

Kapocs

A Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet folyóirata

VIII. évf. 2. szám 2009. június

A droghasználók megítéléséről

2

A veszélyeztetettség indikátorairól

16



A családi legendáriumokról

32

Mélyszegénységben élőkről

42

A szolgáltatástervezésről

52

41



Kirekesztés és kirekesztődés – a droghasználók társadalmi megítélése

A droghasználók⁴ társadalmi kirekesztődése kevésbé kutatott téma hazánkban. Szociológiai és szociálpszichológiai vizsgálatok eredményei alapján valamelyest képet alkothatunk a kábítószer-használattal és a kábítószer-használókkal kapcsolatos közgondolkodásról, mindmáig azonban csak néhány olyan kutatás készült, amely kifejezetten e téma vizsgálatára fókuszált.⁵

Kutatási adatok szerint, bár a fiatalabb korosztályok elfogadóbbak bizonyos szerekkel és fogyasztási formákkal szemben, a magyarországi felnőtt populáció viszonyulása a droghasználathoz – más európai országokkal összehasonlítva – meglehetősen merev és elutasító, a fogyasztókkal szemben pedig alapvetően kirekesztő. A lakosság 80-90%-a elutasítja a kábítószer-használókkal való érintkezést, és ez az elzárkózás erős időbeli stabilitást mutat.⁶ Egy 2009 első negyedében, országos reprezentatív mintán készült felmérés⁷ alapján a droghasználók jelentik az egyik legellenszenvesebb csoportot a közvélemény számára: az ötfokozatú rokonszenv-ellenszenv skálán a kábítószer-fogyasztók esetében regisztrált átlag mindössze 1,87.⁸

Felmerül a kérdés, hogy milyen kapcsolat mutatkozik egy társadalom kábítószer-használattal kapcsolatos gondolkodásmódja és az adott társadalom drogfogyasztási mintázatai között. Feltételezhetnénk, hogy azokban az országokban alacsonyabb a droghasználat elterjedtsége, ahol a lakosság veszélyesnek tartja és elítéli a droghasználatot. A drogepidemiológiai vizsgálatok azonban nem támasztják alá egyértelműen a negatív társadalmi attitűdök fogyasztás-visszatartó szerepét, azaz nem alacsonyabb szignifikánsan a kábítószer-használat ott, ahol a lakossági attitűdök negatívabbak. Míg az elutasítás és az elzárkózás pozitív hatása nem bizonyított, a negatív igen: a kirekesztő gondolkodásmód kedvezőtlen társadalmi környezetet teremt az ártalomcsökkentés, a gyógyítás és a drogproblémával küzdők társadalmi reintegrációja számára, növelve a kábítószer-használat okozta egyéni és társadalmi károkat.⁹

A kirekesztettség „többarcú jelenségcsoportot fed le egy bizonyos földrajzi területen, amelyet a fiatalok szimultán és különböző összetételben tapasztalhatnak meg; a különböző karrierrek – munka-, iskolai, családi, lakhatási karrierrek – összefonódnak.”¹⁰ A társadalmi kirekesztődés tehát soktényezős, időbeliségét tekintve dinamikus folyamat. Eltérő intenzitással jelentkezik a problémás és a nem problémás droghasználók esetében a mindennapi élet különböző szinterein, ahol a kirekesztés/kirekesztettség lehet átmeneti vagy tartós. A droghasználók kirekesztettségének

csökkentése szempontjából – saját motivációik mellett – alapvető fontosságú, hogy milyen az őket körülvevő társadalmi környezet, hiszen könnyű belátni: a beilleszkedéshez befogadó közeg is szükséges.

Kérdés, hogy milyenek, mennyire kirekesztőnek vagy elfogadónak látják a kábítószer-használók a magyar társadalmat és benne szűkebb-tágabb környezetüket. Milyen percepcióik és tapasztalataik vannak arról a közegről, ahová be kellene, vagy ahová vissza szeretnének illeszkedni?

„Kirekesztődés és kirekesztés”

A Fact Intézet és az INDIT Közalapítvány „Kirekesztődés és kirekesztés” címmel szociológiai vizsgálatot végzett a droghasználók társadalmi megítéléséről és kirekesztettségéről a kábítószer-használók és a társadalmi környezet szemszögéből.¹¹ A kutatás az aktív droghasználók mellett az alkoholistákra és a józan szenvedélybetegekre is kiterjedt. A projekt keretében 2008 első negyedévében kérdőíves vizsgálatra került sor drogambulanciák és szenvedélybetegekkel foglalkozó szervezetek kliensei körében az ország 18 településén¹², a válaszadók száma 846 fő volt.¹³ A kutatás részeként 2007 decemberében és 2008 januárjában lakossági közvélemény-kutatás is készült Pécs megyei jogú városban. A település felnőtt lakosságának nem, korcsoport, iskolai végzettség és városrész szerinti megoszlását leképező kvótás minta elemszáma 800 fő volt. A kérdőíves vizsgálatok mellett 34 mélyinterjú készült a droghasználók társadalmi kirekesztődésének csökkentésében, illetve társadalmi reintegrációjában kiemelkedő szerepet játszó csoportok (úm. munkaadók, újságírók, pedagógusok, szenvedélybetegekkel foglalkozó egészségügyi dolgozók) reprezentánsai körében. További 10 mélyinterjú és két fókuszcsoportos interjú készült drogfüggőkkel, valamint józan szenvedélybetegekkel és felépülőben lévő droghasználókkal.

A kutatás pécsi helyszíneinek kiválasztását a budapesti drogkutatások túlsúlya mellett az indokolta, hogy a pécsi székhelyű INDIT Közalapítvány olyan integrált terápiás rendszert alakított ki a drogproblémával küzdők számára, ami különösen alkalmas terepet biztosított a téma alapos és részletekbe menő vizsgálatához. Meg kell jegyeznünk azonban, hogy a pécsi kutatási eredmények minden bizonnyal kedvezőbbek, mint amit más városokban mértünk volna. Ennek oka, hogy Pécsen (és környékén) a kezelő- és ellátórendszer szinte minden eleme kiépült (beleértve a rehabilitációs intézményeket és a józan szenvedélybetegek társadalmi reintegrációját elősegítő szolgáltatásokat), a fogyasztási mutatók kedvezőbbek, mint más hazai nagyvárosokban (minimális pl. az ópiátfogyasztás), s nem utolsósorban: az elmúlt két évtizedben jó kapcsolat alakult ki a droghasználókkal foglalkozó pécsi szakemberek és a helyi média munkatársai között (drogos témák esetében a helyi médiára kevésbé jellemző a „szenzációhajhász” megközelítés, és szinte általánosnak mondható az a gyakorlat,

hogy az újságírók kikérlik a szakemberek véleményét¹⁴; világosan látni kell azonban, hogy a pécsi lakosok nem kizárólag a helyi médiából tájékozódnak).

A „Kirekesztődés és kirekesztés” című kutatás a problémakör különböző aspektusait vizsgálta: pl. a droghasználókkal és a józan szenvedélybetegekkel kapcsolatos közvéleményt (az érintettek szempontjából az általuk percipált közvéleményt); a kirekesztő hajlamot (az érintettek részéről a kirekesztettség észlelését/érzését); a mindennapi élet különböző dimenzióit, mint a kirekesztődés és kirekesztettség színtereit (munkaerő-piac, társas kapcsolatok, egészségügyi szolgáltatások elérése); a kirekesztődés okait, folyamatát, dinamikáját; a kirekesztődés megakadályozásának/enyhítésének lehetséges módjait. Jelen tanulmányunkban elsősorban a pécsi lakosság és a droghasználók célcsoportjában végzett kérdőíves vizsgálatok illegális kábítószer-használattal és -használókkal kapcsolatos eredményeinek összehasonlítására koncentrálnak. A megállapításokat néhány téma esetében kiegészítettük a mélyinterjú és fókuszcsoportos vizsgálat eredményeivel.

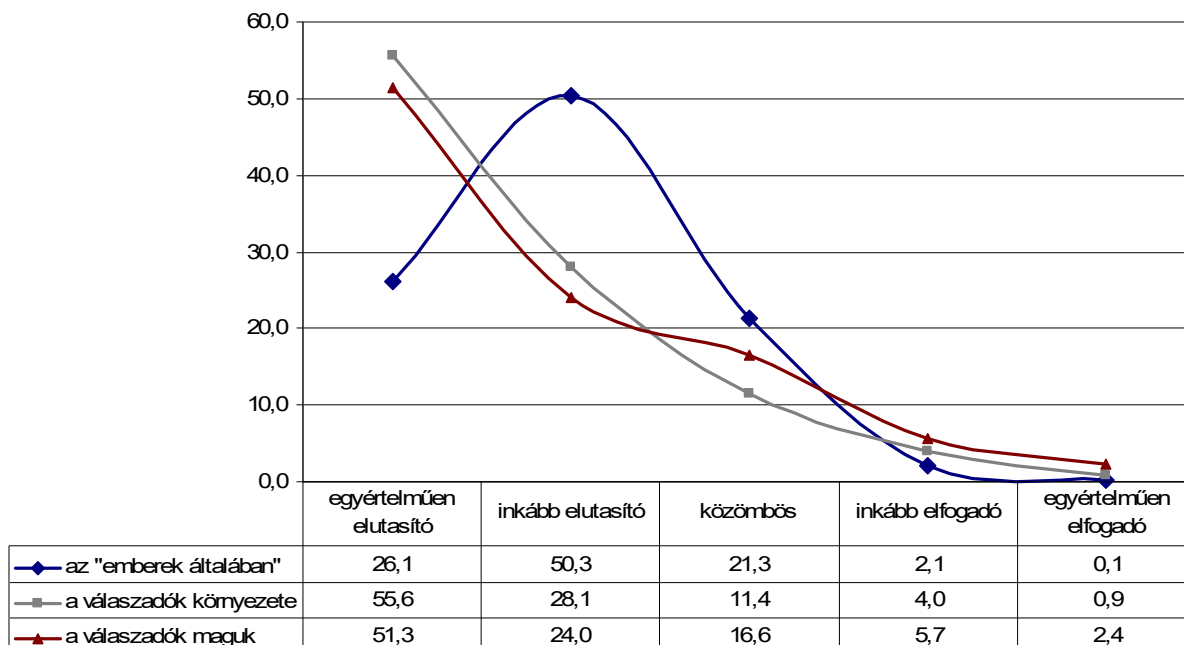
A droghasználókkal kapcsolatos lakossági attitűdök

A pécsi lakosság becslése szerint Magyarországon a felnőtt népesség kb. 13-14%-a¹⁵ fogyaszt kábítószer, ami lényegesen magasabb, mint az országos vizsgálatok által mért értékek. 2007-es adatok szerint a 18–64 évesek 9,3%-a fogyasztott már életében valamilyen kábítószer, az éves prevalencia értéke 2,6%, az előző havi prevalencia értéke pedig 1,3% volt.¹⁶ A lakosság becslése tehát az életprevalencia-értékhez esik közelebb. Egy kisebbség létszámának téves becslése – amennyiben a kisebbségi csoport többségi reprezentációja érzelmileg semleges – lehet egyszerűen ismeretszint függvénye. Ha egy kisebbséghez (legyen az etnikai kisebbség, vagy a közvélemény által deviánsnak minősített csoport) negatívan viszonyul a társadalom többsége, akkor a felülbecslés az adott csoporttól való félelmet és az eltúlzott problémapercepciót tükrözi.

Ma Magyarországon „az emberek” inkább elutasítóan, illetve egyértelműen elutasítóan viszonyulnak a kábítószer-használókhoz – így vélekedett a pécsi lakosság háromnegyede. További egyötödük közömbös hozzáállást feltételezett, és csak elenyésző részük szerint toleráns a magyar társadalom a droghasználókkal szemben (lásd az 1. sz. ábrát).

1. számú ábra

A droghasználókhoz való viszonyulás a lakosság szerint (%)¹⁷



A lakossági válaszadók közvetlen környezetüket és saját magukat is elutasítóbbnak minősítették, mint az „embereket általában”: a környezetében élőket és saját magát is a megkérdezettek több mint fele sorolta az egyértelműen elutasító kategóriába, míg a teljes magyar társadalomról „csak” negyedük gondolta, hogy egyértelműen elutasító a kábítószer-használókkal szemben. Ez a beállítódás eltér más, a többségi társadalomtól különböző kisebbségi vagy deviáns csoportokkal kapcsolatos attitűdöktől, ezeknek a kutatásoknak a során ugyanis a válaszadók magukat mindig toleránsabbnak, elfogadóbbnak gondolják, mint „a többi embert”.

A lakosság elzárkózási hajlamát jelzi, hogy 53%-uk ellenezné, hogy droghasználó személy éljen a szomszédságában, további 27%-uk pedig kifejezetten ugyan nem ellenezné, de nem látna szívesen egy kábítószer-fogyasztó szomszédot. Mindössze a válaszadók 15%-a jelezte, hogy az adott személytől függ, elfogadnák-e szomszédjuknak vagy sem, és csak 4%-uk nem kifogásolná, ha droghasználó személy költözne a szomszédjába.¹⁸

1. számú táblázat

Mennyire látna szívesen szomszédjában olyan személyt, aki drogot fogyaszt?

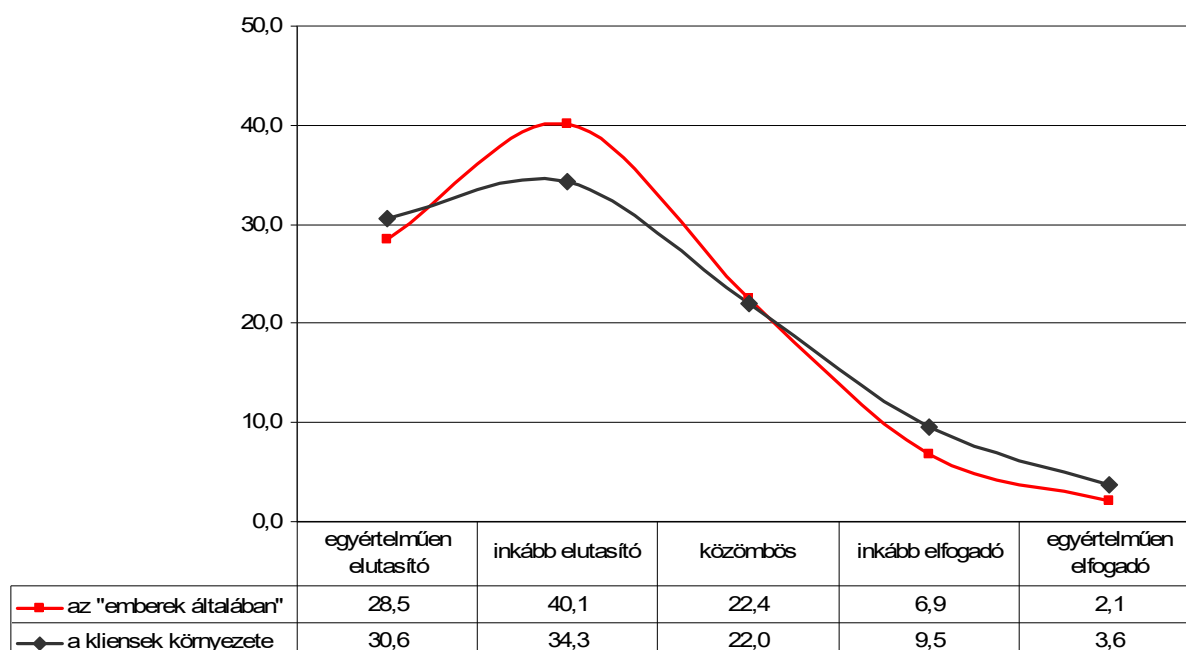
	Fő	Százalék
Ellenezné	426	53,3
Inkább nem látna szívesen	214	26,8
Az adott személytől függ	118	14,8
Nem kifogásolná	33	4,1
Szívesen látna	-	-
Nem tudja/nem válaszolt	9	1,1
Összesen	800	100,0

A droghasználókkal kapcsolatos attitűdök az érintettek szerint

A megkérdezett droghasználók kétharmada szerint inkább vagy egyértelműen elutasító a magyar társadalom a kábítószer-használókkal szemben, 22%-uk szerint közömbös, közel tizedük szerint pedig inkább vagy egyértelműen elfogadó (2. sz. ábra). Ehhez nagyon hasonló viszonyulásról számoltak be közvetlen környezetük vonatkozásában is.

2. számú ábra

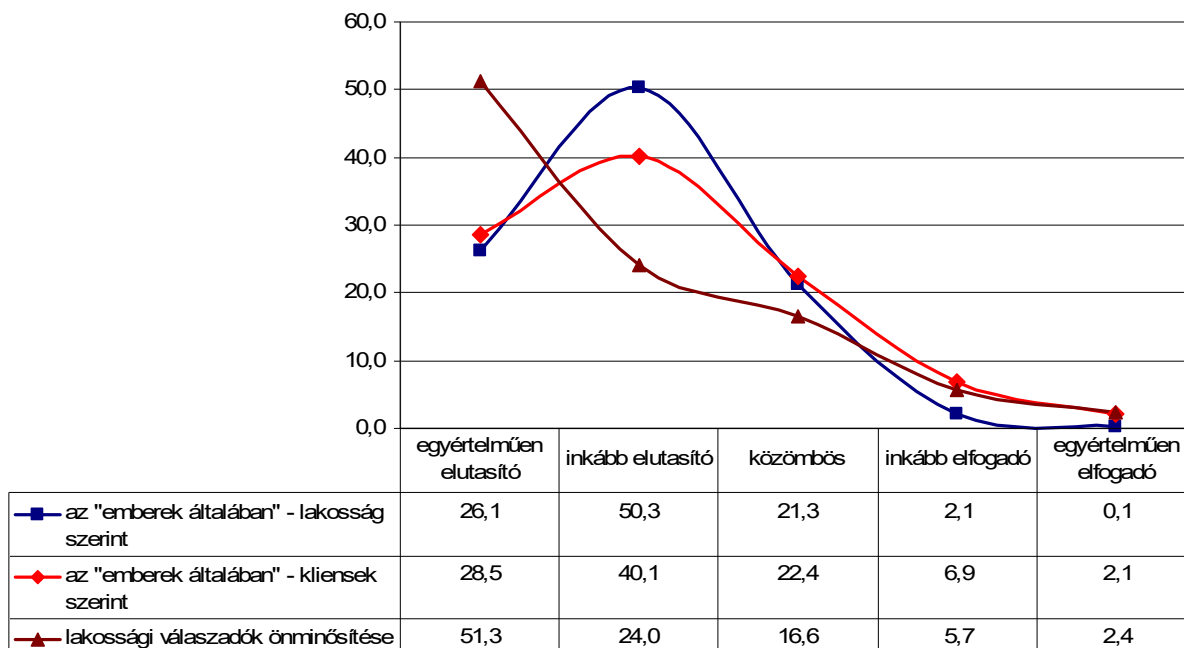
A droghasználókhöz való viszonyulás a kliensek¹⁹ szerint (%)²⁰



A droghasználók megközelítőleg olyanok, illetve minimális mértékben közömbösebbnek-elfogadóbbnak érzélik a kábítószeresekkel kapcsolatos hazai közvéleményt, mint amilyen beállítódást a lakossági válaszadók a mai magyar társadalomról („az emberekről általában”) feltételeznek (3. sz. ábra). A droghasználók percepciója azonban lényegesen toleránsabb beállítódást feltételez annál, mint ami a vizsgált lakossági csoportot valójában jellemzi (lásd a „lakossági válaszadók önminősítése” görbét a 3. sz. ábrán).

3. számú ábra

A droghasználókhöz való viszonyulás (%) – összehasonlítás



Beteg vagy bűnöző?

A kábítószer-használók megítélését árnyalja, hogy a társadalom hogyan gondolkodik a droghasználat jelenségéről: hogyan minősíti a fogyasztást és a fogyasztókat. A pécsi lakosság szerint a droghasználat elsősorban társadalmi, másodsorban szociális probléma. A drogfüggőket 71%-uk betegnek tartja, ötödök bűnözőnek és betegnek is egyszerre, s mindössze 1%-uk tekinti inkább bűnözőnek a függőket, mint betegnek. Az adatokat összességében tekintve a lakossági célcsoportot egyértelműen a dekriminalizáló, betegség-szemléletű, semmint a drogfüggőket kriminalizáló, bűnözőnek minősítő problémaészlelés jellemzi: a függőket – legalább részben – betegnek tekintők aránya 91%, szemben a függőket – legalább részben – bűnözőnek tartók 21,1%-ával.²¹

2. számú táblázat

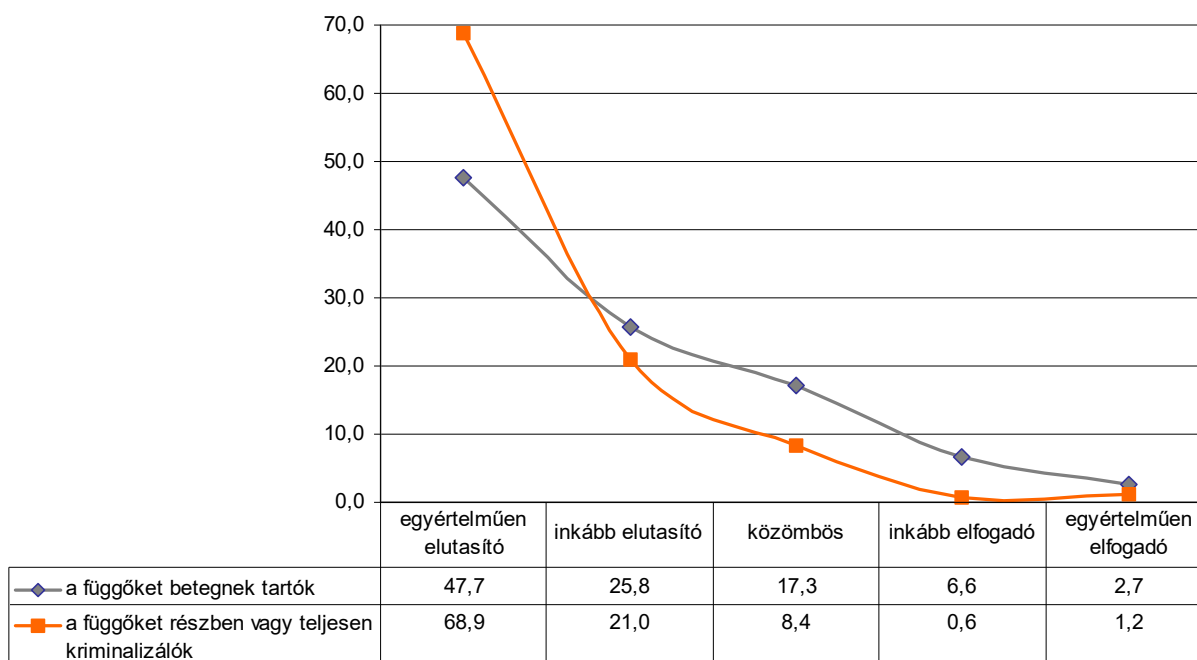
Véleménye szerint minek tekinthető inkább egy drogfüggő: bűnözőnek vagy betegnek?

	Fő	Százalék
Inkább betegnek	569	71,1
Bűnöző és beteg is egyszerre	158	19,8
Inkább bűnözőnek	10	1,3
Sem nem bűnöző, sem nem beteg	56	7,0
Nem tudja/nem válaszolt	7	0,9
Összesen	800	100,0

A kábítószer-használókhoz való viszonyulást erősen befolyásolja, hogy a válaszadók betegként és/vagy bűnözőként tekintenek-e a drogfüggőkre. A függőket részben vagy teljesen kriminalizáló álláspontot képviselők 69%-a egyértelműen elutasító attitűddel viszonyul a droghasználókhoz, és körükben az elfogadók aránya elenyésző. Ezzel szemben a függőket betegnek tartók 48%-a sorolta

magát az egyértelműen elutasítók közé, és közöttük majdnem minden 10. elfogadó a kábítószerhasználókkal szemben. A megállapított összefüggés ellenére figyelemre méltó, hogy a függőkre betegként tekintőknek is közel fele egyértelműen elutasítóan viszonyul a droghasználókhoz.

4. számú ábra: A drogfüggők megítélése a lakosság szerint (%)²²



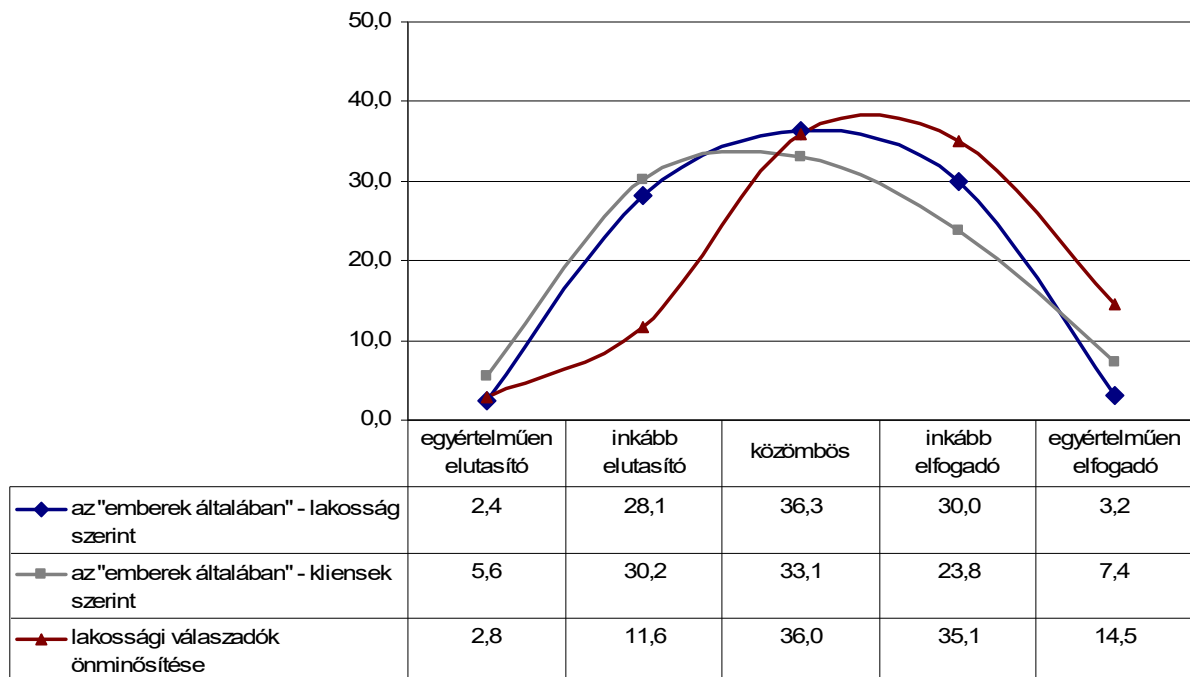
A józan szenvedélybetegekkel²³ kapcsolatos attitűdök

A józan szenvedélybetegekkel kapcsolatban a közvélemény inkább közömbös, mint elutasító vagy elfogadó. Mind a lakossági válaszadók, mind a kliensek relatív többsége (33-36%-a) szerint az „emberek általában” közömbösen viszonyulnak a józan szenvedélybetegekhez, további 30-36%-uk szerint elutasító, míg 31-33%-uk szerint elfogadó a társadalom velük szemben. A józan szenvedélybetegekkel kapcsolatban kismértékben ugyan, de toleránsabbnak gondolja a közvéleményt a pécsi lakosság, mint a kliensek.

Az aktív droghasználókra vonatkozó adatokkal ellentétben a lakossági válaszadók lényegesen elfogadóbbnak tartják magukat a józan szenvedélybetegekkel kapcsolatban, mint a magyar társadalmat általában: 50%-uk inkább vagy egyértelműen elfogadónak minősítette magát, az elutasítók attitűddel rendelkezők együttes aránya pedig 14%.

5. számú ábra

A józan szenvedélybetegekhez való viszonyulás (%) – összehasonlítás



Egy józan szenvedélybeteget a megkérdezett pécsi lakosok 40%-a nem kifogásolna vagy szívesen látna szomszédjaként, és további 35%-uk is mérlegelné a szomszédsági kapcsolatot az adott személytől függően. Elzárkózó hozzáállás 24%-ukat jellemezte, ami lényegesen alacsonyabb, mint az aktív droghasználók esetében regisztrált 80%-os arány.

3. számú táblázat

Mennyire látna szívesen szomszédjában egy józan szenvedélybeteget, aki korábban droghasználó volt?

	Fő	Százalék
Ellenezné	52	6,5
Inkább nem látna szívesen	140	17,5
Az adott személytől függ	280	35,0
Nem kifogásolná	282	35,3
Szívesen látná	37	4,6
Nem tudja/nem válaszolt	9	1,1
Összesen	800	100,0

A józan szenvedélybetegekkel kapcsolatos „relatív tolerancia” ellenére a lakossági válaszadók 80%-a, a kliensek kétharmada (65%-a) egyetértett azzal az állítással, hogy a józan és a felépülőben lévő szenvedélybetegek visszailleszkedését a társadalomba leginkább az emberek előítéletessége és elutasító hozzáállása akadályozza.

A droghasználókkal kapcsolatos attitűdök változása

A lakossági válaszadók 56%-a, kliensek 40%-a szerint nem változott Magyarországon a droghasználók megítélése az elmúlt néhány évben. Mindkét célcsoport negyede gondolja azt, hogy a magyar társadalom az elmúlt években elfogadóbb lett a kábítószer-fogyasztókkal kapcsolatban, mint korábban volt, ezzel szemben 16-17%-uk szerint nőtt a droghasználókkal szembeni intolerancia az utóbbi években.

4. számú táblázat

Az elmúlt néhány évben változott-e a kábítószer-használók megítélése Magyarországon? – összehasonlítás

	Pécsi lakosság szerint	Kliensek szerint
A társadalom elfogadóbb lett velük szemben	23,9	25,2
A társadalom elutasítóbb lett velük szemben	16,3	17,0
Nem változott a megítélésük	56,3	39,5
Nem tudja/nem válaszolt	3,6	18,3
Összesen	100,0	100,0

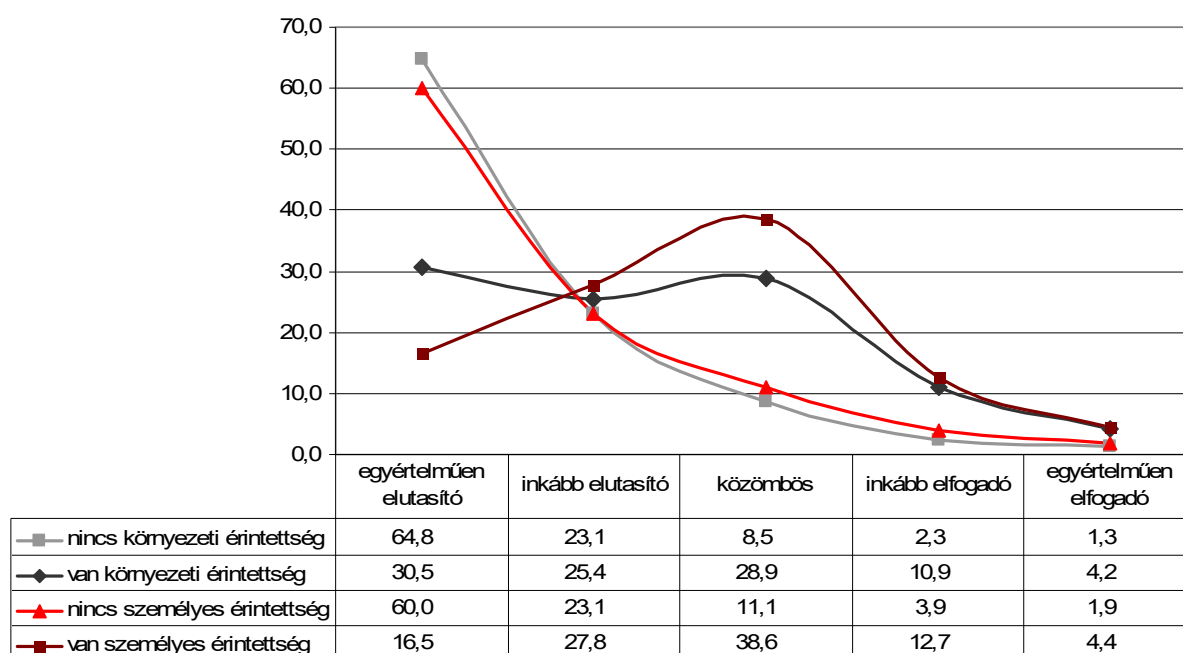
Környezeti és személyes érintettség a pécsi lakosság körében

A megkérdezett pécsiek 39%-ának van vagy volt korábban kábítószer-használó a szűkebb-tágabb környezetében, azaz kétötödük esetében beszélhetünk valamilyen szintű környezeti érintettségről. Személyes érintettség 20%-uk esetében áll fenn, azaz a megkérdezett pécsi lakosok ötöde számolt be arról, hogy fogyasztott már életében valamilyen drogot (többségük csak a kipróbálás szintjén).

A kábítószer-használókkal szemben azok a válaszadók a legintoleránsabbak (60-65%-uk egyértelműen elutasító), akik soha nem fogyasztottak kábítószer, illetve soha nem volt droghasználó személy a szűkebb-tágabb környezetükben. Lényegesen toleránsabb viszonyulás tapasztalható azok részéről, akik környezeti érintettségéről számoltak be (kevesebb, mint egyharmaduk egyértelműen elutasító), a legelfogadóbb attitűd pedig azok részéről mutatkozott, akik maguk is használtak már kábítószer (6. sz. ábra).

6. számú ábra

A droghasználók megítélése személyes és környezeti érintettség szerint a lakosság körében (%)



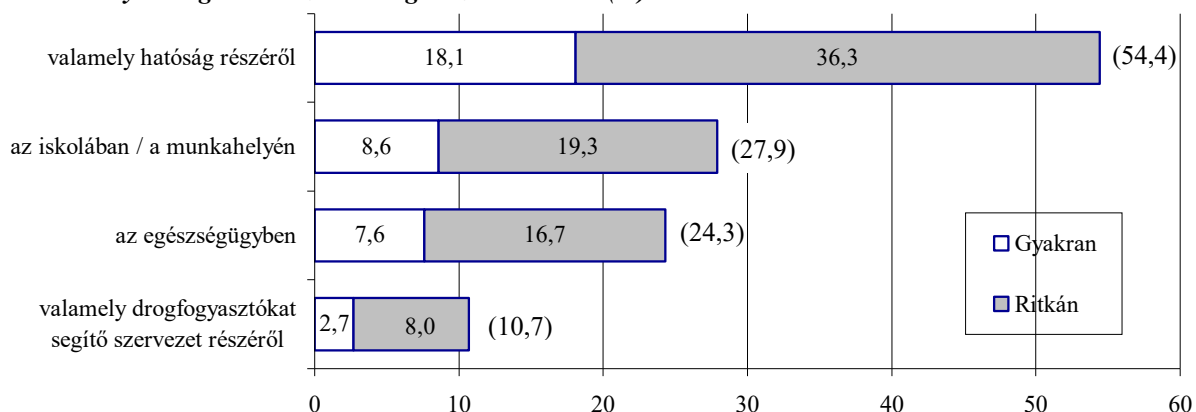
Konfliktusok és diszkriminációs tapasztalatok

A kutatás során vizsgált, legális²⁴ vagy illegális drogokat fogyasztó csoportok (úm. dohányosok, iszákosok, alkalmi és rendszeres drogfogyasztók, leszokott drogosok és alkoholisták) közül a rendszeres kábítószer-használók jelentik a legnagyobb problémát a megkérdezett pécsi lakosok számára, ezzel szemben csak 8%-uknak volt valaha – a szokásos emberi összездöröléseken túl – bármilyen személyes konfliktusa droghasználókkal.

A kutatásban részt vevő droghasználók több mint felének van diszkriminációs tapasztalta:²⁵ valamely hatóság részéről 54%-ukat, az iskolában vagy munkahelyén 28%-ukat, az egészségügyben 24%-ukat érte már hátrányos megkülönböztetés kábítószer-használatuk miatt. Figyelemre méltó, hogy minden tizedik kliens úgy érezte, hogy érte már hátrányos megkülönböztetés drogfogyasztása miatt droghasználókat segítő szervezet részéről is.

7. számú ábra

Érte hátrányos megkülönböztetés droghasználata miatt (%)



A hátrányos megkülönböztetés konkrét megnyilvánulási formáival kapcsolatban a következőkről számoltak be az érintettek: lekezelő bánásmódot 42%-uk tapasztalt, tizedük észlelte, hogy droghasználata miatt munkatársai/diáktársai elkerülték, s ugyancsak 10%-ukkal fordult elő, hogy nem vették fel egy adott iskolába vagy munkahelyre.

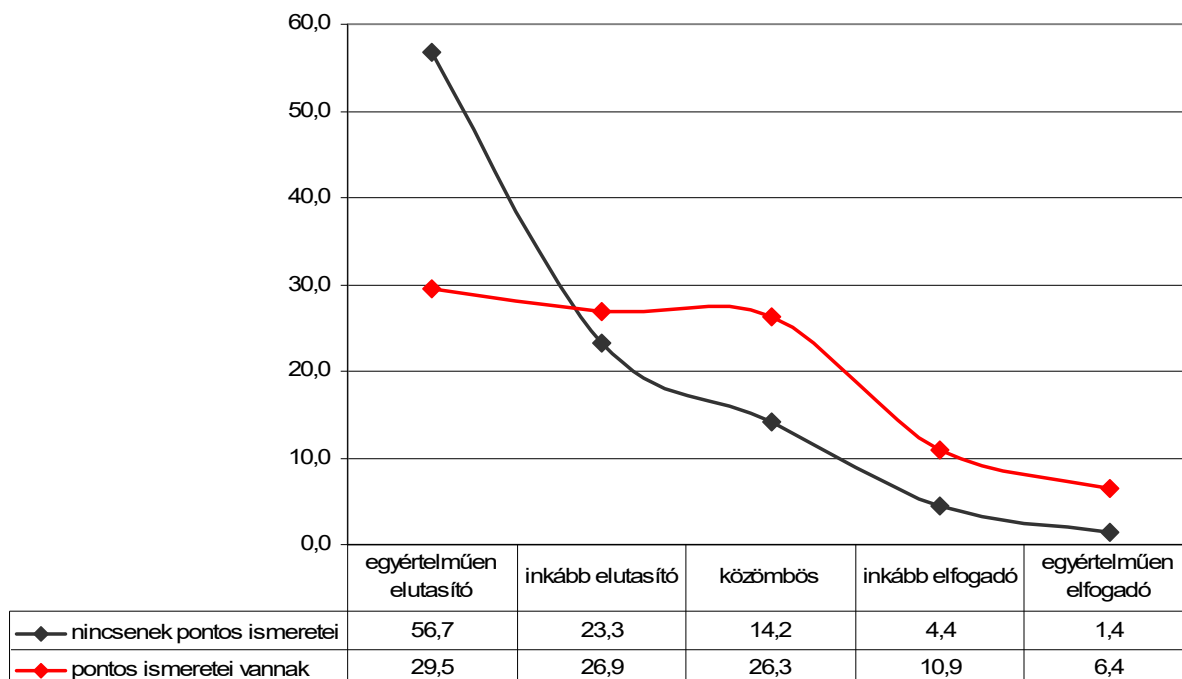
Az adatok alapján megállapíthatjuk, hogy a droghasználattal küzdők több mint fele volt olyan szituációban, amit hátrányos megkülönböztetésként élt meg, ezzel szemben a vizsgált lakossági mintának csak kis része került konfliktusba droghasználókkal, tehát csak kis részük érezhette úgy, hogy „meggyúlt a baja” a szerfogyasztókkal.

Ismeretek és források

A megkérdezett pécsi lakosoknak mindössze 20%-a állította, hogy megítélése szerint pontos ismeretekkel rendelkezik a kábítószerrekről, azok fajtáiról, hatásairól és a fogyasztás következményeiről, míg négyötödüknek csak hiányos ismeretei vannak, vagy – saját bevallásuk szerint – egyáltalán nincsenek ilyen irányú ismereteik. A pontos ismeretekkel rendelkezők fiatalabbak (átlagéletkoruk 34,2 év), és toleránsabban viszonyulnak a droghasználókhoz, mint a pontos ismeretekkel nem rendelkezők (átlagéletkoruk 40,5 év).

8. számú ábra

A droghasználókhoz való viszonyulás ismeretszint szerint a lakosság körében (%)



A kábítószerekkel és kábítószer-használókkal kapcsolatos ismeretek fő forrása a média: a lakossági válaszadók elsősorban a televízióból, a filmekből és az újságokból szerzik információkat e témával kapcsolatban (5. sz. táblázat). Az ismereteiket pontatlannak, hiányosnak tartó válaszadók domináns módon a médiából tájékozódnak, míg az ismereteiket pontosnak minősítők esetében nagyobb szerephez jutnak a barátoktól, ismerősektől, az orvosoktól és más egészségügyi dolgozóktól származó ismeretek, illetve a saját tapasztalatok is.

5. számú táblázat

Kábítószerekkel és kábítószer-használókkal kapcsolatos ismeretek forrása az ismeretek pontossága szerint a lakosság körében (átlagok)²⁶

Pontos ismeretei vannak		Nincsenek pontos ismeretei		Együtt	
barátok, ismerősök	3,56	televízió	3,53	televízió	3,42
filmek	3,13	filmek	3,28	filmek	3,25
televízió	2,96	újságok	3,08	újságok	3,03
orvosok, eü. dolgozók	2,92	rádió	2,52	barátok, ismerősök	2,69
újságok	2,84	barátok, ismerősök	2,48	rádió	2,42
saját tapasztalat	2,80	orvosok, eü. dolgozók	2,00	orvosok, eü. dolgozók	2,19
rádió	2,04	saját tapasztalat	1,52	saját tapasztalat	1,77
rendőrök	1,76	rendőrök	1,43	rendőrök	1,49

Az ismeretek forrása nemcsak a megszerzett információk pontosságával, hanem a droghasználókkal kapcsolatos attitűdökkel is összefüggést mutat. Az elutasító attitűddel rendelkezők főként a médiából származó ismeretekre támaszkodnak, amikor megítélik a droghasználókat, míg a közömbös vagy toleráns beállítódású válaszadók elsősorban a barátaiktól, ismerőseiktől szerezték ismereteiket, s esetükben kisebb (de korántsem elhanyagolható) szerepet játszik a média.

6. számú táblázat

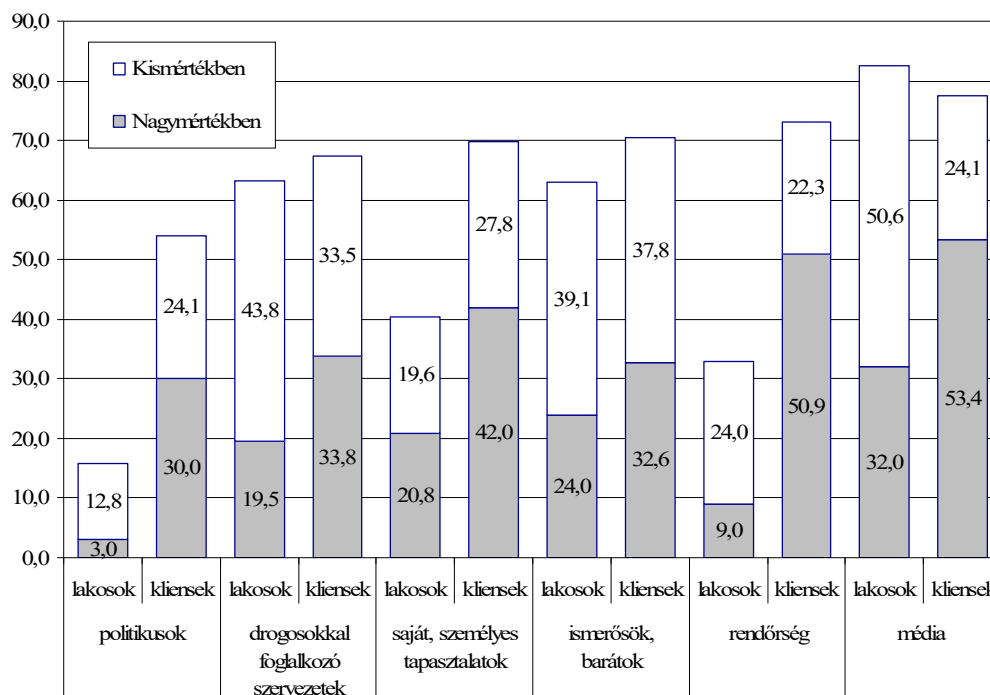
Kábítószerekkel és kábítószer-használókkal kapcsolatos ismeretek forrása a droghasználókhöz való viszonyulás szerint a lakosság körében (átlagok)²⁷

Egyértelműen elutasító		Inkább elutasító		Közömbös		Inkább vagy egyértelműen elfogadó	
televízió	3,62	televízió	3,29	barátok, ismerősök	3,21	barátok, ismerősök	3,51
rádió	2,58	barátok, ismerősök	2,80	televízió	3,13	televízió	3,11
barátok, ismerősök	2,35	orvosok, eü. dolgozók	2,44	saját tapasztalat	2,32	saját tapasztalat	2,89
orvosok, eü. dolgozók	2,04	rádió	2,26	rádió	2,20	orvosok, eü. dolgozók	2,59
saját tapasztalat	1,45	saját tapasztalat	1,72	orvosok, eü. dolgozók	2,12	rádió	2,44
rendőrök	1,42	rendőrök	1,64	rendőrök	1,41	rendőrök	1,62

A tömegkommunikáció közvélemény-formáló hatásával tisztában van a válaszadók döntő többsége. A megkérdezett pécsi lakosok 83%-a gondolta úgy, hogy a kábítószer-használókkal kapcsolatos személyes véleményét valamilyen mértékben befolyásolta a média, a vizsgálatban részt vevő klienseknek pedig több mint háromnegyede tulajdonított közvélemény-formáló hatást a médiának.

9. számú ábra

Milyen tényezők befolyásolják a droghasználókról alkotott véleményeket? (%) – összehasonlítás



A kutatás során – mélyinterjú vizsgálat keretében²⁸ – újságírókat is megkérdeztünk arról, hogy véleményük szerint a média milyen szerepet játszik a droghasználókkal kapcsolatos közvélemény alakításában, és milyen képet közvetít a fogyasztókról. Az interjúalanyok eltérően ítélték meg a média közvéleményre gyakorolt hatását, de – meglepő módon – kisebbségben voltak azok, akik kiemelkedő szerepet (azaz nagy felelősséget) tulajdonítottak a tömegkommunikációnak ebben a kontextusban. A megkérdezett újságírók többsége azonban úgy vélte: a szenvedélybetegek médiabeli reprezentációja nem megfelelő (különösen igaznak gondolták ezt a bulvársajtóra), a tömegkommunikációban megjelenő „drogos kép” alapvetően negatív, elutasítást sugalló, kriminalizált, felszínes és szenzációhajász.²⁹ Ezt részben a bulvárújságírás jellemzőire vezették vissza (a profit érdekében negatív szenzációval fokozzák a nézettséget/olvasottságot), részben arra, hogy az újságírók sem rendelkeznek mindig a szükséges háttértudással.

A vizsgálatba bevont pécsi lakosok és a megkérdezett droghasználók hétköznapi tapasztalatai is egybevágnak az újságírók véleményével: előbbiek 79%-a, utóbbiak 69%-a egyetértett azzal az állítással, hogy „a média legtöbbször szenzációhajász módon mutatja be a drogosokat”.

A kutatás részeként megvizsgáltuk azt is, hogy a kérdezettek szerint a médiának milyen módon kellene foglalkoznia a droghasználókkal. A lakossági célcsoport többsége (63%) osztotta azt a nézetet, hogy „a drogosokról szóló filmek divatot teremtenek és felkeltik a fiatalok kíváncsiságát a drogok iránt”, és 61%-uk tartaná helyesnek, ha a média minél elrettentőbb módon mutatná be „a drogosokat”, hogy elvegye a fiatalok kedvét a kipróbálástól. Szintén a többségük, 78%-uk értett egyet azzal, hogy ha a média több leszokott drogost mutatna be, az segítené a józan szenvedélybetegek elfogadását, s ez utóbbi állítással a megkérdezett droghasználók 57%-a is egyetértett.

Az újságírók álláspontja megosztott, de inkább ellentétes volt a laikus közvéleménnyel az elrettentést illetően. Ellenzőik hatástalannak tartják ezt a módszert, és többen úgy vélik: az elrettentés önmagában nem lehet cél, inkább a szenvedélybetegségek és a szenvedélybetegek objektív, reális bemutatására lenne szükség. Volt, aki a kábítószeresek negatív hatásait elrettentő módon mutatná be, a szenvedélybetegeket azonban nem. A másik felvetett téma a pozitív példák (józan szenvedélybetegek) bemutatása volt, amit az újságírók többsége is pártfogolna. Az ellenzők – akik jellemzően maguk sem hisznek abban, hogy egy szenvedélybeteg élhet józan életet – a „hamis látszatkeltés” elutasításával, az emberek érdektelenségével indokolták véleményüket, és felvetették: nem a média feladata a társadalmi problémák megoldása.

Segítségnyújtás a hétköznapi szintereken – hipotetikus szituációk

„A helyi közösségek kiemelkedő szerepet játszanak a droghelmék kezelésében, hiszen a kábítószer-fogyasztás jelensége alapvetően az egyének, a családok és a helyi közösségek problémája. Itt keletkezik és itt válik először felismerhetővé.”³⁰ A kábítószer-használók környezetében élők eltérően reagálhatnak a droghasználat tényére: segítő szándékkal fordulhatnak az érintettekhez, reagálhatnak közömbösen, nem véve tudomást a problémáról, vagy kirekeszthetik a droghasználókat, elzárkóznak tőlük.

A különböző reakciók előfordulásának valószínűségét hipotetikus szituációkkal teszteltük: a lakossági válaszadóktól megkérdeztük, hogy mit tennének, ha egy családtagjukról, egy közeli ismerősükről és egy közeli munkatársukról/diáktársukról kiderülne, hogy droghasználó.³¹

Legtöbbször, ha tudomást szereznének arról, hogy egy közeli családtagjuk drogot fogyaszt, először magával az érintett személlyel próbálnának beszélni erről a problémáról. Következő lépésként segítenék családtagjukat orvosi kezeléshez jutni, illetve segítenék abban, hogy kapcsolatba kerüljön valamilyen droghasználókkal foglalkozó segítő szervezettel. A válaszadók egy kis része ezzel szemben semmilyen segítő szándékról nem tett tanúbizonyságot: ők feljelentenek családtagjukat, vagy közömbösen, esetleg elzárkózóan reagálnának.

7. számú táblázat

Mit tenne, ha tudomására jutna, hogy valamilyen munkatársa/diáktársa, közeli ismerőse, vagy családtagja drogot fogyaszt?

	Családtag	Ismerős	Munkatárs / diáktárs
Beszélné vele, hogy együtt találjanak megoldást	I. 89,8%	I. 71,1%	I. 52,9%
Közös barátaikhoz, ismerőseikhez fordulna	16,0%	35,4%	21,9%
Az illető családjához fordulna	-	26,8%	21,6%
Segítené kapcsolatba kerülni valamilyen drogosokkal foglalkozó szervezettel	III. 60,5%	II. 45,8%	II. 38,6%
Segítené, hogy orvosi kezeléshez jusson	II. 71,0%	III. 40,8%	III. 33,0%
Jelentené a főnöküknek	-	-	5,8%
Jelentené a rendőrségen	3,5%	0,5%	1,3%
Úgy tenne, mintha nem venné észre a dolgot	0,3%	0,8%	4,8%
Nem tene semmit, mert ez az ő magánügye	1,4%	4,1%	18,3%
Nem szólna semmit, de igyekezne elkerülni	0,4%	1,0%	3,4%
Azonnal megszakítana vele minden kapcsolatot	0,9%	0,9%	1,4%

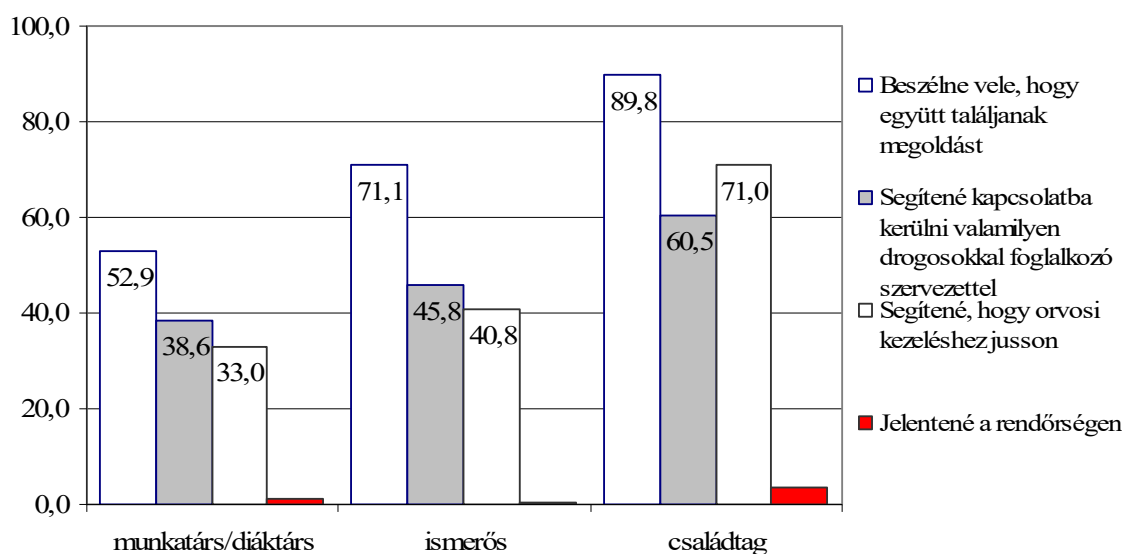
Közeli ismerősük esetében nagyon hasonló döntéseket hoznának a kérdezettek, mint családtagjuk érintettsége kapcsán: legtöbbször beszélnének vele, hogy együtt keressenek megoldást, majd segítenék, hogy kapcsolatot találjon valamilyen drogosokkal foglalkozó szervezettel, illetve hogy orvosi kezeléshez jusson. A közömbösök-elzárkózók aránya ez esetben is alacsony.

Közeli munkatárs vagy diáktárs érintettsége esetében ugyancsak a megoldást kereső személyes beszélgetés bizonyult a leggyakoribb választásnak, második-harmadik helyen pedig az „intézményes segítség” igénybe vételére vonatkozó megoldási lehetőségek szerepeltek. Munkatársuk/diáktársuk droghasználatát azonban sokan nem tekintik olyan problémának, aminek a megoldásában részt kellene vállalniuk, erre utal azok relatíve magas aránya, akik nem próbálnának meg segíteni kollégájukon/diáktársukon, hanem – különböző okokra hivatkozva – nem tennék semmit.

Az eredmények alapján megállíthatjuk, hogy egyértelműen segítő szándékot feltételeznek magukról a válaszadók a felvázolt szituációkban, és minél közelebbi a kapcsolat, annál erősebb a segítségnyújtási hajlandóság (10. sz. ábra).

10. számú ábra

Mit tenne, ha tudomására jutna, hogy valamelyik munkatársa/diáktársa, közeli ismerőse, vagy családtagja drogot fogyaszt? (%)



Segítő szándék vagy tényleges segítség?

A lakosság hipotetikus szituációkra adott válaszait összehasonlítottuk a droghasználók által tapasztalt reakciókkal, hogy megtudjuk: az „elméleti” segítségnyújtási hajlandóság „éles helyzetben” realizálódik-e tényleges segítő cselekvésben. A megkérdezett droghasználók 57%-a arról számolt be, hogy családtagjai megpróbáltak segítséget nyújtani, amikor tudomást szereztek a szerhasználatról (8. sz. táblázat). Ha csak azok válaszait vesszük figyelembe, akiknek családtagjai tudtak a droghasználatáról – tehát módjukban állt reagálni arra –, akkor a segítő szándék aránya 66%-ra nő.

8. számú táblázat

Mit tettek a munkatársai/diáktársai, közeli ismerősei és a családtagjai, amikor megtudták, hogy drogot fogyaszt?

	Családtag	Ismerős	Munkatárs / diáktárs
Megpróbáltak segíteni	57,3	37,8	18,0
Inkább elutasítóan viselkedtek	9,2	9,7	9,7
Megpróbáltak úgy tenni, mintha nem vették volna észre a dolgot	6,1	10,0	9,9
Nem tettek semmit, mert úgy gondolták, hogy ez az Ön magánügye	7,3	24,7	37,7
Egyéb	4,4	4,7	4,6
Nem tudnak / tudtak a droghasználatról	12,5	9,5	17,6
Nem válaszolt	3,1	3,5	2,5

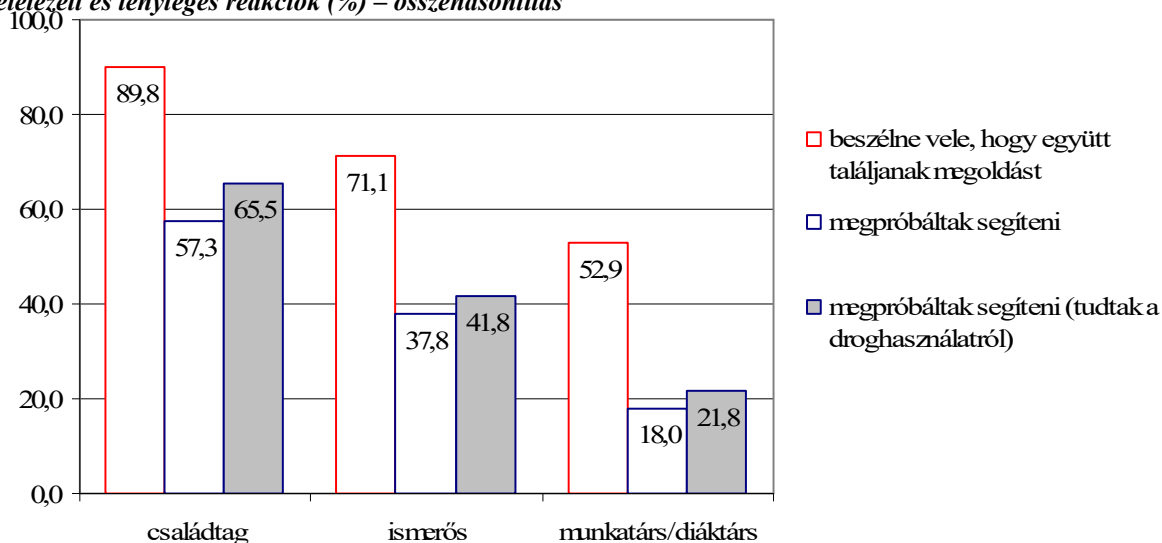
A kliensek környezetében élők közül az ismerősök tudtak legnagyobb arányban a válaszadók droghasználatáról, mégis csak 38%-uk próbált meg segíteni. Ez azt jelenti, hogy a közeli kapcsolat ellenére abszolút többségük közömbös vagy elzárkózó módon reagált. A segítő hozzáállást mutatók aránya magasabb (42%), ha csak azokat tekintjük, akik tudtak a kliens droghasználatáról.

A munkatársak/diáktársak legjellemzőbb reakciója a droghasználat tudomásul vétele volt: az érintettek 38%-a jelezte, hogy munkatársai/diáktársai tudtak arról, hogy ők drogot használnak, de ezt magánügynek tekintették, így nem tettek semmit. Mindössze a munkatársak/diáktársak 18%-a – a kliens droghasználatáról tudomással bírók 22%-a – próbált meg valamilyen módon segítséget nyújtani.

Az adatok összevetése alapján megállapíthatjuk, hogy az érintettek sokkal kisebb arányban kaptak ténylegesen segítséget, mint az a lakossági válaszadók feltételezett reakcióiból következne – még akkor is, ha csak azokat vesszük figyelembe, akik tudomást szereztek családtagjuk, ismerősük, munkatársuk/diáktársuk droghasználatáról. A szándékokkal összhangban a segítségnyújtás aránya valóban nő a kapcsolat szorosságával.

11. számú ábra

Feltételezett és tényleges reakciók (%) – összehasonlítás



Az adatokból az is jól látszik (lásd a 8. sz. táblázatot), hogy a tényleges segítségnyújtás relatíve alacsony aránya nem abból adódik, hogy a droghasználatra elutasítóan reagált az érintettek közvetlen környezete, hanem abból, hogy magánügyként kezelték a szerhasználatot, vagy igyekeztek tudomást sem venni róla. Ebben feltételezhetően nem az játszott közre, hogy nem tekintették problémának a droghasználatot, vagy nem érdekelte őket, hogy mi történik a rokonukkal, ismerősükkel, munka- vagy diáktársukkal, hanem inkább az információhiány és az alkalmazható cselekvési modellek hiánya állhat a háttérben (nem tudják, mit kell tenni, hogyan lehet segíteni, hová lehet fordulni egy ilyen szituációban).

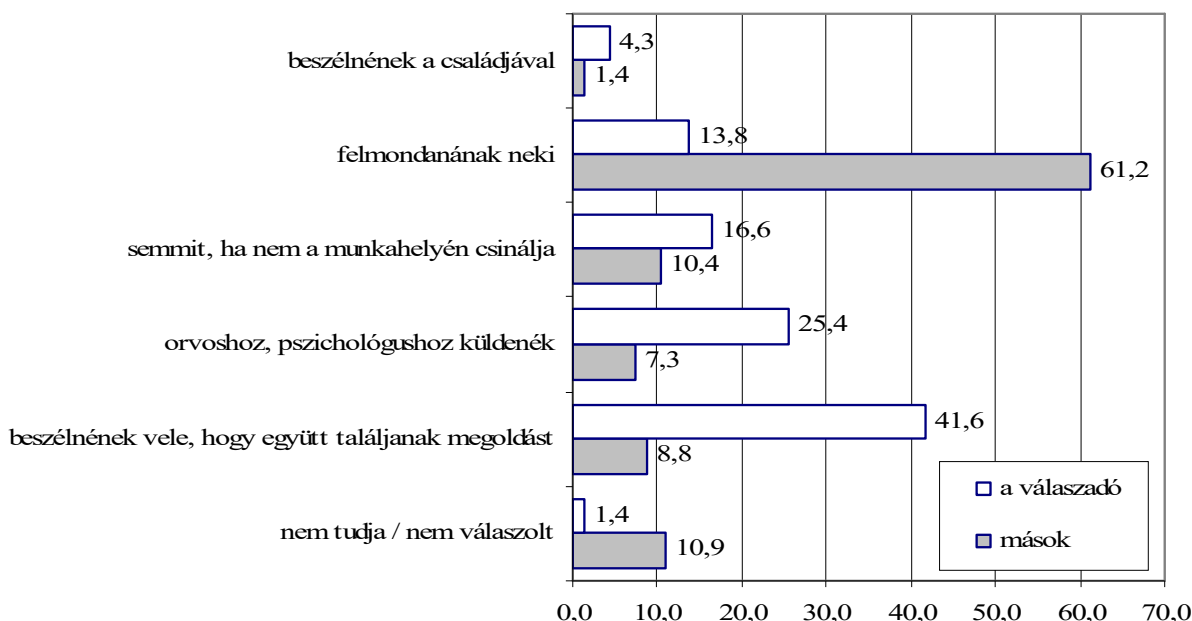
Droghasználók a munkahelyeken

A társadalomba való be- és visszailleszkedés, valamint a társadalomból való kirekesztődés megakadályozása szempontjából kiemelkedő szerepe van a munkának.³² A droghasználók – különösen a nem problémás droghasználók – jelentős része munkavállaló (vagyis jelen vannak a munkahelyeken), és kutatási adatok szerint a marginalizált csoportok számottevő részénél is megjelenik a társadalomhoz tartozás igénye, amit elsősorban a munkavállaláson keresztül tartanak elérhetőnek.³³ A munkához jutás a józan szenvedélybetegek reszocializációjában is kulcsfontosságú kérdés, mert legtöbbjük számára a munkavállalás teremti meg a drogos szubkultúrából való kikerülés lehetőségét.

A kérdőíves vizsgálatunk során megkérdezett kliensek 51%-a aktív dolgozó volt az adatfelvétel idején. A korábban bemutatott eredmények alapján arról már alkothatunk némi fogalmat, hogy munkatársként hogyan viszonyulnak az emberek a droghasználókhoz. Kérdés, hogy munkáltatóként hogyan reagálnának egy droghasználó alkalmazottra. A pécsi lakosság esetében ezt a hipotetikus szituációt is teszteltük, és a válaszok szerint a többség munkaadóként is segíteni próbálna valamilyen módon az érintett személynek (12. sz. ábra). Mindössze 14%-uk mondana fel droghasználó alkalmazottjának, de 61%-uk úgy gondolja: mások nem lennének ilyen segítőkészek, és elbocsátanák az érintett alkalmazottat. (Figyelemre méltó ez a segítő szándék, hiszen a kérdezettek korábban magukat elutasítóbbnak minősítették a kábítószer-használókkal szemben, mint az „embereket általában”).

12. számú ábra

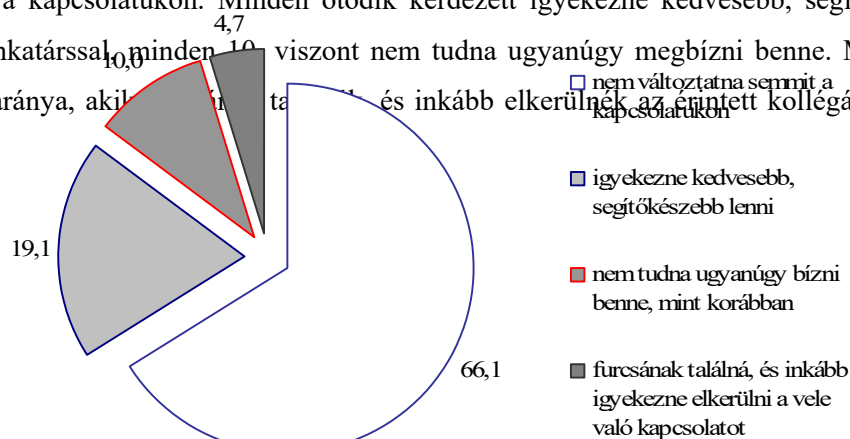
Munkáltatóként mit tenne a kérdezett, és mit tennének mások? (%)



Kutatásunk részeként mélyinterjúk készültek munkáltatókkal, hogy megvizsgáljuk a munkaadói oldal véleményét és gyakorlatát is.³⁴ Az interjúalanyok által képviselt munkahelyek több mint kétharmadának volt már olyan alkalmazottja, akit az interjúalany szenvedélybetegnek minősített (főként alkoholisták, de néhányan droghasználókkal is szereztek tapasztalatot). Több munkaadó jelezte, hogy – különösen, ha jó munkaerő volt az érintett – nem bocsátották el azonnal, hanem rehabilitációra küldték. A megkérdezett munkaadók több mint fele azonban úgy gondolta, a magyarországi munkáltatók (főként a versenyszférában) nem lennének ennyire megértőek, és elbocsátanák az illetőt. A munkáltatók vegyes tapasztalatokról számoltak be azzal kapcsolatban, hogy a többi dolgozó hogyan reagált a szenvedélybeteg munkatárs jelenlétére: volt, ahol ez konfliktusokhoz vezetett, másutt semmilyen problémát nem okozott.³⁵ A munkaadók nagyobb része továbbra sem zárkózna el szenvedélybetegek alkalmazásától, de egy részük már csak józan szenvedélybetegeket venne fel.

Egy józan szenvedélybeteg munkatárs a megkérdezett lakossági válaszadók kétharmada számára sem jelentene problémát: ha megtudnák egy munkatársukról, hogy korábban droghasználó volt, nem változtatna semmit a kapcsolatukon. Minden ötödik kérdezett igyekezne kedvesebb, segítőkészebb lenni egy ilyen munkatárssal, minden 10. viszont nem tudna ugyanúgy megbízni benne. Mindössze 5%-ot tett ki azok aránya, akik úgy ítélték meg a munkatársat, hogy furcsának találják, és inkább igyekezne elkerülni a vele való kapcsolatot. (Lásd a 13. sz. ábrát.)

13. számú ábra



Mit tenne, ha kiderülne az egyik munkatársáról, hogy józan szenvedélybeteg, aki korábban droghasználó volt? (%)

A mélyinterjú vizsgálatban részt vevő józan szenvedélybetegek³⁶ a lakossági válaszadók feltételezett reakcióihoz hasonló valós reakciókat tapasztaltak: többnyire érdeklődő, segítő, rosszabb esetben közömbös hozzáállást észleltek munkatársaik részéről szenvedélybetegségükkel kapcsolatban. Elutasításról, komoly konfliktusokról vagy más negatív élményről csak kevesen számoltak be.

Megállapítások, következtetések

A „kirekesztés és kirekesztődés” című komplex szociológiai vizsgálat egyik fontos eredménye az a megállapítás, miszerint hazánkban a droghasználókkal kapcsolatban nincs konzisztens közvélemény. A magyar társadalomban a kábítószer-használókkal kapcsolatos ismeretek, vélemények és attitűdök nem állnak össze „egységes egésszé”, ehelyett egymásnak ellentmondó vélemények, szituációtól függő elfogadó-segítő, illetve elutasító-elzárkózó attitűdök és cselekvési motivációk vannak jelen. Ezt az állítást támasztják alá pl. a betegségszemléletet kifejező vélemények és az elutasító viszonyulás közötti ellentmondások, vagy az – a jelen tanulmányban nem részletezett, de a kutatás eredményeképpen megfogalmazott – megállapítás, hogy a markáns betegségszemlélet ellenére a társadalomban milyen nagyfokú elfogadottsága és támogatottsága van a drogproblémát büntetőjellelű módszerekkel kezelő megoldásmódoknak.³⁷

Közhelyszámba menő tény, hogy napjainkra a média szerepe kitüntetett jelentőségűvé vált a társadalmi lét gyakorlatilag minden területén. A tömegkommunikáció alakítja, de vissza is tükrözi a droghasználókkal kapcsolatos közvéleményt, nagyban hozzájárulva annak inkonzisztens jellegéhez. A média ismereteket, információkat közvetít, reprodukálható magatartásmodelleket mutat be, stb., tehát olyan értelmezési kereteket kínál, amelyek erősíthetik, vagy leronthatják más társadalmi intézmények tevékenységének hatékonyságát. A média működését gazdasági érdekek befolyásolják, s a gazdasági

érdekek szempontjából kevésbé relevánsak a közvetített információk, bemutatott magatartásmodellek társadalmi következményei.³⁸

A droghasználókkal és a droghasználattal kapcsolatos közvélemény alakulásával összefüggésben a politika felelősségét is meg kell említeni. A média mellett – a politikusok megnyilvánulásaival közvetlenül, és a drogprobléma kezelésére tett intézkedésekkel közvetve – a politika is kettős üzenetet küld a társadalom számára, hol bűnözőnek, hol betegnek minősítve a droghasználókat (hol a büntető, hol az ártalomcsökkentő és dekriminalizáló megoldásmódokat helyezve előtérbe).³⁹ A média analógiájánál maradva: a politikai szféra sem csak alakítja a közvéleményt, hanem igazodik is ahhoz, s ahogy a médiát a gazdasági érdek, a politikusokat a választói támogatás megszerzésének kényszere motiválja.

Kutatási eredményeink szerint a droghasználókkal szemben megnyilvánuló elutasító viszonyulás háttérében elsősorban a médiából származó információk, és nem személyes konfliktusok, rossz tapasztalatok állnak. Részben ez magyarázhatja azt az ellentmondást, hogy az elutasító viszonyulás ellenére a megkérdezettek többsége megpróbálna segítséget nyújtani, ha a közvetlen környezetében valaki drogproblémákkal küzdene (minél személyesebb kapcsolatról van szó, annál erősebb a segítő szándék). A vizsgálatban részt vevő droghasználók tapasztalatai azonban azt mutatják, hogy a jó szándék sokszor nem vezet tényleges segítséghez, feltehetően az információhiány és a követhető cselekvési modellek hiányában. A válaszadókban meglévő segítségnyújtási hajlandóság kiaknázásához és a krízisszituációk megfelelő kezeléséhez (a pánik és az indulatból cselekvés elkerüléséhez) szükség van az ilyen irányú ismeretek bővítésére.

Kedvező körülményként értékelhető a válaszadók munkatársként és lehetséges munkaadóként is megfogalmazott relatíve (az elutasító attitűdökhöz képest mindenképpen) toleráns viszonyulása a droghasználókhoz és a józan szenvedélybetegekhez, amit nagyrészt a droghasználók tapasztalatai is alátámasztanak. Ez a nemcsak elméleti síkon, hanem a gyakorlatban is érvényesülni látszó „türelem” nagyon fontos, hiszen a munkavállalás a társadalmi kirekesztés és kirekesztődés csökken(t)ésében és a szenvedélybetegek társadalmi (re)integrációjában is kiemelkedő jelentőséggel bír.

Felhasznált irodalom

Arnold Petra (2006): Kábítószer-jelenség a 2005-ös írott sajtóban. Andorka Rudolf Emlékkonferencia 2006, Társadalmi devianciák szekció.

Busa Csilla – dr. Füzesi Zsuzsanna – dr. Tistván László – dr. Szemelyácz János (2008): Kirekesztődés és kirekesztés. A droghasználók társadalmi megítélése és kirekesztettsége a kábítószer-fogyasztók és a társadalmi környezet szemszögéből. Kutatási zárójelentés (KAB-KT-07-0011). Fact Intézet – INDIT Közalapítvány, Pécs.

Csízy Orsolya – Szabó Gábor Dávid – Verbőczy Zsolt (1999): A kábítószer-probléma a sajtóban. Egyetemi szemináriumi dolgozat. Budapesti Corvinus Egyetem, Budapest (kézirat).

Elekes Zsuzsanna – Paksi Borbála (2001): A felnőtt népesség droghasználata és alkoholfogyasztása Magyarországon. Kutatási Beszámoló ADE 2001, Budapest.

Elekes Zsuzsanna – Paksi Borbála – Lendvai Anna (2005): A felnőtt lakosság drogfogyasztókkal, drogfogyasztással kapcsolatos attitűdjeinek kvalitatív vizsgálata. Kutatási beszámoló. Budapesti Corvinus Egyetem Viselkedéskutató Központja, Budapest.

Füzesi Zsuzsanna, dr. – Busa Csilla – Kesztyüs Márk (2009): A prostituáltakkal és a prostituáltakat érő hatósági diszkriminációval kapcsolatos vélemények. Kutatási jelentés az „Egy speciális értelemben hátrányos megkülönböztetésű csoport esélyegyenlőségének javítása” című program keretében készített vizsgálatról. Fact Gazdaság és Társadalomtudományi Alkalmazások Alapítvány, Pécs.

Füzesi Zsuzsanna – Szilágyi Judit – Busa Csilla – Tistyán László (2008): A romákkal kapcsolatos társadalmi környezet megjelenése a médiában és az újságírók véleményében. In: Esély, 19. 2008. 1. sz.

Nemzeti Drogfókuszpont, Éves jelentés 2008.

Nemzeti Stratégia a kábítószer-probléma visszaszorítására.

Rácz József (szerk.) (2007): Leszakadók. A társadalmi kirekesztődés folyamata. Nemzeti Drogmegelőzési Intézet Szakmai Forrás Sorozat Kutatások V. L'Harmattan Kiadó, Budapest.

Vitrai József, Dr. (2009): Kutatás a „Nemzeti Drogstratégia a kábítószer-probléma visszaszorítása” című stratégiai dokumentum megvalósulásáról és a jövőbeni elképzelésekről. EgészségMonitor Kutató és Tanácsadó Nonprofit Közhasznú Kft., Budapest.

¹Fact Alkalmazott Társadalomtudományi Kutatások Intézete.

²Pécsi Tudományegyetem ÁOK Magatartástudományi Intézet.

³Baranya Megyei Önkormányzat Közegészségügyi, Narkomán Fiatalokat Gyógyító- Foglalkoztató Közalapítványa (INDIT Közalapítvány).

Tanulmányunkban a 'drog' és 'kábitószer' kifejezések alatt az illegális drogokat értjük.

⁵Lásd pl. Rácz 2007, Elekes, Paksi, Lendvai 2005.

⁶Elekes, Paksi 2004.

⁷A vizsgálat mintája leképezte a 18 év feletti magyar lakosság nem, korcsoport, iskolai végzettség és településtípus szerinti összetételét. (Füzesi, Busa, Kesztyüs 2009).

⁸A skálán az 5-ös érték jelenti, hogy az adott csoport nagyon rokonszenves, az 1-es, hogy nagyon ellenszenves. Minél magasabb az átlag, annál rokonszenvesebb, minél alacsonyabb az átlag, annál ellenszenvesebb az adott csoport a válaszadók számára.

⁹Elekes, Paksi, Lendvai 2005.

¹⁰Rácz 2007, 145. o.

¹¹A KAB-KT-07-0011 azonosítószámú projekt a Szociális és Munkaügyi Minisztérium támogatásával valósult meg.

¹²Települések: Békéscsaba, Budapest, Debrecen, Eger, Gyula, Kaposvár, Kecskemét, Miskolc, Mosonmagyaróvár, Nagykanizsa, Pécs, Szeged, Székesfehérvár, Szekszárd, Veszprém, Zalaegerszeg. A kutatásban résztvevő intézményeknek és szervezeteknek ezúton is köszönetet mondunk.

¹³A kérdőívet a vizsgálatban részt vevő intézmények/szervezetek kliensei közül bárki kitölthette, aki az adatfelvételi időszakban terápia, elterelés, tanácsadás vagy egyéb céllal az adott helyen megjelent. A kliensek tehát nem kizárólag drogfüggők voltak.

¹⁴Az INDIT Közalapítvány munkatársai rendszeresen szerepelnek a médiában (pl. Drogveszélyben – magazinműsor, MR6 (2005–2008); Le(szállópálya – PécsTV (2006–2007); Drogéria – Zengő-Fordán Rádió (1996–1999); KIDS Magazin; Új Dunántúli Napló; Pécsi Hírek; Universitas-Pécs), illetve a helyi szakemberek részvételével zajlott a FÜST elnevezésű program (Függőségekről a Sajtóban Tréning), ami a sajtómunkások és a drogszakma közötti hatékonyabb együttműködést célozta.

¹⁵A megkérdezettek konkrét százalékokat említettek, a legalacsonyabb említett érték 0,1%, a legmagasabb 90% volt. A leggyakrabban említett arány a 10% volt.

¹⁶Nemzeti Drogfókuszpont, Éves jelentés 2008.

¹⁷Az ábra az érdemi válaszokat tartalmazza.

¹⁸A pécsi adatok kedvezőbbek, mint a magyar lakosság körében mért értékek. A Medián Közvélemény- és Piackutató Intézet 2006. évi reprezentatív felmérése szerint a népesség 82%-a utasítana el egy kábítószer-használó szomszédot. (www.median.hu). 2001-ben a lakosság több mint négyötöde utasította el a kábítószeres szomszédot, 1994-ben pedig ez az arány még 90% volt. (Elekes, Paksi 2001).

¹⁹Tanulmányunkban kliensek alatt a drogambulanciákon és a szenvedélybetegekkel foglalkozó intézményekben megkérdezett droghasználókat értjük.

²⁰Az ábra az érdemi válaszokat tartalmazza.

²¹A pécsi eredmények ez esetben is kedvezőbbek az országos értékeknél. Kutatások szerint a hazai lakosság mintegy kétharmada tekinti inkább betegnek, mint bűnözőnek a drogfüggőket. Ez az arány önmagában is magasnak mondható, tekintettel a droghasználókkal szemben megnyilvánuló erős intoleranciára, de európai viszonylatban is magasnak tekinthető: pl. a finn férfiak 59, nők 57%-a, a svéd férfiak 36, és a nők 47%-a vélekedik így. A drogfüggőket bűnözőkként kezelők aránya kifejezetten alacsony Magyarországon: a férfiak 2,4, a nők 1,8%-a osztja ezt a nézetet, szemben pl. a svéd férfiak 18, a svéd nők 17%-val (Elekes, Paksi, Lendvai 2005).

²²Az ábra az érdemi válaszokat tartalmazza.

²³A kérdés olyan józan szenvedélybetegekre vonatkozott, akik korábban droghasználók voltak.

²⁴Az alkohol és a dohány legális drognak minősül.

²⁵A kutatás során hátrányos megkülönböztetésnek tekintettük azokat az eseteket, amiket a válaszadó így élt meg. Az adatok tehát a kliensek szubjektív észleléseit tükrözik.

²⁶A megkérdezettek 1–5-ig osztályozták az információforrásokat. Az 5-ös érték jelentette, hogy az adott forrásból sok ismereteket szereztek, az 1-es, hogy semennyit. A táblázat a válaszokból számított átlagokat tartalmazza.

²⁷A táblázat csak azokat az információforrásokat tartalmazza, amelyek estében a különbségek statisztikailag szignifikánsak.

²⁸A kutatás keretében hét mélyinterjú készült megyei napilapok, fővárosi és vidéki televíziók, fővárosi és vidéki rádiók, valamint egy internetes portál újságíróival. Az interjúzás négy városban zajlott: Budapesten, Debrecenben, Hódmezővásárhelyen és Pécsen.

²⁹A hazai médiakutatások is erre a megállapításra jutottak, lásd pl. Csízy, Szabó, Verbóczy 1999, Arnold 2006.

³⁰Nemzeti Stratégia a kábítószer-probléma visszaszorítására, 48. o.

³¹Az előre megadott lehetőségek közül maximum hármat lehetett választani. A 7. sz. táblázat az összesített adatokat tartalmazza.

³² A társadalmi reintegráció négy pillére (1) a lakhatás, (2) az oktatás, (3) a munkalehetőség és a szakmai oktatás, illetve (4) az egyéb tényezők. (www.drogfokuszpont.hu).

³³ Rácz 2007, 145. o.

³⁴ A kutatás részeként 13 mélyinterjú készült munkáltatókkal hét városban (Budapesten, Pécsen, Miskolcon, Szegeden, Debrecenben, Hódmezővásárhelyen és Gyulán). Az interjúalanyok összetétele több dimenzió mentén is vegyes volt: a versenyszférából, a civil szférából, az állami és az önkormányzati szférából egyaránt kerültek ki munkaadók. Az alkalmazottak számát tekintve mikro- és kisvállalkozás, középállalkozás, nagyvállalat és multinacionális vállalat is szerepelt a mintában.

³⁵ A konfliktusok forrása a szenvedélybeteg munkavállaló megbízhatatlansága, rosszabb munkateljesítménye és a munkához való hozzáállása volt. Néhány munkahelyen a többi dolgozó inkább úgy tett, mintha nem vették volna észre kollégájuk szenvedélybetegségét, mert nem akartak konfliktusba kerülni vele. Az egyik vizsgált munkahelyen viszont a kollégák – bár nagyon nehezményezték – még a szenvedélybeteg munkatársuk munkáját is elvégezték, nehogy a vezetőség tudomást szerezzen a problémájáról.

³⁶ Józan szenvedélybetegek körében hét mélyinterjú és egy fókuszcsoporthoz tartozó interjú készült.

³⁷ A lakossági válaszadók körében végzett kutatás során megvizsgáltuk, hogy a válaszadók milyen módszereket tartanak hatékonynak a „drogprobléma kezelésében”. Az oktató, informáló jellegű (keresletcsökkentő) módszerek támogatottsága volt a legmagasabb (79%), amit a büntető jellegű (61%), a gyógyító jellegű (52%) és az elérést nehezítő (kínálatcsökkentő) megoldások követték (41%).

³⁸ A médiumok közötti piaci verseny negatív társadalmi következményeiről (előítéletek bővített újratermelése) lásd pl.: Füzesi és mtsai 2008.

³⁹ A „Nemzeti Drogstratégia a kábítószer-probléma visszaszorítása” című stratégiai dokumentum megvalósulásáról és a jövőbeni elképzelésekről szóló kutatás megállapítása (Vitrai 2009).

Simicz Ferenc

Szenvedélybetegek reintegrációjának lehetőségei: A Leo Amici 2002 Alapítvány félutas lakásprogramja

A szenvedélybetegek terápiája ma már elképzelhetetlen a rehabilitációs otthonból kikerülő utógondozása, reintegrációjuk támogatása nélkül. Ennek egyik eleme a félutas házak, védett szállások létesítése. A Leo Amici 2002 Alapítvány által fenntartott félutas lakás Pécs belvárosában, a Kisfaludy utcában található, közel a helyi tizenkét lépéses önsegítő NA, AA¹ gyűlések helyszínéhez. A két hálósobából, egy nappaliból, konyhából és mellékhelyiségekből álló lakás egyidejűleg négy kliens számára nyújt lakhatási lehetőséget. A programban 2005. június 01. és 2008. december 31. között 22 kliens (egy nő és 21 férfi) vett részt. A program kezdetben koedukált volt, a szakmai stáb azonban utóbb csak férfiak részére biztosított utógondozó-kezelés mellett döntött. A félutas program a komlói kezelési program szerves része, így az eddigi gyakorlat szerint csak a komlói bentlakásos kezelés után nyílt lehetőség a program megkezdésére. A félutas lakásprogram tapasztalatait illetően elmondható, hogy a 22 kliensből jelenleg 18-an folytatnak tiszta, józan életvitelt, és életminőségükben gyökeres pozitív változások következtek be. Ez 82%-os felépülési arányt jelent, ami nagyon jónak mondható.

A félutas program lehetőség a fokozatos reintegrációra, reszocializációra, egy magasabb szintű önismeret, önértékelés megszerzésére. Biztonságos bázist nyújt ahhoz, hogy a programban részt vevő kliens megtanulja és gyakorolja a józan kultúra, a tizenkét lépéses filozófia és a társadalmi normák együttes, egészséges működtetését. A félutas programban új, józan kapcsolatrendszert alakíthat ki, törekedhet az egészséges távolság beállítására hozzátartozóival, családtagjaival, ami alapvető mozzanata a tartós felépülésnek. Fejlődésének érdekében továbbadhatja tapasztalatait sorstársainak a komlói intézetben és az önsegítő csoportokban.

A félutas program célcsoportjába tartoznak egyrészt azok a komlói rehabilitációs intézetből kikerülő kliensek, akiknek élethelyzetükből, szociális körülményükből adódóan nincs hová menniük. A másik részcsoporthoz azok tartoznak, akiknek ugyan lenne hová menniük, de élethelyzetükből adódóan új szinten szükséges elkezdni józan, tiszta életüket. A komlói stáb részéről általános gyakorlat, hogy szinte minden klienst a félutas program felé terelnek.

Ennek legfőbb oka az a tapasztalat, miszerint fontos az új, józan kapcsolati háló kialakítása, valamint egyfajta helyes távolság beállítása a hozzátartozókkal szemben.

A programnak öt alapvető mozzanata van. Mindenekelőtt segíteni kell az új lakó beilleszkedését a félutas programba. Ennek alapja a félutas program megismerése. Ez a folyamat a szociális tanulás elméletre épül, miszerint a félutas lakás egy régebbi lakója átadja tapasztalatait az újonnan érkezőnek. A program másik lényegi mozzanata a munkavállalás elősegítése legális, bejelentett munkahelyen. Fontos továbbá a programban részt vevő beilleszkedés a helyi önszorgító közösségbe. Erősen javasoljuk, hogy a kezelésben lévők már a terápia időtartama alatt járjanak AA/NA gyűlésekre, keressenek maguknak segítőtársat, úgynevezett „szponzort”, aki bevezeti őket az önszorgító mozgalmak kultúrájába. Hasonlóan fontos, hogy a félutas programban részt vevő visszajárjon Komlóra, átadja tapasztalatait, ugyanis úgy látjuk, hogy azok a drog- és alkoholfüggők képesek egy teljesebb, tiszta/józan élet kialakítására, akik „hálásak”. Így a program szerves része, hogy a félutas lakásban lakók Komlón töltik szabadnapjaikat, törődve azokkal, akik ott kezelésben vannak. Végül, de nem utolsósorban, a félutas programban részt vevőknek lépéseket kell tenniük a leválás irányában is – ennek fontos eleme az albérletkeresés – hiszen a félutas lakásprogram végső célja az önálló élet kialakítása.

A programba való bekerülés feltételei

1. A kliens feleljen meg a célcsoport kritériumainak.
2. A Leo Amici 2002 Alapítvány közösségében eltöltött idő alatt bizonyítsa, hogy elkötelezett a felépülés irányában; tartós absztinenciával rendelkezzen. A rehabilitációs kezelése alatt alakítson ki reális képet önmagáról, mely egyúttal álljon összhangban jövőképevel.
3. Adaptációs szabadságok alkalmával a kliens elvégezte vállalt feladatait, a gyűléseket látogatta, törekedett új, józan kapcsolatrendszer kialakítására.
4. Legyen együttműködő a közösséggel és a stábtaggal.
5. Már a kezelési program során sajátítsa el azokat a képességeket, melyekkel az intézet falain kívül egy szűkebb közösségben, nagyobb lehetőségek között, konstruktívan együtt tud működni másokkal.

6. Legyen tisztában saját függőségével, betegségével.
7. Legyen bejelentett munkahelye.

A félutas program által kínált szolgáltatások

1. A lakás biztosítása
2. Költségtámogatás (csak tisztasági, vegyi áru)
3. Folyamatos és rendszeres kapcsolattartás, támogatás a komlói közösségtől
4. Csoportterápia
5. Segítség munkakeresésben, jogi ügyekben, stb.
6. Előtakarékossági program

A felkészülés időszaka

Bevezető szakasz

Ebben az időszakban történt a lakás megvásárlása Pécs belvárosában, és a technikai feltételek megteremtése. Emellett került sor az elméleti felkészülésre, a félutas kézikönyv megírására, az irányelvek meghatározására, amelyek szerint a program elkezdhette működését. A kézikönyv a mai napig folyamatosan bővül, a leírtak változtatását a két programfelelős személy a komlói rehabilitációs intézet szakmai teamjének beleegyezésével végzi.

Gyakorlati időszak

Ebben a szakaszban költözött a lakásba az első két kliens, és indult be a félutas program. Kezdetekben a kezelőszemélyzet számos problémával találta szembe magát. A két bekerülő kliens, a biztonságos lakhatás kellő megteremtése okán, hosszasan várakozott, így 2005 márciusára, mire végre beköltözhettek, motivációjuk nagymértékben lecsökkent. Emellett, mivel ők voltak az első kliensek az frissen létrejött programban, szembetalálták magukat ennek összes nehézségével. Nem szolgált számukra támaszul pontosan kialakult, már hosszabb ideje meglévő, jól bejáratott program, sőt nekik kellett egy ilyen program gyakorlati alapjait kialakítaniuk. Nehézséget jelentett, hogy a komlói intézetben messzemenőig

alkalmazott szociális tanuláselmélet a félutas lakás program kezdeti szakaszában a rendszer újszerűsége folytán nem valósulhatott meg, mivel nem voltak olyanok, akik ebben a rendszerben végigmentek volna a reintegráció szakaszain.

A félutas program későbbi szakaszának tapasztalatai

A félutas program 2006. év közepére érte el azt a színvonalat, amelyet a szakmai stáb megfelelőnek tartott.

Kezdetekben a munkakeresés fázisa abban az időszakban vette kezdetét, amikor a kliens már bent lakott a félutas lakásban. Azonban azt tapasztaltuk, hogy ez nem a legmegfelelőbb, mivel ha ott lakhatnak a lakásban, nem sürgeti őket semmi, hogy munkát találjanak. Így ma már azt a módszert alkalmazzuk, hogy a komlói intézetből történik a munkakeresés, sőt, amennyiben indokolt, bizonyos ideig (a leghosszabb másfél hónap volt) a munkába járás is onnan történik.

Ma már csak az léphet tovább a félutas programba, aki bejelentett munkahelyen főállásban dolgozik. Tapasztalataink szerint minél hamarabb helyezkednek el a kliensek, annál hamarabb történik meg az, ami voltaképp az egyik legfőbb célunk a félutas programmal – hogy klienseink az életet annak feltételeivel, kötelezettségeivel együtt elfogadják. Ez különösen kardinális kérdés a súlyos drogfüggőknél, akik ez idáig a társadalom peremén éltek életüket. A program tulajdonképpen ebben a beilleszkedési, visszailleszkedési folyamatban nyújt segítséget. Fontos, hogy a támogatás nem abból áll, hogy a segítők a kliens helyett elvégzik a feladatot. A munkakeresés, a papírok intézése, a különféle ügyekben való eljárás mind a kliensekre hárul, akik ennek során mindazzal szembesülnek, amit a józan élet kínál. A csoportfoglalkozások során a klienseknek módjában áll a mindennapi tevékenységek közben megélt érzéseket átbeszélni, elemezni. Emellett a Komlóra történő visszalátogatások során példát mutathatnak a még a zárt rehabilitációs kezelésben lévőeknek. Azt tapasztaljuk, hogy ez a leghatékonyabb módja annak, hogy klienseink elköteleződjenek a józan, tiszta élet mellett.

Kezdetben nehézséget okozott a csoportterápiák megfelelő időpontjának, hosszának megtalálása. Az első időszakban a stáb próbált alkalmazkodni a kliensek munkarendjéhez, de ez rövid időn belül hatástalannak bizonyult. Korábban volt rá példa, hogy olyan munkát vállaltak kliensek, mely lehetetlenné tette a csoportokon való részvételüket, ma már ilyen nem

fordulhat elő. A csoportoknak fix helye lett, kedd és csütörtök este, és akik a félutas programban részt vesznek, azoknak jelen kell lenniük ezeken az összejöveteleken. A csoportokhoz jelenleg már azok a kliensek is csatlakoznak, akik a komlói rehabilitációs intézetben a III., azaz kikerülési fázisban vannak.

¹Jegyzetek

Az Anonim Alkoholisták tizenkét lépésű önszorgató közössége 1935-ben indult az USA-ból, majd gyorsan terjedt szét az Államokban, később szerte a világon. Reménytelen alkoholistáknak nyújt menedéket, megoldást problémáikra, egyszerű spirituális, lelki elvein keresztül. Az AA nem foglalkoztat szakembereket, nem csatlakozik más szervezetekhez, nem foglal állást rajta kívülálló ügyekben, pusztán egyetlen célja van, segíteni az alkoholistákat az ivás abbahagyásában. A szervezet ma már széles támogatottságot élvez szerte a világon, így húsz éve Magyarországon is.

Az AA nyomán számos közösség alakult, melyek szintén a Tizenkét Lépést alkalmazták felépülési programjukként. Egyik legnagyobb ilyen közösség az NA, a Névtelen Drogfüggők közössége, mely 1953-ban alakult, szintén az USA-ban. Magyarországon is vannak már NA-csoportok a felépülni vágyó drogfüggők számára Budapesten és Pécsen.

Az Alcoholics Anonymous és a Narcotics Anonymous csoportokról és a 12 lépésű programok alapelveiről és magyarországi elterjedésükről részletesebben Bajzát Sándor „A Narcotics Anonymous – Névtelen Drogfüggők magyarországi közössége kialakulásának története és működésének néhány sajátossága” című tanulmányában olvashatunk (in: Addiktológia 2008/2, 131–165.) További tájékozódásra nyújtanak lehetőséget az alábbi honlapok: www.na.org, www.na.info.hu, www.aa.org, www.anonimalkoholistak.hu

Kiss Máté
Szociológiai háttérelmzés a veszélyeztetettség indikátorainak
kidolgozásához

Kockázati tényezők a fővárosban – gyermekvédelmi szempontból

A Szociális és Munkaügyi Minisztérium felkérésére a Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet 2008 őszén, gyakorlati és elméleti szakemberek bevonásával, az érintett tárcák képviselőiből bizottságot hozott létre a veszélyeztetettség problémakörének tanulmányozására. A bizottság feladata, hogy a veszélyeztetettséghez tartozó probléma- és megoldástípusok (az ide sorolható helyzetek objektív sajátosságai és az ezekkel kapcsolatban alkalmazott gyakorlati eljárások) feltárásával a gyermekvédelmi tevékenység különböző színtereire kidolgozottabb és alkalmazhatóbb helyzetértékelő és -megoldási rendszert dolgozzon ki. A bizottsági munka eredményei módszertani háttérként hasznosíthatók a TAMOP 5.4.1. kiemelt projekt gyermekvédelemmel foglalkozó pilléreiben meginduló modernizációs törekvésekben is. Kiss Máté tanulmánya – noha másik kutatás során készült – ebbe a folyamatba illeszkedik. Közlésével a veszélyeztetettség kategóriájáról megindult szakmai diskurzust is szeretnénk kiterjeszteni és szélesebb alapokra helyezni.

Domszky András

Bevezetés

Jelen tanulmány célja, hogy bemutassa azokat a tényezőket, amelyek a gyermekvédelmi szakellátás iránti szükséglet szempontjából meghatározó szerepet játszanak a fővárosban. Az elemzés elvégzéséhez azokat a faktorokat kellett megvizsgálni, amelyek a gyermekek és fiatalok szociális biztonságát és morális fejlődését negatívan befolyásolják.

A gyermekvédelmi szakellátás működését tekintve az egyik legalapvetőbb kérdés az, hogy mikor, milyen módon és formában lehet, illetve kell beavatkozni a családok életébe a gyermekek megóvása érdekében. A kérdés megválaszolásához, a gyermekvédelmi feladat azonosításához elsősorban a veszélyeztetettség fogalmát hívják segítségül a szakemberek. Azonban akár a hazai, akár a külföldi szakirodalmat tanulmányozva azt látjuk, hogy messze nem egységesen kezelt fogalommal van dolgunk. Annak érdekében, hogy a budapesti veszélyeztető tényezők tárgyalásánál egyértelművé váljon, mely szempontok határozzák meg, hogy mi minősül ártalmasnak a gyermekek számára, elsőként néhány, a veszélyeztetettség fogalmi meghatározása során felmerülő szempontot említek meg.

A veszélyeztetettség fogalma

Annak ellenére, hogy a veszélyeztetettség az egyik legalapvetőbb és legtöbbször használt kifejezés a gyermekvédelem területén, definiálása, és ebből eredően alkalmazása is számos problémát vet fel. Ezek bemutatásához Szöllősi Gábor: *A gyermekvédelmi probléma mint társadalmi konstrukció* című tanulmánya nyomán emelek ki néhány gondolatot (Szöllősi, 2003).

A törvény szerint a veszélyeztetettség olyan magatartás, mulasztás vagy körülmény következtében kialakult állapot, amely a gyermek testi, értelmi, érzelmi vagy erkölcsi fejlődését gátolja vagy akadályozza. A gyermekvédelmi feladatok meghatározásánál – az előző definíció mentén – elsődleges annak tisztázása, hogy a különböző helyzetek hogyan és miért sorolódnak a gyermekvédelmi problémák közé. Ezt a kérdést két szinten vizsgálom meg, előbb általános elméleti síkon, majd történeti relációban keresve a választ.

A teoretikus megközelítés során alapvetően két, egymással szemben álló nézőpontot azonosíthatunk a veszélyeztetettség meghatározásánál. A pozitivista szemlélet szerint tárgyilagosan meghatározhatók a világban azok a körülmények, élethelyzetek, amelyek a gyermekeket veszélyeztetik. Ebben az esetben tehát az emberi véleményről és akarattól függetlenül létező tényezőkről van szó, amelyekről kijelenthetjük, hogy egyetemlegesen ártalmasak. Ezzel szemben a konstrukcionista álláspont képviselői úgy vélik: az egyes szituációk közösségi értékvonzatai a meghatározók, vagyis minden a szemlélő, adott esetben a társadalom értékelésén múlik. Gyakorlati szempontból a két megközelítés szintézise¹ tűnik leginkább elfogadhatónak, amely szerint minden társadalmi probléma egy objektív – ellenőrizhető – feltételből és egy hozzá kapcsolódó szubjektív definícióból áll. A gyermekvédelmi problémák így bizonyos objektíve létező sajátosságok, és a hozzájuk kapcsolódó társadalmi konstrukció alapján állapíthatóak meg.

Ennek kapcsán érdemes kiemelni, hogy noha a problémák meghatározása jórészt közösségi diskurzus² eredményének tekinthető, könnyen előfordulhat, hogy egyes megfigyelések objektívizálódnak³. E folyamat (objektívizálódás) során számolni kell annak a veszélyével, hogy téves, hibás gondolatok, normák, elképzelések, ok-okozati kapcsolatok rögzíthetnek az adott közösségben, és ezeken utóbb nehéz változtatni. Másrészt annak köszönhetően, hogy a veszélyeztető körülmények a világ objektíven létező dolgaiként, az embertől független ható

¹ Nigel Parton álláspontja (Szöllősi, 2003).

² „A gyermekvédelmi problémát jelölő kategóriák....elsősorban a gyermekvédelmet formáló közpolitikai folyamatban, a folyamat sajátosságaitól befolyásoltan konstruálódnak” (Szöllősi, 2003, p. 76).

³ „...úgy tűnik a szemlélő számára, mintha az értékelés is a dolog immanens tulajdonsága lenne...” (Szöllősi, 2003, p. 76).

tényezőként jelennek meg, a problémák kiváltása szempontjából elvész az egyéni, illetve a közösségi felelősség a gyermekvédelmi kérdéseket illetően. Az objektivizálódás tehát jelentősen megnehezítheti a problémák definiálásának körülményeit és akadályozhatja a tényleges megoldások kidolgozását.

Lényeges, hogy szem előtt tartsuk: a gyermekvédelmi problémák meghatározása elsősorban társadalmi konstrukció eredménye. Viszont éppen azért, mert konstrukcióról – közösségi értékítéletről – van szó, előfordulhat, hogy léteznek/lesznek olyan helyzetek, amelyek a gyermekek számára ártalmasak, de a társadalom nem minősíti őket veszélyeztetőnek.

A fentiek alapján belátható, hogy a gyermekvédelem területéhez tartozó problémák azonosítása során az objektív helyzetek jellemzőit és a társadalmi minősítéseket egyszerre kell figyelembe venni.

A gyermekvédelmi feladatok meghatározásának folyamatát történeti nézőpontból is fontos megvizsgálni, mivel az intézményes célok elsősorban ennek fényében lesznek érthetőek. Egyes szerzők⁴ a gyermekvédelem kialakulását alapvetően az állam kontrolltechnikáinak kiterjesztésével magyarázzák. E nézet szerint a gyermekvédelemi funkciók meghatározásának egyik fő oka annak legitimálása, hogy az államnak legyen egy további eszköze a polgárok magatartásának szabályozására. A modernitásban az állam közvetlen szerepe némiképp módosult, ennek következtében a gyermekvédelmi feladatokat formáló kommunikációba egyes tudományos intézmények is egyre inkább bekapcsolódtak. A magán- és a közügyek különváltak, egyre bővült azon intézmények köre, amelyek a köz nevében szabályozzák az egyének magatartását. A tilalmazott magatartások szankcionálása továbbra is nagyrészt állami monopólium maradt. Ma a „veszélyeztetettség” kategória konstruálása az állam és a társadalom kommunikációja során történik. Közpolitikai folyamatok határozzák meg, hogy a gyermekvédelmi rendszer milyen problémák megoldását látja el, ezekben a folyamatokban pedig az állami álláspont a döntő tényező. Ennek kapcsán az alábbi nehézségeket érdemes végiggondolni.

Elsősorban azok a problémák válnak közüggé, amelyek megfelelő nyilvánosságot kapnak, s ennek hatására politikai napirendre kerülnek. Természetesen a veszélyeztetettség fogalmának társadalmi konstruálásában a gyermekvédelem szervezetei és a társadalom tagjai is részt vesznek, azonban a túlsúly gyakran a politikai döntéshozók oldalán van. Az állam nem mindig azt fogja veszélyeztető tényezőnek minősíteni, amit a társadalom annak tart, ez pedig tovább erősíti annak lehetőségét, hogy lesznek/lehetnek olyan helyzetek, amelyek ugyan

⁴ Szöllősi elsősorban Nigel Partont említi. (Szöllősi, 2003).

ártalmasak a gyermekek számára, mégsem minősülnek gyermekvédelmi szempontból veszélyeztető körülménynek.

Tovább nehezíti a problémák meghatározását, hogy az állam és a társadalom viszonyának változásai következtében történetileg különböző típusú, részben eltérő alapelveket szem előtt tartó gyermekvédelmi rendszerek alakultak ki, és ezek különböző módon határozták meg, hogy milyen esetekben kell a családok életébe beavatkozni. „...az állam és a család között a gyermekkel kapcsolatban létező hatalommegosztás nem állandó jelenség, hanem olyan dinamikus folyamat, melyet egyebek mellett a politikai, az ideológiai változások, valamint a tudományos nézetek befolyásolnak...” (Szöllösi, 2003, p. 88).

Megfigyelhető továbbá, hogy a családra irányuló közcselekvések nem minden esetben kezelik egységként a családot. A társadalom nem egyformán ítéli meg egy gyermek és egy felnőtt támogatásának méltányosságát, ez pedig azt idézheti elő, hogy adott helyzetben a társadalom segítséget nyújtana a gyermeknek, a szülőknek azonban nem. A szociálpolitika feladata ennek a dilemmának a megoldása, azonban ez nem mindig sikerül kifogástalanul⁵.

Arra is érdemes kitérni, hogy az intézményi célok megfogalmazása a legtöbb esetben inkább a társadalmi körülményekre adott válaszreakciónak, és kisebb részt megelőző intézkedésnek tekinthető, továbbá a már megállapított feladatok lépéshátrányban vannak a társadalmi folyamatok változásaihoz képest. Így fordulhat elő, hogy bizonyos joghézagokkal, szabályozatlan területekkel, illetve már elavult – egyes esetekben kifejezetten káros – szabályozásokkal is találkozhatunk/találkozhattunk a gyermekvédelem területén.

Összességében elmondható, hogy a veszélyeztetettség meghatározása során számos elméleti és gyakorlati problémával kell szembenéznünk. A jövőben nagy szükség van olyan kutatásokra és elemzésekre, amelyek nemcsak a már bevettnek mondható, hagyományos kategóriákat és definíciókat használják, hanem túllépnek egyes társadalmi, illetve szakmai akadályokon, és törekednek arra, hogy teljesebb képet alkossanak a gyermekvédelmi problémák megállapításának tekintetében. A korábbi fejtegetések célja, hogy felhívja a figyelmet arra: a gyermekvédelem területén működő mechanizmusok – azok egyes elemei – nem eredendően adóttak, hanem társadalmi konstrukció eredményének tekinthetők. A területen dolgozó szakemberek személyes felelőssége, hogy változóként/változtathatóként gondoljanak ezen tényezőkre, és céljuk az legyen, hogy olyan állapotot alakítsanak ki, amely a leghatékonyabban tudja segíteni a szakmai feladatok elvégzését. Lényeges lenne a közpolitikai folyamatokban a szakmai álláspont tevékenyebb képviselése a gyermekvédelmi

⁵ Példaként említhetjük a gyermek családból történő kiemelését, ami sok esetben nem tekinthető megfelelő megoldásnak sem a gyermek, sem a szülők szempontjából.

problémák körének kijelölése és a területhez kapcsolódó célok és eszközök meghatározásának érdekében.

A megfelelő indikátorok kiválasztásának szempontjai

Amikor döntés születik arról, hogy a gyermekvédelmi szakellátásnak a gyermek védelme érdekében be kell avatkoznia egy család életébe, az eljárást követő dokumentáció során a szakemberek különböző adatrögzítési kategóriák használatával rögzítik az adott intézkedést. Ezek a kategóriák rámutatnak, hogy aktuálisan melyek azok a szakmailag meghatározott legfőbb veszélyeztető faktorok, amelyekkel szemben a szakellátásnak fel kell lépnie. Jelenleg Magyarországon nincs kialakítva olyan kategóriarendszer, amelynek segítségével a gyermekvédelemben részt vevő szervezetek egységesen dokumentálhatnák munkájukat. Az alábbiakban a Fővárosi TEGYESZ nyilvántartási programjának adatrögzítési kategóriáit⁶ teszem közzé, annak érdekében, hogy részletesebb képet adjak arról, mik lehetnek azok a legfőbb faktorok, amelyek veszélyeztető tényezőnek számíthatnak Budapesten.

Lakhatási problémák

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

Családszerkezeti problémák

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

Szülői devianciák

1. a szülő nem gondozta
2. a szülő a fejlődését akadályozta
3. a szülő nem akarja ellátni
4. a szülő nem tudja ellátni
5. a szülő elhagyta
6. a szülő lemondott gyermekéről
7. italozó szülő

⁶ Ezeket a kategóriákat a Fővárosi TEGYESZ pszichológusai dolgozták ki.

8. szülői bántalmazás
9. a szülő szabadságvesztése
10. a szülő kriminalitása
11. a szülő prostitúciója

Gyermei devianciák

1. a gyermek agresszív
2. a gyermek csavarog
3. a gyermek iskolakerülő
4. a gyermek magatartásproblémái
5. a gyermek drogfogyasztó
6. a gyermek bűncselekménye
7. a gyermek prostitúciója
8. öngyilkossági kísérlet

Egészségügyi problémák

1. a szülő betegsége
2. a gyermek betegsége

Egyéb okok

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

Fontos kérdés, hogy miután meghatároztuk azokat a helyzeteket, amelyek a gyermekek és fiatalok szociális biztonságát és morális fejlődését negatívan befolyásolják, hogyan tudjuk ezen körülményeket előfordulásuk valószínűsége és jövőbeni alakulásuk szempontjából vizsgálni. Annak érdekében, hogy a különböző veszélyeztető faktorok területi alakulását meg tudjuk határozni, hogy megértsük az adott helyen jelen lévő problémákat és ok-okozati összefüggéseket, a terület megfelelő empirikus leírása szükséges, ehhez pedig megfelelő indikátorokat kell választanunk. Az alábbiakban olyan szempontokat sorolok fel, amelyeket a gyermekvédelmi kutatások során az indikátorok megválasztásánál érdemes átgondolni⁷.

Lényeges, hogy statisztikai szempontból egységesen kezeljük a vizsgálni kívánt területet. A kategóriák kialakítását (indikátorok megállapítását) érdemes más kutatásokhoz igazítani, hogy a későbbiekben a kutatási eredmények összevethetőek legyenek⁸.

⁷ Az egyes szempontok meghatározásánál Tornai István Gyermekszámlálás című munkáját vettem alapul (Tornai, 2007).

⁸ Természetesen ehhez szükséges az adott kategóriát illető egységes szakmai álláspont kialakítása, ennek kapcsán pedig jelentős hiányokkal szembesülünk. Már a mérési egység meghatározásának kérdése is

Az indikátorok bizonyos formai és tartalmi feltételeknek is meg kell hogy feleljenek. A formaiságot illetően ki kell emelni, hogy a változások nyomon követése érdekében szükséges lenne kialakítani egy módszertanilag egységes, idősoros elemzésre lehetőséget teremtő rendszert. Ez biztosíthatná, hogy olyan területi adatbázisok épüljenek ki, amelyekből korcsoportoknak megfeleltethető információk nyerhetők ki. Ezáltal a gyermekek fejlődését a születéstől kezdve az oktatáson át a munkelő-piaci integrációig bezárólag nyomon lehetne követni. Egy ilyen rendszer kialakításához elsősorban egységes szakmai álláspontra és érdekképviselőre, továbbá megfelelő anyagi támogatottságra lenne szükség.

A formai elemeknél megfontolandó, hogy nemcsak a negatív, hanem a pozitív aspektusokat is érdemes mérni. A negatívumok egyoldalú vizsgálata félrevezető lehet és logikailag téves következtetések levonásához vezethet. A negatívumok hiányát nem lehet egyértelműen pozitívként kezelni. Azon kutatások során, amelyek bármilyen társadalmi problémát, konfliktust – jelen esetben a veszélyeztetettséget – vizsgálnak, lényeges, hogy olyan indikátorokat is bevonjanak az elemzésekbe, amelyek a területtel kapcsolatos pozitív ismérveket, azok hatásait is magukba foglalják.

Szükség van olyan indikátorok meghatározására, amelyek a különböző – veszélyeztető – területeken képesek felmérni a szóródás mértékét, jelzik az adott jelenség mélységét, szélességét, tartalmát és azt, hogy a gyermek mennyi időt töltött el az adott helyzetben. Ez nagyon fontos szempont, hiszen a problémák meghatározása és az intézményes megoldások kialakítása során egyáltalán nem mindegy, hogy milyen ártalomról beszélünk, ez az ártalom hány éves korban érte a gyermeket, mennyi ideig tartott, és milyen egyéb körülmények voltak rá hatással.

Lényeges, hogy időben következetes, jelentését nem változtató, közösen megalkotott, szakmai konszenzuson alapuló fogalmi rendszert alakítsunk ki, ahol az adott indikátorok minden társadalmi csoport számára azonos jelentéssel bírnak, és így kiküszöbölik az esetleges interpretációs problémákat.

Az indikátorok kiválasztásánál további meghatározó szempont, hogy azok alkalmasak legyenek az elkövetkezendő trendek mérésére (ezt egyfelől az előzőekben tárgyalt egységes fogalomhasználat tenné lehetővé), és a kulturális sajátosságokat megőrizve kompatibilisek legyenek a nemzetközi indikátorrendszerekkel.

problémákat vet fel, s a helyzetet tovább nehezíti, hogy a vonatkozó törvényi rendelkezések sem egységesek.

Tartalmi szempontból Tornai öt vezérlőelvet határoz meg (Tornai, 2007):

1. Leírás elve: az adatok komplex módon adjanak tájékoztatást a területről, de az összevonások ne menjenek az érthetőség rovására.
2. Ellenőrizhetőség elve: az indikátorok segítségével tudjuk vizsgálni (ellenőrizni), hogy mely helyzetek során szükséges a közpolitika megváltoztatása vagy egyéb beavatkozás.
3. Célok kitűzésének elve: olyan számszerűsíthető célokat kell megállapítani, amelyeket egy bizonyos időkereten belül el lehet érni.
4. Elszámoltathatóság elve: társadalmi indikátorok az egyes intézkedések és programok eredményeinek mérésére is szolgálhatnak.
5. Visszacsatolás elve: itt a társadalmi indikátorok azt mutatják, hogy miként haladnak a folyamatok a kitűzött cél felé, jelzik a döntéshozóknak, hogy miként illeszkednek a kezdeményezések az elvárt eredményekhez.

A továbbiakban elsősorban az ellenőrizhetőség elve alapján vizsgálom meg azokat a körülményeket, helyzeteket, amelyek veszélyt jelenthetnek a társadalomban a gyermekek számára, és indokoltta tehetik a beavatkozást a családok életébe. Ezen helyzetek megismeréséhez, bemutatásához olyan kutatásokat és tanulmányokat igyekeztem kiválasztani⁹, amelyek – a lehetőségeikhez mérten – a fenti szempontokat szem előtt tartva vizsgálták a szegénység és a társadalmi kirekesztődés kapcsán a veszélyeztetettség kérdéskörét Budapesten.

Budapest speciális helyzete, veszélyeztetettség a fővárosban

A veszélyeztető körülmények tekintetében az egyes dimenziók vizsgálata során az indikátorok több csoportját különíthetjük el. Alapvetően különbséget tehetünk közöttük aszerint, hogy a társadalmi beilleszkedéshez, illetve a társadalmi léthez szükséges materiális javak (pl. anyagi helyzet, lakáskörülmények) meglétét/hiányát jelzik, vagy pedig a megfelelő érzelmi és mentális fejlődéshez szükséges körülményeket (pl. otthoni nyugalom, családi szeretet vagy szülői devianciák), illetve bizonyos szellemi javak (pl. megfelelő gyermeknevelés) meglétét/hiányát vizsgálják. Az előbbi típusba a „jól látható”, inkább előtérben lévő, „objektívebben” megítélhető – és ebből eredően könnyebben mérhető –, az utóbbiba pedig a rejtettebb, szenzitívebb, nehezebben mérhető indikátorok tartoznak.

⁹ Elsősorban: Kapitány–Spéder, 2007; Bass et al., 2007; Bass, 2007; Ladányi–Szelényi 2005., Csizmady, 2005. Részletesebben lásd irodalomjegyzék.

Az alábbiakban három dimenzió mentén vizsgálom meg néhány olyan indikátort, amelyek az első típusba sorolhatóak. A gyermekvédelmi veszélyeztettség szempontjából kitérek a szegénységhez¹⁰ kötődő, a lakóhely elhelyezkedéséhez és típusához kapcsolódó és végezetül a családszerkezeti jellemzőkhöz tartozó társadalmi sajátosságokra. Az említett három dimenzió összefügg, kölcsönhatásban van egymással. Ezt az elemzés során is szem előtt tartom. Fontos felhívni a figyelmet arra, hogy a szegénység, a nem megfelelő életfeltételek, illetve az egyes családszerkezeti sajátosságok nagy valószínűséggel ugyan, de nem minden esetben jelentenek veszélyt a gyermekekre nézve, ezért lényeges minden ilyen jellegű elemzés során kihangsúlyozni, hogy elsősorban esélyekről, és nem determinisztikus ok-okozati kapcsolatok vizsgálatáról van szó.

A szegénységben élők jellemzői Budapesten

A megfelelő anyagi helyzet a mai Magyarországon a társadalmi integráció és a jólét egyik legfontosabb materiális előfeltétele. Hiánya az élet számtalan területére átfogóan hat ki, gyakran ellehetetlenítve az egyén (közösségi) létezését. A szegénységet azért különösen fontos vizsgálni gyermekvédelmi szempontból, mivel a gyerekek nem tudnak tenni ellene, ugyanakkor elszenvedik az ezzel a társadalmi problémával járó összes ártalmat, a család szegénysége negatívan hat az ő jövőjükre is.

A szegénységnek különböző típusait határozhatjuk meg¹¹. Beszélhetünk jövedelmi és vagyoni szegénységről, illetve depriváltságról, továbbá mindhárom típus kapcsán vizsgálhatjuk, hogy az adott állapot időtartamának tükrében tartós vagy inkább átmeneti állapotról van szó.

A jövedelmi szegénység határa Budapesten (2004/05-ös vizsgálat alapján) 46 000 forintnál (egy főre jutó, havi nettó jövedelem) húzható meg¹². Ennek alapján a fővárosban élő népesség 11,7%-a minősíthető szegénynek, a tartósan elégtelen jövedelműek közé a budapestiek 6,4%-a tartozik. (Viszonyításképpen: Budapest lakossága 1 696 128 fő¹³, tehát közel 200 ezer fő a pillanatnyi, és kicsit több mint 100 ezer fő a tartósan jövedelmi szegények száma.)

A vagyoni szegénység felmérése során a mindennapi élethez szükséges javak, eszközök meglétét érdemes vizsgálni. Ehhez a kutatók olyan indikátorokat választottak, mint a telefon, az autó, a színes televízió, az automata mosógép, az olyan lakás, amelyben van WC,

¹⁰ Amint az a későbbiekben kiderül a rendelkezésemre álló források alapján a szegénység három típusát, a jövedelmi, a vagyoni szegénységet és a depriváltságot vizsgálom. A vizsgálat során nagymértékben támaszkodtam Kapitány Balázs és Spéder Zsolt Tanulmányok a budapesti szegénységről című munkájára. (Kapitány–Spéder 2007).

¹¹ Kapitány–Spéder, 2007. (Ezek az adatok a 2004/2005 fordulóján jellemző viszonyokat rögzítik.)

¹² Kapitány–Spéder, 2007.

¹³ Forrás: www.ksh.hu (2007. január 1-jei adat).

fürdőszoba, a lakás saját tulajdonú, és nem zsúfolt. Továbbá fontos életmódjegynek tartották, hogy a család tud-e évente legalább egyszer üdülni, tud-e havonta legalább ötezer forintot megtakarítani, és végül tud-e rendszeresen új ruhákat vásárolni. Az eredmények azt mutatták, hogy a fővárosi felnőtt népesség 13,9%-a (közel 236 ezer fő) nem rendelkezik elegendő, a mindennapok során használatos vagyontárggyal. A tartós vagyoni szegénység aránya pedig 8,6%-os (150 ezer fő) volt.

A népeiséget jellemző életkörülmények vizsgálatánál érdemes figyelembe venni az objektív körülmények mellett (rendelkezik-e valamivel vagy sem) a kérdezett szubjektív értékelését is. A depriváltság mértékének megállapításánál az egyes vagyontárgyak birtoklásának rögzítése mellett ezt a szempontot is figyelembe vették a kutatók. Az eredmények azt mutatták, hogy a fővárosi lakosság 11,6%-a (közel 200 ezer fő) depriváltnak, 5,5%-a (93 ezer fő) pedig tartósan depriváltnak mondható.

Az eddig említett három szegénységi kategória vizsgálata során megfigyelhető volt, hogy a fővárosi szegények aránya minden esetben alatta maradt az országos arányoknak. Az adatok alapján tehát a budapesti szegénység – a jövedelmi és vagyoni körülmények tekintetében – kedvezőbb helyzetben lévőnek mondható. Azt is érdemes megfigyelni, hogy a szegények, hátrányos helyzetűek társadalmi csoportja nem egységes. A pillanatnyi szegénységi arány mindhárom típus esetében felette van a tartós szegénységi megoszlásnak, vagyis az átmeneti szegénység a főváros esetében inkább jelentősséggel bír. Élete folyamán a társadalom tagjainak jelentős része megtapasztalja a szegénységét. Ez az átmeneti állapot jellemző a budapesti szegények nagy többségére.

A két csoport szerkezetileg eltér egymástól. Az átmeneti szegények esetében gyakran olyan életút-események (pl. válás, özvegyülés, gyermekvállalás, munkanélkülivé válás) állnak a problémák hátterében, amelyek idővel könnyebben változhatnak, megoldódhatnak. Igaz, az is gyakori, hogy az átmeneti szegénység tartós állapottá szilárdul. A tartós szegénység mögötti háttértényezők az esetek többségében nehezen változtathatóak meg (pl. rokkantság).

A továbbiakban olyan társadalmi és demográfiai tényezőket veszek sorra, amelyek alapvetően befolyásolják a szegénység (-típusok) alakulását, és ebből a szempontból kockázati tényezőknek tekinthetők. Itt kell megjegyezni, hogy a különböző szegénységfajták – jelen tanulmány szempontjából – elsősorban olyan esetekben tekintendők veszélyeztető tényezőnek, amikor gyermekvállalással párosulnak. Az alábbiakban a fővárosi szegénység általános társadalmi, demográfiai jellemzőit mutatom be.

Az iskolai végzettség hatását a vagyoni, jövedelmi helyzetre a budapesti vizsgálatok egyértelműen jelzik: a fővárosban élő szegény népesség döntő hányada nyolc osztályt végzett el, vagy be sem fejezte az általános iskolai tanulmányait. A nyolc osztályt vagy kevesebbet végzettek között a jövedelmi, vagyoni szegények és depriváltak aránya szinte minden esetben közel tízszerese a felsőfokú végzettségűeknek. A tartós szegénység leginkább a maximum nyolc általánost végzetteket veszélyezteti (18–30%), a felsőfokú végzettségűeket szinte egyáltalán nem fenyegeti (0,5–1,4%). Az adatok igazolják, hogy a megfelelő tudásanyag birtoklása jelentős mértékben meghatározza az egyén jövőbeni anyagi körülményeit, kihat a foglalkozás megválasztására, a személyközi kapcsolatok alakítására. Természetesen arról sem szabad megfeledkezni, hogy az anyagi helyzet is korlátozhatja az iskolai karriert, a két tényező kölcsönhatásban van egymással.

A szegény népesség legalapvetőbb problémája a munkanélküliség. Ennek hátterében számos tényező állhat. A foglalkoztatottságot befolyásolja az egyén tudása, demográfiai helyzete, családjának összetétele, illetve a helyi munkaerő-kereslet és a szociális támogatórendszer is. Az utóbbi években romlott a szegények körében a foglalkoztatás, s egyre nagyobbak a bérek közti különbségek. Ezek következményeképp nőtt a családok eladósodottsága, a kikapcsolt közelművek aránya és a lakásvesztés fenyegetése.

A munkaerő-piaci státusz tekintetében nem meglepő, hogy Budapesten az inaktív szegénységaránya jóval magasabb, mint a foglalkoztatottaké, ugyanakkor az is kimutatható, hogy az országos eltérésekhez képest kisebbek a különbségek. Az adatok azt mutatták, hogy a tanulmányok befejezése és a munkaerőpiacra való kilépés jelentősen növeli – elsősorban a jövedelmi – szegénységből történő kilépés esélyét. A tanulmányait befejező munkavállalók 20%-a lép ki a jövedelmi szegények köréből. Az is megfigyelhető, hogy a munkanélkülivé válók közel egyharmada jövedelmi szegény lesz, továbbá a jövedelmi arányokhoz képest csekélyebb mértékű, de jelentősnek mondható körökben a tartós vagyoni szegénység és depriváltság előfordulása is. Az eredmények alapján elmondható, hogy a munkanélküliséggel való érintettség 3-4-szeresére növeli a tartós szegénység esélyét.

Foglalkoztatási típusonként kitűnik, hogy míg a segédmunkások jelentős része (45%-48%-a¹⁴) és a szakmunkások egy meghatározó csoportja (13%-32%-a) szegénynek mondható (jövedelmi és vagyoni szempontból egyaránt), addig a vezetők, értelmiségiek és vállalkozók között alig van szegény. A fővárosban a szakmunkások és a betanított munkások között húzódik a „szegénységi törésvonal”. A szakmunkások előnyösebb szegénységgrátával

¹⁴ A különböző szegénységtípusok kapcsán eltérő arányokat állapítottak meg a kutatók (Kapitány–Spéder, 2007).

rendelkezik, míg a segéd munkások egyre inkább leszakadnak. Arra is érdemes kitérni, hogy a tartós szegénységbe való bekerülés és az onnan kikerülés gyakorisága a szakmunkások körében a legjellemzőbb. Ez az a csoport, amelyik leginkább a szegénységi határ mentén „bukdácsol”. Megfigyelhető, hogy a foglalkoztatottak és inaktívak szegénységi arányai közelebb vannak egymáshoz Budapesten, mint az ország egészében. Emellett az is látható, hogy a foglalkoztatotti státusz alapján erőteljesebb a differenciálódás a fővárosban. Tehát az alsó és a felső társadalmi csoportok között nagyobbak a jövedelmi és a vagyoni távolságok Budapesten, mint az országban, és a depriváltság tekintetében is hasonló arányok észlelhetők.

Az inaktív – munkaerőpiacról kiszorult, kivonult – csoportok szegénység arányai sem egységesek. Budapesten a munkanélküliek között a legnagyobb (42%) a jövedelmi szegények aránya, igaz, ez jóval alatta marad az országos adatoknak (62%). A másik leginkább (jövedelmi szempontból) veszélyeztetett csoportba a rokkant-, illetve özvegyi nyugdíjasok tartoznak (35%). A gyese, gyeden lévők pedig inkább a vagyoni szegénység (26%), illetve a depriváltság (24%) szempontjából vannak kedvezőtlen helyzetben. A tanulók, háztartásbeliek és az öregségi nyugdíjasok viszonylag alacsony szegénységi kockázattal rendelkeznek a fővárosban.

A budapesti szegénységet demográfiai tekintetben több szempontból lehet vizsgálni. A nemek esetében elmondható, hogy míg országos szinten nem beszélhetünk a „szegénység feminizálódásáról”, addig a fővárosban gyakran jelentős különbségek tapasztalhatóak – főként jövedelmi és vagyoni téren – a nők és a férfiak között. A nők sokszor kiszolgáltatottabb helyzetben vannak, és ez leginkább a jövedelmi különbségekben mutatkozik meg. Az utóbbi évek tendenciái alapján az látszik, hogy a tartós szegénységben élő nők aránya szignifikánsan nagyobb a fővárosban a férfiakéhoz képest. Emellett az is megfigyelhető, hogy körükben a szegénységből kilépők csoportja is jelentős.

A Budapesten élők korösszetételét vizsgálva legnagyobb létszámban a 15–64 éves korcsoport tagjait találjuk, ugyanakkor a népesség folyamatos előregedését lehet tapasztalni.

A fővárosi szegénység életkori profilja eltér az országostól. A legnagyobb vagyoni szegénységi kockázat Budapesten is a legidősebbeket érinti, jövedelmi szempontból viszont kockázatuk átlag alattinak mondható. A gyermekek elköltözése és a fix nyugdíj hozzájárul ahhoz, hogy a legidősebb korosztályba tartozók többsége alsó középosztálybeli életet éljen a fővárosban.

A jövedelmi helyzetet és a depriváltságot vizsgálva a középkorúak (30–49 év) átlag feletti kockázata mutatható ki. Ennek hátterében feltehetőleg több rossz kimenetelű esemény (munkanélküli időszak, családi problémák, válás) erre az életszakaszra koncentrálódása állhat. Megfigyelhető, hogy a gyermekvállalás a 30-as évek utánra tolódik, ami növeli a korosztály szegénységi kockázatát. A tartós szegénység a negyvenes éveikben járók körében a leggyakoribb, igaz, vagyoni szegénység tekintetében hátrányaik a korábbi években kezdtek halmozódni.

A húszas évek sokak számára a jövedelmi szegénységből történő kilépést jelenti Budapesten, ugyanakkor vagyoni szempontból helyzetük kedvezőtlennek mondható, mivel még nem volt elegendő idejük a szükséges javak összegyűjtésére.

A budapesti szegénységet elemezve a gyermekkorú népesség nagyarányú szegénységkockázatát lehet megállapítani. A gyermekszegénység kutatásakor a fővárosi vizsgálatok három fő veszélyeztető tényezőt emeltek ki. Ezek a válás vagy a tartós élettársi kapcsolat megszakadása, a további gyermekek (testvérek) születése és a szülők munkanélkülivé válása.

Az egészségi állapot egyszerre lehet oka és következménye is a hátrányos helyzetnek. Az egészség aktív korban történő leromlása jelentős szegénységi kockázatot jelent. Azon fővárosi családok esetében, ahol van tartós betegségben szenvedő családtag, a szegénységi kockázat az átlag közel kétszerese. Ez a tény játszhat közre abban, hogy az idős egyszemélyes és a háromgenerációs családok az átlagnál jóval szegényebbek Budapesten, ugyanis körükben találjuk a legtöbb tartósan ápolásra szoruló beteget.

A fővárosi szegénység profilját tekintve azt láthatjuk, hogy a főbb hatásmechanizmusok az országos folyamatokkal általában egybeesnek. Az iskolai végzettségnek, a munkavégzés típusának, a foglalkozástípusnak és az inaktivitási helyzetnek a szegénységkockázat kialakulása szempontjából jelentős szerepe van. Különbségként érzékelhető, hogy Budapesten a munkaerő-piaci státusznak erősebb a differenciáló szerepe. A dinamikus vizsgálatok azt is kimutatták, hogy a fővárosban kisebb a tartósan szegények aránya a szegénységből kilépőkhöz képest, ugyanakkor a tartósan szegénységbe lépők aránya magasnak mondható. Azt lehet mondani, hogy Budapesten viszonylag nagy a cserélődés a szegények és nem szegények között. Az átmeneti szegénység állapota jellemzi a szegények többségét, ez pedig a nyitottabb társadalomszerkezetnek köszönhető. Demográfiai viszonylatban a fővárosban jellemzően a két- és többgyermekes családok között húzódik a szegénységi törésvonal. A

családszerkezetet vizsgálva pedig kiderül, hogy az egyszülős és a háromgenerációs családok vannak a legrosszabb helyzetben. Az egészségügyi problémák szintén egyértelműen kapcsolódnak a hátrányos anyagi helyzethez. Fontos kitérni rá, hogy ugyan a szegénység alapvetően nem etnikai meghatározottságú, az utóbbi években a szegény népességben belül jelentősen emelkedett a roma népesség aránya. „...a szegénység nem romakérdés, de inkább az, mint korábban...” (Bass et al., 2007, p. 8). A szegénységben élő romák számának és arányának emelkedése elsősorban iskolázottsági és foglalkoztatásbeli hátrányukból, és nem demográfiai jellemzőikből ered. Megfigyelhető, hogy létszámnövekedésük nem járt együtt szegénységük elmélyülésével.

Területi, illetve lakóhelyi alapú veszélyeztetettség Budapest egyes részein

Kimutatható, hogy az eltérő demográfiai helyzet, az iskolázottság és az aktivitás hatásán túl az egyes városrészek önálló szegénységkockázati¹⁵ aktorként, gyermekvédelmi nézőpontból közvetett és egyben közvetlen veszélyforrásként jelennek meg, ezért érdemes velük részletesebben foglalkozni.

Budapest térbeli társadalomszerkezete történetileg a magas társadalmi pozíciójú csoportok centrum¹⁶, és az alacsony státuszú csoportok periféria modellje szerint alakult. Az iskolázott, jól képzett elitcsoportok és a középosztály felső rétegei alapvetően a város központi részein helyezkedtek el. A szegényebb népesség inkább a városkörnyéki területeken, az elővárosok lakótelepein, illetve a belsőbb kerületek egyes lepusztultabb részein volt megtalálható.

Budapesten a kilencvenes éveket megelőzően a társadalmi csoportok közötti szegregáció hullámozó tendenciát mutatott, bizonyos időszakokban erősödött, másokban pedig gyengült. A társadalmi elkülönülés legfőbb jellemzője, hogy a magasabb pozíciójú rétegeknek lehetősége volt a városnak abba a részébe költözni, ahova csak kívántak. Jellemzően saját városrészt vagy városrészeket foglaltak el (többnyire a budai hegyvidék zöldövezeteit részesítették előnyben), saját iskolai és szolgáltató hálózatot alakítottak ki maguknak, és ezekről a területekről különféle „kizárási taktikákkal” távol tartották az alsóbb pozíciójú csoportokat. Az alacsony státuszúak tehát csak oda „szegregálódhattak”, ahová engedték nekik. Ezek jellemzően azok a területek voltak, ahová más nem akart költözni. Azt lehet megállapítani, hogy a leginkább etnikai meghatározottságú, alacsony iskolai végzettséggel rendelkező, szakképzetlen, alacsony jövedelmű, többnyire idősekből vagy sokgyermekes, jellemzően

¹⁵ A továbbiakban – mivel forrásaim nem minden esetben tették lehetővé – a szegénységről, szegénységi kockázatról többnyire vagyoni jellemzők alapján írok. Azért, hogy a legkevésbé torzuljon az elemzés pontossága, ahol van a korábban említett további szegénység indikátorokra vonatkozó adatom, külön felhívom erre a figyelmet.

¹⁶ A főváros belső részeiben, főként a budai övezetekben a legmagasabb (30-50%) a jelenlétük.

csonka családokból álló népesség a fenti folyamat során a gazdasági tevékenységek nagy részéből, az oktatási rendszerből és a teljes emberi életet biztosító lakóhelyi körülményekből is ki lett rekesztve. A két csoport elkülönülésének formája is jellegzetesen eltérő. A magasabb státuszú csoportok jellemzően nagy kiterjedésű, térben is összefüggő területeken, az alacsonyabb pozíciójú rétegek pedig inkább kisebb területű, térben össze nem függő szegregátumokban koncentráálódtak.

A globalizáció várostérségi hatásai Magyarországon leginkább a fővárosban érvényesültek. Az 1990-es éveket követően Budapest térbeni társadalomszerkezetét két nagy folyamat befolyásolta. Egyrészt a belső városrészek folyamatos romlását követően a centrum részek státusza alacsonyabb lett, ennek következtében pedig egyre nagyobb mértékűvé vált a város külső kerületeibe, illetve az agglomerációba irányuló népmozgás, a szuburbanizáció. A kiköltözők jellemzően vagy a magas, vagy pedig kifejezetten az alacsony státuszúak köréből kerültek ki¹⁷. A két csoport vizsgálatánál eltérő motivációkat lehet megállapítani. A magasabb státuszú csoportokat inkább az egészségesebb életkörnyezet, a zöldövezetben létesített lakóparkok vonzották, az alacsonyabb státuszú csoportok inkább a fővárostól messzebb lévő, kisebb költségekkel járó lakóközösséget keresték. Az 1990-es években lezajló társadalmi és gazdasági változások hatására a fokozódó megélhetési nehézségek, magas lakbérek és közüzemi díjak következtében a szegényebb lakosság számottevő része elhagyta a fővárost. A társadalmi polarizáció felerősödött, jelentős csoportok váltak „feleslegessé” a munkamegosztás új rendszerében. Ezekre a rétegekre, a rendszerváltás veszteségeire az underclass kifejezést használja a szakirodalom. „Az underclassosodás azt jelenti, hogy miközben az ország „csatlakozik Európához”, a modernizáció fantasztikus vívmányain keresztül számtalan szállal kapcsolódik a világhoz, az ország lepusztult régióiban, sőt a fővárosának kellős közepén megjelenik a «harmadik világ»” (Ladányi–Szelényi, 2005, p. 13). Másrészt a rendszerváltást követően erősödött fel Budapesten a „city”-képződés is, amely az előbb bemutatott folyamatok következtében történt változásokra részben enyhítőleg, részben fokozóan hatott. A városközpontokban új irodaházak, szállodák, bevásárlóközpontok épültek, mindezek mellett pedig az egyes városrehabilitációs programok hatására lakás és házfelújítások kezdődtek a belvárosban. Ezek a folyamatok hozzájárultak ahhoz, hogy a jobb módú városi lakosság egy része a belső városrészekben maradjon (dzsentifikáció), továbbá az egyes városrehabilitációs programok felerősítették az alacsonyabb státuszú társadalmi csoportok külső kerületekbe, illetve az agglomerációba történő vándorlását¹⁸.

¹⁷ A kiköltözők többsége falusi származású, alacsonyan képzett, roma etnikumú, városi munkahelyét elvesztő csoportba tartozik. Ők többnyire az agglomeráción kívüli falvakba települnek le.

¹⁸ Ezt jórészt alacsonyabb státuszú népességnek otthont adó bérlakásállomány radikális csökkenése váltotta ki. 2002-re a 400 ezres bérlakásállomány 74 ezerre apadt a fővárosban (ez kevesebb, mint az összes lakásállomány 10%-a). Ezek a lakások többnyire Belső-Erzsébetváros, Külső-Ferencváros, Külső-Józsefváros és Belső-Angyalföld területén találhatóak.

Végeredményben az 1990-es évtized vándorlási folyamatait a főváros jelentős létszámvesztéssel zárta. A lakónépesség közel 242 ezer fővel lett kevesebb¹⁹. Ezzel párhuzamosan az agglomeráció népessége 105 ezer fővel nőtt. Az állandó elvándorlás mértéke az utóbbi években megemelkedett. A fővárost elhagyók többsége (65%) Pest megyében telepedett le. Az elvándorlók társadalmi jellemzői alapján azt lehet megállapítani, hogy Budapestet többségében a nehezebb helyzetben lévő, gyermekes családok hagyják el. Ezen folyamatoknak köszönhetően a főváros társadalma nagymértékben elöregedett²⁰. Az agglomeráció északnyugati és nyugati területei a klasszikus középosztálybeli szuburbanizáció célállomásai²¹, a keleti, délkeleti területek és az agglomeráción kívüli részek pedig inkább a szegénységi szuburbanizáció célterületeinek tekinthetők.

A fővároson belüli vándorlás vesztesei a belső pesti kerületek (V., VI., VII., VIII., IX., X.), nyertesei pedig a külső pesti kerületek (XVI., XVII., XVIII., XX.) voltak. A lakosok száma a belvárosi kerületekben csökkent leginkább, az itt található lakások száma is hasonló tendenciát mutatott. A belső mozgások három típusát lehet meghatározni, elsőként a peremkerületekbe a központi városrészekből történő népességáramlást. Ez a folyamat a legjelentősebb. Másodsorban a magas presztízsű közép-budai, illetve dél-pesti kerületek kölcsönös lakosságcsereje figyelhető meg, harmadrészt pedig a város középső részén elhelyezkedő kerületekbe való belső, és peremkerületek felőli áramlást. Az utóbbi két folyamat kevésbé bizonyult jelentősnek.

A gyermekvédelmi szempontból leginkább veszélyeztető területeket vizsgálva ki kell emelni, hogy a különböző etnikumok térbeli elkülönülése is rendkívül hangsúlyos Budapesten. A társadalmi és etnikai különbségek szoros kapcsolatban vannak egymással. A fővárosban az alacsony státuszú roma népesség van leginkább hátrányos helyzetben. A szegény roma lakosság jellemzően a belső pesti kerületek slumosodó régi állami bérlakásaiban telepedett le, arányuk a kilencvenes évek közepéig dinamikusán növekedett. Egyes kutatási adatok²² ezt követően is a gettósodási tendenciák folytatódását, a lakóhelyi és iskolai szegregáció erősödését mutatták ki ezekben a városrészekben.

¹⁹ Forrás: A budapesti agglomeráció vándorlási folyamatai, 2001.

²⁰ A város fejlődését sok szempontból ezek a demográfiai folyamatok akadályozzák. Az időskorúak beruházási kedve és anyagi lehetőségei is meglehetősen korlátozottak.

²¹ Ezek a családok elsősorban az egyre erősebb egészségromboló hatások, a környezeti kiadások alacsony szintje, a tornaterem nélküli iskolák, a zöldterületek és a sportolási lehetőségek hiánya miatt költöznek az agglomerációba. Ezen tényezők kapcsán a főváros és az agglomeráció viszonylatában Budapest veszélyeztető szerepének növekedését és taszító hatását lehet megállapítani.

²² Ladányi, 2005.

A budapesti etnikai szegregáció és slumosodás kapcsán egy olyan öngerjesztő folyamatról beszélhetünk, amely során egy építészeti és fizikailag leromlott állagú, túlszűfolt terület jön létre, ahol többségében halmozottan hátrányos helyzetű, a többségi társadalom által kirekesztett csoportok koncentrálódnak. Az így kialakult közösséget eltérő szubkultúra és identitás jellemzi. Területileg ezek a folyamatok a főváros eleve gyenge minőségű lakásállománnyal rendelkező környékein, elsősorban a VIII. és a IX. kerület külső részein mentek végbe.

Az 1990-es évek közepétől a gettósodási folyamat újabb szakasza kezdődött Budapesten. A középosztályosodó roma családok elköltöztek a belső-pesti slumosodó övezetekből, a helyükre új csoportok kerültek. A legelesettebb roma családok koncentrációja mindinkább fokozódott a legleromlottabb városrészekben. A gettósodás üteme felgyorsult. A slumosodás következtében az olyan deviáns jelenségek, mint a bűnözés, a prostitúció és a kábítószer-használat egyre inkább terjedtek ezeken a területeken. Az önkormányzatok nem tudták hatékonyan kezelni a problémákat, ráadásul intézkedéseik sokszor a tartósan leszakadók kirekesztésének irányába hatottak. Ezt a korábban már említett, különböző városrehabilitációs intézkedések sajátosságai is alátámasztják. Ezek a programok ugyanis a legtöbb esetben inkább az ingatlanpiaci értéket, semmint a társadalmi szempontokat szem előtt tartva valósultak meg. A nagymértékű bontások és átépítések szociális célt ritkán szolgáltak, sokszor az adott területen élő szegény lakosság kiszorításával és a jobb módú családok beköltözésével jártak. A középső-józsefvárosi városrehabilitáció során például a „kitelepített” lakástulajdonosok választhattak a lakásuk piaci árának megfelelő anyagi megváltás, vagy hasonló értékű ingatlan között, azonban a helyben maradás alternatívája esetükben nem merült fel²³. Sajnálatos, hogy a programok hatására nem az etnikai gettókban élők száma, hanem a gettóképződés formája változott meg. Az egyre nagyobb – főként a belső pesti kerületekben elhelyezkedő – etnikai gettó széttöredezett, a legszegényebb roma családok a városszéli szegénytelepekre, lakótelepekre vándoroltak. A társadalmi és etnikai csoportok térbeli elkülönülése tovább erősödött. A fővárosra ma a nagyobb számú, de jóval kisebb területű, a korábbinál homogénebb összetételű etnikai gettók jellemzőek. Ez az állapot valószínűleg átmenetinek tekinthető. A kutatók szerint a jövőben fokozódni fog a szegény és képzetlen roma népesség fővárosba történő áramlása, így az etnikai gettók térbeli koncentrációja ismét erősödik majd.

A fentiek alapján látható, hogy a fővárosi szegény népesség gyakran meghatározott városrészekben koncentrálódik. Az egyes kerületeket összefogó övezeteket többféle

²³ Tomay, 2006.

szempontból is meg lehet határozni, az alábbi csoportosítás a szegénységárányok bemutatásának lehetséges példája²⁴:

Belbuda: I., II., XI., XII. kerület

Észak-Budapest: III., IV., XV. kerület

Belváros: V., VI., VII., VIII. kerület

Belső kerületi gyűrű: IX., X., XIII., XIV. kerület

Dél-Budapest: XX., XXI., XXII., XXIII. kerület

Kelet-Pest: XVI., XVII., XVIII., XIX. kerület

Természetesen a fenti csoportosítás esetén sem lehet homogén egységekről beszélni, de ez sajnos bármilyen más csoportosítás esetében fennáll. Az adatok alapján²⁵ Belbuda és Észak-Budapest szegénységi kockázata (jövedelmi, vagyoni szegénység és depriváltság szempontjából is) bizonyult a legalacsonyabbnak. A vagyoni szegénység és depriváltság kockázatának szempontjából leginkább átlag feletti arányokat mutató területek a Belvárosra és a Belső kerületi gyűrűre voltak leginkább jellemzőek. Ezeken a területeken volt a legnagyobb a vagyoni szegénység aránya. A déli és keleti területek szegénységárányai nagyjából az átlag körül mozogtak, igaz, az utóbbi években erősödtek.

A fővárosban lakók 18%-a kilátástalannak ítélte, hogy változtatni tudjon jelenlegi lakókörülményein²⁶. Akik így nyilatkoztak, azok jellemzően az alacsonyabb státuszú, szegényebb népesség által lakott IV., VIII., IX. és X. kerületekben élők közül kerültek ki.

Nemcsak a lakóhely területi elhelyezkedése, hanem annak típusa és ezzel összefüggésben minősége is olyan indikátornak tekinthető, amely lényegesen meghatározza az egyén – legyen az felnőtt vagy gyermek – életkörülményeit. Az előzőekből láthatóvá vált, hogy az alacsonyabb státuszú, társadalmi szempontból leginkább veszélyeztetett (gyermekvédelmi szempontból leginkább veszélyeztető) csoportok elsősorban leromlott, önkormányzati tulajdonban lévő bérlakásokban élik életüket. Kutatások gyakran foglalkoznak azzal a kérdéssel, hogy ezen rétegek fővárosi lakótelepeken²⁷ történő előfordulása vajon milyen arányúnak mondható.

A szocialista lakáspolitikáinak köszönhetően Budapesten igen változatos társadalmi összetételű lakótelepek jöttek létre. A jobb fizikai adottságú lakótelepeken (pl. Római úti

²⁴ Forrás: Kapitány-Spéder, 2007.

²⁵ Forrás: Kapitány-Spéder, 2007.

²⁶ Forrás: Bass, 2007.

²⁷ A budapesti lakásállomány egynegyede paneles lakótelepeken található, a lakosság közel 23%-a (közel 460 ezer ember) él ezeken a területeken (Csizmady, 2005).

lakótelep) magasabb státuszú népesség rendezkedett be, a város külső részein épült lakótelepeken pedig (pl. Csepel) alacsonyabb pozíciójú csoportok telepedtek meg. Mindezek mellett azt is fontos megjegyezni, hogy a fővárosi lakótelepek nem nyújtottak otthont sem a legmagasabb, sem a legalacsonyabb társadalmi státusszal rendelkező rétegeknek.

A lakótelepeken épült lakások többnyire kisméretűek, ugyanakkor viszonylag magas szobaszámúak. Minőségi mutatóik miatt e lakások hosszú távon csak a korlátozott lehetőségekkel rendelkező közép-, illetve alsóbb osztályok csoportjai részére jelentenek elfogadható otthont. Ma a fővárosi lakótelepek jól látható fizikai hiányosságai mellé kevésbé látható, ám egyre súlyosbodó gazdasági és társadalmi problémák társulnak. A budapesti lakótelepek környezete sok esetben elhanyagolt, az épületek folyamatos javításra szorulnak. A kutatók megfigyelték, hogy jelentős különbségek vannak lakótelepek között aszerint, hogy mekkora méretű az adott telepen élő közösség, továbbá, hogy a tagok milyen kapcsolatban vannak egymással. A kisebb létszámú lakótelepeknek, ahol szorosabbak a közösségi kapcsolatok, a környezete is rendezettebbnek mondható, az emberek jobban odafigyelnek egymásra, itt tehát kevesebb gyermekeket érintő veszélyeztető tényezőt kell számításba venni. Ezzel szemben a nagyobb létszámú, heterogénebb, személytelenebb lakótelepek esetében a nagyobb társadalmi feszültségek következtében több problémával, az ott lakók gyakori konfliktusaival számolhatunk.

Néhány lakótelep esetében (pl. Szigony utcai lakótelep, a Havanna és Békásmegyér egyes részei) a fizikai leromlás és az ott élők társadalmi státuszának süllyedése slumosodáshoz vezet. Az öngerjesztő folyamat a lakótelepet olyan szociális csapdává alakítja, ahonnan nincs menekülés. A magas fenntartási költségek (pl. nem korszerű távfűtési rendszer) miatt a családok sok esetben eladósodnak, még inkább elszegényednek. Ezeken a lakótelepeken a díjhátralékos családok száma egyre nő, a slumosodás folyamata egyre mélyül, gyarapszanak a közösségi konfliktusok, gyakoribbá válik a bűnözés. Az alacsony státuszú lakótelepek helyzete az ott élők tehetetlenségéből eredően kilátástalannak tűnik. A magasabb státuszú csoportok az esetek többségében elszivárognak ezekről a területekről, helyükre újabb alacsony státuszú népesség áramlik, így egyre fokozódik ezeknek a területeknek az etnikai és társadalmi szegregációja.

A fentieket ki kell egészítenünk azzal, hogy a fővárosi lakótelepek külső hasonlóságai ellenére egyáltalán nem egyformák. Jelentős különbségeket lehet kimutatni a lakások célcsoportjai, a népesség társadalmi összetétele, a szegregáció előrehaladottsága és a lakások ingatlanpiaci helyzete alapján. Jelen tanulmány szempontjából az alacsony státuszú, jellemzően a város periferiáján elhelyezkedő lakótelepekkel kapcsolatos társadalmi

folyamatokra érdemes felhívni a figyelmet. Ezek azok a területek, ahol leginkább szükséges a beavatkozás a már megindult szegregációs folyamatok és a slumosodás megállítása érdekében.

Összességében azt láthatjuk, hogy a főváros térbeli társadalomszerkezete folyamatos változásban van. A jövőbeni tendenciákat nehéz megjósolni. Az egyenlőtlenségek további éleződése, a magas és az alacsony státuszú csoportok területi koncentrációi komoly konfliktusokhoz vezethetnek, főként mivel a különböző csoportok egyre inkább eltérő mértékben jutnak hozzá a térbeli gazdasági, infrastruktúrális és szolgáltatási előnyökhöz. Azt kellene elérni, hogy a gazdasági potenciál növekedése és a regionális szerepkör erősödése mellett Budapest olyan élhető várossá váljon, ahol a szegényekkel, a kisebbségekkel való szolidaritás valósággá tud válni.

Családszerkezeti jellemzők és gyermekvállalási hajlandóság a fővárosban

A korábbiakban már volt arról szó, hogy a gyermekvédelmi veszélyeztetettséget az eddig említett dimenziók vizsgálata során leginkább közvetett hatásként lehet vizsgálni. Láthattuk, hogy az alacsonyabb társadalmi státuszú csoportok jövedelmi, vagyoni, depriváltsági és lakóhelyi jellemzői olyan életkörülménynek tekinthetők, amelyek akadályozzák a többségi társadalomba történő integrációt. Azonban ahhoz, hogy megállapítsuk, ezek a sajátosságok milyen formában és mértékben veszélyeztetik a budapesti gyermekkorú népességet, azt is meg kell vizsgálni, hogy a családszerkezeti struktúrák és a gyermekvállalási hajlandóság milyen szegénységi kockázatot jelentenek a fővárosban.

A háztartásnagyság és -szerkezet olyan demográfiai tényezők, amelyek az anyagi körülményeket, így a gyermekek szociális biztonságát jelentős mértékben befolyásolják.

Budapesten a nagy (ötffős vagy annál nagyobb) háztartások rendelkeznek átlag feletti, elsősorban jövedelmi, továbbá vagyoni szegénységekkel. A vagyoni szegénységet vizsgálva kimutatható, hogy az egyszülős családok (többségében anya és gyermeke, gyermekei) vagyoni kockázata is igen jelentős. Ezek a családok minden szempontból kritikus szegénységi helyzetben vannak. Vagyoni szempontból csak az idősebb egyedül élők szegénységi arányai hasonlóak hozzájuk. A többgenerációs családok anyagi kockázata szintén átlag feletti. Az adatok alapján a háromgenerációs együttélés a fővárosban általában kényszerhelyzetnek tekinthető. A gyermekes nukleáris családok nincsenek az átlagosnál rosszabb helyzetben.

A rendszerváltozást követően a termékenység radikálisan visszaesett Magyarországon. A gazdasági, társadalmi átalakulás a családok nagy részében az anyagi helyzet romlásával járt, és kedvezőtlen körülményeket teremtett a gyermekvállaláshoz. Az anyagi és társadalmi egyenlőtlenségek megnöttek, a relatív és az abszolút szegénység is nagymértékben terjedt. A női munkavállalók egyre nagyobb számban jelentek meg a munkaerő-piacon. Ezek a folyamatok együttesen idézték elő a gyermekvállalási kedv jelentős csökkenését. A fővárosban napjainkban is tapasztalható alacsony gyermekvállalási hajlandóság jelentős mértékben befolyásolja a népességcsökkenést.

Az 1990-es éveket követő változások nagy veszteséget okoztak a gyermekek számára. Relatív anyagi pozícióik folyamatosan romlottak, szegénységkockázatuk pedig megduplázódott. Tehát a gyermekvállalási hajlandóság visszaesése mellett a gyermekek általános helyzete is romlott. Ugyanakkor a leginkább hátrányos helyzetű társadalmi csoportokat tekintve a születési kedv továbbra is átlag feletti maradt²⁸.

A gyermekek születése sok esetben a családok elszegényedésével jár együtt, mivel általában csökken a család jövedelme, kiadásai pedig megnövekednek. Budapesten az országos tendenciától eltérően az egy- és kétgyermekesek a jövedelmi/vagyoni viszonyokat tekintve nincsenek rosszabb helyzetben, mint a gyermektelenek. A „demográfiai szegénységi törésvonal” a fővárosban a két- és a többgyermekesek között húzódik. A dinamikus vizsgálatok azt is kimutatták, hogy vagyoni szempontból már az első gyermek születése is jelentős szegénységkockázatnak tekinthető Budapesten, de ezek az eredmények a jövedelmi szegénység és a depriváltság kutatásánál nem ismétlődtek meg. A fővárosi sajátosságokat több tényezővel lehet magyarázni. Egyfelől jobbak a munkaerő-piaci lehetőségek, így a gyermek születését követően könnyebben megoldható a bevételek növelése. Másrészt a bölcsődei ellátottság is kedvezőbb a fővárosban, így a kisgyermekes anyák hamarabb munkába tudnak állni. Mindemelllett a budapesti nőkre inkább jellemző a halasztó gyermekvállalás, illetve kisebb számú gyermek vállalása. Itt ki kell emelnünk azt a korábban már említett, tipikusnak mondható együttjárást, mely szerint a szegény családokra az átlagosnál nagyobb gyermekszám jellemző, ez pedig halmozottan hátrányos helyzetüket egyre inkább „megszilárdítja”. Érdekes megvizsgálni, hogy a magas gyermekszám mennyiben oka, illetve mennyiben következménye a szegénységnek. Az előző esetről a fentiekben már volt szó, a továbbiakban az utóbbi lehetőséggel foglalkozunk.

A szegény népesség nagyobb gyermekvállalási hajlandósága leginkább hagyományos közösségi értékekkel magyarázható. Továbbá megállapítható, hogy a családok

²⁸ Spéder, 2003.

gyermekszáma a szülők szociális helyzete, testvérszáma mellett leginkább a tervezett gyerekszám hatására alakul. Megfigyelhető, hogy az alacsony státuszú családok döntő többsége több gyermeket tervez az átlagnál, ráadásul ezt a tervezett számot gyakorta felülmúlja²⁹. Az ő esetükben a családtervezés sokszor megalapozatlan, így az új gyermekek születésével általában romlik a család amúgy is kedvezőtlen anyagi és szociális helyzete. Az alsóbb jövedelmi osztályba tartozó anyák jellemzően az átlaghoz képest öt évvel korábban, túl fiatalon szülik meg első gyermeküket. Fiatal koruk (nem megfelelő érettségük) okán gyakran nem tudják tartani az eltervezett gyerekszámot, illetve sokszor nem is terveznek előre.

A családok gyermekszámát alakító tényezők vizsgálata során ki kell emelni a vallásosság szerepét. Azokban a családokban, ahol a szülők vallásosak, lényegesen magasabb a tervezett és a ténylegesen megszülető gyermekek száma. A tradicionális értékrend és a vallás jellemzően összekapcsolódik. Ez a két tényező a szegény népességet illetően leginkább a roma családok gyermekvállalási hajlandóságát befolyásolja a fővárosban.

A párkapcsolat létesítése lehetővé teszi a háztartásbeli kiadások gazdaságosabb kezelését, és jövedelmi szempontból pozitív hatással van az érintetteknek. A kapcsolat megszakadása értelemszerűen az esetek többségében a fentiekkel ellentétes irányba hat. Kutatási eredmények³⁰ igazolják, hogy a párkapcsolatot létesítők átlag felett találhatók a jövedelmi szegénységből kilépők körében (igaz, a vagyoni szegénységet és a depriváltságot illetően ez az összefüggés már nem ismétlődik meg).

Az adatokból az is kiderül, hogy a válás és a párkapcsolat felbontása egyértelműen az elszegényedés és depriválódás irányába hat. Az elváltak és párkapcsolatot megszüntetők körében a jövedelmi és a vagyoni szegénységbe belépők aránya az átlag kétszerese, a depriváltak aránya pedig az átlag másfélszerese. Az egyedül élő elváltak nehéz helyzetében valószínűleg az is szerepet játszik, hogy többségük a korábban említett egyszülős család kategóriájába is beletartozik. Ez utóbbi csoporthoz hasonló helyzetben vannak az özvegyülés következményeként csonkává vált családok. Igaz, az ő helyzetüket enyhítik az olyan szociális juttatások, mint az árvasági pótlék és az özvegyi nyugdíj.

Érdekes eredmény, hogy az élettársi kapcsolatban élők szegénységaránya szintén átlag felettinek mondható, meghaladja a házasságban élők és az egyedül élők (nem elváltak) arányait is. A kutatók szerint ez elsősorban arra utalhat, hogy ez a fajta kapcsolattípus

²⁹ A szegény népességbe tartozó, alacsonyan iskolázott anyák 40-60% nem szándéka szerint szüli meg gyermekét. (Bass, 2007).

³⁰ Kapitány-Spéder, 2007.

mindmáig leginkább a társadalom legszegényebb csoportjaira jellemző. Megfigyelhető, hogy az élettársi kapcsolat a jobb módú családokban nagyobb eséllyel alakul házastársi kapcsolattá.

A fővárosban egyre nagyobb a szülői háztól elköltözött, de még nem párkapcsolatban élő fiatalok száma. Ehhez fűződő új jelenség, hogy a nőtlenek és hajadonok szegénységi kockázata az utóbbi években egyre inkább megnőtt.

A kirekesztés mutatói, a halmozott hátrányos helyzet az utóbbi években a legszegényebb gyermekes családok körében jelentkeztek lehangsúlyosabban. A segélyezés szabályai sűrűn változtak, többnyire szigorodtak, ennek következtében sokan kimaradtak a segélyezési rendszerből, illetve az új módozatok a nagycsaládosok helyzetét inkább rontották, mint javították. A jóléti ellátások csökkenésének hatására a gyermekek jóléte ismét egyre inkább a szülők munkaerő-piaci helyzetének és a család demográfiai jellemzőinek függvényévé vált.

A szocializáció során a család szerepe a leginkább meghatározó. A szocializációt pedig a család szociális státusza alapvetően befolyásolja. Különösen a korai életkorban a család a legfontosabb láncszem az egyén és a társadalom között. A családi előnyök és hátrányok a szocializáció következtében automatikusan a gyermeket meghatározó jellemzőkké válnak. Mindezek mellett szem előtt kell tartani azt is, hogy a szociálisan hátrányos helyzet nem feltétlenül veszélyezteti a kiskorút, továbbá a kedvező helyzetű társadalmi rétegekben is lehet találkozni veszélyeztető tényezőkkel. A veszélyeztetettként nyilvántartott kiskorúak családjaira többnyire a nagyobb családnagyság és az atipikus családi struktúra jellemző, igaz, azt is láthattuk, hogy ezeket a szociális helyzet sokszor befolyásolja.

A budapesti szegénységet vizsgálva a fentiek alapján elmondható, hogy a szociális helyzet a fővárosban nagyon sok tényezőtől függ, és az idő múlásával nagymértékben változhat. A kutatási eredmények³¹ azt mutatták, hogy a budapesti családok életében a szegénység gyakran bizonyos életciklusokhoz, jellegzetes életeseményekhez köthető, nem tekinthető állandó életkörülménynek. Erre azért fontos odafigyelni, mivel a gyermeki szocializáció bizonyos szakaszaiban más és más tényezők játszanak meghatározó szerepet. „Lehetséges, hogy a terhesség során a jó táplálkozás, csecsemőkorban a kommunikáció gazdagsága, iskoláskorban pedig, mondjuk, a kulturális javakhoz való hozzáférés fontossága lesz a döntő” (Bass, 2007, p. 6). Ezért ahhoz, hogy a gyermekeket leginkább veszélyeztető tényezőket minél pontosabban meg tudjuk állapítani, lényeges megvizsgálni, hogy a gyermeki fejlődés bizonyos szakaszaiban mely tényezők játszanak döntő szerepet.

³¹ Kapitány–Spéder 2007.

A terhesség alatt a gyermek szempontjából meghatározó a kismama életmódja, táplálkozása, káros szokásai, munkakörülményei és további, a szociális helyzetét meghatározó tényezők. Az egészséges gyermek születéséhez szükséges feltételek a szegényebb családokban gyakran nem megfelelő mértékben, formában biztosítottak. A csecsemők születési súlya szignifikáns különbségeket mutat a szülők iskolai végzettsége és anyagi helyzete szerint³². Az alacsony születési súly szignifikáns kapcsolatban áll az anya dohányzásával és alkoholfogyasztásával is, továbbá jelentős mértékben befolyásolhatja a gyermek szellemi képességének alakulását. Utóbbiban a biológiai tényezőkön túl egyéb szocializációs tényezők is szerepet játszanak. A születési súly mellett a nevelési- gondozási körülmények is lényegesen befolyásolják a gyermek intellektuális fejlődését. Az alacsonyabb státuszú családokban kimutatható, hogy az édesanya jellemzően rövidebb ideig szoptatja gyermekét, továbbá a gyermekkel végzett közös tevékenységek során kevesebbet beszél hozzá. Ezek mind olyan körülmények, amelyek alapján az lehet mondani, hogy ezekben a családokban a gyermek szellemi fejlődése könnyen olyan korlátokba ütközhet, amelyek kihathatnak az iskolai pályafutására, közvetve pedig egész életpályáját meghatározhatják.

A születéskor mért szociális jellemzők közül leginkább az anya iskolai végzettsége meghatározó. A születés körüli ártalmak (koraszülés, terhesség alatti dohányzás), a gyermekekkel történő kommunikáció jellege és ideje csak ezt követően vannak hatással a gyermek szellemi képességének alakulására a szegény családokban. Azt is meg kell jegyezni, hogy ezek a tényezők összefügghetnek egymással, ezért az egyes elemek önálló hatásáról csak nagy körültekintéssel lehet beszélni.

Az IQ vizsgálata mérhetővé teszi, hogy a gyermek birtokában vannak-e azok az erőforrások, amelyek szükségesek lesznek számára a sikeres iskolai pályafutáshoz. A családok anyagi helyzetét vizsgálva látható, hogy a gyermeki fejlődés során szignifikáns IQ-különbségek mutathatóak ki a leggazdagabb és a legszegényebb családok gyermekei között³³. Csecsemőkorban a gyermekek közti különbségek még nehezebben kimutathatóak, a szociális hátrányok az időben előrébb haladva, fokozatosan rakódnak rá a gyermek teljesítményére, képességeire. Tehát nem reménytelen a teljesítménykülönbségek csökkentése, azonban időben kell észlelni a problémákat, és reagálni rájuk.

Az iskoláskor vizsgálatánál kimutatható³⁴, hogy a család vagyoni helyzetének változása hatással van a gyermek iskolai teljesítményére, ám ez a hatás legjobban a korai iskolai évek alatt érvényesül, később elveszíti jelentőségét. A gyermekek tanulmányi eredményére (így

³² Bass, 2007.

³³ Bass, 2007.

³⁴ Bass, 2007.

várható legmagasabb iskolai végzettségükre is) – szellemi képességeik alakulásához hasonlóan – az anya iskolai végzettségének van leginkább hatása. Ezt követően az apa foglalkozása a döntő tényező. Az adatok azt mutatták, hogy a gyermeki intellektus, a nem és a szociális háttér együttesen a gyermek iskolai pályafutását közel 50%-ban határozzák meg. Az iskolázatlan szülők, az alacsony foglalkozási státusz és a nem megfelelő vagyoni helyzet mind olyan tényezők, amelyek a gyermekek képességeinek forrását gyengítik, akadályozzák a képességek kibontakozását és felhasználását, ezáltal pedig iskolai kudarcokhoz vezetnek. A kutatások³⁵ alapján az is megállapítható, hogy mivel az iskolai tudás elemei egymásra épülnek, az első évek a leginkább meghatározók. Nagyon fontos a jó kezdés. A gyengén induló gyermekek sokszor nehezen tudják feldolgozni a kudarcot, és a rossz tanuló szerepviselkedésére szocializálódhatnak.

A fentiekben tárgyalt sajátosságokhoz hozzá kell tenni, hogy a kedvezőtlen anyagi helyzet nem közvetlenül, illetve nem önmagában veszélyezteti a gyermeket. A szegény családokban is elképzelhető, hogy a gyermek számára biztosítottak a fejlődése szempontjából szükséges szocializációs feltételek. Igaz, azt is meg kell jegyezni, hogy a tehetséges (megfelelően szocializált) szegény gyermekek helyzetét és életpályájuk alakulását nehezíti, hogy a kötelező iskolák elvégzésén túl a család általában nem engedheti meg magának, hogy a gyermek még évekig ne legyen kenyérkereső.

A gyermekeket veszélyeztető egyes körülmények, a gyermekszegénységhez kapcsolódó problémák enyhítése érdekében a következő területeken kell változásokat elérni³⁶:

A szegényebb családok körében lényegesen jobban kell tudatosítani a családtervezés fontosságát, így talán meg lehetne előzni, hogy ezekben a családokban a szülők szándékának ellenére rendszeresen és nagy számban szülessenek gyermekek.

Szintén nagyon fontos, hogy a már megszületett gyermekek esetében hatékony családgondozás működjön. Ki kell küszöbölni azokat a plusz kockázatokat (terhesség alatti dohányzás, alkoholfogyasztás, nem megfelelő táplálkozás), amelyek a gyermekek szellemi képességét negatívan befolyásolhatják.

A szegénység újratermelődését leginkább a családi szocializáció korai szakaszának körülményei, az ebben az időszakban a gyermeket ért hatások generálják. Ebben a szakaszban az anya-gyermek kapcsolatnak kitüntetett szerepe van. E kapcsolat alakulása (pl. megfelelő

³⁵ Bass, 2007.

³⁶ Bass, 2007.

kommunikációs ingerek, megfelelő érzelmi kontaktusok) a gyermek értelmi fejlődését, iskolai pályafutását nagymértékben befolyásolja. A korai fejlesztés már az iskolakezdést megelőző években hangsúlyossá válik; fontos volna elérni, hogy az óvodában a tanuláshoz szükséges erőforrások a szegényebb családokban élő gyermekek számára is elérhetők legyenek.

IRODALOMJEGYZÉK

Ambrus Péter (1988): A Dzsumbuj. Budapest, Magvető Kiadó.

Bass László – Darvas Ágnes – Dögei Ilona – Ferge Zsuzsa – Tausz Katalin (2007): A szegénység és kirekesztés változása 2001–2006. In: Gyerekesély füzetek 3. Budapest.

Bass László (2007): Az esélyegyenlőtlenségek dinamikája. In: Gyerekesély füzetek 2. Budapest.

Csanádi Gábor – Ladányi János (1992): Budapest térbeli-társadalmi szerkezetének változásai. Budapest, Akadémia Kiadó.

Kapitány Balázs – Spéder Zsolt (2007): Tanulmányok a budapesti szegénységről

Kerezsi Klára (1996): Családi Problémák és veszélyeztetettség. In: Gyermek, család, társadalom szociális munka gyermekes családokkal: kézikönyv. Budapest, Szociológiai Intézet, p. 49–77.

Kiss Máté – Papszt Miklós – Temesi Balázs: Módszertani megjegyzések a gyermekvédelemben végzett vizsgálatok kapcsán. In: Család Gyermek Ifjúság 2008. 2. szám
Kovács Zoltán – Szirmai Viktória: Városrehabilitációs beavatkozások és a térbeli társadalmi kirekesztés: A társadalmilag fenntartható városfejlődés budapesti lehetőségei. In: Tér és Társadalom, 2006/1. XX. évf. p. 1–19.

Kukely György – Barta Györgyi – Beluszky Pál – Győri Róbert: Barnamezős területek rehabilitációja Budapesten. In: Tér és Társadalom, 2006/1. XX. évf. p. 57–71.

Ladányi János – Szelényi Iván (2005): A kirekesztés változó formái. Budapest, Napvilág Kiadó, p. 28–41.

Ladányi János – Szelényi Iván: Szuburbanizáció és gettósodás. In: Kritika, 1997. 7. szám, p. 4–12.

Szirmai Viktória: Globalizáció és a nagyvárosi tér társadalmi szerkezete. In: Szociológiai Szemle 2004/4. p. 3–24.

Szöllősi Gábor: A gyermekvédelmi probléma mint társadalmi konstrukció. In: Esély, 2003/2. p. 75–95.

Tomay Kyrá: Slumosodás és városrehabilitáció Budapesten. In: Tér és Társadalom, 2006/1. XX. évf. p. 93–107.

Tornai István (2007): Gyermekszámlálás. Demos Magyarország Alapítvány.

Tosics Iván (2006): A nagyvárosok fenntartható fejlődése és Budapest jövőképe. In: Fenntartható fejlődés Magyarországon. Új Mandátum Könyvkiadó, p. 420–443.

Internetes források

A Budapesti Agglomeráció vándorlási folyamatai a '90-es években.
www.studiometropolitana.hu/doc/sm_bpagglo_vandorlas.pdf

Csizmady Adrienne: A paneles lakótelepek jövője, 2005.

http://archivum.epiteszforum.hu/muhely_utoxia/11Csizmadycikk.pdf

Spéder Zsolt: Gyermekvállalás szorító gazdasági körülmények, nyíló fogyasztási lehetőségek és bizonytalanság közepette, 2003. http://www.demografia.hu/Demografia/2003_2-3/Speder%20zsolt_tan.pdf

Dorsics Orsolya

Apró léptek képességfejlesztő program

Az Apró léptek képességfejlesztő program helyszíne Pécs Megyei Jogú Város Kisgyermek Szociális Intézmények Gyermekotthona és Bölcsődéje.

Intézményünk több feladatot is ellát a gyermekjóléti alapellátás, illetve a gyermekvédelmi szakellátás területén.

A *gyermekotthon* nyolc, 0–3 éves kisgyermek számára nyújt ellátást, akik ideiglenes hatállyal, átmeneti vagy tartós nevelésbe vétellel kerültek intézményünkbe. Az elmúlt néhány év tapasztalata szerint a gyermekek egyre kisebb korban, és egyre rövidebb időre kerülnek be az intézményünkbe. A korábbiaknál gyakrabban kapunk sajátos nevelési igényű kisgyermeket (Down szindróma, ajak-szájpadhasadék, fejlődési rendellenesség stb.), akik gondozása, nevelése, fejlesztése nagy erőbevonást igényel.

A *bentlakásos bölcsődébe* 22 kisgyermeket tudunk felvenni. Ők szinte kivétel nélkül hátrányos helyzetű, veszélyeztetett gyerekek, akik az ártó környezeti hatások miatt kerülnek olyan intézménybe, ahol hétfő reggeltől péntek délutánig teljes körű ellátást kapnak, és csak a hétvégéket töltik családjukkal.

A *nyújtott nyitvatartású bölcsőde* tíz fő részére biztosít bölcsődei ellátást, reggel 6 órától este 7 óráig. A szülők munkarendjéhez igazodva állandó jelleggel vagy alkalmanként is igénybe vehetik a családok az átlagosnál hosszabb nyitva tartást.

A képességfejlesztő program mindhárom egységre vonatkozik, szinterei egy tornaterem, egy egyéni fejlesztő szoba, valamint egy terápiás medence. A fejlesztő foglalkozásokat két főállású fejlesztő pedagógus végzi. Fontos kiemelni, hogy programunk olyan kisgyermeknek intenzív fejlesztéséről szól, akik más körülmények között nem valószínű, hogy hozzáférnének a számukra fontos terápiákhoz.

A fejlesztő program elméleti alapjai

Tudjuk azt, hogy egy gyermek sajátos nevelési szükségletűvé két, sokszor nehezen elkülöníthető, illetve együttesen is megjelenő körülmény miatt válhat. Az egyik csoportba a biológiai eredetű okok miatt speciális ellátást igénylők tartoznak (pl.: Down-szindrómások, látássérültek stb.), míg a másik csoportba azokat a gyermekeket soroljuk, akiknek sajátos szükségletei környezeti okokra vezethetőek vissza. A két csoport különválasztása sokszor nem lehetséges, viszont abban bizonyosak lehetünk, hogy a gyermekotthonban élő gyermekek a fenti kategóriák valamelyikébe sorolhatók.

Célunk olyan intervenció alkalmazása, amellyel a fejlődés korai szakaszában, elsősorban a pszichomotoros funkciók fejlesztése révén csökkenthetjük, illetve felszámolhatjuk a gyermek fejlődésbeli elmaradását. A megfelelő lépésekkel megakadályozható a másodlagos és harmadlagos tünetek kialakulása. Azért fontos, hogy a fejlesztést minél kisebb korban kezdjük el, mert ilyenkor az életkorhoz rendelt normál fejlődés és a megkésett, vagy eltérő fejlődést mutató gyermekek állapota között még nincs túlzottan nagy különbség.

Az első három év a személyiségfejlődés releváns időszaka, a humán alapfunkciók érésének kritikus periódusa. A korai életkorban elkezdett fejlesztés – az idegrendszer korai szerveződésében a sérült területek spontán regenerálódó képességét, illetve a pozitív környezeti hatások stimuláló szerepét kihasználva – a kognitív fejlődést harmonizálja, felgyorsítja. A gyermekotthonban élő gyermekeknél – mint veszélyeztetett gyermekcsoportnál – beavatkozás hiányában tanulási, viselkedési zavarok kialakulása prognosztizálható a későbbi élet évekre, gyakran a biológiai korhoz viszonyított több éves elmaradással is számolhatunk. Az „elszalasztott lehetőséget” tehát már nem tudjuk pótolni, a hibásan rögzült mintázatok a későbbi életkorban már nem korrigálhatók. Ez a gyermekvédelmi szakellátásban azért is rendkívül fontos, mert egyes esetekben a korai fejlesztés megteremti a gyermek esélyét arra, hogy családban nőhessen fel, hisz tudjuk, hogy a súlyosabb anomáliákkal rendelkező kisgyermekek esélye pl. az örökbefogadásra kisebb, mint egészséges társaiké.

Általánosságban elmondható, hogy az intézménybe érkező gyermekek – speciális élethelyzetükből adódóan – lassabban fejlődnek, pszichés aktivizációs szintjük alacsonyabb az életkoruknak megfelelőnél. A gyermekek változó, néhány hónaptól egy-két évig terjedő időszakot töltenek intézményünkben. A fejlesztő programban azonban minden gyermek részt vesz, akinek egészségi állapota ezt lehetővé teszi. Akik jobban rászorúlnak a fejlesztésre, napi

rendszerességgel találkoznak a terapeutákkal, a többiek heti 2-3 alkalommal részesülnek terápiás foglalkozásban. Az intézményünkben csak rövid ideig tartózkodó gyermekeket is igyekszünk –szakembereink segítségével – minél jobban megismerni, hogy a megszerzett információkat, a gyermek elhelyezésénél, a gyermek érdekében tudjuk állítani.

A reziliencia

Munkánk során szükségszerűen találkozunk a *veszélyeztetettség* fogalmával. Azt is tapasztalhatjuk, hogy vannak olyan gyermekek, akik súlyos veszélyeztető faktorok dacára is egészségesen fejlődnek. Ez a felismerés irányította a kutatók figyelmét a reziliencia jelenségére. Maga a szó rugalmasságot jelent, a mi kontextusunkban a veszélyeztetettség ellenére történő jó alkalmazkodást.

A reziliencia-alapú megközelítés azért is fontos, mert lehetővé teszi azt, hogy ne csak a hiányosságokra koncentráljunk, hanem a pozitív forrásokra is, és olyan prevenciós stratégiákat alkalmazzunk, amelyek a gyermek saját erőforrásait mozgósítják, és alkalmasabbá teszik a problémákkal való megküzdésre.

Azzal mindenki egyetért, hogy a gyermekvédelmi szakellátásba került gyermekek veszélyeztetetteknek tekinthetők. Azt is tudjuk, hogy minél több a veszélyeztető faktor a gyermek életében, annál több ún. védőfaktor szükséges a jó alkalmazkodáshoz.

Ezeket a védőfaktorokat 3 nagy csoportba lehet osztani.

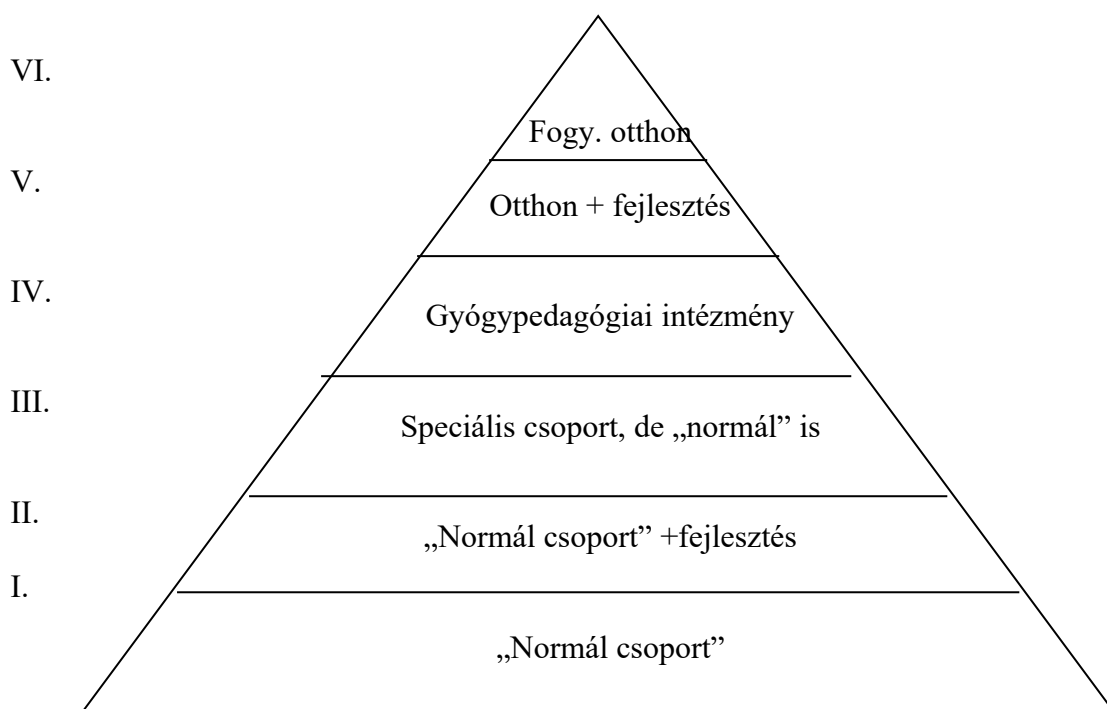
1. *Személyes faktorok*: jó értelmi, figyelmi és problémamegoldó képességek, hatékony érzelem- és viselkedés-szabályozás, önértékelés, önbizalom, vallásos hit, az élet értelmébe vetett hit
2. *Családi faktorok*: szoros kapcsolat egy gondoskodó szülő-figurával, irányító szülői attitűd, támogató családi háló
3. *Tágabb környezeti faktorok*: gondoskodó, kompetens felnőttekkel való kapcsolat a szűk családon kívül, társas normákat tiszteletben tartó barátok, közösségi tevékenységek

Munkánk során a három csoportból elsősorban a személyes faktorokra tudunk koncentrálni. A gyermekotthonba kerülő gyerekek elsődleges problémája az anya, a család hiánya, tehát érzelmi jellegű, mégis úgy gondoljuk, hogy a saját erőforrás megerősítése hozzásegíti őket, hogy kompetens kisgyermekekké váljanak. *A bölcsődés gyermekek esetében természetesen a*

családi faktorok megerősítése is célunk, így mindig a szülőkkel együttműködve végezzük az adott gyermek fejlesztését.

A legkevésbé korlátozó környezet elve

A legkevésbé korlátozó környezet elve (least restricting environment LRE) egy Amerikában alkalmazott modell, ami azt mondja ki, hogy a sajátos nevelési igényű kisgyermek nevelési feltételrendszerének a lehető legjobban meg kell közelítenie nem sérült társaiét. Természetesen a sérültség súlyosságának függvényében ennek különböző szintjeit tudjuk megkülönböztetni:



Az ábra az elhelyezési lehetőségeket mutatja, felfelé haladva a legkevésbé korlátozótól a leginkább korlátozóig. Fontos, hogy amikor elhelyezési lehetőséget keresünk egy SNI gyermeknek, megkérdezzük magunkat, melyik az a legsóbb szint, ami legjobban szolgálja a gyermek érdekeit, és csak akkor helyezzük ennél magasabbra, ha az számára optimális szint nem elérhető.

Saját gyakorlatunkban úgy érezzük, hogy a bölcsődés, tehát a 0–3-4 éves korosztály tekintetében számunkra a második szint az optimális, tehát a gyermeknek teljes integrációban történik a fejlesztése. Ez azt jelenti, hogy a SNI gyermekek a teljes napot ép társaikkal töltik,

és naponta találkoznak a terapeutákkal, akik számukra a megfelelő fejlesztést biztosítják. A terapeuták szoros kapcsolatban vannak a fejlesztett gyermekek szüleivel is, és segítik őket a gyermekek otthoni kezelésével kapcsolatban. Ez azért is fontos a szülőknek, mert legtöbbjük dolgozik, így nem tudnák megoldani a gyermek külső intézmény általi fejlesztését. Nem beszélve a hetes bölcsődébe járó gyerekekről, akik az egész hetet intézményünkben töltik.

A program bevezetésének előzményei

A korábbi gyakorlatban a 0–3 éves, gyermekvédelmi gondoskodásba vett gyermekek fejlesztése két fő módon valósult meg intézményünkben. Azokat a gyermekeket, akiket a Megyei Tanulási Képességet Vizsgáló Szakértői és Rehabilitációs Bizottság szakvéleményében sajátos nevelési igényűnek minősített, a városunkban lévő Korai Fejlesztő Intézetbe vittük fejlesztésre, mivel a megfelelő szakemberek csoportja, illetve a szükséges tárgyi feltételek csak itt álltak rendelkezésre. Ez a gyakorlat azonban nem váltotta be a hozzá fűzött reményeket. Az intézeti gyermekek sajátos napirendje, a személyi feltételek hiánya (gyerekkísérő, sofőr), a relatív nagy távolság a két intézmény között megnehezítette a terápia szervezését és lebonyolítását. A gyermekek érthető bizalmatlansága, és az együttműködő készségük korlátozottsága vagy hiánya megkérdőjelezte az intézeten kívüli korai fejlesztés hatásosságát.

A szakvéleménnyel nem rendelkező gyermekekkel egyénileg, óvónő végzettségű munkatársunk foglalkozott. Munkája kevésbé volt szervezett és tudatos, hisz nem rendelkezett azokkal az alapismeretekkel, amelyek a céltudatos, komplex szemléletű korai képességfejlesztéshez nélkülözhetetlenek.

A bölcsődébe járó gyerekek esetében szintén a Tanulási Képességet Vizsgáló Szakértői és Rehabilitációs Bizottsághoz fordultunk, és a továbbiakban az ő ajánlásuk alapján folyt a gyermekek fejlesztése, külső intézményben. Előfordult azonban, hogy – főleg szervezési okok miatt – a fejlesztés elmaradt, a szülő nem tudta megoldani gyermeke eljuttatását külső fejlesztő intézménybe.

A fenti felismeréseink és tapasztalataink egybecsengtek más szakmai ajánlásokkal, amelyek a korai képességgondozást kiemelten fontos területként nevezték meg a kisgyermeknevelés területén (pl. „Legyen jobb a gyermekeknek” nemzeti stratégia). Ennek okán döntöttünk úgy,

hogyan az intézményen belüli infrastruktúra és humán erőforrás felhasználásával oldjuk meg gyermekeink fejlesztését. Szakembereink olyan továbbképzéseken vettek részt, amelyek ehhez megadták a szükséges elméleti és gyakorlati ismereteket. A rendelkezésre álló tereket úgy igyekeztünk kihasználni, hogy helyet tudjunk biztosítani egy *tornaszobának*, egy *egyéni fejlesztő helyiségnek*, illetve sikeresen pályáztunk egy *tanmedence* megépítésére.

„Apró léptek”

Programunk 2006 szeptemberében indult, és jellemzője, hogy folyamatosan működik a gyermek intézeti elhelyezésétől kezdve a családba való ki-, illetve visszakerüléséig, illetve bölcsődések esetében az óvodába kerülésig.

A korai (képesség)fejlesztés gyermekotthonon és bölcsődén belüli megoldásánál két tényező hatása mindenképpen említésre méltó. Az egyik a módszerek és terápiák hely- és időbeli lebonyolításával kapcsolatos. Mivel a fejlesztés helyben történik, nem kell időt fordítani az utaztatásra. A foglalkozások időtartama és időbeosztása tervezhető, és rugalmasan beilleszthető a napirendbe. A szervezés kevesebb alkalmazkodást igényel tárgyi, illetve személyi feltételek tekintetében. Nem kell autót igénybe venni, kísérőt biztosítani. A másik tényező a komplex hatások eredményeként jön létre. A gyerekotthonban élő gyerekek státuszuk miatt igénylik a fejlesztő beavatkozását. Jellemző rájuk, hogy nem igazán feladatorientáltak és nem eléggé kommunikatívak. A fejlesztést végző felnőtt metakommunikációjával, türelmével és következetességével tudja megteremteni a fejlesztő hatások optimális érvényesülését. A gyermek és a felnőtt kölcsönös egymásra hangolódásával az otthonosság légköre alakul ki, a gyermekek igen várják a fejlesztő foglalkozásokat. Külső intézmény esetében ez a viszony nem képzelhető el.

A korai fejlesztő központokban a feladatok ellátásában komplexitás, szakmai igényesség és specializáció érvényesül. Rendkívül jó szakmai apparátussal és sokrétű tapasztalattal rendelkeznek. A gyermekotthon számára nélkülözhetetlen a velük való együttműködés, amely programunk keretében sikeresen valósul meg oly módon, hogy folyamatosan konzultálunk a korai fejlesztő szakemberekkel, közösen dolgozzuk ki a legfontosabb célokat, feladatokat. Ezzel egyfajta szakmai szupervíziót biztosítanak számunkra, mely nagyban segíti munkánkat.

Programunk első lépése a gyermek *megismerése és a szintfelmérés*. Ennek részeként felvesszük a Brunet-Lezine-tesztet, elemezzük a rendelkezésre álló dokumentumokat, (zárójelentések stb.), megfigyeljük a gyermeket, ill. konzultálunk a gyermek gondozónőjével. A gyermek minél jobb megismerését azért is tartjuk fontosnak, mert így optimalizálhatjuk a gyermek későbbi elhelyezését, az otthonból kikerülve olyan megoldást találhatunk számára, amely biztosítja a fejlődését.

A programban dolgozó szakemberek közösen készítik el a gyermek fejlesztési tervét. Egyes esetekben kérjük a szakértői bizottság szakvéleményét is. A fejlesztés módszerei tekintetében *szenzomotoros szemléletű terápiákra* támaszkodunk (TSMT: Tervezett Szenzomotoros Tréning, valamint HRG: Hidroterápiás Rehabilitációs Gimnasztika), kiegészítve a *Kokas-módszer* zenéből indított fejlesztésével, illetve művészetterapeuta által végzett *kreatív csoportfoglalkozásokkal*.

A vízi és szárazföldi beavatkozásban a gyakorlatok a fejlesztés valamely területét célozzák meg. A szárazföldi és a vizes gyakorlatok között funkcionális kapcsolat van. Ez azt jelenti, hogy a szárazföldi gyakorlatok egyes esetekben előkészítik a vizes gyakorlatokat. Utóbbira azért van lehetőség, mert a fejlesztésben alkalmazott módszerek: a HRG- és TSMT-terápia azonos neurológiai és neuropszichológiai alapokon nyugszik, mindkettő regressziós terápia. Céljuk az organikus éretlenség következtében kialakult tünetek csökkentése. Segítik a saját élmények, tapasztalatok szerzését és a különböző helyzetekre adekvát motoros reakciók kiváltását.

Bízató eredményeket tudunk felmutatni a HRG-terápiával végzett fejlesztéssel. A HRG-módszer 1994 óta levédett, vízben alkalmazott komplex preventív és rehabilitációs program az eltérő fejlődést mutató gyerekek számára, féléves kortól kamaszkorig bezárólag. (Értelmileg akadályozottak esetében ez a korhatár kitolódik.)

A HRG-módszer alkalmazza:

- a Pető-féle konduktív pedagógia csoportterápiás gyakorlatait,
- a Dévény Anna által kidolgozott művészi torna mozgásszemléleti és gyakorlati tapasztalatait,
- a modern edzéselmélet elveit,
- a korszerű úszásoktatás elméleti és gyakorlati tapasztalatait,

- az Ayres-féle szenzoros integrációs terápiának a két agyfélteke integrációjával kapcsolatos fejlesztési elveit.

Mely esetekben, kiknek ajánlható a mozgásanyag:

- megkésett pszichomotoros fejlődés,
- figyelemzavar,
- részképesség-kiesés,
- tanulási-magatartási-beilleszkedési zavar,
- hiperaktivitást mutató
- enyhe-középsúlyos-és súlyos értelmileg akadályozott
- autista
- cerebrálparetikus gyerekek,
- agysérült felnőttek.

Az intézményünkben nevelkedő gyermekek többsége igen élvezi a langyos víz érintését, amely izomtónus-lazító hatású, és állandó taktilis ingert biztosít. A vízben a háromdimenziós mozgások könnyebben megvalósíthatók, a vestibuláris rendszer intenzív fejlesztése érdekében. Mivel a magzat az anyaméhben is folyékony közegben van, a víz lelkiileg ősből és természetesebb a szárazföldnél.

A tornaszobában alkalmazott „szárazföldi” fejlesztés alapját a TSMT adja. A foglalkozásokon játékos légkörben ismertetjük meg a gyerekeket az eszközökkel és azok használatával. A terápiás módszer alapvetően a gyermek öngyógyító képességére épít, melyet a fejlesztést végző szakember facilitál a feltételek megteremtésével. Fontos, hogy a terápiát az átélt érzéki szenzációk nyomán örömezzet kísérje.

Harmadik fejlesztő módszerünk, a legendás Kodály-tanítvány, Kokas Klára zenéből indított módszere a gyermek harmonikus fejlesztésére törekszik. A fejlesztő hatás neurológiai alapját az jelenti, hogy a zene által keltett ingerek feldolgozásában mindkét agyfélteke közreműködik. A zenének ezen kívül nyugtató hatása is van, a hozzá rendelt mozgásban a belső feszültségek oldódnak. Alapérzelmekkel: öröm, meglepetés, érdeklődés, harag, félelem születünk a világra. A zenei hangzásra rezonál a gyermeki lélek, és a legbenső érzelmek intim világát érinti meg. Mindezt szemlélteti a következő történet, amelyet a Kokas-módszerrel dolgozó kollégánk jegyzett le.

Hároméves kisfiú hallgatta Mozart Kürtversenyét. Többször, és szívesen hallgatta a művet. Láthatóan élvezte a hegedűk lágy, sima hangjait, és ilyenkor suhanó, kacskaringós mozdulatokat tett. A kürt öblös, mély, meleg hangjára pedig kicsit hajlottan forgolódott, karjait enyhén kitarva. Aztán a zene gyorsabb tempójánál a karocskái a magasba lendültek, és lépései is katonás lendületet vettek. Nagyon megkapó jelenség volt. A végén megállt, és kipirulva mondta: „Láttad? Megmutattam a zenét! Ilyen szép a zene!”

A történet is megerősítette bennünk, hogy a korai fejlesztésben nagy lehetőségek rejlenek, hisz a gyerekekben az átélt érzelmek és siker következtében rögzül a tudás, tapasztalat, mely a személyiségének minőségi változását eredményezi.

Heti rendszerességgel tart kreatív foglalkozásokat művészetterapeuta kollégánk. Arra törekszünk, hogy választékos és minőségi eszközökkel (festékek, papírok, gyurma, gyapjú stb.) dolgozzunk, és ne szorítsuk gyermekeink alkotó tevékenységét A4-es keretek közé. A kapcsolatteremtésben gátolt, a szülők hiánya miatt érzelmi zavarokban szenvedő gyermekeknek a verbális közlés helyett olyan kifejezési eszközt adunk a művészetterápia révén, amelynek segítségével kifejezhetik érzéseiket, s ezzel valamelyest mérsékelhetjük a speciális élethelyzetük által okozott problémák súlyosságát.

Az „Apró léptek” biztató eredményeket hoznak. A programba való bekerüléskor minden gyermek fejlettségét megmérjük a pszichomotoros funkciók tekintetében (mozgás, szenzomotoros koordináció, beszéd, szociabilitás). Már néhány hónap elteltével mérhetőek az eredmények. Kontrollcsoport híján tudományos értelemben nem vonhatjuk le azt a következtetést, hogy kizárólag fejlesztő munkánkból ered a siker, de méltán feltételezzük, hogy a kisgyermek korai képességfejlesztése nagyban hozzájárult ehhez. A gyermekek általánosságban 6 hónap alatt több hónapot „ledolgoznak” fejlődésbeli elmaradásukból, az egyéni foglalkozásoknak köszönhetően kedélyük stabilabb, hangulatuk jobb lett.

Az intézetben dolgozó szakemberek együttműködése szorosabb lett, közös felelősségünknek érezzük a gondjainkra bízott kisgyermekes esélyeinek növelését. A gyermekek gondozói nyitottabbá, elfogadóbbá váltak a fejlesztés iránt, munkájukban fokozódott a tudatosság. Programunk pozitív hatását a gyermek elhelyezésénél kétféle módon tapasztalhatjuk meg: egyrészt a gyermek megismerése, valamint a fejlesztés során felhalmozódott információ

lehetővé teszi, hogy a gyermek számára a legoptimálisabb lehetőséget válasszák a döntést meghozó szakemberek, másrészt a fejlesztés eredménye abban is megmutatkozik, hogy a gyermekek könnyebben helyezhetőek ki családba, hisz tudjuk, hogy a súlyosabb fogyatékossgal küzdő gyermekek esélye kisebb e tekintetben.

Munkánkkal kapcsolatban számos további cél fogalmazódott meg. Fontosnak tartanánk, hogy azon gyermekek esetében, akiknél elengedhetetlen a fejlesztés, lehetőséget kapjunk arra, hogy a gyermek *az intézményből kikerülve is részesülhessen a terápiás foglalkozásokban.*

Fontosnak tartanánk továbbá a tőlünk kikerült gyermekek *hosszú távú nyomon követését* a hatékonyság mérése szempontjából. A nyomon követés módszertanán jelenleg dolgozunk, és terveink szerint 2008-tól kétévenkénti rendszerességgel keresnénk fel az intézetünkben kikerült gyermekeket, egészen 8 éves korig, az iskolába való beilleszkedés biztos pontjáig.

További céljaink elsősorban *eszközparkunk fejlesztésére*, és olyan központi játéktár kialakítására irányul, amelyben az igen drága fejlesztő játékok kapnának helyet, hogy a csoportok igény szerint használhassák azokat.

Céljainkat pályázati úton, illetve alapítványunk segítségével szeretnénk megvalósítani.

Bízunk abban, hogy munkánkkal növeljük a ránk bízott gyermekek esélyét az egészséges személyiségfejlődésre, és nagyobbra tárjuk azt az ajtót, amely egy emberi, boldog életre nyit.

Hargitai Dávid

Vizuálanropológiai értelmezés a családi legendáriumok feltérképezéséhez

Bevezetés

A gyermekvédelmi (szak)ellátásba kerülő gyermekek etnikai hovatartozása, illetve ennek nyilvántartása, az identitás(ok) és az egészséges személyiségfejlődés megfelelő alakítása olyan (gyakran ellentmondásos jogszabályi környezetbe ültetett) problémákat vetnek fel, melyek tisztázására 2005-ben a Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet (akkori nevén Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet) kisebbségjogi és gyermekvédelmi szakemberekből álló munkacsoportot hozott létre.

Bár a munkacsoport által vizsgált kérdések a gyermekvédelmi rendszer etnikai problémái köré csoportosulnak, a problémák egyes elemeinek megoldása függetleníthető az etnikai hovatartozástól. A személyiség (akár intézményen belüli, akár azon kívüli) egészséges fejlődéséhez, az énfolytonosság biztosításhoz, az intézményrendszer elhagyása utáni teljes élethez minden gondozásba vett gyermek számára elengedhetetlen a gyökerek feltárása. Az „eredeti” kulturális közeg, a család ismerete különösen fontos azon saját kulturális közegüket nem ismerők számára, akiknek „eredeti” és várhatóan későbbi befogadó közege eltérő a többségi társadalomtól. Jelen tanulmány célja egy, a gyermekvédelmi rendszer etnikai sajátosságainak problémáira is reagálni képes módszer bemutatása, amely (eleget téve az 1997/XXXI. Tv. 7. §-ának, mely szerint a gyermeknek „joga van származása, vér szerinti családjának megismeréséhez”), eszköz lehet a kibocsátó közeg megismerésére, a családi legendáriumok minél szélesebb körű feltárására¹.

A módszer a különféle kultúrák megértését tárgyaló kitűző diszciplína (a kulturális antropológia) metodológiájának része, amely anélkül, hogy egyes etnikumok között értékbeli különbséget tenne, egyaránt alkalmas egy kultúrkör, egy (etnikai) közösség vagy egy család „kultúrájának”, szokásainak feltárására. Az alkalmazás sikerének érdekében a későbbiek folyamán az adaptált vizuálanropológiai módszert a gyermekvédelmi rendszer sajátosságaihoz kell illeszteni². Így tisztázni kell, pontosan kik³ (családgondozók, nevelők, stb.), mikor (a gondozásba vétel melyik fázisánál) és hogyan⁴ (önállóan, vagy a „macis lapok” részeként) alkalmazzák majd azt. A gyakorlati elvárásoknak megfelelően kialakított módszer csak a pilot teszt során szerzett tapasztalatokkal kiegészítve (esetleg módosítva) alkalmazható⁵.

Jelen tanulmány bemutatja az eredeti kulturális közeg megismerésére alkalmas vizuális antropológiai módszert, tárgyalja a gyermekvédelem (a témánk szempontjából releváns) legfontosabb problémáit, ismerteti a családi legendáriumok vizuális adatgyűjtésének alaptípusait, szemlélteti a vizuális antropológia értelmezési keretét, kutatási módszereit, illetve a családfotók legfontosabb jellemzőit. Végül pedig kísérletet tesz egy komplex módszertani-képzési anyag legfontosabb lépéseinek összefoglalására.

A vizuális antropológiai módszer alkalmazhatósága a gyermekvédelemben

A módszer alkalmazásának indoklása és a gyermekvédelmi ellátás ellentmondásai

E tanulmány megalkotását azon központi probléma indokolja, hogy bár látjuk az ellátásba vett személyhez kapcsolódó információk beszerzésének szükségességét, jelen pillanatban ehhez sem támogató jogszabályi környezet, sem megfelelő módszertan nem áll rendelkezésre.

A gyermekvédelmi rendszer szövetszerűen összefonódó problémáit alapvetően négy kategóriába sorolhatjuk:

1. jogi: (néhol ellentmondó) jogszabályok, nyilvántartás, örökbe fogadás
2. intézményi: gondozásba helyezés, speciális igények
3. társadalmi: társadalmi előítéletesség, romák helyzete napjainkban
4. perszonális: gyermekvédelmi gondoskodásban lévők

„Az örökbeadással foglalkozó szakemberek már nagyon hamar felismerték annak szükségességét, hogy a gyerek előtt nem maradhat titok az örökbefogadás ténye” (Szilvási, 2006, 6. o.). A tapasztalatok azt bizonyítják, hogy a gyermekek egészséges fejlődéséhez, identitásához, illetve az intézményi és az az utáni életük folytathatóságához elengedhetetlenül szükségesek a vér szerinti családról, az „eredeti” kulturális közegről kapott információk. Bár mind a jogszabályokban, mind a gyerekek ösztönös próbálkozásaiban megjelennek ez irányú törekvések, mindkét síkon ellentmondásokat fedezhetünk fel.

A jogszabályi környezet egyrészt előírja, hogy gyermeket ellátó intézménynek kötelessége figyelembe venni a gyermekek különleges igényeit – így a gyermekek a családhelyettesítő gondozás során jogosultak kisebbségi identitásuk méltóságteljes megélésére is –, másrészt azonban „az adatvédelmi és a kisebbségi ombudsmanok együttes állásfoglalása szerint a gyermekvédelmi szakellátásban nevelkedő gyermekek etnikai származásának nyilvántartása alkalmas lehet a hátrányos megkülönböztetésre, s ezért nem kívánatos” (Herzog, 2006, 3. o.). A szakellátásban részesülő roma származású fiatalokkal kapcsolatban az egyik legnagyobb ellentmondás, hogy miközben hivatalosan nem tudjuk, tudhatjuk a szakellátásban részesült fiatal etnikai hovatartozását, elismerjük, hogy minden „etnikai kisebbségi csoport identitásához, kulturális értékeinek megőrzéséhez fűződő joga is megköveteli, hogy adott esetben a gyermekvédelmi gondoskodásba került gyermek hozzáférhessen azokhoz a szolgáltatásokhoz, amelyek csoport-hovatartozásának megtartását szolgálják”. Minthogy az „állami gondozásba” vett fiatalok (származásuktól függetlenül) a többségi és a kisebbségi kultúráktól is eltérő identitást alakítanak ki⁶, mindnyájuk számára egyaránt fontos az „eredeti” – remélhetőleg a későbbi befogadó – közeg megismerése. A romákkal szembeni ösztársadalmi szinten megjelenő előítéletesség tovább nehezíti a roma származású gondozott fiatalok helyzetét, hiszen a kikerüléskor nemcsak egy ismeretlen kultúrájú, de egy a többség által „alacsony presztízsű” csoportba kell beilleszkedniük – amely ráadásul az esetek nagy részében elutasító, kirekesztő magatartást tanúsít.

A jogi, intézményi és társadalmi nehézségek mellett, a gondozásban lévő fiatalok identitáskeresése is ellentmondásokkal teli. Az (etnikai) identitás kialakulása során a (kisebbségi) csoporthoz tartozó személynek tudatosítania kell magában az adott (faji-etnikai) csoporthoz tartozását. Az identitás kialakulásánál különösen fontos, hogy „milyen értékek asszociálódnak ahhoz a közösséghez, amihez tartozik, hogy vajon képes-e pozitív identitást kialakítani a saját csoport felértékelése által, vagy pedig éppen ellenkezőleg, ha a csoportjához [...] negatív konnotációk tapadnak, éppen a negatív önkép, a negatív identitás, a

csoport megtagadása válik-e jellemzővé” (Neményi, 2007). Az (etnikai) identitás kialakulásához elengedhetetlen, hogy az etnikumhoz tartozó személy képes legyen csoportja elhelyezésére az adott társadalom egészében, ami pedig nem mehet végbe csoport-hovatartozásának tudata, az adott csoportról való ismeretei és saját csoportja etnikai-kulturális örökségével szembeni elkötelezettsége nélkül. Az (etnikai) identitás fejlődését befolyásoló tényezők közül a család szocializációs szerepét kell kiemelni. Bizonyos családok azonban – és ez így lehet a szakellátás intézményeiben is – nem érzik úgy, hogy etnikumuk kultúrája releváns lenne a gyermek fejlődése szempontjából, ezért annak ellenére nem fordítanak figyelmet erre, hogy a tájékozódás a saját etnikai csoporton belül, illetve a különböző csoportok között (az ún. biculturális kompetencia) a boldogulás záloga a kisebbségekhez tartozók számára. Olyan tudás ez, amelyre a szülőknek/nevelőknek tudatosan kellene felkészíteniük gyermeküket, hiszen miközben megismertetik gyermeküket csoportjuk kulturális örökségével, nemcsak azt értetik meg vele, hogy miért jelent kihívást az adott etnikum tagjaként élni, de eszközt is adnak kezébe a társadalmi előítéletek kezeléséhez⁷. Különösen fontos ez akkor, ha egyetértünk a munkacsoport véleményével: „A gyermekvédelmi rendszer egy intézmény. Feladata az, hogy az átmenetileg szülő nélkül maradt gyereket gondozza és nevelje. Felelőssége az, hogy a szülőt pótolva megőrizze a gyerek származására vonatkozó tényszerű és személyes információkat szakszerűen készített dokumentumok formájában és azt a kellő időben a gyerek, illetve örökbefogadó szülei rendelkezésére bocsássa” (Herzog, 2006).

A fiatalok – életkorukból is fakadó – ösztönös identitáskeresését részben a benti (intézményen belüli) és a kinti világ közötti ellentmondások, részben a feldolgozatlan és értelmezhetetlen bekerülés traumája preindikálják. Helyzetük megértéséhez, elfogadásához, intézményi⁸ és az utáni életük kialakításához, saját szülői szerepük későbbi teljesítéséhez elengedhetetlen a gyökerek mind kulturális, mind személyi szinten való ismerete. „A felnőtt örökbefogadottak azonban mélyen érdeklődtek vér szerinti szüleik iránt. Ez az érdeklődés kifejeződött abban, hogy egyre többen keresték meg eredeti szüleiket, és civil szervezetekbe tömörülve is képviselték a titkosított akták felnyitásának szükségességét.” (Szilvási, 2006, 8. o.). Bár „ma már egyértelműen elfogadott, hogy az örökbefogadott fiatalnak törvényben szabályozott életkor elérése után joga van hozzáférni a származási családjára vonatkozó információkhoz” (Herzog, 2006), ezek az egyén számára fontos információk (részben a gondozásba vételt korlátozó jogszabályok miatt) a jelenlegi rendszerben, sajnos, nem jelennek meg kellő hangsúllyal, sem a gondozásba vételkor, sem azt követően: „Végignézve több száz adatlapot, és végigülve elhelyezési értekezletek tucatjait különböző megyékben, azt tapasztaltam, hogy a leggyakrabban egyszerűen üresen hagyják az etnikai, vallási, kulturális hovatartozás szerinti igényekre vonatkozó helyeket, ha pedig beírnak valamit, a következő válaszok a leggyakoribbak: a gyermek magyar származású; nem tartozik etnikumhoz; nincs ilyen igény; nem probléma.” (Dettre, 2006, 26. o.). Az adatlapok nem térnek ki arra, hogy „kik is vagyunk valójában, miben hiszünk, mi a fontos nekünk, milyen értékeket vallunk magunkénak” (Dettre, 2006, 27. o.), így aztán módszertani segítséget sem tudnak adni a szociális munkások, gondozók számára: „Mint egy gyámi-gondozói tanácsadó mondta, imádkozik azért, nehogy egy gyereknek vagy szüleinek legyen ilyen igénye, hiszen fogalma sincs arról, mit kell akkor tennie” (Dettre, 2006, 27. o.).

Jelen tanulmány arra törekszik, hogy a vizuális antropológia segítségével módszert mutasson arra, hogyan lehet felmérni és összegyűjteni az (adott kulturális közeg tapasztalatait is magukba foglaló) családi legendáriumokat, mitológiákat. Olyan módszer ez, amely ötvözi a részvevői megfigyelés attitűdjeit, a holisztikus szemléletet, a hagyományos élettörténeti

interjútechnikákkal, és amely tág értelmezési kontextusával kiter nemcsak a szülők, a család, hanem a környezet megfigyelésére is.

A családi legendáriumok

A családi legendáriumok alapvetően három csoportba sorolhatók:

1. Verbális legendárium: magába foglalja a történeteket, kifejezéseket és anekdotákat – a történetek a családi élet rendszerint valamely vakmerő vagy drámai eseményét állítják középpontba.
2. Írott legendárium: például levelek, naplók és különleges alkalmakra kitalált versek – az írott formák gyakran személyes és retrospektív jellegűek.
3. Vizuális legendárium: ide tartoznak elsősorban a házi mozik, a fényképek, a fotóalbumok, a plakátok. Míg a fényképek látszólag boldog pillanatok vagy ünnepeket mutatnak, az emléktárgyak, amelyeket a családok felragasztanak vagy egyszerűen begyömöszölnek a fiókba, a családi életnek sokkal kalandosabb és romantikusabb aspektusait tükrözik. Minthogy az egyén a családi fotóit „családi regényeknek” és „egyéni mítoszainak” képzeletbeli alappilléreként használhatja fel, a fényképek és a családi történetek között szoros összefüggés van.

E három kategóriából (a módszer használhatóságának érdekében) elsősorban a vizuális emlékek feltárására koncentrálok, ez azonban lehetőséget ad a verbális történetek képek alapján történő interjú felvételére is – a képek, albumok különösen segítik a visszaemlékezéseket, miközben természetesen nem zárják ki az írott emlékek összegyűjtését sem.

A módszer alkalmazásának feltételei és várható előnyei

- Különböző kultúrkörökben alkalmazható legyen: ha az alkalmazott metodika az etnikai származástól függetlenül mindig ugyanaz, kikerülhetők a megkülönböztetésből fakadó félelmek, jogszabályi anomáliák – vagyis függetlenül attól, hogy roma vagy nem roma kultúrkörrel állunk szemben, az eljárás (mint ahogy a cél is, az adott személy, család, kultúrkör felmérése) azonos marad.
- Képes legyen viszonylag rövid idő alatt felmérni a család értékrendjét, kultúráját, illetve azt a tágabban értelmezett kulturális közeget, melybe az beágyazódik – ezzel is elősegítve a „valahová tartozás” érzetének kialakulását az egyénben.
- Alkalmazása esetén „rekonstruálná és a későbbi idők számára megőrizné a gyermek saját, személyes múltját, amely olyan családok esetében, amelyek főleg a jelennek élnek és szinte semmilyen stabilitást nem mutatnak (változó lakhelyek, változó élettársak stb.), nélküle homályban maradhatna” (Dettre, 2006, 31. o.).
- Legyen interpretatív: ne a felszínt, a primer valóságot, hanem a mögöttest (a mélystruktúrákat) tárja fel.
- Tartalmi, lényegi, magából a vizsgált kultúrából fakadó látásmódjával képes legyen egy család, a kulturális közeg pozitív mitológiáit felmérni. A pozitív énkép kialakulásához fontos, hogy a gyermek tudja: „olyan családba született, amelynek tagjai valahol, valamikor fontos dolgokat tettek, valamiben jók voltak, még akkor is, ha most a család kicsit bajban van.”
- Alkalmas legyen a mindennapi élet elemzésére, érdeklődési körében a hétköznapi világ álljon. Jelen esetben nem a „száraz” szociológiai adatok gyűjtése a cél, hanem annak a hétköznapi világban megélt világnak a feltárása, melynek a körülményektől függetlenül

mindig megvan a maga boldogsága, pozitív belső értékrendje. Ez az az élmény, amelyet semmilyen állami gondoskodás nem képes pótolni, és amelyet szerencsésebb esetben a közegéből kiszakított gyermek maga is átélt volna.

- Lehetőségeihez mérten adjon mankót a gondozásba vétel traumájának oldására azzal, hogy feltárja a folyamat okait – ennek megértése a gyerekek ösztönös törekvése is.

A módszer univerzalitásából fakadóan nincsenek sablonos megfigyelési szempontok, de az alkalmazhatóság, adaptálhatóság kedvéért a későbbiek folyamán ismertetem a legáltalánosabb szempontokat, megfigyelést, gyűjtést segítő kategóriákat. „A családi legendárium nem foglalható úrlapok rubrikáiba, nem azonos a sikeresen – vagy sikertelenül – felvett anamnézissel, nem pótolható a környezettanulmány adataival” (Vekerdy, 2006, 36. o.).

Míthogy minden egyes helyszín, környezet más és más, a legendárium összegyűjtőjének egy kis kutatást kell elvégeznie, melyhez különösen fontos a módszer mögött meghúzódó szemlélet megértése. A következőkben ezért a vizuális antropológia, a fotóantropológia, a családfotó, az elemzési szempontok és a családi albumok elemzésének rövid leírása következik.

A vizuális kultúra és a vizuális antropológia

A vizuális antropológia tárgya a vizuális kultúra, amely Nicholas Mirzoeff megfogalmazása szerint „nem egyszerűen része a mindennapi életnek, hanem maga a mindennapi élet”⁹.

A vizuális kultúrába beletartozik minden, ami egy adott kultúrában vizualizálódik – lehet ez egy tárgy, egy adott közösség településének szerkezete¹⁰, a média vagy akár egy tájkép¹¹. A vizuális antropológiai tehát a kultúra lehető legtágabb értelmezéséből indul ki, kutatási kontextusa nemcsak a (letisztultabb szimbólumokkal dolgozó) „magas művészetre”, az iparművészetre, az épített környezetre, hanem a kommunikációra is kiterjed. Míthogy azonban fő forrásának a hétköznapi világát (a „mass culture”-t), a mindennapi életet tekinti, fókuszában elsősorban az amatőr, a nem a hivatásos alkotók „termékei” állnak.

A vizuális kultúra tanulmányozásakor abból a feltételezésből indulunk ki, hogy az egy specifikus jelrendszer:

- *Specifikus*: míthogy a vizuális megjelenés időben, térben, kultúrkörönként változó – vagyis egy egész egységnek is lehet csak rá jellemző, specifikus vizuális kultúrája. A kultúrák vizuális felületeken való megjelenései tehát felismerhetőek és összehasonlíthatók.¹² Mit is jelent mindez a gyakorlatban? A családot meglátogató szociális szakember kérdőívével gyakran nehezen tudja felmérni a család etnikai, társadalmi sajátosságait, pedig két-három ott töltött perc után nagy eséllyel szavak nélkül, csupán a vizuális környezetből is meg tudja azt állapítani.
- *Jelrendszer*: amennyiben a szimbolikus antropológia alapvetéséből indulunk ki – „a kultúra szimbolikus rendszerek integrált sora”(Ruby, 2000, 147. o.) – láthatjuk, hogy az emberek (gyakran anélkül hogy tudatában lennének ennek, máskor nagyon is tudatosan, irányítottan) közösen hoznak léte és használnak szimbolikus kódokat, melyek segítségével rendezik, kategorizálják világukat. „Osztozni a kódokban annyi, mint részesülni a kultúrában”. A kódok, valamint a kontextusok, melyekben használják őket, mintakövető struktúrák, ezért egyrészt generációról generációra hagyományozódnak, másrészt alkalmasak a különböző társadalmi közegből származó családok körülményeinek, mítoszainak, családtörténetének leírására.

A vizuális kultúra által hordozott szimbolikus rendszerek a kultúra belső logikai felépítéséről, az adott kultúra világképéről árulkodnak, ezért a vizuális kultúra tanulmányozásakor, az egyénnek a társadalomhoz, a közösségnek a világhoz való viszonyáról kapunk „képet”. Pl ha valakinek a lakásában egy keresztre leszünk figyelmesek, feltételezhetjük, hogy az illető keresztény. Nyíltan vállalt hitvallása olyan értékrend, amely az egyén és közösségének világképéről árulkodik.¹³

A megfigyelés alatt különösen fontos a tárgyi környezet feltárása (azon belül is elsősorban a fényképek lehetnek nagy segítségünkre), hiszen „az emberi tevékenység tárgyak között, tárgyak révén nyilvánul meg” (Kunt, 1995).

Az emberek közös pszichológiai jellemzője, hogy érzelmeiket, gondolataikat megpróbálják vizualizálni:¹⁴ „A vizuális információ, akár a többi nem verbális kommunikációs módszer, olyasmint képes közölni velünk az élmény közvetlen, személyes és totális jellege folytán, amit szavakban nem vagy csak nagyon körülményesen és korlátozottan lehet”(Gyebnár, 1988). Minthogy a vizuális megjelenítés leggyakoribb eszköze a kép, a fényképek elemzésére külön hangsúlyt kell fektetni.

A vizuális antropológia érdeklődése alapvetően kétirányú:

- a kultúra vizuális módszerekkel történő vizsgálata, elemzése, interpretálása – vagyis vizuális termékek (pl.: film, fotó) létrehozásával való rögzítése;
- a közösségek vizuális kultúrájának feltárása és elemzése.

Jelen esetben a közösségek vizuális kultúrájának feltárása és elemzése adekvát, a vizuális rögzítés csupán a dokumentációt szolgáló eszköz.

A családi legendáriumok, a fotóantropológiai kutatás

A fotóantropológiai kutatás a vizuális antropológiai megismerés egyik módszere. Tárgyköre elsősorban az amatőr fénykép; az abból kiolvasható szimbólumok és a kommunikációelemzés.

Jelen esetben (csakúgy, mint az antropológiai vizuális kultúrakutatásban) „az a felismerés vezet minket, hogy milyen fontos lehet azoknak a fényképfelvételeknek a szerepe, melyeket a vizsgált közösség tagjai saját igényeiknek megfelelően készítettek, illetve saját maguk készítettek”(Kunt, 2000, 217. o.). A családi dokumentációk azért kiemelkedően alkalmasak jelen elemzéshez, mert mind készítésük módja, mind használatuk szubjektív – a család értékrendszerét tükrözi. A családi legendáriumok megértésének az adott közösség által létrehozott és/vagy használt képek, fotók elemzése¹⁵ az egyik legcélravezetőbb módja, hiszen azok tömör kivonatai a család által átélt történeteknek: „A legfontosabb eseményekről szinte biztosan készítünk, készítettünk képeket, melyeket aztán albumokba rakva vagy a falra kiakasztva a család történetének megörökítése, a családi mítoszok fenntartása érdekében használunk”. Egyrészt tehát sem fotó, sem kép nem készül cél nélkül: „Képeket csak akkor készítünk, ha valamit fontosnak tartunk, vagy mert be akarjuk mutatni, illetve közölni szeretnénk vele valamit”¹⁶, másrészt a (fény)képek, csakúgy, mint a családi mítoszok, szinte mindig pozitív üzeneteket hordoznak. Ezen üzenetek, családi mítoszok összegyűjtése, majd a gondozásba vett személynek való átadása, eltérve a jelenleg a gondozásba vételkor

alkalmazott dokumentációtól, remélhetőleg képes az egyén megerősítésére, gyökerei feltárására, traumái enyhítésére.

A fotóantropológiai kutatások középpontjában az a kijelentés áll, hogy egy személynek, egy családnak, egy közösségnek vagy egy egész kulturális egységnek is lehet csak rá jellemző és fel is tárható vizuális emlékezete, kultúrája. A család vizuális kultúrájának feltárásával tehát annak kultúráját, etnikai hovatartozásának elemeit is megismerhetjük, összegyűjthetjük, átadhatjuk. A képek üzenetének megértéséhez össze kell őket gyűjtenünk, és a következő kategóriák alapján rendeznünk:

„A fotográfia tudományos megközelítésében a következő irányok léteznek” (Ruby, 2000):

1. Magas művészet
2. Népművészet, amelyből a magas művészet jön létre
3. A társadalomtudományok kutatási eszköze
4. *Kulturális jelentőségű személyi dokumentáció*

A családi legendáriumok szempontjából a felsorolt négy kategória közül leginkább az utolsó fontos. A „kulturális jelentőségű személyi dokumentációt” a fotóantropológia kulturálisan strukturált kommunikációnak tekinti, és nemcsak a fényképet mint műterméket tanulmányozza, hanem a létrehozással összefüggő szociális folyamatok¹⁷, illetve a kész fotók megtekintése¹⁸, tárolásuk módja¹⁹ is az elemzés lényeges része.

A képeket kétféle kontextusban vizsgálhatjuk (Ruby, 2000, 153. o.): egyrészt, mint *az emberi élet egyik aspektusa*, másrészt, mint *a kulturálisan kondicionált kommunikációs rendszer egy vizuális tartománya*. Míg az első kategória egy szűkebb környezet (hogyan, kivel, mikor, mi, történet), a második egy tágabb, az adott kultúra sajátosságait, szabályrendszerét hivatott feltárni a képek sokaságán keresztül. A családi legendárium fényképeken keresztüli feltáráskor mindkét kontextus fontos, hiszen a családi emlékeket nélkülöző személy nemcsak a konkrét emlékeket keresi, hanem azok a kultúrkör egészére jellemző közlési módját, retorikáját, kulturális beágyazódottságát is.

A fotókutatás két legalapvetőbb, legáltalánosabb kategóriája (Fejős Zoltán, 1999 alapján):

1. A fotók (hagyományos értelemben vett) fotóként való kezelése a tartalmi vizsgálódásra helyezi a hangsúlyt. E kutatásokban a fotó mint forrás, történeti, kulturális, társadalmi dokumentum kategorizálódik. Az olyan elemzők számára, akik a „valóság-képet”, a „valóság” viszonyát keresik, különösen fontos a kutatást kiegészítő körülmények és a képek kontextusa. Minthogy a fotók a múltat idézik az ilyen típusú vizsgálódásnak diakronikus jellege van.
2. A fotók tárgyként való kezelése: A képek elhelyezése, tárolása, csoportosítása, mennyisége, funkciója, szerepe és specifikus jelentése az adott közösségben, a szinkronikus kutatás műfajába tartozik.

„A fotóantropológiai megközelítés három pillérköve:”²⁰

1. A kép tartalmi elemzése (pl.: mi van a képen?) választ ad a képi szimbólumok és a kulturálisan strukturált kommunikáció összefüggéseire. A kép megértése szempontjából különösen fontos a képen megjelenő kinézis²¹, proxémika²² és koreometrika²³ értelmezése.
2. A kép létrejöttének háttere (pl.: miért készült a fénykép?) felfedi a képkészítés körülményeit, az aktus mögött meghúzódó kulturális ok-okozati háttér megértését.
3. A kép használata (pl.: hogyan, miként használják?) felfedi a kulturális preferenciákat.

Hogy észrevegyük, melyik kép fontos és miért, elemzését mindhárom kategória alapján el kell végeznünk. Az elemzés nem hajtható végre a képet készítő/használók nélkül – az értelmezés valós, helyes voltát csak ők adhatják meg.

Családfotók

Kutató-gyűjtő munkánk során láthatjuk, hogy a képek többsége családfotó, ezért e kategóriával érdemes külön is foglalkozni. Mindenekelőtt definiálnunk kell, hogy mit értünk családfotón:

1. A kép témája a meghatározó
2. Minden családi körben készült fotó családi kép – a kép felhasználása a mérvadó (e szerint minden kép családi kép, amit a család őriz)
3. Csak a családtagokat ábrázoló csoportkép

A családi mítoszok feltárása érdekében valószínűleg a második, legtágasabb kategória a legmegfelelőbb.

A fényképek vizsgálatával egy olyan zárt világba nyerünk bepillantást, amely árulkodik az egyén, a család, illetve az adott társadalmi csoport átélt történelméről és értékrendszeréről. A fotográfia nemcsak kimerevíti (és ezáltal kiemeli, fontossá teszi) a pillanatot, hanem azzal, hogy rögzít, átdimenzionálja a hagyományos értelemben vett idő fogalmát. A múltat idéző, de valójában a jelennek és a jövőnek szóló fotók elkalauzolnak bennünket az időben, és megmutatják, milyen helyeken laktak, éltek, milyen ruhákat hordtak, stb. A fotókon nyomon követhetjük a család alakulását, a gyerekek felnőtté válását, lakásunk, kisállataink egymásutánját és háztartásunk változását.

Minél kevesebb van a család történetének vizuális lenyomataiból, annál nagyobb jelentőséggel bírnak azok használóik számára.

Néhány példa identitás erősítésére a családi fotó által (Boerdam–Oosterbaan martinius, 2000, 173. o.):

- A családi fotók – azáltal, hogy megmutatják, hogyan néztek ki testvéreink, szüleink fiatakorukban stb. – alkalmasak arra, hogy fenntartsák, erősítsék a generációk közötti kontinuitást. A hasonlóság okozta gyakori összekeveredés: „ez én vagyok” – „nem, ez édesanyád, mikor még fiatal volt” – növeli a családi összetartozás, a családhoz való tartozás érzetét.
- A fényképek nézegetése közben furcsán aktualizálódó időeltolódáson keresztül tudatosul a családi összetartás; a túlélés, a generációk kontinuitása leküzdi az idő múlását.
- A fénykép segítségével, az adott esemény közös átélése révén a családtagok szubjektív tapasztalata, élménye, közös vagyonná objektivizálódik. Az egyéni emléket gyakorta felülírja a közös visszaemlékezés kötelező olvasata: húsz év távlatból a fényképen az arcára mosolyt erőltető legboldogtalanabb menyasszony is örömmel emlékszik vissza esküvőjére.
- A fénykép a befogadást, a valahová tartozást erősíti. Az újszülött lefényképezésének is gyakran ez a fő funkciója.
- A családi képek szociológiai szempontból olyan intézményként működnek, amelynek célja a családi identitás összetétele vagy egy család társadalomba való beilleszkedése.

- A családi fotók legáltalánosabb használata is az integrációt erősíti, hiszen „családi fényképet készíteni vagy nézegetni társas tevékenység” (Boerdam–Oosterbaan marinius, 157. o.).
- A családi fotó az egység, az összetartozás kifejeződése.
- A családi fotó legfontosabb szerepe a családi integráció erősítése. Pierre Bourdieu (1962) integrációs elmélete szerint: „A fényképezés legtöbbször a családi funkció révén zajlik és létezik, vagy inkább annak a funkciónak a révén, amit a család neki tulajdonít, azaz azért, hogy általa a családi élet nagyszerű pillanatait megünnepeljék és megörökítsék. Röviden a családi integrációt erősíti azáltal, hogy megerősíti a családnak saját magával és egységével kapcsolatos érzéseit.” Fontos, hogy ennek az ellenkezője is igaz: ha egy családtag rendszeresen kimarad a közös aktusból, nem készülnek róla fényképek, akkor az csalhatatlan jele családon belüli szerepzavarának, szerepvesztésének.
- A családi képek mindig egy mítoszt próbálnak fenntartani, a közösség értékrendje szerinti ideális állapotokat tükrözik, pl. válás után az esküvői kép elértéktelenedik – gyakran meg is semmisítik, vagy félbevágják. A (megtartott) képeknek a családi dicsőséget kell alátámasztaniuk és a biztonságot fenntartaniuk.
- A fénykép reprezentál: a fényképezésen keresztül a család megjeleníti magát saját maga és mások számára. A család önmagáról alkotott „képét” (amely végső soron a családi legendáriumokban manifesztálódik) igazán jól reprezentáló fotók kitüntetett helyre kerülnek a lakáson belül, ezért a családi legendárium gerincét alkotó képek jó részét könnyen megtalálhatjuk a lakás legreprezentatívabb pontjain. A fényképek közötti hierarchiát nem csak az mutatja, hogy melyik került a falra és melyik a fiókba – fontos lehet a méret, a képek egymáshoz való viszonya, a keret, a képet kísérő szöveg és/vagy kommentár is.
- A fényképek értéke nemcsak abban rejlik, hogy képesek bemutatni az élet részleteit (a múltat kereső számára ezen apró személyes emlékek – pl.: a ház ahol laktunk – különösen fontosak), hanem abban is, hogy kifejezik ideáljainkat, hiedelmeinket – vagyis magukban hordozzák kulturális preferenciáinkat.
- A családi fénykép egy esztétikai, szociális és morális produktum, amelynek a család eladója és fogyasztója is egyben. „Minden norma, érték és érzés, amit a fényképek segítségével ki akartak fejezni, a «családi boldogság» címszó alatt foglalható össze.” A képkészítéskor mindig boldog pillanatokot ragadunk meg – senki sem készít felvételt arról, ahogy a gyereket veri vagy családtagjával veszekszik –, ezért a képkészítés alkalmainak feltárása megmutatja a család által legfontosabbnak ítélt helyzeteket, történeteket.
- A családi fotók árulkodnak a legteljesebben a családon belüli kapcsolatokról, hiszen itt vannak jelen a legtöbben, illetve ezek megjelenése a leggyakoribb. A fotók nyomon követik a különböző korcsoportokkal járó feladatok, presztízsek, szerepek változását. A korcsoportváltás jelentősége túlnő a családon (közösségi értéke van), ezért annak dokumentálása szinte kötelező – pl.: tablóképek, katonai képek.
- A fénykép az életnek és a vágyaknak évszázados mintáit hagyományozza tovább. „Döntéseinket nem a történelmi hitelesség nevében hozzuk, hanem egy gondolkodási standard kedvéért, melyet a képek vagy alátámasztanak, vagy felfednek.” Bizonyos értelemben e generációról generációra adományozott „gondolkozási standard” a kultúra magja. Ugyanakkor számolnunk kell azzal a veszéllyel, hogy a képeket alkotó kulturális közeget nem ismerő számára azok elveszítik eredeti jelentésüket, jelentőségüket.

A fotókutatás módszertana – a fénykép értelmezése

Ahhoz, hogy a családlátogatás folyamán a legmegfelelőbb képeket tudjuk kiválasztani, meg kell értenünk a képek üzenetét. A felsorolt kategóriák e megértést, kutatást szolgálják. A vizuális antropológiai kutatás – és azon belül a fotóantropológiai kutatás – pontosan kidolgozott módszertannal rendelkezik, melynek létrejöttét elsősorban Kunt Ernőnek, a magyarországi fotóantropológiai kutatások atyjának köszönhetjük.

Az első és legfontosabb szabály, hogy a képeket az eltérő kultúrkörből érkező (outsider) idegen nem értelmezheti a család, a közösség interpretációja nélkül – ugyanaz a kép más és más közegben eltérő jelentéssel bírhat. A képanyagnak mint tárgypopulációnak pontos leltárát úgy kell összeállítanunk, hogy közben nem hagyjuk figyelmen kívül a használók kapcsolatát a képekkel. Az információt elsősorban a használóktól kell beszerezni, ezért a gyűjtést az adott közegben kell elvégezni. „A fényképek tartalmi azonosítására szolgáló interjúk segítségével tehát tulajdonképpen a kultúra nem-lefényképezhető területeiről is nyerünk ismereteket” (Kunt, 2000, 220. o.) A képek, fotók dekódoláshoz az interjútechnikákat kell segítségül hívunk – az ilyen információszerzést azonosító interjúknak hívjuk.²⁴ Az élményalapú (epizodikus) azonosító interjúk során az interjúalany rendszerint „összevissza” asszociál. Ezen asszociációk különösen fontosak és feljegyzendők – nemcsak azért, mert az interjúalany személyiségét is így ismerhetjük meg, hanem azért is, mert a fényképek további tartalmi rétegeiről, kulturális kontextusáról is tájékozódunk. Az elbeszélés, maga alá rendelve az emléket, általában két szinten folyik: néha csak a személyes, önéletrajzi vonatkozások nélküli tények viszik előre a történetet (autobiografikus emlékezet), máskor az én ugyan jelen van a személyes tények és adatok által, ám az elbeszélés még mindig nem élményszerű. Az azonosító interjúk általában elválaszthatatlanok az életútinterjúktól. E kettő automatikus összefonódásából azonban könnyen kovácsolható erény. Az azonosító interjúk ugyanazon technikákra, szabályokra épülnek, mit bármely más interjú, de információgyűjtése személyes emlékekre,²⁵ gyakran személyes tárgyakra, fotókra alapszik. Természetesen itt is fontos, hogy „nem csak az elbeszélés formáját, annak tartalmát is meghatározza az aktuális szituációs összefüggés és résztvevők közötti interperszonális kapcsolatok” (Kallinich, 2000, 65. o.). A „történelmi hitelesség” megítélésekor nem szabad megfeledkeznünk arról sem, hogy az interjút a megértésre való törekvés irányítja, „a történet narratív struktúrája tudatosítja az emlékeket – gyakran a hitelesség árán” (Kónya, 1994).

A (fény)képek kontextusban való értelmezéséről Joachim Kallinich a következőket állítja (Kallinich, 2000, 60.o.):

1. A privát fotográfiai gyakorlat csak élettörténeti összefüggésben leírható, érthető és magyarázható.
2. Az élettörténeti összefüggés csak a retrospektív emlékezésben rekonstruálható.
3. Az elmondott élettörténet szubjektív és objektív interpretációs kerete és a fotók (családi) használati értéke nem választható el az elbeszélő aktuális személyes vagy társadalmi helyzetétől.

A képek helyes megfejtése lehetetlen a társadalmi-kulturális kontextus figyelembevétele nélkül. A fényképet nem önmagában, hanem a társadalmi térben kell értelmezni, melyhez a következő típusú információkat kell beszerezni: mikor; hol; ki készítette; a készítés módja; a kép mérete, témája; fellelhető mennyisége, tárolása, alkalmazása. Mindezek ismeretében a képeket minimum tartalmuk, funkciójuk, tárolásuk szerint kell kategorizálni, de a tudományos jellegű kutatáshoz feltétlen szükséges a kiterjedt adatgyűjtés, a fényképekhez fűződő szokások, a viszonyulások, a kommentárok, a kiegészítő adatbázis, illetve a statisztikai és tárgypopulációs (mennyiségi) vizsgálatok (Kunt, 2000, 218. o.).

Fontos, hogy a képek helyes értelmezéséhez és az azt követő helyénvaló következtetések levonásához sosem alkalmazhatunk kis létszámú mintát. A fotóantropológiai kutatás bármely típusát végezzük is, csupán a képek sokaságából vonhatunk le az egész közösségre, kultúrára vonatkozó megállapításokat.²⁶ Bár a képek nagy mennyiségének vizsgálata kedvez a kvantitatív kutatásnak, könnyen téves következtetésekhez juthatunk: Ha egy család teljes fotókészletét megvizsgálva megállapítjuk, hogy a fotók XX százaléka személyeket ábrázol, a szűkebb család tagjait pedig XY százaléka, a mennyiségi jelentéktelenség éppen minőségi jelentőségükre utal. Az elemzéskor mindig figyelembe kell venni a kontextusból következő sajátosságokat. A fotókat mindig össze kell vetni a környezetből vett tapasztalatokkal, minthogy azok helyesen csak az élettörténeti összefüggésekben értelmezhetők, leírhatók, magyarázhatók.

Kategorizációs nehézségek²⁷

A kutatómódszertan esetében, csakúgy, mint jelen adatgyűjtés szempontjából, az egyik legalapvetőbb nehézség a fényképek kategorizációja. „Úgy tűnik, hogy a fotográfia osztályozhatatlan!” (Barthes, 1985).

A képek leggyakoribb osztályozása tartalmuk, formájuk, készítési idejük, helyük stb. alapján történik, de kategorizálhatjuk őket alkalmazásuk, céljuk szerint is,²⁸ pl.: művészi, amatőr, alkalmazott stb. Ráadásul: „Az egyes fotográfiaiak térben és időben helyet változtatva igen széles körben képesek műfajváltásra is – a művészeti kép dokumentumfotóvá válhat, a dokumentumkép privát jelentőségű fotóvá. Sőt a privát kép az idő haladtával önkéntelenül is dokumentummá, illetve tudományos képpé válik, amiből kiderül, hogy a képhasználat (illetve az, hogy mi hogyan viszonyulunk hozzá) a döntő a műfaji kategorizáció során!” (Ungvári Rudolf²⁹). A megközelítések sokszínűségének káoszából kivezető egyetlen út tehát az osztályozásnak az általunk alkalmazni kívánt kutatástípus alapján való megszerkesztése.

Módszertani javaslatok a gyermekvédelemben dolgozók számára

Bár az általunk kitűzött célra (egy-két látogatás alkalmával felmérni a családok, a gyermek számára legfontosabb mitológiákat a vizuális környezet alapján) sem a nemzetközi, sem a hazai szakirodalom nem dolgozott ki módszert, a kategorizáció alapjait a gyermek szempontjából kell meghatározni, ezért próbáljuk elkülöníteni a gyerek számára fontos, a családi mitológiákat mélyebben őrző felületeket az aktuálisan megjelenő nem, vagy kevésbé fontos vizuális elemektől. A kidolgozandó módszertani anyag részét képezik a szakembereknek szánt képgyűjtési szempontok, melyeket jelen anyagban – a teljesség igénye nélkül – mindössze felvillantani nyílik lehetőségünk.

1. Vegyük számba a látható vizuális elemeket (ne csak a fotókat), a közszemlére tett képeket.
2. Végigjárva a lakás helyiségeit, próbáljuk felfedezni azok fontosságát. A legkevésbé fontos helyiségek valószínűleg a perifériákon (pl.: előszoba), a legfontosabbak a lakás belsejében (pl.: hálósoba, gyerekszoba) találhatóak majd. A fontosabb terek a család életéhez közelebb álló képeket mutatják be, a szimbolikus terek a család önmagáról alkotott képének reprezentálói.
3. Fedjük fel az azonos helyen található képek egymáshoz való viszonyát, hierarchiáját – ennek megértése érdekében tegyünk fel kérdéseket. Ha több kép van egymás mellett, vagy

montázst, esetleg kollázst találunk, a képek fontossága belülről kifelé, spirálisan olvasható le.

4. Kérdezzünk rá a nem közszemlére tett képekre. Figyeljük meg azok rendezettségét, egymáshoz való viszonyát, tárolását (pl.: albumban vannak, vagy ömlesztve egy dobozban).
5. Figyeljük meg a képek méretét. A nagyobbak valószínűleg fontosabbak.
6. Nézzük meg, kit ábrázol, illetve milyen eseményeket rögzít a legtöbb fénykép. Ha valamiből több van – valószínűleg, de nem feltétlenül – fontosabb, mint a többi.
7. Tárjuk fel, melyik képet ki készítette – ez fontos lehet a családon belüli viszonyok feltérképezésben, a képek helyes értelmezésben.
8. Figyeljünk a fényképeken látható feliratokra – ezek gyakran hiteles kontextusba helyezik a képet.
9. Próbáljuk elkülöníteni mi az, amit maguknak és mi az, amit társadalmi elvárásra készítettek (pl.: igazolványkép); mi az, amit nem családi használatra szántak.
10. Különítsük el a kapott, a létrehozott vagy -hozott és az ajándékba szánt képeket. A képek ajándékozása szociálisan megerősítő folyamat.
11. Interjú készítésével próbáljuk feltárni a képekhez kapcsolódó szokásokat.
12. Értelmezzük a képeket (közös) tartalmuk, mondanivalójuk, funkciójuk szempontjából.
13. Rögzítsük a vizuálisan nem megjelenő, de az azonosító interjú folyamán felszínre kerülő információkat.
14. Látogatásunk után összegezzük tapasztalatainkat, keressük meg a kulcsfontosságú elemeket. Tapasztalatainkat, elgondolásainkat egyeztessük a családdal, majd közösen válogassuk ki a legfontosabb rögzítésre, dokumentálásra kerülő képeket.

Családi albumok elemzése

A családi legendárium vizuális lenyomatainak keresésekor talán a legkézenfekvőbb a családi albumok áttekintése, ezért ezekre külön is érdemes odafigyelni. Bár a leglényegesebb képek nem itt, hanem a falakon találhatók, az albumok műfaji kényszere, hogy valamilyen szál mentén (leggyakrabban az idő linearitásában, de gyakori a személyenkénti bontás is) strukturálja a képeket. „Az album egy rendezőelvet mutat a fényképek pusztá összegyűjtésén felül és túl. Létrehozásában gyakran tudatos törekvés vagy motiváció is közrejátszik” (Kotkin, 2000). Az albumokban fellelhető képek fontossága azért különösen jelentős, mert készítőjük (mondanivalója sűrítéséhez) nemcsak a fényképezés aktusakor, hanem az albumba való rendezéskor is szelektál. Sőt, a képek elhelyezésének technikájával további információkat nyújt kulturálisan meghatározott ideái, preferenciái megértéséhez.

Minthogy a családi albumok a közösség által használt (készített vagy megrendelt) családi képek közé tartoznak, az azokra alkalmazott megfigyelési szempontok, szabályok itt is érvényesek, de az egyéb családi képektől eltérve, a képek összeszedése, rendezése és ezáltal különválasztása, szelektálása a képek egymáshoz való viszonyáról is árulkodik. „Ahogy a különálló fényképek bemutatják azt, hogy egy család hogyan látja önmagát egy meghatározott térben és időben, az album azt mutatja meg, hogyan kell ezeket a képeket a közös élményről készült egységes feljegyzéssé rendezni. Az így eredményül kapott «áltörténet» – írja Steward Albert pszichológus – kihangsúlyozza mindazt, ami megerősíti az életet, míg következetesen elnyomja az élet fájdalmas oldalait” (Kotkin, 2000, 133. o.). Ilyenkor tehát nemcsak a képek, hanem maga az album, mint önálló egész válik a vizsgálat tárgyává. „Ha azt mondjuk, családi album, akkor kulturálisan predeterminált termék megszervezéséről beszélünk.” (Linares, 2000, 121. o.).

Az ideál megjelenése a családi albumban

A családi albumok „sok fontos eseményt egyszerűen kihagynak”, és szinte mindig csak pozitív képet mutatnak a családokról – pedig nyilvánvaló, hogy minden családnak voltak problémái, konfliktusai. A pozitív önképet kialakító motívumok egy része általánosan használt, ezért a családi fotóalbumok témáiban nincs nagy eltérés pl.: ünnepek, pózok stb.³⁰

A családi albumok egy része olyan erős szelekcióval él, hogy nem csak a „múlt sötét foltjai”, de a hétköznapi események sem férnek bele, pl.: pelenkacsere (bár bizonyos kultúrkörökben a gyermek fontossága olyan nagy, hogy e profán aktus is könnyen hangsúlyos része lehet egy albumnak!). Más (lazábban szerkesztett) albumok, szívesen alkalmaznak kevésbé informális, de mindenképp komplikációmentes képeket is, amelyek a mindennapi rutint ábrázolják.

Az album használatának fontosságát, szerepét külseje (mérete, díszítettsége, rendezettsége) és a használatához kapcsolódó attitűdök is mutatják (elhelyezése, megtekintésének alkalmi stb.). A családi albumok, a családi öntudat direkt megerősítése érdekében végzett közös nézegetés igen gyakori. Amy Kotkin „A családi fotóalbum, mint a folklór egyik megnyilvánulási formája” című munkájában egyik adatközlőjére támaszkodva a következőket állapítja meg: „Miután Mrs. Hollis meleg családi légkör nélkül nőtt fel, azért vezette ezeket az albumokat, hogy a gyerekei teljes feljegyzést kapjanak saját életükről. Azzal, hogy gyakran nézegette velük együtt az albumokat, azt remélte, hogy a fényképek sokkal erősebb érzelmi kötődést fognak gyerekeiben felkelteni a család iránt, mint amilyenben neki volt része fiatal korában.”³¹

Zárszó

Mint minden nagy rendszerbe illeszkedő módszertan esetében, most is fennáll a veszély, hogy az amúgy is túlfeszített, problémákkal küszködő gyermekvédelmi ellátás szisztémája kilöki magából a plusz adminisztrációs terheket jelentő új elképzeléseket. A rendszer és fenntartóinak automatikus védekezése jogos, ezért mindent meg kell tenni a közös együttműködés érdekében a terepet gyakorlatból ismerőkkel, a módszertan leendő használóival.

A leírt módszertan alkalmas arra, hogy megkülönböztetés nélkül érzékelje az eltérő kultúrájú családi háttereket, és hogy elemző szempontokkal segítse a családlátogatásra érkező szakembert a család személyes történetének megértésében a fellelhető vizuális elemek által, de a tanulmányban leírt elmélet és módszertan a tudományos kutatást szolgálja, ezért nemcsak adaptációja, hanem annak kísérleti jelleggel való kipróbálása is nélkülözhetetlen.

Első lépésként szerencsés lenne – egy a gyermekvédelmi szakembereknek szóló, kisebb workshop jellegű képzés alkalmával – a már meglévő metodológiát a gyakorlati és a realitásokhoz illeszkedő alapokra helyezve pontosítani, illeszteni. Ki kell találni a fényképek és egyéb, a gyermek és a család számára fontos vizuális elemek, esetleg tárgyak összegyűjtésének és dokumentálásának kivitelezhetőségét. Hasznos lehet például egy a gyermek-ellátásban dolgozó szakember és a család által közösen szerkesztett montázs, kollázs esetleg album. A megvalósítás tehát a célnak megfelelő módszertan kidolgozásától, a keletkezett dokumentumok tárolásáig még sok kérdést vet fel.

Irodalom

- Balázs Béla (1980): A kelet-ázsiai művészet filozófiájához. In: A vasárnapi kör. Budapest, Gondolat Kiadó.
- Barthes, Roland (1985): Világoskamra. Budapest, Európa Kiadó.
- Bán András (2000): Dorka úszik (a privát fotó keresése). In.: Ex Symposion Dokumentumok: irodalmi, művészeti, filozófiai reflexió 32–33. szám.
- Bán András – Forgács Péter – Kenedi János (2000): Családi album interjú vezérfonal. In: R. Nagy József (szerk.): Családi album. Miskolc, Miskolci Egyetemi Kiadó.
- Becker, Howard S. (2000): Fényképezés és szociológia. In: R. Nagy József (szerk.): Családi album. Miskolc, Miskolci Egyetemi Kiadó.
- Boerdam, Jaap – Oosterbaan martinius, Warna (2000): Családi fényképek – szociológiai megközelítésben. In: R. Nagy József (szerk.): Családi album. Miskolc, Miskolci Egyetemi Kiadó.
- Bourdieu, Pierre (1962): Az egység kultusza és a kultivált különbözőségek. Budapest, Magyar Helikon.
- Crovitz, H. F. – Quina-Holland, K. (1976): Proportion of episodic memories from early childhood by years of age. Bulletin of Psychonomic Society.
- Dette Erzsébet (2006): Etnikai, vallási, kulturális hovatartozás a Gyermekünk védelmében elnevezésű nyilvántartási rendszer adatlapjain. In: Identitás – Integráció – Nyilvántartás. A munkacsoport javaslata a szabályozásra.
- Fejős Zoltán (szerk.) (1999): Körülírt képek. Miskolc – Budapest, Miskolc Galéria – Magyar Művelődési Intézet.
- Gyebnár Viktória: (1988): A képi építkezés és a látásmód összefüggései. In: Farkas András és Gyebnár Viktória (szerk.): Vizuális művészetek pszichológiája I. Budapest, Nemzeti Tankönyvkiadó.
- Herczog Mária, Dr. (2006): Identitás – Integráció – Nyilvántartás. A munkacsoport javaslata a szabályozásra.
- Illésné Áncsán Aranka (2004): Roma gyerekek, fiatalok intézetben. In: Fejéről a talpára. Ismeretek a cigányságról a cigányságért. Fővárosi TEGYESZ-Önkonet.
- Kallinich, Joachim (2000): Fotográfia és élettörténet. In: R. Nagy József (szerk.): Családi album. Miskolc, Miskolci Egyetemi Kiadó.
- Kónya Anikó (1994): Az elbeszélés és az önéletrajzi visszaemlékezés. ELTE Általános Pszichológia Kognitív Programok.
- Kotkin, Amy (2000): A családi fotóalbum, mint a folklór egyik megnyilvánulási formája. In: R. Nagy József (szerk.): Családi album. Miskolc, Miskolci Egyetemi Kiadó.
- Kunt Ernő (1995): Fotóantropológia. Miskolc, ARC Árkádiusz Kiadó.
- Kunt Ernő (2000): Útmutató fotóantropológiai kutatáshoz. In: R. Nagy József (szerk.): Családi album. Miskolc, Miskolci Egyetemi Kiadó.
- Lévi-Strauss, Claude (1973): Szomorú trópusok. Budapest, Európa Kiadó.
- Linares, Chantal de (2000): A család játéka. Családi képzeletvilág a családi fényképekben és albumokban. In: R. Nagy József (szerk.): Családi album. Miskolc, Miskolci Egyetemi Kiadó.
- Mauss, Marcel (2000): Szociológia és antropológia. Budapest, Osiris Kiadó.
- Neményi Mária (2007): Identitásstratégiák. Élet és Irodalom, LI. évfolyam, 7. szám.
- Ruby, Jay (2000) Milyen a világ a képeken át – a fotózás antropológiája. In: R. Nagy József (szerk.): Családi album. Miskolc, Miskolci Egyetemi Kiadó.
- Sontag, Susan (1981): A fényképezésről. Budapest, Európa Könyvkiadó.
- Szilvási Léna (2006): Örökbefogadás – Identitás – Sajtó – Botrány. In.: Identitás – Integráció – Nyilvántartás. A munkacsoport javaslata a szabályozásra.

Thomas, Alan (2000): A családi krónika. In: R. Nagy József (szerk.): Családi album. Miskolc, Miskolci Egyetemi Kiadó.

Vekerdy Tamás, Dr. (2006): Identitástudat (és a személyiség integrációja) – örökbeadás, örökbefogadás állami gondozott (elsősorban roma) gyerekeknél. In: Identitás – Integráció – Nyilvántartás. A munkacsoport javaslata a szabályozásra.

¹Jegyzetek

„A munkacsoport tevékenysége során eljutott ahhoz a megállapodáshoz, hogy a családtörténet az a közös pont, amely mind a nyilvántartás, mind a természetes identitásfejlődés szempontjainak eleget tesz, így szükséges egy családtörténeti dokumentáció kialakítása és az azzal történő munka elveinek kidolgozása” (Herczog, 2006, 35. o.).

² „A megalkotandó családi legendárium szempontjainak, témáinak összeállításakor érdemes egyeztetni a Gyermekünk védelmében elnevezésű adatlappal, mert szinte biztos, hogy néhány kérdés az 1–9 számozott kérdőívekből átemelhető a legendáriumba. A Fejlődés és feladatok esetében pedig meggondolandó, hogy a kettő hogyan viszonyuljon egymáshoz, hogyan lehetne nagyobb átfedések nélkül szétválasztani a funkciókat” (Herczog, 2006, 33. o.).

³ Fontos, hogy az ajánlott módszert csak a sztereotípiáktól, az előítéletektől mentes személyek alkalmazzák! „Tapasztalataim alapján nem vagyok biztos abban, hogy szakembereink megfelelő felkészültséggel rendelkeznek egy ilyen feladathoz. Még a szociális képzettségű kollégák sem mentesek attól a hibától, hogy a család életkörülményeit, életstílusát a saját elvárásaik szerint ítélik meg” (Herczog, 2006, 33. o.).

⁴ „A másik gond, hogy, mint az adatlapok példája mutatja, a kollégák irtóznak az írásbeli feladatoktól, és talán nem is tudják megfelelő érzékenységgel kezelni azokat. Féltő, hogy bármilyen név alatt, bármilyen részletességgel adják is meg egy ilyen legendárium témaköreit, kérdéseit, azok végül ugyanúgy végeznék, mint a mi adatlapjaink, azaz, a kitöltés „lekérdezéssé” válna” (Herczog, 2006, 33. o.).

⁵ „Ezek fényében mindenképpen fontosnak tartanám tehát a legendárium bevezetését összekötni egy olyan valódi, hatékony felkészítéssel, illetve a legendáriummal foglalkozó szakemberek olyan kiválogatásával, mely ezeket az esetleges problémákat enyhíthetné” (Herczog, 2006, 34. o.).

⁶ A munkacsoport szakértői által készített kutatások bizonyítják, hogy a gyermekjóléti intézményekben nevelkedő fiatalok közt nincs etnikai megkülönböztetés – helyette egy sajátos állami gondozott („gyivis”) identitás fedezhető fel.

⁷ Illésné Áncsán Aranka szavaival élve: „Mi a gyermekotthonokban megtanítjuk őket tanulni, fegyelmeztetnek, engedelmesnek lenni, megtanítjuk a társadalom elvárásait. Ugyanakkor nem tanítjuk meg őket arra, miként legyenek cigányok. Nem mutatjuk meg nekik a cigányság értékeit, nem tanítjuk meg őket arra, hogy cigányként fogadják el önmagukat. Gyermekünknek így védtelenül kell szembenézniük a társadalomban élő ordító előítéletekkel.” A megoldás kézenfekvőnek tűnik: „Gyermekünknek tisztában kell lenni cigány mivoltukkal. Arra kell őket nevelni, hogy fogadják el cigányságukat. Meg kell mutatni nekik a cigányság értékeit, a cigány kultúrát és hagyományokat” (Illésné Áncsán A., 2004).

⁸ „Véleményem szerint nem elég általában toleránsnak lenni, vagy általában elfogadó, multikulturális légkörben nevelni, hanem személyre szóló nevelési program, időnként támogatás kell, és ehhez mindenképpen hasznos ismerni a gyermek származását, múltját” (Herczog, 2006).

⁹ Nicholas Mirzoeff: Mi a vizuális kultúra? In: Ex Symposion Dokumentum 2000/32-33.

¹⁰ A Szomorú trópusokban Lévi-Strauss által leírt bororoi indián-település szerkezete a közösség kultúrájának vizualizált lenyomata. „A falu megközelítően szabályos kör alakú elrendezésű, középen a nagyméretű, többfunkciójú, férfiak házával. A kör kerülete mentén helyezkednek el az egyes családok házai. A kör egyik átmérője mentén két fél részre oszló faluban két különböző törzs tagjai élnek. Házasságkor azonban az egyik fél rész férfiái csak a másik oldalról választhatnak maguknak feleséget. Ugyanígy a társadalmi élet minden jelentős aktusát, házasságot, halált, születést szabályozza a falu térbeli elrendezése” (Lévi-Strauss, 1973).

¹¹ Kínában egy adott pontról, adott időben szépnek tűnő táj (látkép) művészeti alkotásként definiálódik, amit gyakran a felfedező nevére neveznek el (Balázs, 1980).

¹² Vagyis alkalmasak a komparatív vizsgálódásra is.

¹³ A szimbólum a XX. század második felében nem keresztény közösségekben is elterjedt, aminek köszönhetően könnyen előfordulhat, hogy az illető más okokból (pl. divatból) használja a kereszt szimbólumát. A kereszt egyén által kialakított funkciójára a kontextusából következtethetünk, pl.: elhelyezés, méret, egyéb vallási jelképek száma stb.

¹⁴ Durkheim ausztráliai kutatásai folyamán a következőket állapította meg: „A primitív ember (amely közössége nélkül nem lenne képes a túlélésre (így hát tőle való függése igen erős), szentnek tekint a társadalmat és az iránta érzett félelmet és tiszteletet az egyszerűség kedvéért a klán szimbólumára vetíti ki, így vizualizálva azt, a totem válik a szakrális viszonyulás tárgyává” (Fejős, 1999).

¹⁵ A képek és a fotók a legalapvetőbb reprezentációs eszközei a vizuális kultúrának.

¹⁶ Még ha valaki saját számára is készít képeket, akkor is azzal a céllal teszi, hogy leendő önmaga számára érzést vagy információt közöljön.

¹⁷ Ki, a család melyik tagja készíti a képet? Hogyan kell viselkedni a „beállós képeknél”; stb.

¹⁸ A folkloristák szerint például a német családoknál hagyomány volt a karácsonyi közös, családi albumnézegetés.

¹⁹ A későbbiek folyamán például megkülönböztetünk privát és közszemlére bocsátott képeket.

²⁰ A fotókutatás két legalapvetőbb, legáltalánosabb kategorizációja (Fejős, 1999).

²¹ Az emberi testtartás kultúráként különböző jelentését vizsgálja, azaz a gesztuskommunikációt, az ember „testnyelvét”.

²² Az emberek illetve élőlények térbeli viselkedését tanulmányozza. Azt, hogy hogyan viselkednek a térben, hogyan alakítják, rendezik be a teret maguk körül. Azt, hogy mi szabályozza – kultúráként eltérő módon – az emberek és a tárgyak egymás közötti távolságát.

²³ A kultúra koreográfiája. A mozgás (tempó és konvencionált ritmus) kutatása.

²⁴ „A ’mesélj róla’, a családi legenda egy elviselhetetlen szembesülés, ’közelharc’ szimbolizációja is lehet. Barthes szerint a családi fotók nézegetése intim és fájdalmas: «a családi fénykép gyakorlata alatt olyan erős érzelmi tevékenységet értek, amely a családi fényképek (portrék vagy a család életéből vett jelenetek) nézegetése közben nyilvánul meg»” (Linares, 2000, 124. o.).

²⁵ Crovitz és Quina-Holland, Francis Galton nyomán, hívószavakon alapuló szótechnikát alakítottak ki (Crovitz–Quina-Holland, 1976, 61–62. o.).

²⁶ Mintául a Gearts típusú „sűrű leírás”-t vehetjük.

²⁷ Ajánlott irodalom: Karinthy Frigyes: A fotográfus. In: A fotográfus – Magyar írók novellái a fényképezésről. Budapest, 2001, Noran Kiadó.

²⁸ Ez utóbbi a Kunt Ernő által felállított kategorizáció: „A fotográfia típusai: 1. fotóművészet; 2. egyéb területek: reklám, bűnözés, tudományos kutatás, amatőr fényképezés.”

²⁹ In: Bán András 2000.

³⁰ A ilyen fontos eseményeket gyakran az is jelzi, hogy a kép (még akkor is, ha esetleg a családnak van otthon fényképezőgépe) műteremben készül.

³¹ A fentiekben elsősorban „az átlagos” fotóalbumokról volt szó. Természetesen itt is óriási eltérések lehetnek pl.: vannak olyan fotóalbumok amelyekben nemcsak társadalmi vonatkozások vannak, hanem személyesek is (pl.: szerelmes sztorik, amelyek ezúton vizuális térbe íródnak), vannak profi fotósok által szerkesztett albumok, de nyilván más értelmezést kívánnak a távol eső kultúrák, szubkultúrák albumai (pl.: egy braziliai indián közösség által készített album).

Kostyál László Árpád

Mélyszegénységben élők kapcsolata egyes szociális alapszolgáltatásokkal

Jelen tanulmány résztanulmánya „A mélyszegénységben élő állampolgárok és a szociális és gyermekvédelmi szolgáltatások kapcsolata” című kutatás feldolgozásának. A vizsgálatot a Szociális és Munkaügyi Minisztérium megbízásából, 2007 november – 2008 június között végezte a Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet, Szociális Szolgáltatási és Fejlesztési Főosztálya. A főosztály azt vizsgálta, hogy a mélyszegénységben élő állampolgároknak milyen a kapcsolata a szociális szolgáltatásokkal: elérhetők-e a szociális és gyermekvédelmi szolgáltatások a célcsoport számára, vagy sem.

Résztanulmányunkban arra a kérdésre keresünk választ, hogy az elmaradott kistérségekben működő, a törvényekben deklarált szociális alapszolgáltatások közül a családsegítő és gyermekjóléti, a házi segítségnyújtás, illetve a szociális étkeztetés, valamint a falugondnoki szolgálatok mennyiben képesek kielégíteni a legnehezebb helyzetű, mélyszegénységben élő klienseik szükségleteit¹. Az alapszolgáltatások közül azért erre az ötre esett a választásunk, mert a kutatás során ezekről a szolgáltatásokról szereztük a legtöbb információt, tapasztalatot. A többi alapszolgáltatás vizsgálata természetesen egy következő tanulmány alapját képezheti.

Kutatásunk során öt hátrányos helyzetű kistérség – Bácsalmási, Encsi, Mátészalkai, Mezőkovácsházai, Sellyei kistérség – szélsőséges szegénységben élő családjait kérdeztük meg eddigi életútjukról, életkörülményeikről és arról, hogy milyen szerepet töltenek be szükségleteik kielégítésében a szociális szolgáltatások. A statisztikák szerint (SZÁIR-adatbázis) a szociális alapszolgáltatások többsége megtalálható a kistélepusléseken. Kérdésünk azonban az volt, hogy az egyes településeken mely alapszolgáltatások működnek ténylegesen, illetve a rászorultak számára mennyire érhetőek el az adott szolgáltatások. Emellett azt vizsgáltuk, hogy a szolgáltatások mennyire képesek kézzelfogható segítséget, szolgáltatást nyújtani a mélyszegénységben élő embereknek, családoknak. A kutatásba bevont 15 településen interjúkat készítettünk mintegy 60 mélyszegénységben élő családdal, valamint 38 interjú készült a kistérségekben, településeken működő szociális szolgálatok munkatársaival, szolgáltatásszervezőkkel, települési önkormányzati vezetőkkel. Munkatársaink már a kutatás tervezése során törekedtek arra, hogy alapvetően rossz gazdasági és társadalmi helyzetű

térségeket keressenek fel, másrészt fokozottan figyeltek arra, hogy több jelentősen eltérő településszerkezetű térséget vonjanak be a vizsgálatba. Így a kutatásba bekerült települések között találhatók olyan mindentől elzárt, szinte kizárólag cigány családoknak otthont adó települések, mint Fáj (Encsi kistérség) vagy Piskó (Sellyei kistérség), és ezeknél lényegesen kedvezőbb helyzetben lévők is, ahol a szegénységben élő családok nem voltak többségben.

A szociális és egyéb ellátásokat, támogatásokat, szolgáltatásokat vizsgálva kutatási eredményeink megerősítették Győri Péter és Mózer Péter azon megállapítását, miszerint a törvényhozók „a jelentős szükségletkielégítési problémákat, hiányokat pénzbeli támogatások helyett néhány szolgáltatás működtetésével próbálták meg (látszat-) orvosolni”(Győri–Mózer, 2006). Tapasztalatunk szerint a vizsgált kistérségekben egynéhány szolgáltatás működtetése valóban a problémák „látszatorvoslása” csupán, ugyanis a szükséglet-kielégítésre létrehozott alapszolgáltatások vagy nem működnek megfelelően (finanszírozási, infrastrukturális, humán-erőforrási hiányok, méretgazdaságtalanság stb. miatt), vagy nem a valóban mélyszegényeknek nyújtanak szolgáltatásokat (pl.: térítési díjas szolgáltatások, mint amilyen a jelzőrendszeres és a nélküli házi segítségnyújtás, étkeztetés). Így a vizsgálat során összetett, árnyalt kép rajzolódott ki a szolgálatok, szolgáltatások szükségletkielégítő működéséről, a mélyszegénységben élő családok igényeire szakszerűen reagálni tudó képességéről. A továbbiakban a szociális szakemberekkel, valamint a szolgáltatásokat igénybe vevő, vagy azt elutasító családokkal készült interjúk alapján tanulmányozzuk a vizsgált településeken leginkább megtalálható alapszolgáltatásokat.

1. táblázat

A vizsgált kistérségek településeinek lakónépessége, 2007 (fő)

Település: 500 fő alatti	Lakó- népesség	Település: 500-1000 fő közötti	Lakó- népesség	Település: 1000 fő feletti	Lakó- népesség
Bácsszőlős	418	Csányoszló	727	Hodász	3 436
Besence	136	Dombiratos	707	Kunbaja	1 744
Drávasztára	424	Hernádvécse	925	Madaras	3 223
Fáj	312			Magyarbánhegyes	2 615
Fulókércs	406			Mátészalka	18 084
Piskó	276			Mezőkovácsháza	6 773
				Ópályi	3 045

Elsőként a családsegítő és gyermekjóléti szolgáltatást, illetve a szolgáltatásokkal kapcsolatos

véleményeket, problémákat írjuk le, majd a falugondnoki szolgáltatást, végezetül a házi segítségnyújtást, valamint a szociális étkeztetést mutatjuk be hasonló módon.

Családsegítés, gyermekjóléti szolgáltatás

A törvények² külön szolgáltatásként említik a családsegítő és a gyermekjóléti szolgáltatást. Bár a kutatásba bevont települések nagy részén az alacsony lakosságszám miatt (a 16 vizsgált településből 10 kétezer fő alatti volt, lásd. 1. táblázat) 2007-ben már csak a gyermekjóléti szolgáltatást volt kötelező működtetni. Mivel a települések többségében nagyobb, a családsegítést és a gyermekjóléti szolgáltatást egyaránt biztosító komplex intézmények nyújtottak szolgáltatásokat, így a családsegítők egyidejűleg végezték a családsegítés és a gyermekjóléti szolgáltatás körébe tartozó (egymást jelentős mértékben átfedő) teendőket, ezért együtt vizsgáljuk a két szolgáltatástípust.

A szociális törvény alapján a családsegítés célja a szociális vagy mentálhigiénés problémák kezelése, illetve egyéb krízishelyzetek megelőzése, megszüntetése, valamint az életvezetési képesség megőrzése a rászoruló családok esetén. Külön törvény³ rendelkezik a gyermekjóléti szolgáltatásról. A gyermekjóléti szolgáltatás olyan, a gyermek érdekeit védő speciális személyes szociális szolgáltatás, amely a szociális munka módszereinek és eszközeinek felhasználásával szolgálja a gyermek testi és lelki egészségének, családban történő nevelkedésének elősegítését, a gyermek veszélyeztetettségének megelőzését, a kialakult veszélyeztetettség megszüntetését, illetve a családjából kiemelt gyermek visszahelyezését.

A rászorulókkal, illetve a szociális szakemberekkel készült interjúk alapján a családsegítő, illetve a gyermekjóléti szolgáltatókkal szemben megfogalmazott igények családnagyságtól, családi állapottól, élethelyzettől, a családban felmerülő problémáktól (szociális, életvezetési, mentálhigiénés krízishelyzet), konfliktusoktól, veszélyeztetettségtől függően eltéréseket mutat(hat)nak. Bár az is megfigyelhető, hogy a hasonló helyzetben lévők vagy hasonló problémákkal küzdők általában hasonló igényeket, szükségleteket fogalmaztak meg, ahogy azt egy Encsi kistérségben dolgozó gondozási központ munkatársa is megállapította: *„Nem, a problémák (s igények) azok annyira nem különbözőek, nem is mondom azt, hogy más jellegűek.”*

A vizsgált településeken élő mélyszegények igényeinek kielégítését a szociális szolgálatok

településektől, kistérségektől, illetve az adott területen dolgozó szociális szakemberek lehetőségeitől, kvalitásaitól függően oldják vagy nem oldják meg. A szegénységben élő családokkal készült interjúk feldolgozásakor a családsegítő és gyermekjóléti szolgáltatásokkal szemben támasztott elvárások megfogalmazása során nem találtunk lényeges különbségeket egyes, a vizsgálatba bevont települések, kistérségek között. A legtöbb szegénységben élő felkeresett család anyagi nehézségei miatt a pénzbeni, természetbeni (ruhaosztás, élelmiszer) ellátásokhoz, továbbá a szociális szolgáltatásokhoz (pl. étkeztetés, időotthoni felvétel, ápolási díj, közgyógyellátás stb.) való hozzájutás segítésének, vagy a fontos, releváns információkhoz jutásnak az igényét említette. Bár az igények hasonlóak, a megkérdezett klienseknek a családsegítő szolgálatokkal kapcsolatos tapasztalata, és ennek megfelelően véleménye is vegyes volt.

A családsegítő, gyermekjóléti szolgálatok által felkínált lehetőségek közül a megkérdezett rászorulóknak hathatós segítségként elsősorban a hivatalos ügyek intézésében, illetve a különböző szociális ellátásokhoz, segélyekhez való hozzájutásban nyújtott támogatást nevezték meg:

„Őhozzá szoktam mindig bemenni, ha valami bajom van. Mert ők tényleg sokat segítenek. A családsegítő. Mindig mondja, hogy Tercsi, gyere, ha valami van, ha papírt kapok, és akkor megyek, hogy nem merem kitölteni, mert nem bírom, hogy hogy kell, akkor segít, kitölti, és ugye a többit el tudom intézni, mert elviszem. Most meg bent voltam nála, mert mondom hát most karácsonyra kéne próbálni a segélyt” (gyesen lévő, tartós beteg gyereket ápoló asszony).

Másik jellemző példaként említhető az a rokkantnyugdíjas, háromgyerekes, gyermekeit egyedül nevelő anya (Magyarbánhegyes), aki rendszeresen kér, s kap is segítséget a családsegítő szolgálatától különböző adminisztratív ügyek intézéséhez, nyomtatványok kitöltéséhez. Amikor segélyt kér az önkormányzattól, akkor is a családsegítőben töltik ki a kérvényt.

Több interjúalany pozitívként említette meg a szociális munkások eredményes közreműködését a családban kialakult veszélyeztettség megszüntetésében. Egyes megkérdezettek jelentős segítségnek tartották a krízishelyzetek során igénybe vehető

szolgáltatásokat, a folyamatos kapcsolattartást is. A következőkben idézett kliens azért kért segítséget a gyermekjóléti szolgáltatótól, mert férje bántalmazta őt és gyermekeiket:

„Ugyanúgy ment a brutális verekedés, ivás. Egyszerűen már a gyermekvédelmishez fordultam, hogy csináljunk valamit, de akkor közben már terhes voltam a kislánnyal, és terhesen otthagytam az egészet. Mindennapos volt a veszekedés, úgyhogy elmenekültem. Egy évet voltam anyaotthonban, a gyermekvédelmis segített eladni a cséphaszti házat, úgy tudtam ilyen messzire költözni” (37 éves, négygyermekes, több szempontból deprivált helyzetű, gyesen lévő, egyedülálló anya).

Volt olyan kliens is, aki „adósságkezelési” nehézségei miatt kereste fel a családsegítőket, s a szolgálat hathatós segítséget tudott nyújtani a probléma megoldásához:

„Mármint volt olyan is, hogy nagyon sok villanyszámlát kellett fizetnem, és egyszerre nem tudtam, és kértem őket, hogy segítsenek abban, hogy részletre fizessem. Tehát hogyha ilyen gondjaim vannak, akkor nyugodtan fordulhatok hozzájuk, mert ők segítőkészek (...) elintézték azt, hogy részletre fizessem, aztán helyrejött a dolog” (tartós beteget ápoló, roma anya).

Az eredményes szakmai kapcsolattartás, segítségnyújtás mellett számos problémát, hiányt fogalmaztak meg a kliensek a családsegítő, gyermekjóléti szolgálatokkal kapcsolatosan. A gyermeket nevelő kérdeztettek leginkább a gyermekjóléti szolgálattal való „összetűzéseket”, a kliensek s a szolgálatok közötti feszültséget említették. Elmondásuk szerint a feszültségeket leginkább a családsegítők olyan tevékenységei váltják ki, mint például a gyermek veszélyeztetettségének megelőzése, megszüntetése, a gyermekek védelembe vétele. Ezek a problémák általánosnak mondhatók, minden kistérségben megemlítették a többgyermekes, szegénységben élő roma és nem roma családok egyaránt. Véleményük szerint a veszélyeztetettség megelőzéséhez általában nem kaptak segítséget a családsegítőktől, a „gyermekvédelmis” szakemberekkel csak akkor kerültek kapcsolatba, amikor vagy védelembe akarták venni, vagy „ki akarták emelni a családjaikból” a gyerekeket:

„Én megmondom úgy, ahogyan van, én négy éve elmentem a kórházba, hathónaposan elvetéltem, és gyámügyeseztek a hátam mögött. El akarták vinni a gyerekeimet az intézetbe, és én azóta megmondtam a gyámügyeseknek, hogy ha nem tudnak nekem kalácsot adni, akkor ne adjanak tanácsot se!” (Bácsalmási kistérség, többgyermekes családanya).

A szakemberek és a családok közötti problémákról a szolgáltatást szervezők, nyújtók is beszámoltak, például az Encsi kistérség egy jellemzően romák lakta településének aljegyzője elmondta, hogy a családok legtöbbször nem veszik igénybe a családsegítő szolgálatot a veszélyeztetettség megelőzése érdekében.

„A családok nem igénylik a jó példa nyújtását, nem is szívesen engedik be a családsegítőket. A családsegítő-gyermejköltség csak akkor lép képbe, amikor óriási baj van. Jegyzői határozattal és karhatalommal megy oda, és teszi meg a szükséges intézkedéseket a gyermek életében. Az, hogy a szülő nem jó példát mutat, és ezt szóvá teszem – akkor elzavarnak. Majd akkor megyek oda, ha nem adott a gyermeknek enni, ha jól megveri – és a védelembe vétel, gondoskodás a gyermekről, szükséges. Nem engednek beleszólni az életükbe.”

A fentiekén kívül több kistérségben számos mélyszegénységben élő interjúalany említette meg az információhiány problémáját. A családokkal készített interjúk rávilágítottak arra, hogy a rászorulókat vagy nem ismerik a szolgáltatás adta lehetőségeket, vagy nincs kapcsolatuk a szolgáltatást nyújtó szakemberrel. Több esetben ugyan volt kapcsolata a kérdezettnek a szociális szolgáltatóval, de a szociális munkás családgondozás helyett csak a legminimálisabb kötelezettségeit tudta teljesíteni. Jó példa erre az encsi, jellemzően aprófalvas, többnyire romák által lakott kistérségben élő, ötgyermekes családdal készült interjú, ahol mindkét szülő munkanélküli.

„Ha tudnánk, hogy milyen segítséget lehet kapni. Mert ugye nem kérünk, mert mi nem vagyunk felvilágosítva úgy, hogy miket kérhetünk. Mert kérnénk. De ha nem tudjuk, hogy miket lehet kérni, akkor a véleményünk csak az, hogy létezik ez a szervezet, hogy családsegítő meg mit tudom én. Az nagyon helyes, hogy egy ilyen létesítmény létezik, és az segít. De hogy mibe segít, azt a televízió nem mutassa, meg kellene tartani egy ilyen kétórás előadást, az iskolába megszervezni, és akkor mondani ottan, összehívni azokat a tagokat, akik tudnak segíteni, és azok elmondanák, hogy ezeket lehet kérni annak, aki rá van szorulva. És akkor tudnánk véleményt mondani. De így? A családsegítő akkor jön csak, ha valamelyik gyerek nem megy iskolába. Vagy mit tudom én, ha kiküldik ide. Akkor kijön, és azt mondja, gyerekek, ha igazolást nem visztek, fog jönni a büntetés. Ezt tudja csak mondani esetleg.”

Több szociális munkás elmondta, hogy ha „tájékoztatnak”, akkor sok esetben konfliktusba keverednek az önkormányzattal, mert „munkát csinálnak nekik”. A tájékoztatás elmaradását néhány interjúalanyunk is jelezte:

„Ez, hogy nem értesítenek, meg nem tudjuk, hogy mikor mire lehetne egy kis segílyt beküldeni, valami papírt, vagy igényelni, nem tudjuk, mert nem tudjuk, hogy jár-e vagy nem jár. Vagy adnának, vagy nem adnának, vagy támogatást igénybe venni, vagy nem. Ez, hogy nem is mondják, hogy na most lehetne beírni, hogy vagy kapunk, vagy nem” (roma származású, gyesen lévő, négygyermekes családanya).

A családokkal készített interjúkból az is kiderült, hogy időnként az önkormányzatok is tájékoztatlanok a szociális ellátórendszer nyújtotta lehetőségek, az adható, igényelhető pénzbeni, természetbeni juttatások, illetve a kapcsolódó szolgáltatások tekintetében. Ezt a problémát a családokon kívül egyes kistérségekben (pl. Sellyei kistérség) a családsegítők is megemlítették:

„Több esetben maguk a polgármesterek sincsenek tisztába a szociális rendszerrel. Ha a polgármester nem látja át az ellátórendszert, illetve ha nem tudja azt, hogy milyen szolgáltatás mit jelent, meg hogy milyen ellátáshoz mi kapcsolódik, akkor nem igazán tudja ott azon az adott településen azt megszervezni, hiszen ez általában az önkormányzatok feladata, hogy ezt megszervezzék.”

Dögei Ilona a következőket állapította meg: „Egyes kistelepüléseken a felkeresett családok úgy gondolják, hogy nem számíthatnak az önkormányzat segítségére. Azt is többen nehezményezik, hogy a kisebb településeken nincs önkormányzati hivatal, a lakosoknak kell átjárni a másik településre intézni az ügyeiket. Az önkormányzati ügyintézők nem jönnek ki arra a településre, amelyik lakosságának az ügyeit intézik. A polgármesterekkel és a hivatalnokokkal kevesen mernek vitatkozni, holott több esetet említették a kérdezettek, hogy ügyüket nem a törvényi előírásoknak megfelelően intézték, és ha szóltak a polgármesternek, azt válaszolta, hogy a kérelmezők nem ismerik jól a törvényt, holott a lakosok egy része más szervezeteknél tájékozódik a jogairól, és csak utána reklamál a polgármesternél.”(Dögei Ilona–Mód Péter, 13. o.)

A települési feladatmegosztás egészen eltérő követelmények elé állítja a szociális

szolgáltatások szervezőit a nagyobb, önálló, kedvezőbb térszerkezeti kapcsolódásokkal rendelkező térségekben, mint az apró zsákfalvakkal és egymásra utalt település-bokrokkal jellemezhető területeken. (Dögei Ilona–Mód Péter, 10. o.)

A családsegítés szempontjából súlyos ellátási problémák, hiányok fokozottan az aprófalvas (zárványtelepülés, zsákfalu), elszórt településszerkezetű, városhiányos kistérségekben (Sellyei, Encsi kistérség), illetve az egyes elkülönült, gettósodott településrészekkel rendelkező kistérségekben jelentkeztek (Mátészalka)⁴. Az elszórt településszerkezetű, jellemzően aprófalvas Sellyei, Encsi kistérségekben társulások formában ugyan működtetnek családsegítő szolgáltatásokat (így papíron megszűntek az ellátás fehér foltjai), de egy-egy családsegítő, „gyermekjólétis” szakemberre sokszor több, nyolc-tíz ellátandó település jut. Például a Sellyei Családsegítő és Gyermekjóléti Társulás kilenc családsegítő és nyolc gyermekjóléti alkalmazottja 35 településen látja el a szociális alapfeladatokat.

Azokon a területeken, ahová a családsegítő havonta egyszer jut el, sokszor még az igények, szükségletek felmérésére sincs lehetőség, s így a tényleges, a rászorulóknak igényeit figyelembe vevő, szakmai munkavégzés (tanácsadás, információszolgáltatás, preventív szociális munka, hivatalos ügyek intézése, programszervezés stb.) meglehetősen korlátozott. Az ellátandó települések közül a legkisebbeken (lásd 1. táblázat) az esetek túlnyomó részében még az infrastrukturális feltételek (pl. külön helyiség, informatikai eszközök stb.) sem adóttak. Következésképpen a szociális vagy egyéb krízishelyzet miatt segítségre szoruló személyek, családok alapszükségleteinek kielégítése is megoldatlan marad.

A fenti problémákról számolt be egy, a sellyei aprófalvas szerkezetű kistérségben dolgozó családsegítő:

„Ott, mondjuk hetente egyszer vagyok. De igazából, hogy ott akár programokat is szervezhessek, ahhoz hetente kétszer kellene ott lenni. Meg persze a többi településen is. Vagy a délutáni órákban is, hogy például egy-egy klubfoglalkozást tarthassak, ami egy kicsikét közösségépítő is lehetne, vagy párkapcsolat-segítő, vagy gyereknevelési programokat. De van, hogy oda meg ki se jutok, csak egy hónapban egyszer vagy kétszer. Ez így nagyon rossz szerintem. Ugyanígy a gyermekjólétis kollegák is szenvednek, mert sok nekik.”

A megkérdezett szakemberek, szociális munkások szerint a családsegítés, a gyermekjóléti szolgáltatások ellátása, megszervezése szempontjából, valamint a felmerülő szükségletek, igények oldaláról vizsgálva fokozottan problémás területeknek számítanak az úgynevezett „elcigányosodó”, elgettósodott falvak (Fáj, Fulókércs, Besence), nagyobb települések elzárt településrészei (pl. Ópályi). A felkeresett kistérségek közül kettőt is (Encsi, Mátészalkai) erős szegregációs, gettósodási folyamatok jellemezték. Virág Tünde (2006) éppen az általunk is felkeresett Encsi kistérségről állapította meg, hogy gettósodó, etnikailag szegregált települések sora alakult ki ott, ahol a munkaerőpiacról, iskoláztatásból kirekesztett közösségek élnek. Megállapítható, hogy a rendszerváltást követően viszonylag rövid időn belül mélyreható változások következtek be ezeken a településeken, olyan erős gazdasági (foglalkoztatási), szociális, etnikai és térségi hátrányok kombinációja alakult ki, ami szinte ellehetetleníti a kitörést. A kutatás során azt tapasztaltuk, hogy a felkeresett településeken élő, sok esetben roma származású lakosság kirekesztődésében a velük szemben megnyilvánuló előítéletesség éppoly korlátozó tényező, mint az olyan településszerkezeti jellemzők, mint az elhelyezkedésbeni települési hátrányok és a földrajzi távolságok. (Dögei Ilona–Mód Péter, 12. o., Ladányi, 2004).

A vizsgált hátrányos helyzetű települések önkormányzatainak nagy része, és főleg a legtöbb problémával küszködők, nem képesek saját erőből biztosítani a családsegítő szolgálatok számára a feladat ellátásához szükséges szakmai, személyi és tárgyi feltételeket. A vizsgált települési önkormányzatok jelentős hányada még a szakmai létszám bővítését sem tudta megoldani⁵, ahogy azt az Encsi Gondozási Központ vezetője jelezte:

„A kistérségben az a nagy probléma, hogy nincsenek szakemberek. Működnek a szolgálatok, de nem szakképzett munkatársakkal, a családsegítő lehetett védőnő, tanítónő.... Igaz, hogy a szociális területen a kistérség 33 településén nincsenek felsőfokú végzettségű alkalmazottak, Encs kivételével. Nem tudják a szociális munka eszközeit alkalmazni azok, akik nem szakemberek”

A vizsgálat tapasztalatai szerint a többcélú kistérségi társulások létrejötte, egyes intézményi társulások működtetése, a „kiszereződések”, illetve a különböző módon, formában, jogcímen igénybe vehető plusz források bevonása sem segített (alapvetően) a helyzeten. Sőt egyes kistérségekben (pl. Mátészalkai, Encsi kistérség) létszámleépítés is történt, mint azt a Mátészalkai kistérségben dolgozó családsegítő elmondta:

„Mióta csak egyedül dolgozom, mert tavaly ugye még ketten voltunk, előtte meg még hárman, de mióta magam maradtam, tényleg csak a legszükségesebbeket tudom elvégezni.”

Bár a települési térszerkezetből adódó problémák (aprófalú, elzárt települések, gettósodott települések vagy településrészek) számottevő befolyással bírnak – többek között – a helyi szociális szolgáltatásokra, fontos hangsúlyozni, hogy a szociális szektor jelenlegi „diszfunkcionális” szabályozási és finanszírozási rendszere sok esetben figyelmen kívül hagyja mind a településszerkezetből, mind a településeken végbemenő gazdasági-társadalmi folyamatokból fakadó problémák nagy részét. Problematikus, hogy a törvénykezés, a szabályozás a szociális (alap)szolgáltatások kiépítését, működtetését legtöbbször a települések lakosságszámához köti, s nem attól teszi függővé, hogy az adott területeken milyen meglévő szociális igények léteznek, milyen szükségleteket kell kielégíteni. Az utóbbi évtizedekben megfigyelhető volt, hogy a városokban létalapjukat elveszített, gyakran eladósodott családok a kistelepülésekre költöztek, ahol olcsón lehetett lakáshoz jutni. Így a kistelepülések egy része gyűjtőhelyévé vált a gyakran sok problémával küzdő családoknak. A szociális szolgáltatások viszont – ahogy a fenti idézetből is kitűnik – pont ezeken a településen tudják legkevésbé ellátni a feladataikat.

A törvényhozók a települési önkormányzatok kötelező feladatai közé rendelték, hogy kijelöljék az aktív korú nem foglalkoztatott, rendszeres szociális segélyben⁶ részesülőkkel való együttműködést végző intézményt, szolgálatot. Az esetek túlnyomó részében a helyi önkormányzatok a családsegítő szolgálatokat jelölték ki erre a feladatra. Az együttműködés célja (a jogalkotók szándéka szerint) a munkaerőpiacra való visszatérés elősegítése, segítségnyújtás a megváltozott élethelyzethez való alkalmazkodásban, a tartós munkanélküliség okozta pszichés traumák, ill. a hátrányos helyzetből adódó nehézségek kezelése. A beilleszkedést segítő programok, tevékenységek eddig formálisnak, kis hatékonyságúnak bizonyultak azokon a vizsgálatba bevont településeken, ahol a munkanélküliségi ráta jóval meghaladja az országos szintet⁷, s ahol a népesség gazdasági aktivitását jellemző mutatók rendkívül rosszak. Ebből eredően a társadalmi kilátások is kevés jóval kecsegtetnek.

Tapasztalataink szerint a segélyezettek munkaerő-piaci reintegrációjára kijelölt családsegítést nyújtó szolgáltató szervezetek nem képesek a jogszabályban előírt feladatok teljesítésére, nem

tudnak szakmai szempontból megfelelő támogatást nyújtani a rászorulóknak. Az elérhető munkalehetőségek hiánya, a mélyszegénységben élő, sokszor többgenerációs munkanélküliek magas aránya, a kliensek alacsony iskolai végzettsége, képzetlensége, rossz egészségi, mentális állapota miatt a szociális szakemberektől elvárt feladat – a munkaerőpiacra való visszatérés elősegítése, a hátrányos helyzetből adódó nehézségek kezelése, hathatós beilleszkedési programok működtetése – a legtöbb vizsgált településen szinte megoldhatatlan, irreális feladatnak tűnik. A szociális munkások eszköztelenek a rászoruló, többszörösen hátrányos helyzetű kliensek komplex problémáinak kezelésében. Nem csodálható ezek után, hogy a vizsgált kistérségekben a családsegítő szolgálatok az adminisztrációs feladatok teljesítésén kívül (pl. nyilvántartásba vétel) nem tudnak érdemi, hathatós segítséget nyújtani a munkaerőpiacra történő vissza- vagy sok esetben „betéréshez”. A megkérdezett szociális szakemberek minden vizsgált kistérségben részletesen beszéltek a kialakult, megoldatlan helyzetről. Visszatérő elem az interjúkban, hogy nincs munkalehetőség, valós segítséget nem, csak információt tudnak szolgáltatni. Egyéni esetkezelés helyett csoportoknak tartanak havonta egyszer formális találkozót, hiszen egy családgondozóra akár száz, vagy annál több rendszeres szociális segélyben részesülő jut.

A kliensek véleménye szerint sincs sok értelme a munkaerőpiacra való visszatérést vagy beilleszkedést segítő programoknak, csak a kötelezés miatt veszik igénybe a szolgáltatást, ahogy azt a bácsalmási kistérségben egy tartósan munkanélküli, két gyermeket nevelő anya elmondta:

„Múlt héten voltunk a családsegítőbe, ezen a programon, minden hónapban be kell járni, egyszer egy óra, és ott majdnem szembe köptem, mert mondta, hogy a segélyeseknek mindenkinek biztosít munkát, mondom, ne hazudjál, tavalý is ezt mondtad!”

Kérdező: *„A családsegítővel együtt kell működni a szociális segélyért?”*

„Igen. A munkaügyre 3 havonta kell járni, de ide minden hónapban egy óra hosszát.”

Kérdező: *„Mindenki bent van, aki kapja a segély? Hányan vannak?”*

„Egyszerre 20-25-en.”

Kérdező: „*Nem egyszerre vannak?*”

„*Nem, hát vagyunk vagy százhuszan. (...) Fiattól nyugdíjasig, az egész falu.*”

A megkérdezett családsegítők szerint a klienseik nem alkalmasak a képzésre, nagyon leromlott a munkavégző képességük, nem lehet rehabilitációs programokat működtetni, de a családsegítést, gyermekjóléti szolgáltatást nyújtók fel sincsenek felkészülve erre, nem is értenek hozzá. A kutatási tapasztalataink megerősítették más célvizsgálatok azon eredményeit, miszerint a családgondozók nem rendelkeznek egységes gyakorlattal és egyéni módszerekkel azzal kapcsolatban, hogyan foglalkozzanak a tartósan munkanélküli réteggel. Az összes vizsgált kistérségben a családsegítő szolgálatok munkatársai megjegyezték, hogy nincs „egymás munkáját segítő”, személyes, szakmai kapcsolatuk a munkaügyi központokkal, kirendeltségekkel. Elmondásuk szerint nincs szervezeti szintű együttműködés, nem ismerik megfelelően a másik tevékenységét, s így a szervezetek szolgáltatásai nem épülnek egymásra. A szolgálatok, szervezetek feladatai, s a kompetenciahatárok is tisztázatlanok.

Kutatási tapasztalatunkat a Segélyezettek beilleszkedési programja című írás szerzői is megerősítették: „Jelentős társadalmi és intézményi feszültségek alakultak ki a szociális és foglalkoztatási eszközök határmezsgyéjén élők tömeges és tartós jelenléte miatt. Az intézmények diszfunkcionális működése nem nyújtott kielégítő perspektívát a kialakult helyzet megváltoztatására” (Mecsei–Paucserné–Szabó–Zomboriné, 2007, 2. o.).

Bár a szakértők állásfoglalása igen eltérő a témában, egyes szakemberek véleménye szerint a munka világába vezető út egy állomása lehetne a jól megszervezett, közhasznú, közcélú, közmunkákban való részvétel, de a megkérdezett családsegítők problémának látták azt is, hogy az esetek túlnyomó részében az önkormányzati vezetők nem tárgyalnak a szociális munkásokkal, nem vonják be őket a közhasznú, közcélú foglalkoztatással kapcsolatos döntéshozatalba. Így a közcélú, közhasznú foglalkoztatás, valamint a közmunkák (egyéb, más problémák miatt, pl. a segélyezés ellenőrző hatása, a munkáért kapott bér alacsony összege stb.) sem hoznak megoldást, csak felszíni kezelést jelentenek.

Ugyanakkor a kutatás során – az interjúalanyok beszámolóit szerint – az is jól érzékelhetővé vált, hogy amennyiben létezik valamilyen megoldási, kezelési lehetőség a fent tárgyalt problémákra, az nem azon a szinten van, ahol a kezelést előírják. Ugyanis az esetek túlnyomó

részében sem a kijelölt munkaügyi szervezetek, sem a családsegítő szolgálatok (bár ez nem is az ő feladatuk lenne) nem tudják pénzkereseti lehetőséghez juttatni a ma – és már régóta – munkajövedelemhez jutni képtelen, munkanélküli, segélyekből élő, jelentős számú, szegénységben élő embert.

Falugondnoki szolgáltatás

A falugondnoki, tanyagondnoki szolgálat feladata az alapvető szükségletek kielégítését segítő szolgáltatásokhoz, közszolgáltatáshoz, valamint egyes alapszolgáltatásokhoz való hozzájutás biztosítása, továbbá az egyéni, közösségi szintű szükségletek kielégítésének segítése a kistelepüléseken, tanyás területeken. A kutatásba bevont, a szolgáltatás indítására, működtetésére jogosult (Szt. 60. § (2)) kistérségek települései közül (hat hatszáz fő alatti aprófalu, lásd 1. táblázat) mindegyikében működött falu- vagy tanyagondnoki⁸ szolgálat. A kutatási tapasztalatunk szerint rászorulóknak széles köre ténylegesen igénybe tudja venni a falugondnoki szolgáltatásokat. A témában készült kutatások, tanulmányok (Halloran–Vera 2005; Herpainé, 2004) eredményei szerint a falugondnoki szolgáltatás képes sok olyan települési hátrányt enyhíteni, melyek az egyes szolgáltatások korlátozott elérhetőségéből következően hátrányosan érintik a kisebb települések lakóit. A térségközpontokban, városokban elérhető ellátások megközelíthetősége kulcskérdés az igénybe vétel szempontjából – legyen az oktatási, egészségügyi, szociális intézmény, vagy munkahely.

A falugondnoki szolgálattal kapcsolatosan felmerülő igény/szükséglet kielégítéséről leginkább a megkérdezett szakemberek tettek említést. A szociális szakemberek hasznosnak, megfelelően célzottan minősítették a településükön működő falu-, tanyagondnoki ellátást, ezt az állítást támasztja alá a Sellyei kistérségben dolgozó családsegítő is:

„Én jónak tartom a falugondnoki szolgálatot, azt látom, hogy egy ember, aki a faluért van, tehát a falugondnokhoz fordulnak, ha gyógyszer kell, be akarnak jönni Sellyére, el akarják adni a tojást, amit a tyúkok tojtak, akkor felülnek a falubuszra, és akkor itt eladják.”

A szolgáltatásban dolgozó interjúalanyok arra is rámutattak, hogy a falugondnoki szolgálat a már működő szociális szolgáltatások hatékonyságát is fokozza. A szociális szolgáltatást nyújtók munkájuk elvégzéséhez fontos segítségnek tartották a falu-, tanyagondnokok tevékenységeit.

„Ha rossz idő van, akkor a falugondnokkal (jutok el a klienseimhez). Megkérem, hogy amikor jön be Sellyére, akkor vigyen el. Ha teszem fel nem egy családhoz szeretnék kimenni vagy kettőhöz, de mondjuk egy jó óra alatt, akkor ő kivisz és akkor a következő busszal tovább tudok menni másik településre” (Sellyei kistérség, családsegítő és gyermekjóléti szolgálat).

A szolgáltatást igénybe vevők is pozitívan nyilatkoztak a falugondnokok munkájáról.

„Igen, ő abban tud segíteni, hogyha netán valami elmaradt vásárláskor, akkor vele meghozatom. Vagy hogyha valami papír kéne, kihozza az önkormányzattól, vagyis a körjegyzőségtől, segít kitölteni, azután beviszi. Meg hogyha arról van szó, hogy valakinek bankkártyája van, és hogyha... Hát, szóval minden” (Encsi kistérség).

A gondnokok szállítják a gyerekeket az iskolába az Encsi kistérségben, ezen túl jelentős segítséget tudnak nyújtani gyógyszerkiváltásnál, különböző hivatalos s egyéb ügyintézésnél, információ nyújtásában is.

„Meg ők ezeknek az idős néniknek, meg idős embereknek a gyógyszert kiváltják, ezt saját magam is tapasztaltam, tehát maximálisan, a falugondnok tehát mindent megpróbál beszerezni, vásárol nekik, ami kell. Tehát tényleg igyekszik” (Drávasztára, családsegítő).

A megkérdezettek a falugondnoki, tanyagondnoki szolgáltatások közül kiemelték még a tanyagondnokok kapcsolattartásának fontosságát a külterületeken, tanyás térségekben élőkkel:

„Tanyagondnok van, aki mindennap kijár a külterületekre és tartja a kapcsolatot velük. Autó van, de mobiltelefonja is van a külterületen élőknek, azon is elérik a szolgálatot. Olyan beteg, elhagyatott ember nincs a külterületen” (Bácsalmási kistérség).

Azonban a településeken csak akkor funkcionálhat jól a szolgáltatás, a falugondnokok akkor tudnak igazán a falu lakóinak segíteni, ha a helyi önkormányzat vezetői felismerik a szolgálatban rejlő lehetőségeket. Ha a település vezetői úgymond „ráülnek” a szolgálatra (saját igényeik kielégítésére használják a falugondnokokat, a buszokat), s egy szűk mozgástérrel rendelkező falugondnok dolgozik a polgármester napi, esetenként óránkénti irányításával („kézi irányítás”), akkor a szolgálat nem tud megfelelően működni, „nem sokat

nyújt”. S ez már alapvetően az ellátottak jogait, szükségletei kielégítésének problémakörét is érinti.

A fentieken kívül, a megkérdezettek a falugondnoki szolgálat működtetésével kapcsolatosan több negatívumra is felhívták a figyelmet. Problémát jelent, hogy egyes településeken az önkormányzatok a falugondnoki szolgálatra terhelik a házi segítségnyújtás feladatkörét, azaz falugondnoki szolgálattal váltják ki a kötelező alapszolgáltatások közül a házi segítségnyújtást. Az Encsi Kistérség Gondozási Központ vezetője a következőket mondta el: *„Szakmai szempontból nem megfelelő a falugondnoki szolgálat működése, szerepzavart okoz. A falugondnokkal váltják ki a házi gondozást. A falugondnoki szolgálatra 2,5 milliót kapnak a települések, lélekszámtól függetlenül, ezért – nem jogosan – azt gondolják, ez ellátja a gondozási feladatokat is, a bevásárlást, gyógyszerkiváltást igen, de többet nem. A falugondnok a szolgálati autóval oldja meg az étkeztetést, a meleg étel házhoz szállítását is. Azonban a házi gondozásba beletartozik a környezet rendbetétele, sőt gondozási feladatok (gyógyszer, mosdatás) is. Ezek a szolgáltatási elemek már nem működnek ott, ahol a falugondnokkal látják el a házi segítségnyújtási feladatokat. A feladatnak nincs részletes elszámolása, könnyű igényelni. Ezzel szemben a házi segítségnyújtás működési engedélyhez kötött, sok adminisztrációval jár.”*

További komplikációkat okoz, hogy egyes kistérségekben a Volán a falugondnoki buszokra hivatkozva ritkította, több esetben megszüntette egyes járatait. Ezért a nagyobb távolságra lévő települések, központok megyeszékhelyek elérhetősége nehézséget okoz a lakóknak. A falugondnokok ugyanis a napi feladataik ellátása miatt nem, vagy ritkán vállalkozhatnak olyan nagyobb utak megtételére, amelyek hosszabb menetidőt, továbbá plusz költségeket jelentenek. A gondnokoknak rangsorolniuk⁹ kell a közösségi, illetve egyéni igények között, s ez egyes esetekben elégedetlenségeket szülhet

A felsorolt nehézségek, problémák ellenére az interjúk alapján is elmondható, hogy a falu-, tanyagondnoki szolgáltatás a különböző szociológiai változók mentén (településszerkezet, lakhelytípus, korcsoport, anyagi helyzet) vizsgálva, valóban jól célzott, ténylegesen eléri a mélyszegénységben élő embereket, családokat.

Házi segítségnyújtás, szociális étkeztetés

A házi segítségnyújtás, az egyik legrégebbi alapellátási, alapszolgáltatási forma (Papházi, 2002, 54. o.) a szociális és az egészségügyi ellátás határán mozgó szolgáltatás, amelynek keretében a rászoruló személyekről saját otthonukban gondoskodnak. Ez az ellátási forma azoknak az idős, beteg, vagy fogyatékos személyeknek nyújt segítséget, akik nem képesek önmagukat ellátni, s így a mindennapi életben nélkülözhetetlen feladataikban (bevásárlás, takarítás, fürdés, hivatalos ügyintézés, főzés, mosás, fűtés) másokra szorulnak.

A kutatásba bevont kistérségekben a házi segítségnyújtás megszervezése és ellátása igen eltérő volt. A vizsgált települések közül három helyen (mindhárom 600 fő alatti aprófalu) semmilyen formában nem működik ez a szolgáltatás. Az említett kistépüléseknek nincs lehetőségük kialakítani a házi segítségnyújtási szolgáltatáshoz szükséges intézményes kereteket, még társulási formában sem. Ez azért is problematikus, mert ahogy Hazai Istvánné (1999) írja: „Évek óta hangoztatott szociálpolitikai cél a rászoruló személyeknek elsősorban lakóhelyükhöz közel biztosítani a szükséges gondoskodást, mert ez olcsóbb, humánusabb, ugyanakkor azt tapasztaljuk, hogy ezen ellátásokban részesülők száma fokozatosan csökken, míg a drágább, intézményes ellátásban részesülők száma nő.”¹⁰

A megkérdezett szakemberek szerint azokon a településeken, ahol működött a házi segítségnyújtás, a feladatok ellátásánál a legnagyobb nehézséget a gondozók túlterheltsége jelentette.

Az interjúalanyok közé nem került be házi segítségnyújtást igénybe vevő mélyszegény idős személy. A felkeresett családok között volt néhány nem jövedelem-szegény, nyugdíjas család, akik életkoruk és betegségük miatt segítségre szorulnának, ám segítséget csak a rokonaiktól kapnak, nem veszik igénybe a házi segítségnyújtást.

Ellátotti szempontból problematikus, hogy azokon a településeken, ahol nincs megszervezve a házi segítségnyújtás, ott a rászorulókat nem is informálják arról, hogy jogosultak lennének igényelni a házi gondozást, ez pedig alkotmányos jogokat is sért. Problémát jelenthet az esetlegesen mélyszegénységben élő idősek számára az is, amit a Mátészalkai kistérségben egy szociális szakember megfogalmazott:

„Nagyon sok önkormányzatnál a házi segítségnyújtás ingyenes, de nem akarják ellátni az időseket, főleg ott, ahol a nyugdíj kicsi. A jelzőrendszer az más, mert főleg aki beteg, aki egyedül van, nem tud telefont fenntartani, annak jó lehetőség és nagy segítség.”

A szociális étkeztetés a személyes gondoskodás körébe tartozó olyan szociális alapszolgáltatási forma (Szt. 62. § (1) (2) pontja), melynek keretében a szociálisan rászorultak részére főétkezésként legalább napi egyszeri meleg ételt biztosítanak. A vizsgált öt kistérség 16 településéből egy aprófaluban (Sellyei kistérség) nem tudnak biztosítani szociális étkeztetést. Kutatási tapasztalataink megegyeznek egy a közelmúltban megjelent, a szociális feladatellátást vizsgáló tanulmányban (Rácz, 2008) leírtakkal, miszerint: a szociális alapszolgáltatások közül az étkeztetés biztosítása szorosan összefügg a helyben működő intézményrendszerrel: mérőhatékonysági szempontokat elsősorban az óvodát, általános iskolát működtető települések képesek érvényesíteni a gyermekek és a felnőttek étkeztetését egyszerre biztosító konyha működtetése révén.

A szolgáltatás „kihasználtsága” összességében sem volt jelentős. Mivel a szociális étkeztetés térítésköteles¹¹, előzetes feltételezésünk szerint ez hozzájárul a rászoruló időseknek a szociális étkeztetésből való kimaradásához. Az általunk vizsgált településeken ez a feltételezés csak részben bizonyult igaznak. A szociális szakemberekkel, valamint az idős lakosokkal készült interjúkból az derült ki, hogy a rászorulóknak kis százalékban veszik igénybe a szolgáltatást. Az esetek túlnyomó részében azonban nem az étkezésért fizetendő összeg mértéke¹² volt a szolgáltatás alacsony igénybe vételének az oka. A szociális étkeztetést igénybe vevők vagy azt elutasítók leginkább az ételek minőségével, mennyiségével, s az így kialakuló ár/érték aránnyal voltak elégedetlenek, ahogy azt egy Sellyei kistérségben élő idős asszony is elmondta:

„Hoznák az ebédet ők, de én lemondtam. Nekem nem kell ilyen ennivaló, nem kell. Azért mert mindig rántott leves, rántott leves. Unom azt a rántott levest már. Pénteken akkor babgulyás van, meg három ízé, sütemény. Utána, akkor mit egyek én? Szombat, vasárnap semmi nincs.”

A fent említett problémát több megkérdezett is jelezte, vagyis, hogy az adott településen hétvégén szünetel az alapszolgáltatás, s így a kliensek ellátatlanok maradnak. Annak ellenére, hogy a 1/2000. (I. 7.) SZCSM-rendelet 21. § (5) bekezdése alapján amennyiben helyben megoldható és igény van rá, biztosítani kell a munkaszüneti és pihenőnapon történő étkeztetés

feltételeit is. Ezért az idős rászorulóknak kénytelenek saját erőből (illetve rokoni, szomszédsági kapcsolatok segítségével) megoldani többek között a főétkezést is. S amíg képesek ellátni magukat (vagy van, aki segít), a hét többi napján sem veszik igénybe a szolgáltatást. Erről beszélt a Sellyei kistérségben élő interjúalany is, aki élhetne ugyan a szolgáltatással, mégis visszamondta azt:

„Akkor mondtam neki, köszönöm szépen, én nem kérem az ebédet. Amíg én tudok mozogni, addig megfőzöm ülve. Odahúzó a széket a gázhoz, és megfőzöm.”

Az alacsony igénybe vételhez a fentiek mellett valószínűleg a szociális ellátások megbélyegző jellege is hozzájárulhat, miként azt az Encsi kistérségben működő Gondozási központ munkatársa elmondta:

„A hagyomány, a szokás, a kultúra – befolyásolja a szolgáltatás iránti igényeket. Itt az étkeztetés igénylése megbélyegző. Azt mondja a szomszéd, hogy «nem szégyelled magad? Neked kell, hogy a tanács adjon enni?» Ott a szomszéd, a rokonság, az áthozza, odafigyelnek rá, ellátják. A település régi részén élő «tősgyökeres» falusiak között sok az idős, de alig veszik igénybe az étkezést. De az újabb részen, a betelepülők igen, még úgy is, hogy «ez jár nekem». A térségben is van olyan település, ahol «jár nekem» elv van, máshol nincs szükség ilyen szolgáltatásra.”

Egyetértünk Rácz Katalin (2008) megállapításával, hogy az ellátás igénybe vétele ott nagyobb mértékű, ahol a szolgáltatást biztosító intézmény személyzete, időt és energiát nem sajnálva, kellő figyelmet fordít arra, hogy a szolgáltatásokat megismertesse, „közelebb vigye” a lakossághoz. Egy, a Sásdi kistérségben működő szociális intézmény vezetője a következőképpen összegzi a szolgáltatásbővítéssel kapcsolatos személyes tapasztalatait:

„Mi házról házra bejártuk a falut, ahol idős ember volt. Mi úgy mond végigháztuk a falut, így egy kicsit megismerték ők is az intézményt, és még tudtak érdeklődni is. Házhoz ment az információ, de tudószűrőkor csináltunk egy szórólapot is, de így is volt olyan, aki felhívott, hogy neki házi gondozásra volna szüksége, de nem tudja, hol van ilyen. Még mindig vannak olyanok, akik nem vették észre ezt az intézményt” (idézi: Rácz, 2008).

Az alapszolgáltatások megszervezésére, megfelelő színvonalú működtetésére, azok „megismertetésére” azért is szükség lenne, mert az alapszolgáltatások hiánya természetesen a szakosított ellátások iránti igények növekedéséhez, illetve a szakellátást nyújtó intézmények túlterheltségéhez vezet, miközben az igénylők jelentős része az alapszolgáltatás keretében a saját otthonában vagy a lakóhelyként funkcionáló településen is ellátható lenne.

Összegzés

A szolgáltatási hiányokból, az egyenlőtlen hozzáférésből és az alacsony határfokú működésből eredő szakmai problémák napjainkban már széles körben ismertek (Lásd: Soós, 2009). A megkérdezett szociális szakemberek véleménye alapján a családsegítő, gyermekvédelmi feladatok, valamint a többi vizsgált szociális alapszolgáltatás szakszerű ellátásához, a mélyszegény kliensek szükségleteinek kielégítéséhez (a szakirodalom által ismert) több feltétel teljesülése szükséges. Ezek a következők:

- megfelelő számú, végzettségű szociális szakember az ellátási területen,
- segítségnyújtáshoz való egyenlő hozzáférés biztosítása valamennyi településen,
- a szakszerű munkavégzés feltételei, infrastrukturális, tárgyi feltételek,
- a családsegítő, gyermekjóléti szolgálatok beágyazottsága (a szakemberek rendszeres és megfelelő időtartalmú jelenléte a településeken),
- a szolgálatok munkatársainak s az általuk nyújtott szolgáltatásoknak az elfogadottsága a rászoruló, igénybe vevők körében,
- a szolgáltatások céljának, feladatainak pontos ismertetése a „felhasználókkal”, érintettekkel,
- a közösségi szociális munka, preventív szolgáltatásnyújtás lehetősége, valamint
- a „korrektív” jellegű esetmunka mellett speciális (fejlesztő, rehabilitációs stb.) szolgáltatás igénybe vételének lehetősége.

Az általunk vizsgált kistérségekben, településeken általánosnak mondható, hogy a fent felsorolt feltételek közül (különböző mértékben) több nem teljesült, s ez az egyes településeken, kistérségekben jelentős szükséglet-kielégítési problémákhoz, hiányokhoz vezetett.

Tapasztalataink szerint a rászoruló, és főleg a szélsőséges szegénységben élő családok alapszükségletei részben vagy egészben kielégítetlenek maradtak.

Azok, akik a kérdezettek közül valóban mélyszegényeknek bizonyultak¹³, általában szinte kizárólag a családsegítő és gyermekjóléti szolgáltatással kerültek kapcsolatba, és ők elsősorban valóban az alapszükségletek – a megfelelő lakhatáshoz, élelemhez, ruházkodáshoz, tisztálkodási lehetőséghez, egészségügyi ellátáshoz, oktatáshoz, önfenntartási lehetőséghez, közösségi kapcsolatokhoz jutás – kielégítését várták a szolgálatoktól. A családsegítő, gyermekjóléti szolgálatok túlnyomó többsége azonban – a helyi anyagi és humán erőforrások szűkössége okán – képtelen volt kielégíteni a feljuk megfogalmazott igények nagy részét. A szociális szolgálatok nem rendelkeztek megfelelő eszközökkel a szolgáltatási hiányok megszüntetéséhez, és a mélyszegénységben élők szolgáltatásokhoz való hozzáférési esélyegyenlőtlenségein sem tudtak érdemben javítani (Dögei, 2009).

Azokon a településeken, ahol jelentős problémát okoz a lakosság előregedése, a kutatás alapján az idősekre koncentráló szociális (alap-) szolgáltatások közül a házi segítségnyújtás és a szociális étkeztetés sem működtek megfelelően, ahogy azt a szolgáltatások alacsony igénybe vétele, és egyes esetekben azok megszervezésének hiánya is mutatta.

Bár a falugondnokok által végzett tevékenységek nagy része nem kimondottan szociális jellegű (nem szükséges a szociális képzettség, szakértelem stb.), ám mindenképpen segítői munkát végeznek, és a falugondnoki szolgáltatás jó gyakorlatnak bizonyult. A legszegényebbekhez is eljut, és jelentős preventív szerepet játszik a területi szegregáció káros hatásainak enyhítésében, hiszen hozzájuttatja a szegényeket a szolgáltatásokhoz, oktatásban való részvételhez, egészségügyi ellátáshoz.

Az adott alapszolgáltatásokkal kapcsolatos problémák vizsgálata során felmerült a kérdés: nem arról van-e szó, hogy a létező szolgáltatások inadekvátak a helyzethez? Véleményünk szerint az adott helyzetben a problémák megfelelő kezeléséhez a szegénygondozás eszköztárának olyan elemeire lenne szükség, mint amilyen például a környezet javítását célzó közösségi szolgáltatások (settlement), az ingyenkonyha vagy krízis esetén adható élelmiszer-csomag, a szociális bolt, a gyerekeknek játszóház vagy más, a szabadidő eltöltését szolgáló ingyenes programok stb.

Felhasznált irodalom

Baranyi Béla – G. Fekete Éva – Koncz Gábor (2003): Lakóhelyi szegregáció az Encsi és a Sellyei (Siklói) KSH-körzetben. MTA Etnikai-nemzeti Kisebbségkutató Intézet.

Baranyi Béla (szerk.) (2005): Roma szegregációs folyamatok a cserháti és dél-baranyai kistérségekben. Budapest, Gondolat – MTA Etnikai-nemzeti Kisebbségkutató Intézet.

Bass László et. al. (2007): A szegénység és kirekesztés változása, 2001–2006. Gyerekesély Füzetek 3. Nemzeti Stratégia 2007 – 2032. 110.

Bass László et. al. (2005): Kik és miért nem veszik igénybe a közszolgáltatásokat, 2004–2005.

Csoba Judit (2007): Kutatási beszámoló „Az aktív korú munkanélküliek rendszeres szociális segélyében részesülők érdekében a családsegítő szolgálatoknál tevékenykedő szakemberek helyzete, tevékenységi formái, fejlesztésük lehetséges irányai” c. kutatásról, Debrecen.

Dögei Ilona: Segítő ágensek szerepe a városi gyermeces családok életében. Esély, 2003, 3. sz. 68–85. o.

Dögei Ilona – Mód Péter (2008): Kívülállás és távolodás. Szegénység és foglalkoztatás hátrányos helyzetű térségekben. SZMI, kutatási részanyag.

Ferge Zsuzsa (2007): Mi történik a szegénységgel? Csalóka „posztmodernitás”. Esély, 2007, 4. sz. 3–23. o.

Ferge Zsuzsa – Darvas Ágnes – Tausz Katalin (2002): Társadalmi védelem, kirekesztés és szegénység Magyarországon. Nemzetközi Munkaügyi Hivatal, Közép-kelet-európai Iroda, Budapest.

G. Fekete Éva (2001): Aprófalvak az ezredfordulón... MTA Regionális Kutatások Központja Észak-magyarországi Osztály, Miskolc.

Győri Péter – Mózer Péter: Tékozló koldus ruháját szaggatja

<http://www.freeweb.hu/gyoripeter/index.html>

Halloran, John – Vera, Kerstin Caledrón (2005): Alapellátásokhoz való hozzáférés a vidéki településeken – A tanya- és falugondnoki szolgáltatás. „Peer review” nemzetközi szeminárium: Hátrányos helyzetű kistelepüléseken élők alapszolgáltatáshoz való hozzáférése. Falu- és tanyagondnoki szolgáltatás. Miskolc, 2005

Havasi Éva: Szegénység és kirekesztettség a mai Magyarországon. Szociológiai Szemle, 2002. 4. sz. 51-71. o.

Hazai Istvánné (1999): A szolgáltatások szerepe a szociális ellátásokban. In: Tóbiás László (szerk.) Együttműködési lehetőségek civil szervezetek és az önkormányzatok között. Hálózat a Demokráciáért Program, Budapest.

Herpainé Márkus Ágnes (2004): A falugondnoki szolgálatok és az aprófalvas vidékeken élők kirekesztődése, ESZCSM kutatás, Budapest.

Kovács Martina – Papházi Tibor: Idősek a szociális ellátórendszerben, 2000–2006. Kapocs VII. évfolyam, 2008 évváró szám.

Kozma Judit – Csoba Judit – Czibere Ibolya (2002): Helyi társadalmak, kirekesztettség és szociális ellátások. Lehetőségek a kirekesztődött társadalmi csoportok érdekérvényesítési esélyeinek növelésére a helyi társadalmakban. In: Kapocs Könyvek 5. Társadalmi Befogadás 2002. ESZCSM – Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet, Budapest, 301–330. o.

Krémer Balázs: Milyen út a munkához? Beszélő, 2008. május, 13. évfolyam, 5. szám

Ladányi János (2005): Szociális és etnikai konfliktusok. Új mandátum, Budapest

Ladányi-Szelényi (2004): A kirekesztettség változó formái. Napvilág, Budapest

Mecsei et. al. (2007): Gyakorlati útmutató családsegítőknek – Szociális segélyezettek beilleszkedési programja

<http://ariadnefonala.blog.hu/2008/06/20/>

[gyakorlati_utmutato_csaladsegitoknek_szocialis_segelyezettek_beilleszkedesi_programja](#)

Mitev Peter-Emil (2001): A szegénység dinamikája. Szociológiai Szemle, 2001/4. 13–39. o.

Papházi Tibor: Kistelepülések szociális ellátó tevékenységéről statisztikai adatok alapján. Kapocs, 2002 december, 16–29. o.

Pataki Éva (2007): Szolgáltatásokkal a gyermekszegénység ellen. Gyerekesély Füzetek 1. Nemzeti Stratégia 2007 – 2032. 102.

Rácz Katalin (2008): Szociális feladatellátás a kistelepüléseken és többcélú kistérségi társulásokban. In: Somlyódyné Pfeil E. – Kovács K. (Szerk.): Függőben. Közzolgáltatás-szervezés a kistelepülések világában. KSZK ROP 3.1.1. Programigazgatóság, Budapest. 183–209. o.

Sachs, W. (2009): Ökológia és emberi jogok

<http://kovasz.uni-corvinus.hu/2008/sachs.pdf>

Sajó András: Az állam működési zavarainak társadalmi újratermelése. Közgazdasági Szemle, LV. évf., 2008. július-augusztus, 690–711. o.

Somlyódyné Pfeil E. – Kovács K. (szerk.) (2008): Függőben. Közzolgáltatás-szervezés a kistelepülések világában. KSZK ROP 3.1.1. Programigazgatóság, Budapest.

Soós Zsolt (2009): Reform után: a kistérségi közzolgáltatási reform hatásai a Téli kistérség szociális szolgáltatási rendszerére, Esély XX. évf. 1. sz. 71–100. o.

Spéder Zsolt (2000): A szegénység dinamikája Magyarországon. Tények, megközelítések és értelmezések. Tézisgyűjtemény. Budapest.

http://phd.okm.gov.hu/disszertaciok/tezisek/2001/tz_eredeti1268.doc

Szalai Júlia: A társadalmi kirekesztődés egyes kérdései az ezredforduló Magyarországon. Szociológiai Szemle, 2002/4. 34–50. o.

Virág Tünde: A gettósodó térség. Szociológiai Szemle 2006/1, 60–76. o.

¹Jegyzetek

A szegénységben élők igényeit a következőképpen értelmezzük: „A szegénységet úgy kell értelmezni, mint bármilyen alapvető képességben (*basic capabilities*) mutatkozó hiányt. E képességek közé tartozik a kielégítő táplálkozás lehetősége, a szükségtelen betegségek és az idő előtti halálozás elkerülése, a megfelelő hajlék, a megélhetés biztosítása, a fizikai biztonság garantálása, az igazságszolgáltatáshoz való egyenlő hozzáférés, a szegénység nélküli megjelenés a nyilvánosság előtt, valamint a valamely közösséghez tartozás” (OHCHR, 2002, 9. o.).

A szegénységben élők szükségleteinek vizsgálata definíciós kérdéseket vet fel. Mik ezek a szükségletek, és mit tekintünk kielégített szükségletnek? Véleményünk szerint a kielégítettség, vagy inkább kielégítetlenség a deprivációval, illetve a javak eléréséből való kirekesztettség kérdésével függ össze.

² A családsegítő szolgáltatásról a szociális törvény 64. § -a, míg a gyermekjóléti szolgáltatásról a 1997. évi XXXI. számú, a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló törvény 39. §-a rendelkezik.

³ A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény, továbbiakban: Gyvt.

⁴ A kutatás során felkeresett kistérségek településszerkezetét Dögei Ilona részletesen bemutatja a Kivülállás és távoldás. Szegénység és foglalkoztatás hátrányos helyzetű térségekben című írásában. (Dögei Ilona–Mód Péter, 10-11.o.)

⁵ Erre, a jelenlegi folyamatokat figyelembe véve, a közeljövőben sem lesz lehetőségük.

⁶ A 2007-ben érvényes szabályozás szerint a rendszeres szociális segély azon aktív korú személyeknek és családjuknak nyújtott támogatás volt, akiknek megélhetése más módon nem biztosított, vagyis a törvényben meghatározott mértékű jövedelemmel és vagyonnal nem rendelkeznek.

⁷ A vizsgálatba bevont térségek mindegyikét magas, az országos átlagot messze meghaladó munkanélküliség jellemezte. A Bácsalmási és a Mezőkovácsházi kistérségben a 18 százalékot közelítette, a Sellyei és Encsi kistérségben pedig a munkanélküliség kiemelkedően magas, mintegy 22 százalékos. A kutatás során felkeresett települések egymástól és a térség egészétől eltérő munkanélküliségi mutatókkal rendelkeznek. Besencén a munkaképes korú lakosság harmada, Piskón pedig 43 százaléka nyilvántartott álláskereső. Hernádvécse munkaképes korú lakosságának közel 40 százaléka, a Fajon élő felnőttek 45 százaléka nyilvántartott álláskereső. A 30 százalékot közelítő fulókérsi munkanélküliséget annak ellenére, hogy ez a legalacsonyabb érték a felkeresett települések közül, tragikusan magasnak kell értékelnünk. Ópályiban a munkanélküliek aránya a 20 százalékot közelíti, Hodászon pedig meg is haladja azt.

⁸ Falugondnoki szolgáltatást 600 fő alatti települések, tanyagondnoki szolgáltatást pedig azok a községek, városok indíthatnak, amelyek határában 70-400 fő külterületi lakos él.

⁹ A hozzáférés esélyeinek javítása érdekében egy, a témakörrel foglalkozó szakértői tanulmány a következőket javasolja: „Amennyiben a szállítási igények meghaladják a szállítási kapacitást, vagy ütköznek más feladatokkal, a falugondok feladata a beérkező igények rangsorolása, mely a következő szempontok alapján történhet: előnyt élveznek a rendszeres szállítási feladatok, amelyek más intézmények munkarendjéhez igazítandók (iskola, óvoda, orvosi rendelési idők stb.), ezt követi a mindennapi életvitelhez szükséges szolgáltatások elérésének segítése (gyógyszerkiváltás, bevásárlás), s csak ezután következhetnek az egyéb lakossági szolgáltatások (szerviz, árubeszerzés), eseti igények (rendezvényekre jutás), önkormányzati és a szolgáltatás működtetéséhez szükséges feladatok (önkormányzati információk eljuttatása, gépjármű-takarítás, adminisztráció)” (Kovács–Vas–Zalabai–Csörsz, 2007, 35. o. In: Rác, 2008).

¹⁰ Bár az idézett mű már tíz éves, a helyzet azóta sem változott (lásd: Kovács–Papházi, 2009).

¹¹ Az étkeztetés térítési díjának alapja a nyersanyagköltségek, valamint az étkeztetéssel kapcsolatban felmerült költségek egy ellátottra jutó napi összege. Az étkeztetésért fizetendő térítési díj általános forgalmi adóval növelt összege azonban nem haladhatja meg az ellátást igénybe vevő személy rendszeres havi jövedelmének 25%-át.

¹² A vizsgálatba bekerült olyan település is, ahol az önkormányzat (a Szt. alapján) a rászorulóknak ingyenesen biztosította az ebédet.

¹³ Nem, vagy csak fenntartásokkal soroljuk ide az időseket, ugyanis a mélyszegénység nem csak jövedelmi probléma. Az általunk megkérdezett időseknek több jövedelemkiegészítő forrás áll rendelkezésér, kiterjedt a társas támogató rendszerük van, segíti őket a család, a szomszédság, jövedelmük is általában magasabb, mint a mintánkba bekerült fiatalabb szegény családoknak.

Bói Krisztina – Erdélyi Tamás – Goldmann Róbert – Haraszti Adrienn – Seres Gyöngyi
A szociális szolgáltatástervezési koncepció készítésének gyakorlata a megyei önkormányzatoknál

A szociális szolgáltatástervezési koncepció (sztk) olyan szakmai dokumentum a szociális ellátás területén, amely meghatározza a településeken, a kistérségekben, a megyékben, illetve a fővárosban élő szociálisan rászoruló személyek részére biztosítandó szolgáltatási feladatokat, fejlesztési elképzeléseket. Bevezetése egy olyan rendszer kiépülését hivatott szolgálni, amelyben megvalósulhat a tervezési szintek (települési, kistérségi, megyei) egymásra épülése, teret nyerhet a szükségletekre reflektáló feladatellátás és a szociális problémákat átfogóbban lehet kezelni.

Jelen tanulmányban bemutatjuk a megyei önkormányzatok körében végzett kutatásunk azon eredményeit, melyek rávilágítanak a megyei szociális szolgáltatástervezési koncepciók elkészítésének motivációira, folyamatára, hozadékaira. Annak érdekében, hogy érthetővé váljon, milyen talajba kellett beágyazódnia a szociális szolgáltatástervezési koncepciónak, röviden bemutatjuk a rendszerváltás utáni hazai fejlesztéspolitika főbb vonulatait.

A rendszerváltást követő hazai fejlesztéspolitika áttekintése

A rendszerváltás után a hosszú távú stratégiai tervezés gyakorlata és intézményrendszere a legtöbb területen háttérbe szorult. Utóbb az Európai Unióhoz való csatlakozás okán egyre szélesebb körben indult el a stratégiai tervezés. Az uniós források lehívása érdekében készült első meghatározó jelentőségű fejlesztéspolitikai dokumentum az első Nemzeti Fejlesztési Terv (2004–2006). Az NFT I. nem egy átfogó, minden szektorra kiterjedő dokumentum, hanem olyan egységes stratégia volt, amely a Magyarország számára megnyíló EU-s fejlesztési források felhasználási irányait foglalta össze. A tervezést az ágazatok önálló, programok mentén megfogalmazott fejlesztési elképzelései irányították, nem pedig a nemzeti szinten meghatározott átfogó fejlesztési célok, stratégiák.

Az NFT I. tapasztalata szerint az első lépés az egész országra érvényes átfogó társadalmi-gazdasági-környezeti célok kijelölése, és csakis ezt követően kezdődhet meg a szakágazati

tervezés – ehhez azonban az egyes ágazatok többnyire nem rendelkeztek a szükséges három-, öt- vagy hétéves előretekintéssel, stabilnak mondható, széles körben elfogadott koncepcióikkal.

Az Országgyűlés 2005-ben megtárgyalta és elfogadta az Országos Fejlesztéspolitikai Koncepciót (OFK). Ez már olyan hosszú távú stratégiai dokumentum, amelyben 2020-ig megfogalmazódtak a hazai fejlesztéspolitika átfogó céljai, valamint az azok érvényesülését szolgáló horizontális szempontok¹. Az OFK-ra épülve készült el az NFT II., később elfogadott nevén az Új Magyarország Fejlesztés Terv (ÚMFT) (2007–2013), amelynek legfőbb célja a foglalkoztatás bővítése és a tartós növekedés feltételeinek megteremtése. Ennek érdekében hat kiemelt területen indultak el összehangolt állami és uniós fejlesztések: a gazdaságban, a közlekedésben, a társadalom megújulása érdekében, a környezet és az energetika területén, a területfejlesztésben és az államreform terén. Az ÚMFT-n belül a szociális ágazat hétéves fejlesztési elképzeléseit a Társadalmi Megújulás Operatív Program (TÁMOP), a Társadalmi Infrastruktúra Operatív Program (TIOP) és a Regionális Operatív Programok (ROP-ok) tartalmazzák.

Az elmúlt két évtized tapasztalatai alapján az ágazati szintű tervezésekről elmondható, hogy többnyire rendkívül esetlegesen alakultak, leginkább ad hoc munkacsoportok és bizottságok keretei között léteztek, amelyek a stratégia elfogadását követően többségében megszűntek. A szaktárcák ritkán fordítottak kellő figyelmet a forrásfelhasználás hatékonyságának vizsgálatára és elemzésére, ezért a beavatkozások racionalizálása, a tapasztalatok összegzése többnyire elmaradt. Az ágazati tervezések jogszabályi háttere is meglehetősen heterogén, területenként eltérő képet mutatott.²

A szociális ágazatra is jellemző volt, hogy a rendszerváltást követő két évtizedben helyi szintű stratégiai tervezés érdemben nem létezett. A szociális törvény 2001-es módosítása már kötelezővé tette az önkormányzatok számára szolgáltatásaik tervezését³. A jogszabályi előírás kezdetben még csak a 2000 főnél nagyobb településekre és a megyékre terjedt ki, de a kistérségi szintű feladatellátás elterjedésével hamarosan a társulások is kötelezettek lettek.

A jogalkotó számos szakszerű tervezésen alapuló, társadalmi támogatottságot élvező fejlesztési dokumentum elkészülését vizionálta, amelyek mind a helyi, mind a kormányzati szociálpolitika fontos támaszai lehetnek, és erősíthetik az ágazat amúgy gyenge érdekérvényesítő képességét.⁴

A kutatás előzményei, módszertani háttere

A szociális szolgáltatástervezési koncepciók (továbbiakban: sztk) szakmai áttekintése mindezidáig meglehetősen hiányos. Az első, egész országra kiterjedő elemzésre a regionális szociális helyzetelemzések⁵ készítésekor került sor. Ekkor csak a megyék és megyei jogú városok dokumentumainak tartalmi és területi áttekintése történt meg, főként annak vizsgálata, hogy az intézményrendszer kiépültsége mennyire reflektál a kirekesztődés területi jellemzőire. Mivel a vizsgálat idején (2004-ben) a törvényi előírás ellenére sokan (főként a megyei jogú városok) még nem készítették el szolgáltatástervezési koncepciójukat, ez a felmérés nem tekinthető teljes körűnek. Az elkészült elemzésekből nem készült összegző tanulmány, így azokból csak az adott régióról kapunk (részleges) képet.

A települési, térségi, megyei szinteken készülő szolgáltatástervezési koncepciókról 2008-ig a legalapvetőbb információk, adatok sem álltak rendelkezésre, és érdemi ellenőrzések sem történtek. Ebben némi változást az a kutatás és felmérés hozott, amit a minisztérium felkérésére a SZMI Területi Szociálpolitikai Főosztályának munkatársai készítettek⁶. A kutatás célja annak feltárása volt, hogy a főváros, a fővárosi kerületek, a megyei jogú városok és a megyék milyen mértékben és milyen tartalomban látják el a jogszabályok által kötelezően előírt koncepcióalkotási feladataikat, mennyiben felelnek meg a jogszabályi elvárásoknak.

Már az akkori kutatás során felmerült annak igénye, hogy a sztk-k formai elemzésén túl szükség lenne valamiképpen megismerni azt a környezetet, azt a hátteret, amely létrejöttüket elősegítette, további felhasználásukat befolyásolja.

A kutatás során nagy érdeklődéssel vártuk, visszaigazolódik-e azon előzetes hipotézisünk, miszerint a megyék az általuk fenntartandó, bentlakásos intézmények helyzetére és fejlesztésére fókuszálnak, és kevésbé foglalkoznak a települések ellátási kötelezettségbe tartozó alapellátással,

így a megyei szolgáltatástervezési gyakorlat a drágábban fenntartható (bentlakásos) intézményrendszer fejlesztési szükségleteinek irányába mutat.

A 2008. szeptember 1. és 2009. január 31. között végzett kutatáshoz az interjúzás módszerét választottuk, mivel szerettük volna mélységében megismerni a mintába került 12 megye (Győr-Moson-Sopron, Komárom-Esztergom, Zala, Fejér, Somogy, Baranya, Bács-Kiskun, Békés, Nógrád, Borsod-Abaúj-Zemplén, Hajdú-Bihar, Szabolcs-Szatmár-Bereg), valamint Budapest szakembereinek véleményét, tapasztalatait.

Az egyik célcsoportot 12 megye és a fővárosi önkormányzat szociális területért (is) felelős középvezetői, a másikat ugyanezen 12 megye önkormányzatánál dolgozó olyan szakemberek alkották, akik részt vettek a megyei szociális szolgáltatástervezési koncepciók, valamint a felülvizsgálatok kidolgozásában.

Ahhoz, hogy az interjúalanyok által elmondottak elemezhetőek legyenek két, a kutatás első szakaszában kidolgozott strukturált interjúvázatot használtunk, amit előzetesen nem juttattunk el a válaszadókhoz, így megelőzve azt, hogy a beszélgetés előtt kialakítsanak egy olyan válaszrendszert, amely feltételezhetően megfelel a kérdező elvárásainak.

Az interjúk során igyekeztünk felmérni a koncepciók elkészítésének keretfeltételeit, motivációját, hozadékait, a terv elkészítésének folyamatát, a fejlesztési célokat. Megpróbáltunk képet alkotni az elfogadás körülményeiről, a koncepciók utóéletéről, felülvizsgálatokról. Kíváncsiak voltunk arra is, miben változtatnának a szakemberek a jelenlegi gyakorlaton, milyen módosításokat tartanának szükségesnek annak érdekében, hogy a szolgáltatástervezési koncepció jól használható tervezési dokumentum legyen.

A két célcsoport számára készített interjúváz főbb pontjai megegyeznek, azonban a szociális területért felelős megyei vezetők kérdéssora több alkérdést tartalmazott. Esetükben leginkább arra voltunk kíváncsiak, hogy mennyire látnak rá arra, mi történik a szociális területen, a koncepcióalkotás során milyen mértékben kapcsolódnak be a tervezésbe, illetve a gyakorlatban mennyire élnek, működnek a megyei szociális szolgáltatástervezési koncepciók.

Az sztk kidolgozásában részt vevő szakembereket azért kerestük meg, hogy a koncepcióalkotás gyakorlatáról kérdezzük őket. Kíváncsiak voltunk arra, hogy a tervezés során mi működött gördülékenyen, és hol és milyen akadályokkal találták szembe magukat.

A tervezetthez képest négy megyében a vezetőket, három megyében a készítőket nem sikerült elérni, az általunk megadott időintervallumban, így a tanulmány nyolc megye valamint Budapest szociális területért (is) felelős középvezetőivel és kilenc megyei önkormányzatnál dolgozó szakemberrel készített interjú alapján íródott.

A megyei vezetőkkel készített interjúk elemzése

A koncepció elkészítésének motivációja, keretfeltételei, hozadéka

A megkérdezett megyei önkormányzati vezetők a szociális szolgáltatástervezési koncepció elkészítését alapvetően az 1993. III. évi, A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló törvény vonatkozó előírásaira vezették vissza. A jogszabályi kötelezettségen túl többségük megjelölt más olyan tényezőt is, amely arra készítette a megyei vezetést, hogy elkészítse a koncepciót. Ezek a következők voltak: aktualizált tiszta helyzetkép készítése a megyén belüli szociális ellátásokról, a problémák, megoldandó feladatok, szükséges ellátások rangsorolása, az ellátások, a szociális szolgáltatások fejlesztése, valamint az ehhez szükséges beruházások tervezhetősége.

Ketten első helyen említették a hosszú távú koncepcionális gondolkodás, a stratégiai tervezés szükségességét, amelyet mind a költségvetési, mind a szakmai tervezés szükségessége is indokol. Néhányan pozitívként értékelték azt, hogy a települési önkormányzatok is bevonódnak a tervezési folyamatba. A szakmai tervezés arra készítette a megyék apparátusait, hogy a napi operatív ügyek ellátása mellett kellő figyelmet fordítsanak a hosszabb távú stratégiai gondolkodásra, ugyanakkor az összes megkérdezett megyei vezető megnevezte a perspektivikus szemlélet korlátait is. Kivétel nélkül a legfontosabb akadályozó tényezőként jelölték meg az állandó jelleggel és gyorsan változó, esetenként következtelen jogszabályi háttér⁷, a változó

finanszírozási szabályokat, a szűkülő költségvetési forrásokat. Többek által megfogalmazódott az egész ágazat elmozdulási irányát mutató országos terv hiánya.

Két interjúalany nyilatkozott úgy, hogy a koncepcióalkotás során nem érzékelte a szakma lobbyerejének erősödését. Egyes vezetők szerint nem is annyira az elkészült sztk-nak volt nagy hatása, hanem inkább az elkészítés folyamatának, amelynek során a helyi politikai figyelem homlokterébe kerültek a szociális ellátások, jól láthatóvá és követhetővé váltak az ellátásokat érintő fejlesztési elképzelések.

Az önkormányzatok közti koordináció javulását már többen megemlítették, ugyanakkor hangsúlyozták, hogy ennek ellenére a kapcsolatuk a települési önkormányzatokkal esetleges, mivel a megyéknek nincs olyan súlya, amely szorosabb együttműködést generálna. A szolgáltatástervezési koncepció elkészítését követően 1-2 évig érezhető annak pozitív hatása, hogy a települések nagyobb rálátással rendelkeznek saját és a megyei szociális ellátórendszer problémáira.

A megkérdezettek többsége nem érzékelte azt, hogy a koncepció készítése során javult volna a fenntartók, valamint az ágazatok közötti koordináció. Amint egyikük fogalmazta: *„azt nem mondhatom, hogy javított, de rontani sem rontott.”* A megyei önkormányzatok saját intézményeiket és többnyire a más fenntartásban működő intézményeket is megkeresték, hogy adatszolgáltatással segítsék a tervezés folyamatát.

A fenntartók és az önkormányzatok a szolgáltatástervezési koncepciók véleményezése révén is bekapcsolódtak a megyei dokumentumok készítésébe. Az egyik vezető szerint ennek során az egyházi és civil oldalról viszonylag nagy érdeklődést tapasztaltak, míg az önkormányzati szféra kevésbé volt aktív: *„Mindenki csinálja a maga dolgát, érdemben azonban nem nagyon kíváncsi a másokra.”* Az interjúk során ketten is megfogalmazták azon véleményüket, hogy a magánszemély, cég vagy egyház által fenntartott intézmények *„ellenlábasnak”* számítanak az önkormányzattal szemben, mivel más érdekek által vezéreltek. A magas térítési díj megfizetésére képes ellátottakat felszívják, így a megyei intézményekbe már csak egy *„szűrt beteganyag”* kerül.

„...azok kerülnek az önkormányzati fenntartású intézményekbe, akik ezt jóval kisebb mértékben, vagy ne adj' Isten, egyáltalán nem tudják megfizetni”.

Jellemzően ez a dokumentum nem kapcsolódik szorosan más ágazatok fejlesztési elképzeléseihez, és mint megtudtuk, érdemi egyeztetések sem zajlottak a határterületek szakembereivel. Leginkább az egészségügyre, a gyermekvédelemre, valamint az oktatás helyzetére vonatkozó adatokat használták fel a koncepcióalkotás során, mivel a megyei önkormányzatok felépítéséből adódóan van egyfajta kommunikáció a területért felelős szakemberek között.

Egyetlen szakember beszélt arról, hogy az sztk elkészítésekor nem csak a saját feladataikat tartották szem előtt, hanem más társágzatokét is, mivel fontosnak tartják az együttműködést – bár hozzáteszi, hogy az nem olyan, mint amilyennek lennie kellene: *„Szervezeti struktúrában nem tudunk az ágazatok közt kapcsolatot teremteni”.*

Két megyei önkormányzatnál merült fel, hogy a jövőben mégiscsak jó lenne, ha közös tervezés valósulna meg a szociális és az egészségügy tekintetében, mivel a két rendszer összehangolása mind a szakma, mind a társadalom részéről hosszú évek óta kíváncsi.

Általános gyakorlatnak mondható, hogy a koncepciókat a megyei önkormányzatok hivatalának munkatársai készítették, és ha használtak is ehhez külső segítséget, az többnyire a megye intézményhálózatára korlátozódott (*„természetesen ezt mi készítettük el”*; *„kolléganőnk vezetésével zajlott ennek a koncepciónak az összeállítása”*). Leggyakrabban a megyei módszertani intézményeket vonták be a munkába. A saját intézményhálózat igénybe vételének mértéke jelentős eltéréseket mutat. Volt, ahol a munka nagy részét ők végezték, a hivatali munkatárs esősorban koordinált, míg máshol a velük való *„összedolgozásról”, „egyeztetésről”,* illetve *„intézményekkel való szoros kapcsolattartásról”* tesznek említést a vezetők. Az intézményhálózattól független külső szakértő három helyen kapcsolódott be a munkába, de meghatározóbb szerep számukra egy dokumentum elkészítésében jutott, ahol a helyzetelemzés rész kidolgozását teljes egészében rájuk bízta, *„az abból levont következtetéseket, a jövőképet közösen határozták meg a szakértőkkel”* a hivatal munkatársai és intézmények vezetői.

Mivel a szociális tervezés 2003-ban új feladatként érte a hivatalok szociálpolitikáért felelős vezetőit és munkatársait, nem meglepő, hogy tervezési gyakorlata többségüknek nem volt. Érdekes módon egyedül pont annál az önkormányzatnál számoltak be ilyen jellegű elméleti és gyakorlati ismeretekről, ahol a munka javarészt külső szakértőkre bízta. Az ellentmondás azonban látszólagos, amint az egyik vezető vélekedéséből kitűnik: *„Szerintem nagyon hasznos, ha valami külső szemlélet jön. Itt belül rááll a gondolkodás egyfajta gondolkodásra, és nem biztos, hogy észrevesz dolgokat.... Kimozdította a hivatalt abból, hogy mi csak egy intézményfenntartóként gondolkodjunk.”*

A jól megválasztott külső szakértő (nem „egy „Holdról” jött”, aki „kizárólag az íróasztal mellől készít egy koncepciót”), nemcsak egyfajta szakszerűséget, profizmust hozhat a munkába, de elősegítheti, hogy az önkormányzatok túllépjenek egyfajta „intézményfenntartói szemléleten”, és a stratégia ne csak arról szóljon: *„melyik intézményt kell felújítani, mennyi eszközt kell beszerezni”*.

Helyzetfelmérés, a tervkészítés folyamata, a fejlesztési célok meghatározása

A megyei önkormányzatok a koncepció elkészítéséhez saját, önálló szolgáltatásokkal összefüggő komplett szükségletfelmérést nem végeztek. Csupán három helyen említették, hogy készült felmérés, amelyen többnyire a települési önkormányzatok kérdőíves megkeresését értették, azonban a szolgáltatásokat igénybe vevő célcsoportokat ez sem érintette. Azt egyik megkérdezett vezető sem vitatta, hogy szükség lett volna önálló kutatásra, de ehhez sem kellő kapacitással, sem elegendő pénzzel nem rendelkeztek. *„Normális esetben, ha erre idő, pénz, paripa és egyebek vannak, akkor itt kellene, hogy legyen egy nagymintás kutatás a megyében. Ezt a maga egzaktságában nem tudtuk produkálni. Részint humánerőforrás-hiány miatt, részint anyagi erőforrás-hiány miatt, de ez nem jelenti azt, hogy erre nem lenne óriási nagy szükség.”*

A helyzetfeltárás elkészítéséhez így többnyire a „saját adatokat” és a „nyilvánosan elérhető adatokat” használták. Első alatt elsősorban az önkormányzati intézményektől származó éves beszámolókat és a napi munkakapcsolat során keletkezett információkat, adatokat (pl. várólisták), valamint egy esetben *„az intézményekkel folytatott interjú”-t* értették, míg a „nyilvánosan elérhető adatokat” a KSH ingyenesen elérhető adatállománya jelentette. A TEIR⁸ vagy a

felülvizsgálatokkor már létező SZÁIR⁹ rendszer használatáról nem tettek említést. Ez azért is érdekes, mert két interjúalany is megemlítette, hogy bizonyos területekről szerettek volna részletesebb adatokat is, de *„a KSH egyes adatállományért 100 ezres nagyságrendű ellenszolgáltatást kért, amelyet nem vettünk igénybe, mert nem volt a költségvetésbe betervezve”*.

A TEIR-SZÁIR rendszer használatával – amelyhez a megyei önkormányzatoknak van hozzáférésük – ezen adatoknak nagy valószínűséggel térítésmentesen is a birtokába juthattak volna. Mivel a megyei önkormányzatok a települések alapszolgáltatásairól nem rendelkeznek hivatalból adatokkal, több helyen ezt úgy próbálták pótolni, hogy az önkormányzatokat levélben, esetleg e célra szerkesztett kérdőívvel keresték meg. Volt olyan megye is, ahol a *„települések beküldték a saját koncepciójukat, így képet kaptunk a fejlesztési elképzeléseikről, de ezek végül nem jelentek meg a megyei sztk-ban”*.

Az interjúalanyok többségének véleménye szerint a szűkös költségvetési keretek nem teszik lehetővé azt, hogy a törvényben előírt ellátási formákon túl a helyi szükségletekre reflektáló új szolgáltatásokat vezessenek be. *„...a jogszabályi kötelezettségeken túl a mostani költségvetési kondíciókkal egyszerűen nem merünk kalandozni. ...ebben a pillanatban nagyon-nagyon örülnénk annak, vagy a hivatalos változat az, hogy nagyon örülünk annak, hogy a jogszabályi kötelezettségeknek eleget tudunk tenni. Egyszerűen nem tudunk túlterjeszkedni ezen a körön.”*

Az egyik vezető az új szolgáltatások bevezetését az önkormányzat bevételeinek növekedése szempontjából mérlegelte, de arra jutott, hogy nincs olyan ellátási forma, ami számottevő többletet jelentene számukra, ezért nem vállalnak plusz feladatokat. *„...legfeljebb gondolati szinten jön szóba... nem igazán van olyan ellátási forma, amit pluszban felvállalva kiegészítést nyújthatna nekünk bevétel szempontjából.”*

Az alaposan végiggondolt fejlesztési elképzeléseket foglalják csak bele a szolgáltatástervezési koncepciókba, azokat, amelyekről úgy vélik, hogy a közeljövőben szinte biztosan megvalósíthatóak. A költségvetési kereteken túlmutató fejlesztési elképzelések, új ötletek már nem jelennek meg a dokumentumokban.

A koncepció készítése során minden megyei önkormányzat megpróbálta figyelembe venni a szociális intézmények teherbírását, fejlesztési lehetőségeit. Az egyik vezető elmondása szerint, igyekeznek megfelelni a jogszabályok által előírt személyi és tárgyi feltételeknek, amelyre ütemtervet is készítettek, azonban nagyon óvatos megközelítésben, hiszen csökkennek a normatívák, és bizonytalanok a jövőbeli pénzügyi lehetőségek, a megvalósulás és a fenntarthatóság.

A pénzügyi, költségvetési korlátok mindenütt megjelennek. Az önkormányzatoknak – az állami normatíva mellett – jelentős összeggel kell hozzájárulniuk az intézmények fenntartásához. *„Az első üveggel, amin nem tudunk átlépni, azok a tényleges költségvetési korlátok.”*

Ha van rá lehetőség, bővítik az intézményrendszert, bár többnyire inkább minőségi, mint mennyiségi fejlesztések történnek. A térítési díjak jelentős emelkedése miatt azonban előfordult, hogy ahol korábban a várakozók száma magas volt, a tervezett bővítés helyett férőhelycsökkentéssel kellett élni. A humánerőforrás-ellátottságra egy vezető tért ki, aki szerint a munkanélküliség és a rendelkezésre álló átképzések miatt szakemberhiányra nem kell számítaniuk a jövőben sem.

A megkérdezettek eltérően nyilatkoztak azzal kapcsolatosan, hogy a tervezés során számoltak-e a fejlesztésekre és azok fenntarthatóságára vonatkozó forrásigényekkel. A válaszok között volt határozott *„igen”* és bizonytalan *„igen, de teljesen esetlegesen”*; *„nem kellően”* is.

Az egyik koncepció, például, listaszerűen tartalmazza, hogy melyek azok a fejlesztési elképzelések az intézményekben, amelyeknek mindenképp meg kell valósulni, azonban mindig ott van mellette a kiegészítés, hogy *„a megszerezhető pályázati források függvényében”*. Az egyik megyei vezető elmondása szerint még akkor is vállalnak fejlesztéseket, ha tudják, hogy fenntartási költségek kapcsolódnak hozzá. A meglévő intézmények átalakításánál ellenben abból indulnak ki, hogy a beruházások egy részét tekintve a korszerűsítés egyben költségcsökkentést is eredményezhet.

Egy másik megyei vezető a fejlesztések fenntarthatóságának nehézségére rámutatva az Európai Szociális Alap (ESZA) által finanszírozott projekteket hozta fel példaként. Két nagyon innovatív EU-s projektjük is volt, amelyek nem a jelenlegi rendszerbe beépíthető szolgáltatásokra épültek, de pénzforrás hiányában nem sikerült egyiknek sem megoldani a fenntarthatóságát, illetve továbbvitelét.

A 2005-ös valamint a 2007-es felülvizsgálat készítése során minden vizsgált megyében, valamint a fővárosban is figyelembe vették az önkormányzatok és a kistérségek meglévő koncepcióinak adatsorait. Néhányan azt is megemlítették: nem túl nagy a fegyelem a települések és a kistérségek részéről, hogy saját dokumentumaikat a megye felé megküldjék. Előfordult az is, hogy más megyék sztk-it is megtekintették, illetve alapul vették a munka során, mondván: *„Eléggé speciális a megyei önkormányzat helyzete, az általa ellátott feladatok. Nem nagyon tudjuk máshoz mérni magunkat, ezért ez minden esetben úgy kezdődik, hogy azért nézzetek már körül, hogy más megyék mit csináltak ebben a dologban.”*

A koncepció véleményezése, elfogadása, a felülvizsgálat körülményei

A megkérdezett megyei vezetők döntő többsége pontosan meghatározta a véleményezésben közreműködők körét. Volt olyan szakember, aki nem túl régen került jelenlegi beosztásába, emiatt nem tudta pontosan megjelölni az ebben résztvevőket. Az egészségügyi és szociális bizottság, mint a szakma autentikus szereplője, mindenhol részt vett a véleményezésben. Ezen kívül a törvényben előírtaknak megfelelően az Országos Szociálpolitikai Tanács részére is megküldték a dokumentumokat, azonban észrevételt egyetlen megye sem kapott vissza. Tapasztalataink szerint ahol a pénzügyi, és/vagy gazdasági bizottság is részt vett a véleményezésben, ott gördülékenyebben zajlott a megvalósítás. Ahol ezek a bizottságok nem tárgyalták a koncepciót, egységesen arra hivatkozva tették ezt, hogy konkrét pénzekről nem rendelkezik az sztk. A megyei önkormányzatok többsége megküldte az anyagot a településeknek, valamint a kistérségeknek is. A bizottsági tárgyalásokat követően az sztk-kat a megyei közgyűlés tárgyalta és fogadta el.

A vezetők értékelése szerint megállapítható, hogy az sztk-ban foglalt fejlesztések többsége megvalósul. Azonban az is körvonalazódott, hogy ezek a fejlesztések valójában nem fejlesztések, hanem racionalizálások, amelyek a költséghatékony működést igyekeznek szolgálni. A szakma az intézmények működtetésének nehézségeivel van elfoglalva, és kevésbé „ér rá” kreatív módon a jövőt meghatározó dokumentumok kidolgozására.

„Jelentős eltérés a koncepciótól nem nagyon van, mert nem is olyan nagy ez a mozgástér, valljuk be magunk között szólva. Óriási kreativitással ki lehetne belőle csatangolni, de nem jellemző.”

A legtöbb megyében az elmúlt öt évben nem történtek a szociális szolgáltatástervezési koncepcióban foglaltakon túlmutató fejlesztések. A megvalósított beruházások szinte minden esetben a 2003-ban elfogadott alapidokumentumra épültek. Eltérés csupán két megyében mutatkozott, aminek legfőbb oka az volt, hogy olyan jogszabályi változás következett be, ami lehetetlenné tette vagy más irányba terelte a korábban megfogalmazott fejlesztéseket. Vizsgálatunk során kiderült, hogy a szakemberek többször éltek a tervezés során még nem látható pályázati kiírással, aminek következtében a prioritások tekintetében hátrébb szereplő fejlesztéseket előrébb sorolták, vagy a koncepcióban egyáltalán nem szereplő fejlesztéseket valósítottak meg. Ennek azonban az lett a következménye, hogy a fontossági sorrendben első vagy második helyen lévő terveket éveken keresztül görgetik maguk előtt az önkormányzatok. Egyes megyékben a címzett beruházások¹⁰ a fejlesztés igazi megjelenítői, amelyek alapját a koncepciók képezik. *„A címzett pályázataink kifejezetten erre épültek. Hasznosítottuk abszolút módon. A címzettek meg is valósultak.”*

A megkérdezett megyei önkormányzatok mindegyike elkészítette az eredeti koncepció legalább egy felülvizsgálatát. Előfordult, hogy a felülvizsgálati időpont azért tolódott el, mert olyan jellegű információt kaptak az ágazati minisztériumtól, hogy nagymértékben változni fog a jogszabályi háttér, és ezt meg szeretnék volna várni.

A felülvizsgálatot a megyék szakapparátusának munkatársai végezték el, még ott is, ahol az eredeti dokumentum készítéséhez külső szakértői segítséget vettek igénybe. Több esetben a megyei módszertani intézmény¹¹ munkatársaival közösen végezték ezt a feladatot, illetve egy

vezető jelezte, hogy a jövőben kíván ilyen téren együttműködni a módszertani intézmény munkatársaival. Egy esetben a megyei fenntartású intézmények vezetőit is bevonták a felülvizsgálatba.

A felülvizsgálatot elsősorban a jogszabályi változásokból adódó feltételekhez, a megjelenő új szakmai követelményekhez igazították, és azt értékelték, hogy a kiindulási koncepcióhoz képest mely programok valósultak meg illetve melyek nem teljesültek. Nem az új fejlesztési szükségletekre, hanem a jelenlegi intézményrendszer további működésének biztosítására fókuszáltak. Volt olyan megye, ahol a települések (Szt. szerinti) alapszolgáltatási hiányainak felszámolására ösztönözték az önkormányzatokat.

A válaszadó nyolc megyei, valamint a fővárosi vezető közül csupán egy mondta, hogy meghagyná a jelenlegi szabályozás szerinti kettő évet a felülvizsgálat gyakoriságának. A változtatni szándékozók egy hosszabb időtartamot jelöltek meg, egyesek az 5 évet tartanák ideálisnak, a többiek a választási ciklushoz igazítanák a felülvizsgálati időpontokat. Válaszukat azzal indokolták, hogy egyrészt a koncepciókat minimum középtávra (5-10 év) kellene megalkotni, másrészt a fenti időintervallum túl rövid ahhoz, hogy a valós folyamatok hatását értékelni tudják, megalapozva ezzel a változtatási igényeket. Elhangzottak olyan vélemények is, hogy a folyton változó jogszabályi és finanszírozási környezet miatt célszerű lenne a célkitűzések aktualitását, a folyamatok megvalósulását nyomon követni, azonban nem a koncepciót kellene folyton felülvizsgálni, inkább egyfajta monitoringot igényelne az elkészített tervdokumentum.

Vélemények a szociális szolgáltatástervezési koncepció felépítéséről, tartalmáról

A szociális szolgáltatástervezési koncepció jelenlegi céljain egyik megyei vezető sem változtatna, mivel úgy gondolják, hogy akinek feladata van, nem árt, ha végiggondolja, hogy mit és milyen formában valósítana meg. Többségük érdemben csak akkor változtatna a dokumentum tartalmi elemein, ha egyértelműen felvázolt, megvalósítható elképzeléseket tudnának hozzátenni.

Ha a tervezésre több idejük és pénzük lenne az önkormányzatoknak, akkor bővítenék a kontextust, mivel úgy vélik, minél tágabb rendszerben értelmezik a problémákat, vélhetően annál

jobb minőségű válaszokat tudnak megfogalmazni. Többen fontos előrelépésnek tartják azt, hogy a kistérségeket is tervezésre kötelezi a törvény, de véleményük szerint a kistérségeknek még időre van szükségük ahhoz, hogy megtalálják helyüket a közigazgatás rendszerében.

Az Szt. előírja a különböző nagyságú, jogállású önkormányzatok koncepcióinak harmonizálását, amely révén az adott megye teljes területén összehangolt elképzelések valósulhatnak meg.¹² A beszélgetések során két kérdezett emelte ki azt, hogy a megyei önkormányzatnak építenie kellene a települések dokumentumaira. Ez jelenleg azért ütközik akadályokba, mert a koordináció jogszabályi háttere nincs megfelelően kidolgozva. A jogalkotó az összehangolást véleményeztetési kötelezettségen keresztül kívánja megvalósítani, ugyanakkor az észrevételek beépítésének kötelezettségét/módját nem írja elő. A vezetők szerint hiányzik a szankciórendszer, ami alapján előbbre lehetne lépni. „...*Ha már koncepciókészítésre kötelezettek (a települési önkormányzatok), akkor azt a megfelelő fórumra továbbítsák illetve, ...ha van egy ilyenfajta feladata a megyei önkormányzatnak, hogy tekintse át, tegyen javaslatot, véleményezze a többi önkormányzat koncepcióját, akkor az ne egy kiüresedett feladat legyen ...*”

A vizsgálat szereplői eltérően gondolkodtak arról, szükséges -e a szociális és a gyermekvédelmi ellátások egy dokumentumban történő tervezése. Azok a megyei vezetők és koncepcióalkotásban részt vevő szakemberek, akik évek óta gyermekvédelemmel foglalkoznak, semmi esetre sem terveznének közösen, mivel úgy vélik, koncepcionális szinten nem minden szegmensében hangolható össze a két terület. A kérdezettek kisebbik hányada elképzelhetőnek tartaná a közös tervezést. „*Azért jó a kérdés, mert tetszik, nem tetszik, alapvetően sajnós bármennyit is áldozunk a gyermekvédelemre, nem kizárt, hogy az út egyikből a másikba fog vinni. Ezért nem feltétlenül baj, hogyha a kettő látja még jobban egymás történéseit.*”

A megyei vezetők közül legtöbben úgy gondolják: az egészségügy az a terület, ahol tetten érhetően haszna lenne a közös tervezésnek, annak ellenére, hogy nehéz megállapítani, pontosan hol húzódik a határ a gondozás és az ápolás között. Jelenleg az eltérő finanszírozás, a jogszabályi háttér nehezíti az ágazatok közötti együttműködést. Ketten az oktatást és a foglalkoztatáspolitikát is megnevezték, mint lehetséges együttműködési területeket, mivel érintőlegesen hatással vannak az ágazatra.

Egy interjúalanyt leszámítva senki sem számolt be arról, hogy az sztk-t valaha is csatolni kellett volna bármely pályázathoz. Mindannyian úgy vélik, a szociális szolgáltatástervezési koncepciók jelenlegi formájukban alkalmatlanok arra, hogy pályázatok alapját képezzék, nem töltik be azt a szerepet, amit nekik szántak, amiért el kellett készíteni. A benne foglaltak (a racionalizálásokat kivéve) legritkább esetben valósulnak meg komplex módon. Ezt a legtöbben forráshiánnyal és a gyakran változó jogszabályi háttérrel magyarázzák. Véleményük szerint mind a települési önkormányzatok, mind a megye számos pályázati lehetőségtől elesne, ha a részvételt ahhoz kötnék, hogy szerepelt-e az adott fejlesztés az sztk-ban. Volt olyan vezető, aki szerint nem csupán az sztk-kal van probléma, hanem magával a pályázati rendszerrel is, mert amennyiben a kiírások jól körülhatároltak volnának, az eredeti célok a végső kiírással korrelálnának, akkor lehetne a koncepciókra alapozni, de addig nem.

A szolgáltatástervezési koncepció kidolgozásában részt vevő megyei szakemberek interjúinak elemzése

A szociális szolgáltatástervezési koncepció kidolgozásában részt vevő megyei szakemberek sok tekintetben a vezetőkhöz hasonló véleményt fogalmaztak meg, mégis általuk árnyaltabb képet kaphatunk a megyei tervezési gyakorlatról.

A koncepció elkészítésének motivációja, keretfeltételei, hozzáadéka

Arra a kérdésünkre, hogy a szociális törvényben foglalt kötelezettségen túl milyen motiváló tényezői voltak a koncepció elkészítésének, a legtöbb sztk készítésében részt vevő szakember ugyanazokat a tényezőket emelte ki, mint vezetőik. *„Ami a koncepció céljában is megfogalmazódik, hogy legyen egy áttekintés a megye szociális helyzetére, az ellátottak számának alakulására, az ellátórendszer, a szükségleteknek a feltárására, hogy ahhoz igazítsa a megye az ellátórendszerét.”*

Az interjúalanyok kisebb része számolt be korábbi tervezési gyakorlatról. Ahol létezett ilyen, ott többnyire az önkormányzatoknál folyó *„középtávú szociális fejlesztési terv”*-hez, *„intézményi rekonstrukciójához kapcsolódó fejlesztési terv”*-hez, *„négyévente készülő általános stratégiai program”*-hoz, vagy 10 éves rekonstrukciós programhoz volt kapcsolható. Közös jellemzőjük,

hogy ezek a tervek, programok jóval szűkebb szegmensét érintették a szociális ellátásoknak, mint a szociális szolgáltatástervezési koncepció. Leginkább a megye mint fenntartó által működtetett intézmények, szolgáltatások fejlesztési elképzeléseiről szólt, arról *„milyen az ellátó kapacitás, és ez hogy viszonyul az igényekhez, hol szükségesek fejlesztések”*, mik azok a személyi és tárgyi feltételek, amelyeket biztosítani kell.

Bár a megkérdezett önkormányzati munkatársak, egy kivételével, mind említették, hogy volt valamilyen *„nem várt pozitív hozadéka”* az sztk készítésének, a válaszok mégis alulmúlták azt a várakozásunkat, amelyet egy ilyen horderejű dokumentum hatásához fűztünk. Meglehet, hogy ez csupán annak tulajdonítható, hogy a potenciális hozadékok nem is voltak olyan *„váratlanok”*, hiszen mint az egyik koncepciókészítő megemlítette: *„végül is ezek mind várható pozitív hozadék volt, mert erre mi felkészültünk”*. Az egyik ilyen hozadékként a dokumentumok készítői, a vezetőkhez hasonlóan, az önkormányzatok, illetve intézmények közötti kapcsolat javulását jelölték meg. A *„települések egy részével”* erősebb *„kapcsolati szálát jelentett”*, bár voltak, akik *„olyan túl nagy változást az önkormányzatok közötti együttműködésben”* nem tapasztaltak, *„talán az intézmények között”* kooperáció javult kis mértékben. Másik pozitívumként könyvelhető el, hogy a koncepció elkészítésében részt vevők a vezetőkkel ellentétben azt tapasztalták, hogy az EU-s és egyéb pályázatoknál *„hivatkozással szolgál a koncepció az egyes fejlesztések indoklásánál”*. Ezen túlmenően egy szakember említette, hogy az elkészült anyag mintául, segítségül szolgálhat azon szolgáltatók számára, akik szakmai programjukat készítik. *„...amikor valaki elkészíti a szakmai programját, számukra nagy segítség volt, és láttam, hogy nagyon használták a szolgáltatók és az önkormányzatok a szolgáltatástervezési koncepció adatait. Most legutóbb a támogató szolgálatok pályázatánál láttam, hogy nagy segítség számukra, hogy van egy olyan helyzetelemzés, ami bemutatja a szolgáltatásokkal lefedett területeket, illetve megmutatja, hogy melyek azok a területek, amelyek a szolgáltatással nincsenek lefedve.”*

Helyzetfelmérés, a tervkészítés folyamata, fejlesztési célok meghatározása

A koncepciók készítői a vezetőkhez hasonlóan arról számoltak be, hogy a *„KSH, önkormányzatok és szolgáltatók hármásától”* kapott adatok segítségével írták meg a dokumentumok helyzetelemzés-részeit. Ebből a hármasból a leginkább meghatározó,

leghangsúlyosabban említett az önkormányzatok körében végzett kérdőíves adatgyűjtés. A települések többsége együttműködött, „*nagyarányú volt a visszaérkezés*”, teljes sikert csak azok könyvelhettek el, akik a kérdőívvel személyesen keresték fel valamennyi települést. Azonban ennek kivitelezése a nagyobb megyékben nehézségekbe ütközött, csupán a „*358 település adatát kezelni, feldolgozni és használható formába hozni is egy borzalmasan nagy munka*”, így az utóbbi időben itt a „*megyei szociális és gyámhivatali kirendeltség a működési engedélyek másolatával tájékoztat, és mi ezt folyamatosan feldolgoztuk és vezettük, tehát szinkronban van a mi nyilvántartásunk a valóságos helyzettel*”.

A másik releváns adatforrást a megye által működtetett intézmények által szolgáltatott adatok, illetve a KSH adatai jelentették. Utóbbi többnyire a nyilvánosan is elérhető adatokat jelentette (internetről elérhető adatok, statisztikai tükör stb.), de egy megyében „*nagyon-nagyon közvetlen, szinte napi kapcsolat volt az elkészítés során*” a hivatal és a KSH azóta már megszűnt megyei kirendeltsége között. Szintén egy esetben említették még „*különböző országos hatáskörű szervek, így a munkaügyi központok nyilvántartását és az OEP*” adatait forrásként, míg máshol korábbi tervezési dokumentumok, szakhatósági ellenőrzési jegyzőkönyvek jelentették a többlet információt.

A vezetői interjúk elemzése során már korábban említettük, hogy klasszikus szolgáltatási igényeket felmérő szükségletfelmérést egyik megyei önkormányzat sem végzett, végeztetett az sztk készítése kapcsán. Ahol a kérdésünkre említést tettek szükségletfelmérésről, azon többnyire a települési önkormányzatok, intézmények kérdőíves megkeresését értették, „*ez is része volt az önkormányzatoknak, intézményeknek kiküldött kérdőívnek*”, „*olyan adatokat is kértünk, ami a szükségletekre vonatkozik*”. A válaszadók értelmezésében a szükségletfelmérés leginkább az intézmények, szolgáltatók szükségletfelmérését jelentette, és kevésbé a szolgáltatás potenciális igénybe vevőit. Az ezen túlmutató értelmezés is legfeljebb odáig terjedt, hogy az önkormányzatoknak küldött kérdőívben megkérdezték „*a fogyatékkal élők helyzetét, számát*”, „*telejésíti-e az adott település a kötelező feladatait*”. A szükségletfelmérés egyik sajátos módja volt szinte minden önkormányzat esetében a várankozólisták vizsgálata, bár azért még ennél az intézményközpontú megközelítésnél is sokan tisztába voltak azzal, hogy „*ez még mindig nem azt jelenti, hogy ennyi csak az igény, ennyien tudnak róla, ennyien igénylik, de*

biztos, hogy lehetnek olyan rétegek, akikhez el sem jutott, hogy ilyen jellegű szolgáltatást igénybe vehetnének”.

Több koncepciókészítő megemlítette, hogy a civil fenntartókat csak a véleményezés során kérdezték meg. Az adott megyékben a szociálpolitikai kerekasztal ülésein a civil és egyházi szféra nagy érdeklődést és aktivitást tanúsított az önkormányzattal szemben. A megyei önkormányzatoknak van információjuk arról, hogy milyen történések zajlanak a szociális ellátások terén az egyes településeken, de hogy mi lenne a jó az adott településnek, azt nem tudják befolyásolni.

A koncepciókészítők jellemzően a helyzetelemzésnél vették figyelembe más ágazatok adatait, főként az egészségügy, oktatás, foglalkoztatás és gazdaság területén. Közvetlenül ebbe sem vonták be minden egyes vizsgált megyében más ágazatok képviselőit, hanem KSH-adatokból dolgoztak: *„Az sztk tartalmazza az egészségüggyel, oktatással történő összefüggéseket, tehát ... konkrét statisztikai adatok megadásánál mindenképp helyt kapott ez is..., de külön nem kérdeztük meg őket.”*

Ahol személyes megkeresésre került sor, ott vagy a munkaügyi központtól, vagy a megyeháza adott területért felelős kollegáitól gyűjtötték be a szükséges információkat.

A perspektívákat tekintve nem vették figyelembe más ágazatok elképzeléseit, egy megye kivételével, ahol párhuzamosan folyt a szociális szolgáltatástervezési és az egészségügyi fejlesztési koncepció kidolgozása. Ez esetben a kapcsolódó területeken, különösen az idősellátás vonatkozásában történtek egyeztetések.

Az egyik interjúalany szerint az, hogy más ágazatok képviselőit érdemben bevonhassák a tervezésbe, *„feltételezne egy 6-7 fős stábot, ennek a rendszere a megyei önkormányzati rendszerben nincs biztosítva”.*

A vezetőkhez hasonlóan itt is kérdésként tettük fel azt, hogy a tervezés során a szociális törvényben foglalt ellátási formákon kívül beépültek-e a koncepcióba a helyi szükségletekre

reflektáló szolgáltatások. A válaszadók, feletteseikkel összhangban, kivétel nélkül azt mondták, hogy a törvényben foglalt ellátások élveztek prioritást, sok esetben pedig ez kizárólagosságot is jelentett. A helyi szükségletekre épülő sajátos szolgáltatásoknak a koncepcióbeli hiányát a finansziális nehézségekben és a folyton változó jogszabályi környezetben jelölték meg. *„Hiába van meg a szükséglet és az igény, ha nem tudjuk, hogy a jogszabályok hogyan fognak változni ... és nem tudjuk, hogy annak milyen finansziális háttere lesz, akkor nehéz tervezni.”*

Továbbá a sajátos helyi ellátások kimaradását azzal indokolták, hogy *„magának a szociális ellátásnak a hiányosságai igen nagyok voltak”*, így elsősorban a jogszabály által kötelezően előírt feladatokban meglévő hiányokat pótolták. Az interjúk tapasztalata alapján a Sztv. előírásán túli szolgáltatásokat elsősorban európai uniós forrásokat felhasználva valósítottak meg egyes megyei önkormányzatok. A megkérdezettek közt volt olyan, aki arról számolt be, hogy a koncepció véleményeztetése során érkeztek olyan javaslatok, amelyek túlmutattak a kötelező ellátási formákon, és ezek beépültek a dokumentumba (a hivatalokban jeltolmács-szolgálat bevezetése).

A megyei önkormányzatok, illetve a koncepciókészítésben szintén részt vevő megyei módszertanok a fenntartókat több módon is bevonták a szolgáltatások tervezésébe, egyrészt adatszolgáltatás kértek tőlük az általuk ellátott szolgáltatásokról és fejlesztési elképzelésekről, másrészt megkeresték őket a koncepció véleményezése során is. A fenntartók adatszolgáltatása többnyire adatlapon keresztül, kérdőíves formában történt. Volt olyan megye, ahol ezt kiegészítette egy önértékeléses beszámoló is, és szintén előfordult az egyik megkérdezett megyében, hogy a fenntartók közvetlenül nem kapcsolódtak be a tervezésbe, hanem az adatokat a KSH-n keresztül szerezte meg a megyei önkormányzat, a fejlesztési elképzeléseket pedig telefonos interjúval mérték fel az önkormányzat munkatársai. Az adatok begyűjtése a fenntartóktól sokszor nehézségekbe ütközött, főleg a fejlesztési elképzelések felmérése, és ennek alapján a tervek összeállítása.

Több interjúalany szerint épp azért nem lehetett teljes mértékben a szükségletekre alapozott fejlesztéseket tervezni, mert a lehető legnagyobb mértékben figyelembe vették a szociális intézmények teherbírását, ezért jobbra csak a kötelező feladatok megvalósítását lehetett megcélozni. Hiába van a kisebb településen igény olyan szolgáltatásokra, amelyek nem lennének

számukra kötelezők, nem tudják bevállalni, mert az illető önkormányzatnak ki kellene egészítenie a normatívát ahhoz, hogy az adott szolgáltatás működni tudjon, erre azonban nincsenek pénzügyi lehetőségei. *„Minden intézmény az 1/2000-es rendeletben előírt minimális szakmai feltételekkel rendelkezik. A lényeg itt mindig az volt, hogy törekedjünk arra, hogy a működőképesség az megmaradjon, a működési engedély ne legyen veszélyeztetve, de ismervé minden önkormányzatnak a lehetőségét, csak a minimális feltételrendszert tudjuk biztosítani.”*

A humánerőforrás-kapacitás tekintetében eltérő vélemények születtek. Az egyik megyei önkormányzat szerint a fejlesztésekhez szükséges személyi feltételek az egész megye területén rendelkezésre állnak. Az érintett megyében olyan alap-, közép- és felsőfokú szakmai képzést nyújtó tanfolyamokat indítottak, amelyekbe a saját intézményeiket vonták be képzőhelyként. Egy másik megyei szakember szerint épp ellenkezőleg, nagy hiányok vannak ebben a tekintetben. Problémát látnak a képzési rendszerben, vagy a gondozási szükséglet kapcsán, ahol például inkább egészségügyi dolgozókra lenne szükség. Tapasztalataik szerint az intézményvezetők meghirdetik az álláshelyeket, és nem találhatnak rá szakembert, miközben a nagy érdeklődésre való tekintettel számos szakirányú képzést indítanak; a legfőbb probléma az, hogy a végzettség megszerzését követően sokan nem ezen a területen helyezkednek.

Az önkormányzatok, illetve az ágazatok közötti koordinációnak a tervezés során történő javulásáról különbözően vélekedtek a készítőik. *„Kell, hogy javuljon ... Mert mikor már egy párbeszéd elindul egy fejlesztésről ... akkor az mindenképp a koordinációnak és az együttműködésnek a fejlesztését segíti közvetetten.”* Az egyik interjúalany ellenben annak adott hangot, hogy a koncepció készítése nem jelentett különösebb változást a koordináció tekintetében, mivel a megyei és a települési önkormányzatok között mindig is jó volt a kapcsolat. Valamint volt olyan megyei önkormányzat is, amely problémákról számolt be az önkormányzatok közötti és az ágazatok közötti koordinációt illetően. 2003 óta próbálják nyitottabbá tenni a koordinációt. Szerintük ez akkor lesz lehetséges, ha az önkormányzatok felismerik a közös érdekeiket. A megyei önkormányzat megoldási javaslata a megyében dolgozó szakemberek visszajelzései alapján az, hogy minél több szakmai fórumot, műhelyt kellene szervezni. *„A koordináció erősítésének módja: a szakmai fórumoknak az erősítése, és a szakmán keresztül egy picit az önkormányzatok közelítése.”*

A megyei koncepciók készítői változó mértékben vettek figyelembe más koncepciókat saját dokumentumuk elkészítése során. A 2003-as megyei koncepciók készítésénél még nem tudták beépíteni a települési, kistérségi koncepciókat, mivel azokat csak később kellett kidolgozni, a helyzet a felülvizsgálatok idejében sem változott. Ennek több oka volt, egyrészt a megyei felülvizsgálat hamarabb készült el, mint a települési koncepciók, másrészt az adott megye területén nem minden település készítette el az alapidokumentumot, továbbá, a kistérségi koncepcióknak később, 2006. december végéig kellett elkészülniük. Az egyik interjúalany beszámolója szerint a felülvizsgálat serkentőleg hatott a kistérségi koncepciók elkészítésére. Több helyen előfordult, hogy nemcsak a saját településeik koncepcióit vették figyelembe a tervezés során, hanem más megyék koncepcióit is megtekintették. *„Az első alkalmakkor igen kerestük egymást, hogy ki, hogy gondolja ... Nyilván, hogy minden megye minden megye anyagát nem tudja, de azért bele-bele pillantottunk egymás anyagaiba, illetve amíg nem voltak ennyire fejlettek az önkormányzati honlapok, megküldöztettük egymásnak.”*

A megyék közti kommunikáció és kölcsönös segítség pozitív példájának tekinthető az a hatmegyes együttműködés, amelyre többek között a 2003-as koncepció készítésekor került sor. A 1990-es évek végétől, amikor a szociális terület megyében dolgozó szakembereinek országos találkozója nagyon esetleges és nagyon ritka volt, az észak-magyarországi és észak-alföldi megyék kialakítottak egy negyedévente, félévente megrendezésre kerülő szakmai tapasztalatcserét. *„... a szolgáltatástervezési koncepció kidolgozásának időszakában is volt ilyen hatmegyes találkozó, ahol egyeztettük azt, hogy milyen formában kívánjuk a települési önkormányzatoktól az adatokat összegyűjteni és azután beszámoltunk az eredményekről is.”* Ez az együttműködés egészen 2006-ig fennállt, azonban a kapcsolat teljesen nem szűnt meg, mert az érintett megyei önkormányzatok továbbra is kapják egymástól az adatokat, illetve szakreferensi szinten is tartják a kapcsolatot.

A koncepció véleményezése, elfogadása, valamint a felülvizsgálat körülményei

A vezetői véleményekkel összhangban az interjúalanyok elmondták, hogy mindenhol a törvényi előírásnak megfelelően véleményeztették a szociális szolgáltatástervezési koncepciókat. Egyik megyében a pénzügyi, egy másikban pedig az intézményfenntartási bizottság is véleményezte a dokumentumot. A kidolgozásban részt vevő szakemberek véleménye szerint az sztk elfogadottságát erősítette a kötelező bizottsági egyeztetésen felüli véleményezés. *„Ha a benne foglaltak megvalósulását nem is, de az elfogadottságát mindenképp erősíti a bizottságok általi tárgyalás. Ha minél többen ismerik a koncepciót, az pozitív módon befolyásolja azt, azonban a koncepció nincs állandóan előtérben (az asztalon), időszakonként veszik csak elő.”*

Két interjúalany számolt be arról, hogy az adott régió szociálpolitikai tanácsától, valamint az Országos Szociálpolitikai Tanácstól nem kaptak visszajelzést. *„...nekünk még egyetlen visszajelzést sem adtak az elmúlt hat évben ... telefonon felhívtam az ügyintéző hölgyet. Végülis arra jutottunk, hogy küldjem el nekik. Ezzel én a jogszabályi kötelezettségnek eleget tettem, az, hogy ők véleményezik vagy sem, már legyen az ő problémájuk”*

Az alapidokumentumban foglalt elképzelések megvalósulása megyénként eltérő képet mutat. Csupán egyetlen szakember nyilatkozott úgy, hogy a 2003-ban megfogalmazott célok közül a legtöbbet elérték. A többi helyszínen a feladatok ütemezését forráshiány vagy a jogszabályok változása miatt többször módosítani kellett.

Az elmúlt öt évben nem valósultak meg az alapkoncepcióban megfogalmazottakon túlmutató fejlesztések.

Három megyében számoltak be arról, hogy pályázati forrásokat vettek igénybe. Az ebből a forrásból megvalósuló fejlesztések ugyan nem minden esetben felelnek meg teljes mértékben az sztk-ban foglaltaknak, viszont az igények módosításával elnyerhető plusz forrásokra szükség van. *„Ha az a szakmai elvárás megjelenik egy pályázati kiírásban, és hozzá forrás is rendeződik, akkor más, lehet rá utat nyitni, még akkor is, ha ez konkrétan nem jelent meg a sztk-ban.”*

Az elmúlt években a fejlesztések során inkább a minőségre való törekvés, mintsem a mennyiségi bővítés volt a jellemző. *„A pályázatoknak köszönhetően minőségi fejlesztések voltak, integráltak intézményeket. Látványos, jelentős előrelépést nem tudtak elérni....”*

A dokumentumok kétévenkénti felülvizsgálati kötelezettségének rendre eleget tettek az önkormányzatok, egy megyében a ciklus kicsit eltolódott. Indoklásként egyrészt a hosszadalmas elfogadási procedúrát (év végi intézkedés átcsúszása a következő évre), másrészt az éppen átalakuló jogszabályi környezetet jelölték meg. Egy megyében a kötelezőnél gyakrabban, 2006-ban és 2007-ben is készítették felülvizsgálatot, a jogszabályok módosításából adódóan.

„Az eltelt időszak jogszabályi változásaira mindig figyelni kell a felülvizsgálat során, mert már azért egy-két év alatt is nagyon sok minden változik. A felülvizsgálat 2007-es, most 2008 van, de már most tudnánk módosítani, mert annyi minden változott.”

A felülvizsgálatot döntően a megyei szakapparátus munkatársai készítették. Két megyében a módszertani intézmény munkatársait, egyben pedig az intézmények vezetőit is bevonták a munkába. A felülvizsgálat során jórészt az eredeti dokumentumban foglalt célkitűzéseket aktualizálták. Egy megye kivételével külső szakembereket nem vontak be a felülvizsgálatba

A megyék döntő hányada nem nevesített újabb igényeket, bár voltak módosulások a felülvizsgálatok között is, de ezeket rendre a jogszabályi változások követésére vezették vissza.

„A legutóbbi felülvizsgálat során az azóta létrejött többcélú kistérségi fejlesztési társulásokkal az együttműködésben rejlő lehetőségek jobb kiaknázását tűztük ki célként, és ugyanúgy továbbra is az integrált feladatellátást, hogy minél több intézményünk nyisson a nem kötelező megyei önkormányzatok feladatai irányába, ahol ehhez a szükséges feltételek rendelkezésre állnak.”

A kistérségi társulási formában nyújtott szolgáltatásokról az egyik interjúalany a következőképpen nyilatkozott: *„...főleg a kistérségi szolgáltatások tekintetében, az alapellátás kifejlesztése a kistérségek belépésével, tehát nagyon sok olyan település, ahol addig nem volt ellátási forma, az most szépen bekapcsolódott. Tehát változás természetesen történt.”*

Két kivétellel a szakemberek többsége úgy gondolja, hogy a szolgáltatástervezési koncepció kétévenkénti felülvizsgálata túl sűrű. Hosszabb időközönkénti frissítés elegendő lenne, mivel nagy energiákat köt le. Az adatok begyűjtése és feldolgozása, a dokumentum összeállítása, majd véleményeztetése és elfogadtatása több hónapot átívelő folyamat: *„Jobbnak tartanám azt, ha négyévente lehetne visszatérni, amikor úgymint új vezetés van, esetleg új fejlesztési elképzelések is felmerülnének, és akkor ehhez igazodva történne.”*

Egyik helyszínen az a vélemény hangzott el, hogy a gyakori jogszabályi valamint költségvetési változások miatt folyamatos monitorozásra lenne szükség, annak érdekében, hogy a szakemberek lássák azt, hogy a kitűzött célhoz képest hol tartanak.

Vélemények a szociális szolgáltatástervezési koncepció felépítéséről, tartalmáról

A megkérdezett szakemberek többsége nem változtatna a szociális szolgáltatástervezési koncepción, megfelelőnek tartják a jelenlegi szerkezeti felépítést, szakmai tartalmat. *„...nagyon jó dolognak tartom a szolgáltatástervezési koncepció készítését, felülvizsgálatát, hiszen mindig tudnunk kell azt, hogy most hol állunk, és mi az amit még el szeretnénk érni, de ez saját erőből nem megy, ehhez a központi költségvetésből a szükséges finanszírozás, az elengedhetetlen.”*

Az interjúalanyok nem tartják szükségesnek azt, hogy a szociális, valamint a gyermekvédelmi ellátások tervezése együttesen történjen. Egyes vélemények szerint jó lenne, ha a gyermekvédelmi ellátásoknak is lenne egy a szolgáltatástervezési koncepcióhoz hasonló dokumentuma. *„...nem szolgálná az egyik ellátási csoportot sem, hogyha ezt most egybe gyúrnánk. Valahol akkor az egyik elveszítené jelentőségét, vagy kicsit kezelhetetlen mértékűvé válna a dolog.”*

A kistérségek által a megyének megküldött koncepciók alapján az interjúalanyok arról számoltak be, hogy néhány kistérség beépítette a gyermekvédelmi ellátásokat, de ezek nem kaptak akkora hangsúlyt, mint a szociális ellátások.

A szociális szolgáltatástervezési koncepciók kidolgozásában részt vevő szakemberek döntő hányada a koncepció vonatkozásában nem szeretné tovább bővíteni az együttműködők körét. A

megyék többségében ágazatonként terveznek a szakemberek. „Az adatgyűjtés, -feldolgozás szintjén, az ellátási igények felmérésének idején tudnak elképzelni közös munkát”, leginkább az egészségügyben, valamint a gyermekvédelemben dolgozó kollégákkal.

A vezetőkhez hasonlóan az összes megkérdezett megfogalmazta, hogy a központi finanszírozás évről évre csökken, ezért a dokumentumokban megfogalmazott szakmai tartalmak megvalósítása nehézségekbe ütközik. 2009-ben mindenütt az intézmények fenntartása, gördülékeny üzemeltetése a legfőbb cél, fejlesztésekre egyáltalán nem tudnak költeni. A jogszabályi változások (pl.: készpénzvagyon nem terhelhető, megyei módszertanok megszűnése, normatívák csökkenése) tovább nehezítik a helyzetet, miközben a pályázati forrásokat sem tudják előre tervezni.

Összefoglalóan elmondható, hogy a jogszabályi környezetnek, a normatív támogatásnak, a pályázati feltételeknek (mikor, mire, milyen összegben lehet pályázni – milyen sikerességgel) kellene kiszámíthatóbbá válnia ahhoz, hogy tervezni lehessen, mindemellett tervezhetővé kellene tenni a működést befolyásoló hatásokat (pl.: energia, élelmiszer, gyógyszer stb.) is.

A szociális szolgáltatástervezési koncepció változtatási irányai

Mind a megyei vezetők, mind a készítésben részt vett szakemberek elsődleges, és talán legégetőbb problémának a gyorsan és esetenként következtelenül változó jogszabályi környezetet és finanszírozási feltételeket jelölték meg, aminek következtében az elkészített koncepciók hamar érvényességüket veszítik.

A két, egymástól függetlenül megkérdezett csoport véleményének másik érintkezési pontja az, hogy a tervezéshez leginkább naprakész adatok, felmérések, kutatások lennének szükségesek, elősegítve, hogy a szakembereknek a megyéről, szociális szolgáltatásokról pontos helyzetképe alakuljon ki. (Jelenleg a kutatások piaci ára nagyon nagy költségvetési terhet róna az önkormányzatokra.) Legtöbb érintett megyében a települési önkormányzatokhoz eljuttatott kérdőívek segítségével próbáltak információhoz, adatokhoz jutni, változó sikerrel. Az interjúalanyok egyöntetű véleménye szerint nagy segítséget jelentene, ha hozzáférhetnének a

KSH megyéket érintő legfrissebb adataihoz. A problémára megoldást nyújthat a TEIR-SZÁIR-rendszer alaposabb ismerete, használata.

Az intézményrendszer működésére vonatkozóan is szükség lenne egy adatbázisra. Az FSZH által működtetett jelenlegi nyilvántartó rendszert¹³ nem tudják használni. Az egyik megyében a közigazgatási hivattal együttműködve próbálták megszerezni a vonatkozó adatokat. Nagyban megkönnyítené a tervezést, ha a papíralapú adminisztrációt felváltaná egy olyan elektronikus rendszer, amely tartalmazná a megyék által működtetett intézmények legfontosabb adatait. Ez a tervezésen túl a napi munkát is segítené.

Egy jól megszerkesztett módszertani útmutató¹⁴ is nagy segítséget jelentene a koncepciók kidolgozásánál, valamint a felülvizsgálatok elkészítésénél. Hasznosságát az is bizonyítja, hogy az ágazati irányítás számára egységesebbé, összehasonlíthatóbbá válnának a szolgáltatástervezési koncepciók. További igényként fogalmazódott meg a köztisztviselők továbbképzése.

Szinte mindegyik vezető elmondta, hogy a napi feladatok ellátása mellett kollégáik nehezen tudnak időt szakítani mind a szolgáltatástervezési koncepciók, mind a felülvizsgálat elkészítésére. A szűkös időkeretek feloldásában megoldásként kínálkozna az önkormányzatok számára külső szakértők megbízása, azonban ezen a területen eltérő véleményekkel találkoztunk. Az egyik interjúalany szerint a felülvizsgálat elkészítéséhez nincs szükség külső szakember közreműködésére, mivel azt tapasztalta, hogy bevonásuk sokba kerül, miközben az általuk elkészített szakmai anyagokat, véleményeket nem minden esetben lehet hasznosítani a koncepció készítése során vagy a felülvizsgálatakor. Egy másik megyei vezető úgy gondolja, szükség lenne egy szakértői névjegyzékre annak érdekében, hogy probléma esetén tudjanak kihez fordulni.

Több szakemberben felmerült, hogy nem csupán azokat a településeket kellene szociális szolgáltatástervezési koncepció készítésére kötelezni, ahol a lakosságszám meghaladja a 2000 főt. A kisebb önkormányzatok esetében is fel kellene mérni a szükségleteket, és az igényekhez kellene igazítani az ellátórendszert. Módosítani kellene továbbá a települések és a megyei önkormányzatok anyagainak összehangolására, vélemények beépítésére vonatkozó jogszabályokat. A megkérdezett vezetők azonosan vélekednek arról, hogy változtatni kellene a felülvizsgálati időtartamán. Véleményünk szerint az önkormányzatoknak lehetőséget kellene

biztosítani arra, hogy igényeiknek megfelelően helyi rendeletben szabályozzák a felülvizsgálat időpontját.

Az interjúalanyok mindegyike fontosnak tartja a szolgáltatástervezési koncepció elkészítését, a szankcionálás kérdésénél azonban már némi ellentmondást tapasztaltunk. Többen azt szeretnék, ha lenne jogi következménye annak, ha valamelyik önkormányzat nem végzi el a felülvizsgálatot, erre azonban nem látnak reális esélyt mindaddig, amíg a kötelező feladatok ellátásának hiányát sem szankcionálják. Ugyanakkor nem büntetnék meg azokat, akik a gyakori jogszabály-módosítások vagy a kapacitásbeli problémák miatt nem készítik el időben a felülvizsgálatot.

Műhelybeszélgetés a megyei önkormányzatok szociális szolgáltatástervezési gyakorlatáról

Az SZMI Területi Szociálpolitikai Főosztálya 2009. április 8-án műhelybeszélgetést szervezett, amelyen a megyei és a fővárosi önkormányzat szociális területért (is) felelős középvezetői, a megyei önkormányzatoknál és a módszertani intézményekben dolgozó, tervezésben, fejlesztésben érintett szakemberek, a Szociális és Munkaügyi Minisztérium, valamint a Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet munkatársai vettek részt. A rendezvény fő célja az volt, hogy a meghívottak elmondhassák észrevételeiket, véleményüket „*A szociális szolgáltatástervezési koncepció készítésének gyakorlata a megyei önkormányzatoknál*” című kutatás eredményeiről, illetve tájékozódhassanak a szolgáltatástervezéssel kapcsolatos aktuális minisztériumi álláspontról.

A szakemberek egyetértettek abban, hogy *a szociális szolgáltatástervezési koncepció*készítésben rejlő lehetőségeket még nem sikerült teljesen kiaknázni. Hosszú távon a tervezési dokumentumok súlyának növelése lenne a cél, mivel jelenleg nem járulnak hozzá kellő mértékben a szociális szolgáltatások hatékonyságának növeléséhez. A műhelybeszélgetésen az általános tervezési metodika alapján elkülöníthető két domináns tervezési irányt határoztak meg a résztvevők: az egyik, amikor egy politikai döntéshozó testület általános politikai célokat tűz ki, és a terv keretében ez kerül lebontásra. Ilyenek az egyes város-policyk, amikor nem ágazati tervekben adódik össze a célrendszer, hanem a nagyobb célokból deriválódik. A másik irányt a beruházási

finanszírozási tervek képviselik. Az ilyen típusú tervezési dokumentumok célrendszere az intézmények felhalmozódott rekonstrukciós szükségleteire vezethető vissza. Előremutató lenne, ha az sztk-k tervezése során is készülne hasonló finanszírozhatósági terv. A jelenlegi szolgáltatástervezési gyakorlat egyértelműen nem sorolható egyik vagy másik tervezési gyakorlathoz sem, mivel az önkormányzatok elsősleges célja a működési területükön fennálló ellátási hiányok számbavétele és pótlása. Kérdéses, hogy az önkormányzatok képesek-e együtt alkalmazni a törvényi kötelezettség centrikus és a helyi politikai akaratot célokká lebontó tervezési folyamatot. Ennek megvalósításához véleményük szerint nagy szükség lenne egy kiszámítható ágazati stratégiára, valamint arra, hogy a tervezés alapelvei beépüljenek a szociális törvénybe.

A jelenlegi szolgáltatástervezési gyakorlatot (a lehetőségeket, a szándékokat) alapvetően az önkormányzati rendszer sajátosságai határozzák meg, amelyek nem teljesen egyeztethetők össze a stratégiai fejlesztés alapelveivel. A települési önkormányzatokat nem kötelezhetik a megyei önkormányzatok arra, hogy tervezési dokumentumukat a megyei szociális szolgáltatástervezési koncepcióhoz igazítsák, mivel a települési önkormányzatok és a megyei önkormányzatok nem egymás alá, hanem egymás mellé rendelt szerepben vannak. A szakemberek véleménye szerint szélesíteni kellene az sztk készítésére kötelezettek körét, a települési önkormányzatok koncepcióit be kellene építeni a kistérségek tervezési dokumentumaiba. Ezt követően a kistérségek és a megyék szoros együttműködésével megvalósulhatna az egész megyére kiterjedő összehangolt szolgáltatástervezés. A cél elérése érdekében a megfelelő törvénymódosításokra is szükség lenne.

Az elmúlt években a tervezés során a legnagyobb nehézséget a szolgáltatások, a fejlesztések finanszírozása jelentette. A szolgáltatástervezéshez kapcsolódó jogszabályok lényegében nem változtak, csupán kiegészültek a kistérségi társulásokra vonatkozó részekkel. A másik releváns probléma, amelyet az interjúalanyokhoz hasonlóan a résztvevők is a fókuszba állítottak, az információáramlás, az adatok elérhetősége. A helyzetfeltárásokhoz az önkormányzatok általában be tudták szerezni a szükséges adatokat, problémát inkább az jelentett, hogy a „szolgáltatási piac” más fenntartói szereplőinek (egyházi, civil) terveiről nem, vagy csak nehezen informálódnak. A

helyzetfeltárást leginkább az önkormányzatok működési területére kiterjedő igényfelmérés alapozná meg, erre azonban jelenleg nincs módja az önkormányzatoknak.

A műhelybeszélgetés résztvevői szerint a rendeletek túlzottan magas képzési követelményeket támasztanak az intézményekkel szemben. Ebből adódhat, hogy egyes megyékben szakemberhiánnyal küzdenek. A szakmai továbbképzések minőségbiztosítása kapcsán gyakorlati probléma, hogy az akkreditáció rendszere nem megfelelő, az egyes képzőhelyek által szervezett tanfolyamok színvonala eltérő. Ezt az egyenlőtlenséget rövid- és középtávú humán erőforrás-stratégiával lehetne kompenzálni.

A szakemberek elmondása szerint a törvényi előírásoknak megfelelően véleményeztették a dokumentumokat, azonban az adott régió szociálpolitikai tanácsától, valamint az Országos Szociálpolitikai Tanácstól nem minden esetben kaptak visszajelzést. Szeretnék, ha ezen a téren változás történné.

Átgondolandó a felülvizsgálatra vonatkozó kétéves időintervallum. A szolgáltatástervezési koncepciókban általánosabb célkitűzéseket kellene megfogalmazni négyéves ciklusra, ami igazodna az önkormányzati választási periódushoz, az átfogóbb célokat rögzítő tervet pedig évente vagy kétfévente lehetne operacionalizálni. Az sztk-t a kialakuló várospolitikai programok részévé kellene tenni.

Felmerült még, hogy lehet-e, kell-e szankcionálni a koncepciókészítést/felülvizsgálatot elmulasztó önkormányzatokat? A települési önkormányzatok, amennyiben nem készítik el saját koncepciójukat, az nagyban nehezíti a megyei önkormányzatok munkáját is. A mulasztó önkormányzatokkal szemben megfelelő lépés lehetne a fejlesztési forrásokhoz való hozzáférésük korlátozása vagy ezekből történő kizárásuk. A minisztérium képviselője szerint a felülvizsgálat rendjének módosítása napirenden van, a szankcionálás azonban nem a hatáskörükbe tartozó feladat.

Igényként merült fel még, hogy összegezni kellene a jelenlegi megyei koncepciókban megfogalmazott fejlesztési elképzeléseket, amelyek az ágazati fejlesztési irányok alapjait képezhetnék.

Összegzés

A szociális szolgáltatások tervezési kötelezettségének előírása egy olyan gyakorlat hiányának pótlására tett szabályozási elképzelés volt, amely nélkül az ágazati fejlesztések többnyire esetlegesek, rendszertelenek, mindenféle hosszú távú elképzelést nélkülözők voltak.

A szakmai és jogalkotói várakozások egy olyan rendszer kiépülését vizionálták, amelyben megvalósulhat a tervezési szintek (települési, kistérségi, megyei) egymásra épültsége, teret nyer a szükségletekre reflektáló feladatellátás, a szociális problémák átfogóbb megragadására hatékonyabb megoldási módok, ágazatközi együttműködések alakulnak ki.

Bár a szolgáltatástervezési koncepciók bevezetésének és a tervezési gyakorlat „meghonosításának” pozitívumai vitathatatlanok. Jelen, a megyei szintű tervezést vizsgáló felmérésünk mégsem igazolta maradéktalanul a szakmai és jogalkotói elképzeléseket. Öröndetes, hogy végre valamennyi megyében elindult egy *tervezési* folyamat, az önkormányzatok a legmagasabb közgyűlési szinten foglalkoztak a szociális problémákkal és ellátórendszerrel, amelyről valamennyi megye a sztk helyzetfelmérésének során megpróbált átfogó képet kapni.

Sajnos azonban a szociális helyzet átfogó felmérése, valamint a szociális intézményrendszer teljes feltérképezése sehol sem valósult meg maradéktalanul, így a fejlesztési szükségletek meghatározása is esetlegessé vált.

Mindmáig nem történt meg a különböző szinteken folyó tervezések összehangolása. A megyei önkormányzatoknak továbbra sincs átfogó és pontos (naprakész) képe a települési ellátásokról, helyi szükségletekről és tervekről, így csak esetlegesen veszik figyelembe a települési, kistérségi fejlesztési elképzeléseket, mind a tervezés mind a szociális problémák kezelése egymástól

továbbra is elszigetelten történik. Így érthetően a megyék jövőre vonatkozó elképzelései inkább az általuk fenntartott bentlakásos intézmények fejlesztésére fókuszálnak, ami a drágábban fenntartható intézményrendszert preferálja, háttérbe szorítva ezzel az esetenként hiányzó alapszolgáltatások pótlását. Ez részben abból is adódhat, hogy a megyei önkormányzatok úgy érzik, nincs beleszólásuk a települési önkormányzatok munkájába, nincs olyan eszközrendszerük, amivel hatni tudnának rájuk. Másrészt a tervezés megyei szintjén mindenképpen hiányzik a szükségletek felmérése. Bár ennek fontosságát ma már minden megyei szociális tervezésben részt vevő szakember belátja (és ez mindenképpen pozitívumként értékelhető), az ehhez szükséges szakmai (módszertani) és anyagi segítség hiányzik. A potenciális igénybe vevők szükségletei felmérésének hiánya automatikusan a működő intézményrendszer konzerválódásának irányába hat, hiszen ha nem jelennek meg új szükségletek, nem születhetnek meg az erre adandó válaszok sem, így a szolgáltatástervezési koncepciók ritka kivételtől eltekintve nem tartalmaznak a jogszabály által előírt kötelező tartalmi elemeken túli (a helyi szükségletekre reflektáló új) szolgáltatásokat.

Összességében elmondható, hogy a szociális ellátásokat leginkább meghatározó külső feltételek (finanszírozási rendszer, normatívák és a jogszabályi keretfeltételek) gyakori változása szinte lehetetlenné teszi a hosszú távú tervezést. A fejlesztési elképzelések megvalósításának sorrendjét is sokkal inkább a rendelkezésre álló külső források (pályázatok) léte, mint a tényleges szükségletek határozzák meg. Ahogy korábban már említettük, a megyei önkormányzatok szociális tervezési gyakorlatát az intézményközpontú gondolkodás jellemzi.

A kreativitásnak, a motivált munkának, új költséghatékony elemek kidolgozásának gyakran akadálya a túlzott adminisztrációs kötelezettség. Ösztönzés és szankciók hiányában a tervezés csak nehezen tudja megújítani az intézményi struktúrákat.

Jelen tanulmányban a szociális szolgáltatástervezési koncepció készítésére kötelezettek kisebbik hányadát alkotó megyei önkormányzatok tervezési gyakorlatát vizsgáltuk. Tapasztalataink szerint a tartalmi elemeket illetően bizonyos eltérések mutatkoznak az egyes megyei dokumentumok között. Feltételezésünk szerint a települési hierarchiában lefelé haladva sokszínűbb a kép, nagyobb heterogenitás tapasztalható. Ez indokolná azt, hogy eddigi eredményeinket figyelembe

véve kérdőíves felmérést végezzünk a tervezésre kötelezett települési önkormányzatok, valamint a kistérségek körében.

Kutatásaink remélhetőleg hozzájárulnak az országos szolgáltatástervezési koncepció összeállításának előkészítéséhez, aminek az FSZH-val összehangoltan végzett szakmai, módszertani megalapozása és előkészítése része a TAMOP 5.4.1. *„Szociális szolgáltatások modernizációja, központi és területi stratégiai tervezési kapacitások megerősítése, szociálpolitikai döntések megalapozása”* című kiemelt projektnek.

¹Jegyzetek

96/2005 (XII.25.) OGY határozat az Országos Fejlesztéspolitikai Koncepcióról.

² U.o.

³ 2001. évi LXXIX törvény Szt. 92. § (3) A legalább kétezer lakosú települési önkormányzat, illetve a megyei önkormányzat a településen, illetve a megyében, fővárosban élő szociálisan rászorult személyek részére biztosítandó szolgáltatási feladatok meghatározása érdekében szolgáltatástervezési koncepciót készít. Amennyiben a települések egyes szociális feladataikat társulás keretében látják el, e szolgáltatások tekintetében a szolgáltatástervezési koncepciót a társulás készíti el. A szolgáltatástervezési koncepció tartalmát a helyi önkormányzat, illetve a társulás két évente felülvizsgálja és aktualizálja.

⁴ A szociális szolgáltatástervezési koncepció általánosan megfogalmazható célja, segíteni az érintett állami fenntartók ellátási kötelezettségébe tartozó és azon túli szociális ellátási formák megszervezését, a szolgáltatók közti együttműködést, az ellátások összehangolását mind strukturális, mind területi értelemben.

⁵ Antal Zsuzsanna: Nyugat-Dunántúl régió szociális helyzetének elemzése. Kapocs 19, 2005. 4. szám; Arany Orsolya Virág: Dél-Dunántúl régió szociális helyzetének elemzése. Kapocs 18, 2005. 3. szám; Goldmann Róbert: Észak-Magyarország régió szociális helyzetének elemzése. Kapocs 21, 2005. 6. szám; Herpainé Márkus Ágnes: Regionális szociálpolitikai helyzetelemzések. Kapocs 18, 2005. 3. szám; Seres Gyöngyi: Dél-Alföld régió szociális helyzetének elemzése. Kapocs 19, 2005. 4. szám; Szabó Beáta: Észak- Alföld régió szociális helyzetének elemzése. Kapocs 18, 2005. 3. szám.

⁶ Budapest Főváros, fővárosi kerületek, megyék és megyei jogú városok szociális szolgáltatástervezési koncepcióinak formai értékelése – SZMI TSZFO. Kézirat. 2008 szeptember.

⁷ Az Szt.-t 1993 és 2007 között több alkalommal módosították. Ezek közül a fontosabbak: A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény módosításai, 2004. évben: XXVI., a CXXXVI., CXL., 2005. évben: a CLIII., a CXXXII., a CXXXVIII., a CLXX., 2006. évben: a CXVII., 2007. évben: az I., a LXXI., a LXXXII. számú törvények. Az 1/2000. (I. 7.), A személyes gondoskodást nyújtó szakosított szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló SZCSM rendelet négy alkalommal került módosításra (a 4/2004. (I. 28.) ESZCMM-, a 2/2006. (IV. 14.) ICSSZEM.-, a 3/2006. (V. 17.) ICSSZEM.-, valamint a 9/2006. (XII. 27.) SZMM-rendeletek.

⁸ Területfejlesztési és Területrendezési Információs Rendszer (<https://teir.vati.hu>).

⁹ Szociális Ágazati Információs Rendszer (https://teir.vati.hu/szoc_agazat).

¹⁰ A helyi önkormányzatok címzett és céltámogatása felhasználásának szabályairól szóló 19/2005. (II. 11.) Korm. rendelet.

¹¹ A megyei módszertani intézmények 2008. évben megszűntek feladataikat a regionális módszertani intézmények vették át.

¹² Szt. 92. § (5).

¹³ Szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatók, intézmények országos nyilvántartása (<http://szocialisregiszter.afsz.hu>)

¹⁴ Létezik egy az SZCSM megbízásából készített útmutató, azonban ez 2004-ben készült el miután a megyék már elkészítették SZTK alapdokumentumokat. Külsővat, Veszprém Megyei Önkormányzat Módszertani Otthona: Segédlet a a települési önkormányzatok részére a szolgáltatástervezési koncepció elkészítéséhez. Szociális és Családügyi Minisztérium Szociális Szolgáltatási Főosztálya, Budapest-Külsővat, 2004.

