

Gyermekvédelem a periférián

BOGÁRDI Tünde

Eszterházy Károly Egyetem, Eger
bogardi.tunde@uni-eszterhazy.hu



DOI: 10.18427/iri-2019-0047

Tanulmányom célja azon hipotézis vizsgálata, miszerint a leszakadó térségekben a helyi társadalom hátrányos helyzetű problémahalmaza a humán ellátórendszer leterheltségét vonja maga után. Ennek vizsgálatához egyrészt a kutatási mintaterületként kijelölt dél-hevesi belső periféria társadalmi helyzetét mutatom be röviden, majd vizsgálom, milyen kihívások állnak a helyi szociális ellátórendszerben dolgozó szakemberek előtt. Fontos mindez azért, mert a leszakadó, hátrányos helyzetű térségekben – mint amilyen e belső periféria – a helyi társadalom romló helyzete egyre növekvő ellátási igényeket vetít elénk.

Bevezetés

A lokális ellátórendszerek egyre nagyobb feladatot kapnak, így a helyi intézmények, szakemberek leterheltsége fokozódik. Az általam 2013 óta vizsgált dél-hevesi térségben az elmúlt években elvégeztem a helyi humán ellátórendszer helyzetképeinek elemzését, vizsgáltam a meglévő szolgáltatási, ellátási igényeket a szociális ellátásban, gyermekvédelemben. Tanulmányomban rávilágítok arra, hogy a vizsgált térség jól példázza a vidéki humán ellátórendszer tipikusnak tekinthető azon problémáját, hogy a humán közszolgáltatási feladatokat ellátó szakemberek leterheltek: magas az esetszám, rengeteg az adminisztráció. A feladat nagyságrendjéhez képest kevés a szakember. Ugyanakkor a térbeli és társadalmi szempontból egyaránt marginális helyzetben lévő települések és csoportok esetében kiemelt figyelemmel kell kezelni a mélyszegénységben élő gyermekek sorsát, hiszen professzionális segítség nélkül sem esélyük, sem reményük nincs a minőségi életre.

Anyag és módszer

A következő kutatási eszközöket alkalmaztam az alábbi célokkal:

1. *Statisztikai elemzés* a helyi szociális ellátórendszer helyzetének megismerése céljából. Használt adatbázisok: az Országos Területfejlesztési és Területrendezési Információs Rendszer (TeIR)

adatbázisainak elemzésére kerül sor, a Szociális Ágazati Információs Rendszer mellett a Területi Statisztikai Adatok Rendszerének (TSTAR) adataira támaszkodtam.

2. *Interjúk*: a helyi családsegítő és gyermekjóléti szolgálatok munkatársait kérdeztem meg az ellátórendszer anomáliáinak, problémáinak feltárása céljából.
3. *Dokumentumelemzés*: a helyi szociális ellátórendszer intézményei által készített éves beszámolók információgyűjtés céljából.

A Hevesi járás társadalmi helyzete

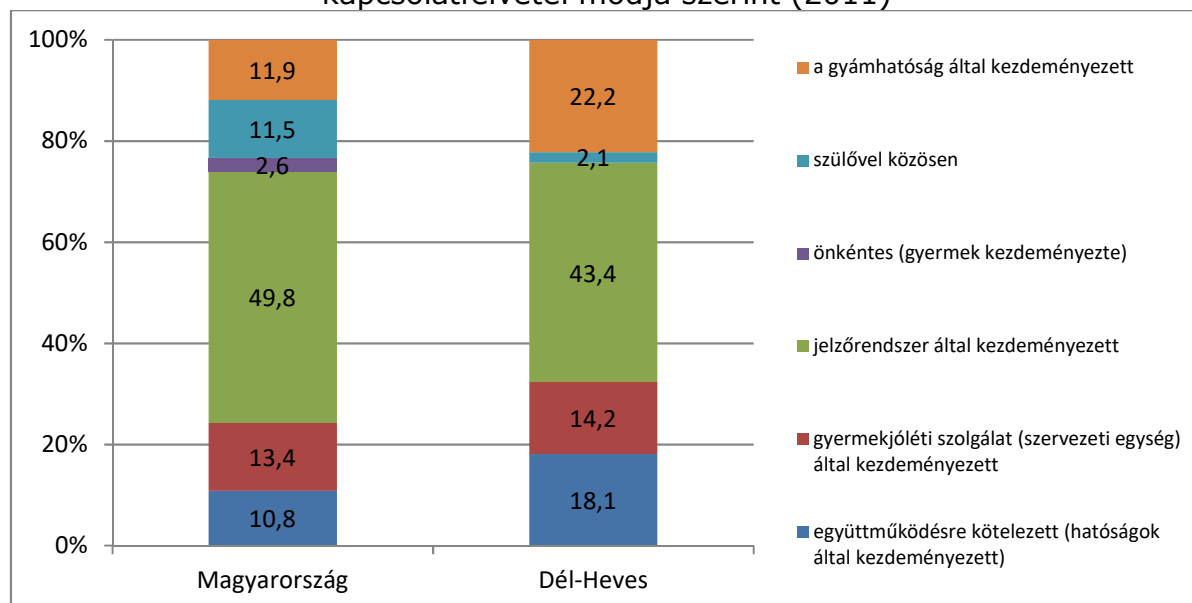
A térséget mind az országosnál, mind a megyeinél fiatalosabb korstruktúra, alacsonyabb iskolai végzettség, a foglalkoztatottak alacsony, míg az inaktív és eltartottak magas aránya jellemzi. A települések egy részét az elöregedés, elnéptelenedés, míg másik – jelentősebb – részét a gettósodás fenyegeti, amely folyamatok oka és következménye is a térségből történő magas el- és kivándorlási arány. Fontos megemlíteni azt is, hogy a falvakban a cigányság különféle – de mind az országos, mind a megyei átlagnál magasabb – arányban alkot települési közösséget a magyarokkal (Pénzes & Pásztor, 2014). A települések egyre nagyobb hányadában olyan kontraszelektált társadalom jött létre, amelyben egyrészt az idősek (nyugdíjasok), másrészt pedig a fiatalos korstruktúrával rendelkező cigány népesség aránya a magas. Az ilyen térségekben, mint Dél-Heves, az ambíciózus fiatalok számára az út más tájak, városok felé vezet. Maradni pedig csak az idősek, valamint a fiatalabbak közül azok a társadalmi csoportok fognak, akik a sorsukat eddig sem tudták/akarták igazán a saját kezükbe venni. Az ilyen közösségeket tehát az elöregedés, vagy egy fiatalos korstruktúrával, ám magas szociális segélyezettséggel és/vagy közfoglalkoztatotti létszámmal jellemzett társadalom fémjelzi. A megélhetési lehetőségek beszűkültek, a helyi gazdaság élénkítését szolgáló beavatkozások többnyire kevés sikerrel jártak. A társadalmi és gazdasági problémák egymást erősítik. Amennyiben belátható időn belül nem sikerül e térség és az itt élők lehetőségeinek javítása, akkor a továbbiakban is folytatódni fog a „*cselekvőképes lakossági rétegek elmenekülése*” (Győri-Nagy, 2003:2). Ez még tovább fogja erősíteni az amúgy is alacsony társadalmi státuszú rétegek túlsúlyát, ami a jelenleg is torzult demográfiai szerkezetű falvak sorsát immár menthetetlenül megpecsételné.

A helyi szociális (és oktatási) rendszer előtt álló kihívások

A szociális ellátórendszer esetében „*a globálisan és nemzeti szinten ignorált és kielégítetlen szükségletek, szociális problémák lokalizálódnak, olyan terheket rakva a helyi ellátásokra, amelyekkel azok képtelenek lesznek megbirkózni*” (Farkas, 2012:268). Emiatt indokolt mind statisztikai

adatokat, mind a terepen dolgozó szakemberekkel készített interjúk alapján vizsgálni a helyi szociális ellátórendszer helyzetét.

Ábra 1. A gyermekjóléti szolgálatok gondozási eseteinek száma a kapcsolatfelvétel módja szerint (2011)

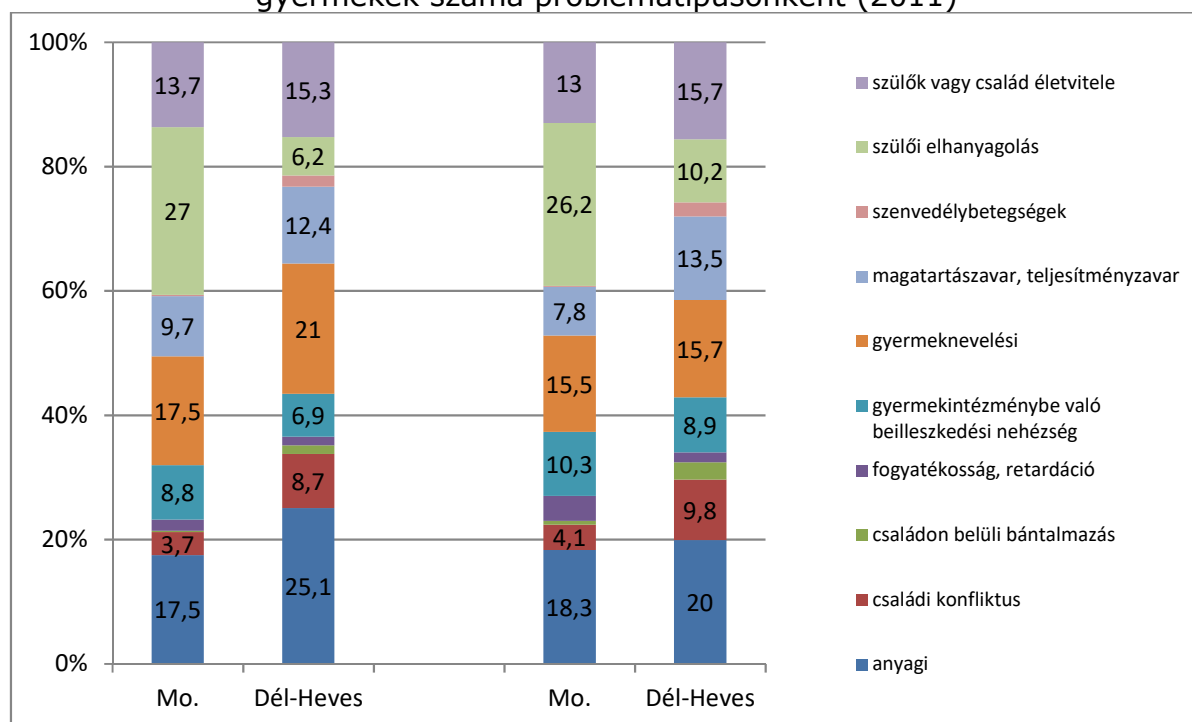


Forrás: A TeIR – Szociális Ágazati Információs Rendszer adatai alapján saját szerkesztés

Az 1. ábra a gyermekjóléti szolgálatok gondozási eseteit a kapcsolatfelvétel módja alapján mutatja. Mind országosan, mind Dél-Hevesben a kapcsolatfelvételek közel felét a vonatkozó törvényi szabályozás alapján kötelezően működtetett jelzőrendszer kezdeményezi. Emellett azonban Dél-Hevesben igen magas a hatóságok által kezdeményezett együttműködésre kötelezettség, illetve a gyámhatóság által kezdeményezett esetek száma (utóbbi közel kétszerese az országos aránynak). A szülővel közösen történő (önkéntes) megkeresés viszont töredéke az országos statisztikáknak, gyermekek kezdeményezte esetekről pedig egyáltalán nem is beszélhetünk.

Azon tény miatt, hogy nem az önkéntesség, hanem a hatósági szervek által kezdeményezett együttműködési kötelezettség a tipikus a térségben, az itteni gyermekjóléti szolgálat szociális szakembereinek tevékenysége igen sok falba ütközik. A leendő és a meglévő kliensek ugyanis jellemzően kevésbé vagy egyáltalán nem motiváltak a segítői kapcsolatba történő bekapcsolódásra.

Ábra 2. Gyermekjóléti szolgálat – Kezelt problémák száma és az ellátott gyermekek száma problémátípusonként (2011)



Forrás: A TeIR – Szociális Ágazati Információs Rendszer adatai alapján saját szerkesztés

A kezelt problémák és az ellátott gyermekek száma közel azonos arányokat mutat a dél-hevesi és az országos vizsgálatokban, azonban jelentős különbségek mutatkoznak a problémátípusokban. Az anyagi gondok, a családi konfliktusok és a gyermeknevelési problémák a leginkább jellemzőek Dél-Hevesben, míg a szülői elhanyagolás aránya mindössze negyede az országosnak (2. ábra).

A gyermekjóléti alapellátások – az 1997. évi XXXI. törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról alapján – egyfajta prevenciós céllal működnek. Céljukat Herczog (2005) úgy határozza meg, hogy „a gyermek és családja lakóhelyén kaphassa meg mindazt a támogatást és segítséget, amely a gyermek jólétéhez szükséges” (95.o.). Ezzel szemben a védelembe vétel – bár a gyermek gondozása még ekkor is a családban történik – akkor kezdeményezendő, ha az alapellátás nem vezet eredményre: nem tud segíteni a gyermekjóléti szolgálat ennek keretein belül, vagy ezt a segítséget a család nem fogadja el. Vagyis az alapellátásban való részvétel lehetőség, a védelembe vétel pedig kötelezettség.

Táblázat 1. A gyermekjóléti szolgálatnál alapellátás, illetve védelembevétel keretén belül gondozott gyermekek aránya (2010)

	Alapellátás keretén belül (%)	Védelembevétel keretén belül (%)
Magyarország	67,04	18,88
Észak-Magyarország régió	68,60	20,3
Heves megye	65,12	23,76
Dél-Heves (hevesi kistérség)	61,85	26,18

Forrás: A TeIR – Szociális Ágazati Információs Rendszer adatai alapján saját szerkesztés

Igaz, hogy az alapellátás keretén belül gondozott gyermekek aránya a dél-hevesi térségben közel öt százalékkal alacsonyabb az országos átlagnál, ugyanakkor a védelemben vett gyermekek aránya kiugróan magas Dél-Hevesben. Tény, hogy itt gyakorlatilag minden negyedik, a gyermekjóléti szolgálatnál gondozott gyermek esetében a gyermekjóléti szolgálat és a család együttműködésében már nem volt elegendő az önkéntesség (1. táblázat). Ezek a számok jól jelzik a térség szociális leszakadtságát.

A lokális ellátórendszerek egyre nagyobb feladatot kapnak, így a helyi intézmények, szakemberek leterheltsége fokozódik (Bódi 2001), így szükséges megvizsgálni a dél-hevesi térség gyermekjóléti szolgálatoknál dolgozó szociális szakemberek leterheltségét.

Táblázat 2. A családgondozóként gyermekjóléti szolgálatoknál foglalkoztatottakra jutó ellátottak száma¹ (fő) (2010)

Magyarország	43,71
Észak-Magyarország régió	53,73
Heves megye	41,71
Dél-Heves (hevesi kistérség)	64,92

Forrás: A TeIR – Szociális Ágazati Információs Rendszer adatai alapján saját szerkesztés

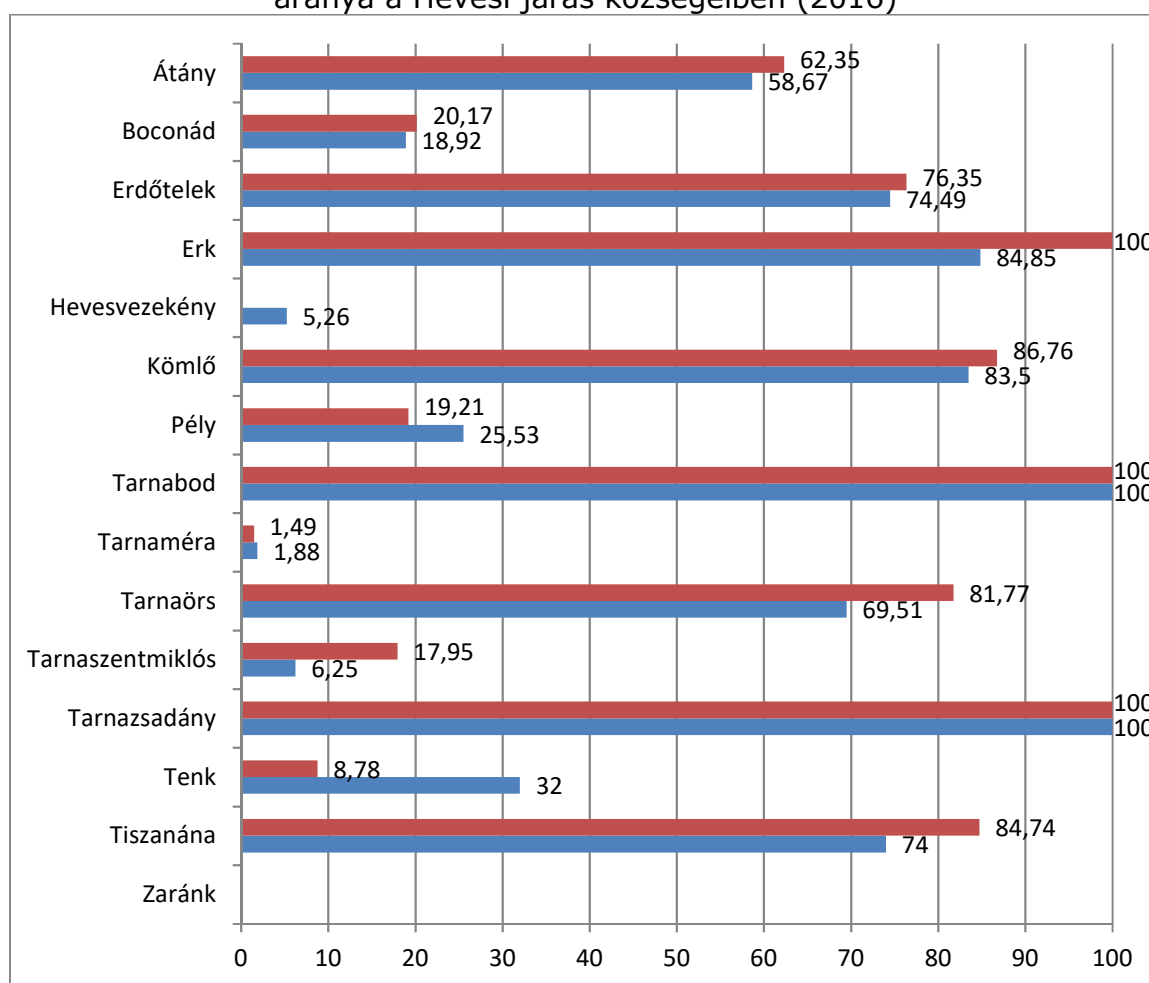
A 2. táblázat alapján látható, hogy az egy családgondozóra jutó ellátottak éves átlagos száma országosan közel 44 fő, míg Dél-Hevesben ennek közel másfélszerese, 65 fő. Ráadásul az általuk gondozott családok között magasabb a sokproblémás családok aránya (lásd 2. ábra), vagyis e statisztikai adatok alapján tényszerűen bizonyított Bódi (2001) tétele. A szociális perifériákon, így a dél-hevesi térségben dolgozó szociális szakemberek egyértelműen leterheltebbek, mint az ország más – jobb helyzetű térségeiben – dolgozók.

Vizsgáltam továbbá a Hevesi járás 15 községében a hátrányos helyzetű óvodás gyermekek és általános iskolai tanulók arányát (3. ábra). Az 1997. évi XXXI. törvény 67/A. § (1) bekezdése szerint „hátrányos helyzetű az a rendszeres gyermekvédelmi kedvezményre jogosult gyermek és nagykorúvá vált gyermek, aki esetében az alábbi körülmények közül egy fennáll: a) a szülő vagy a családbafogadó gyám alacsony iskolai

¹ A tárgyév december 31-én gyermekjóléti szolgálatnál foglalkoztatott egy családgondozóra jutó ellátottak éves átlagos száma

végzettsége (...) (legfeljebb alapfokú iskolai végzettséggel rendelkezik); b) a szülő vagy a családbafoogadó gyám alacsony foglalkoztatottsága (...) (aktív korúak ellátására jogosult vagy a rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény igénylésének időpontját megelőző 16 hónapon belül legalább 12 hónapig álláskeresőként nyilvántartott személy); c) a gyermek elégtelen lakókörnyezete, illetve lakáskörülményei, ha megállapítható, hogy a gyermek a településre vonatkozó integrált településfejlesztési stratégiában szegregátumnak nyilvánított lakókörnyezetben vagy félkomfortos, komfort nélküli vagy szükséglakásban, illetve olyan lakáskörülmények között él, ahol korlátozottan biztosítottak az egészséges fejlődéséhez szükséges feltételek”.

Ábra 3. Hátrányos helyzetű óvodás gyermekek és általános iskolai tanulók aránya a Hevesi járás községeiben (2016)



Forrás: A TeIR – KSH-TSTAR adatai alapján saját szerkesztés

A Hevesi járásban két olyan község van, ahol mind az óvodások, mind az általános iskolások esetében 100% a hátrányos helyzetűek aránya (Tarnabodon 52 és 128 fő, Tarnaszadányban 73 és 142 fő). További hat településen pedig legalább 50% ez az arány az óvodában és az iskolában is, ami összesen 390 óvodást és 928 általános iskolai tanulót jelent. (A 3. ábrán egyik vagy mindkét adatsor hiányának oka, hogy azon a településen nincs óvoda és/vagy általános iskola.)

Vizsgáltam, hogy a család- és gyermekjóléti szolgálat családsegítői mennyi időt töltenek (tudnak tölteni) hetente a településeken. Tarnabodon heti két napon (kedd-szerda 7:30-16:00 között), Tarnasádon pedig heti két és fél napon (hétfő, csütörtök 7:30-16:00; péntek 7:30-13:30) érhető el családsegítő. E településeken összesen 125 hátrányos helyzetű óvodás és 270 hátrányos helyzetű általános iskolai tanuló van. Kömlőn heti három napon (hétfő-kedd-szerda 7:30-16:00), Tiszanánán pedig heti másfél napon (csütörtök 7:30-16:00, péntek 7:30-13:30) van családsegítő, e községekben összesen 160 hátrányos helyzetű óvodás és 340 hátrányos helyzetű általános iskolás található.

A 2013-2017 között végzett terepkutatásom során készített interjúk szintén egyértelműen megerősítették: a rendelkezésre álló humán erőforrás kapacitása véges, munkaidejük jelentős részét a kötelező feladatok (adminisztráció), illetve a „tűzoltás” kötik le.

A dél-hevesi térségbe meglehetősen nehéz családsegítőt találni, a szakemberek közt magas a fluktuáció mértéke is. Ennek okai részben a nehéz munkakörülmények, az összetett problémahalmaz, amelyet nem mindenki tud és akar felvállalni, és nem utolsósorban az a tény, hogy ingázással a szakemberpótlás csak a település jobb elérhetőségi feltétele mellett volna lehetséges. Az általam feltett *„mire lenne szükség (az eredményesebb, hatékonyabb munkához)?”* kérdésre is egyértelmű a válasz: *„egy-két munkatársra mindenképp!”*. Ahogy a tiszánai családsegítő fogalmazott: *„olyan szívesen töltenék több időt kint köztük, nekem az a munka, nem az, hogy itt írok 56 levelet, meg mindent. Nem az, hogy most gyorsan kiszaladok, és tudja, hogy na most két-három hétig úgysem jön, mert nincs ideje. Hanem kimenni, megmutatni azt, amit esetleg nem tanult meg az anyukájától vagy bárkitől”*. Mind szükség, mind igény lenne arra, hogy praktikus háztartási és gyermeknevelési ismeretek ily módon kerüljenek átadásra. A klubforma viszont nem biztos, hogy működne. (Pályázatokból szoktak lenni ilyen jellegű programok, de az azokon való részvételre nyomós indok, hogy jellemzően betervezik, a résztvevő kapjon valamilyen ajándékot.) Már a mindennap adminisztráció segítése, akárcsak ha valaki érettségivel iktatna, postázna, nagy segítséget jelentene, hiszen akkor a szociális szakember az erre fordított időben is szakmai feladatokat tudna végezni.

Bár interjúalanyaim mindegyike beszámolt az őket sújtó – sokszor túlzott, akár felesleges – adminisztrációs teherről, a statisztikai adatszolgáltatási kötelezettségekről, problémát jelent, hogy mindezen – általuk a törvényi határidőn belül leadott – statisztikai adatok nem elérhetőek, nem kutathatóak. Egyértelmű, a helyzetfeltárás szempontjából problémát jelent a rendelkezésre álló statisztikai adatok hiányossága, illetve az, hogy ha ezek el is érhetőek, több évvel később.

Az intézmények által készített éves beszámolók jól kiegészítik a bemutatott statisztikai adatokat, tovább differenciálják a települések helyi szociális ellátásáról kapott képet. Tiszanána esetében több évre visszamenőleg sikerült megszerezni az éves intézményi beszámolókat, így lehetőségem van egyfajta időbeli változást is bemutatni. Már a 2008.

évi beszámoló leírja: „A tapasztalatok azt mutatják, hogy a településen élő családok helyzete egyre nehezebb, kilátástalanabb. Az emberek elkeseredettek, megfásultak, nincs jövőképük.”, illetve a helyi családgondozó felhívja a figyelmet arra, hogy „Nagyon sok tanuló és szülő kéri a magántanulói jogviszonyba helyezést. Ezen kívül sajnálatos tapasztalat, hogy a lányok koraéretten teherbe esnek, gyermeket szülnek, holott még maguk is nevelésre szorulnak. A hasonló korú fiúk között sajnos egyre több a deviáns magatartást tanúsító fiatal. Ennek oka a szülők következtlen, elhanyagoló nevelési stílusa, illetve az, hogy nem járnak rendszeresen iskolába, csavarognak, bandába verődve különböző szabálysértéseket, bűncselekményeket követnek el. A magántanulói státuszban tankötelezettséget teljesítő középiskolás fiatalokúra ez még inkább jellemző.” A 2011. évi beszámolóban sem jelenik meg érdemi változás, ahogy fogalmaznak: „Hazánkban és szűkebb környezetünkben is tapasztalhatjuk, hogy nő a gyermekek veszélyeztetettsége. Az elszegényedés, az éhezés, a drogveszély, az erőszak, a bűnözés terjedése az erre utaló jelek.” A helyi gyermekjóléti és családsegítő szolgálat szakembere emiatt igyekszik, hogy „még szorosabb jelzőrendszeri hálózatot építsünk ki, igyekezzünk a problémákat közösen megoldani”. Ugyanakkor „Sajnos vannak olyan családok, akiknek a gondozását évek óta nem tudjuk befejezni, mert nem érünk el látványos eredményeket. Szükségük van a családgondozó rendszeres látogatásaira, tanácsaira, így tudnak elfogadható módon funkcionálni. Ezen családok egy része védelem alá kerül a szorosabb családgondozás érdekében, ennek ellenére is többször került már sor a gyermekek családból való kiemelésére. A gyermekjóléti szolgálat és a jelzőrendszeri tagok egyetértenek abban, hogy nem a családból való kiemelés a megoldás, de bizonyos esetekben ez elkerülhetetlen.” 2012. évi beszámoló felhívja a figyelmet egy érdemi változásra: bár a gondozásban lévő gyermekek száma nem változott a korábbi évhez képest, a gondozás formája igen. Míg az előző években az alapellátás keretében foglalkoztak a gyermekekkel, „A tavalyi évben a problémák súlyosbodása és a törvényi változások miatt a hatósági intézkedéssel járó védelembe vétel került túlsúlyba. Volt olyan időszak, amikor 50 gyermek volt védelembe véve.” Tipikus indok a védelembe vételre a tartósan fennálló szülői elhanyagolás azokban az esetekben, ahol az alapellátás keretén belül végzett gondozási tevékenység nem vezetett érdemi eredményre, illetve az igazolatlan iskolai hiányzások. A gyámügyi szakember beszámolt róla, hogy védelembe vétel 2013-tól átkerült a járási hivatalba. Elmondta, annak idején több védelembe vétel volt, több ideiglenes elhelyezés volt, járási hivatal meghúzta a mércét, negatív értelemben, míg mi helyben sokkal jobban felismertük a problémákat, ők azt mondták, ez még nem probléma. Példaként Átányt hozta fel: „mióta átvette a járási hivatal, a kistérségben volt 670, rá egy hónappal leredukálódott 300 valahány főre”. Leggyakoribb problémaként a személyi és környezeti higiéné elhanyagolását jelöli meg az éves beszámoló, mely szerint ez a gyermekek, és a lakás tisztaságának elhanyagolásában mutatkozik meg. „Egyre gyakoribb probléma a 18. életév alatti terhesség, a terhes anyák kötelező vizsgálaton való megjelenésének elmulasztása,

orvosi/ védőnői utasítások be nem tartása és gyógyszer kiváltás mellőzése."

Tiszanána családgondozója a vele készített interjúm során elmondta, hogy a három legnagyobb probléma a településen, melyekkel munkája során találkozik: a szülői elhanyagolás, az iskolai hiányzás és munkanélküliség; valamint rávilágított: *„az a baj, hogy ez a sok dolog mégiscsak összefonódik”*. Rávilágított, hogy bár törvény szerint *„anyagi okok miatt nem emelünk ki, de ha nagyon visszamegyünk, mindennek az...”* Hangsúlyozta, az alacsony iskolázott szülők mintáját viszik tovább a gyermekek, fiatalok.

Összegzés és megoldási javaslatok

A helyi humán ellátórendszer helyzetképe elemzésén, a szociális-egészségügyi-oktatási ágazatokban dolgozó szakemberek tapasztalatainak, véleményének feltárásán keresztül egy többségében jól működő, de leterhelt intézményrendszer képe bontakozott ki. A legnagyobb kihívást a szegénység újratermelődésével összefüggő problémák okozzák, és ezek nem mérséklődnek. A másik akadály, hogy a növekvő társadalmi problémák karbantartására, orvoslására kevés a rendelkezésre álló szakember. Amennyiben a problémakezelésre, azaz például a státusz-bővítésre, az anyagi megbecsültségre nagyobb hangsúly kerülne, úgy hatékonyabbá válhatna annak a szűkebb célcsoportnak a segítése, akik esetében a problémák túlmutatnak az alacsony iskolai végzettségen és a munkanélküliségen. Ehhez azonban az e térségekben dolgozó szociális, oktatási és egészségügyi szakemberek szakmai, anyagi és erkölcsi támogatására lenne szükség.

Irodalomjegyzék

1997. évi XXXI. törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról.
Bódi Ferenc (2001). *Helyi szociális ellátórendszer vidéken*. Budapest: Agroinform Kiadóház.
Farkas Péter (2012). *A szeretet civilizációjáért. Társadalompolitika – szociálpolitika – családpolitika és a keresztény társadalometika*. Budapest: L'Harmattan.
Győri-Nagy Sándor (2003). *Jövőkép(esség)ek*. Budapest: Kölcsey Intézet.
Herczog Mária (2005). *Gyermekvédelmi kézikönyv*. Budapest: KJK-KERSZÖV Jogi és Üzleti Kiadó Kft.
Pénzes János, & Pásztor István Zoltán (2014). Romák Magyarországon. *A Földgömb*, 32 (288), 17-18.