



GYEREKESÉLYEK A VÉGEKEN II.





GYEREKESÉLYEK A VÉGEKEN

II.

Kistérségi gyerekesély programok 2010–2015:
tapasztalatok és eredmények

Szerkesztette: Husz Ildikó

A kötet szerzői:

Husz Ildikó (MTA TK)
Kecskés Éva (EMET)
Kiss Márta (MTA TK)
Vastagh Zoltán (MTA TK)
Zeller Eszter (MTA TK)

MTA TK
Gyerekesély program
Budapest
2016



Készült a TÁMOP-5.2.1-12 „Gyerekesély program országos kiterjesztésének szakmai-módszertani megalapozása és a program kísérése” pályázat keretében. A kötet megjelenését az EFOP-1.4.1-15 „Integrált gyermekprogramok szakmai támogatása” című projekt támogatta.

Lektorálta: Kende Ágnes

Olasószerkesztő: Perpék Éva

A borítón látható fotók Fekete Attila munkái

ISBN 978-963-418-009-8

©Husz Ildikó, Kecskés Éva, Kiss Márta, Vastagh Zoltán, Zeller Eszter

© MTA TK



Tartalom

Bevezetés (Husz Ildikó)	5
A kistérségi komplex gyerekesély program célja, felépítése.....	7
Az értékelés szempontjai és módszerei	9
1. A kistérségi komplex gyerekesély program tervezésének és megvalósításának külső környezete (Husz Ildikó)	12
A pályázati környezet és annak változásai	12
A szabályozási környezet változásai	18
A gyerekesély program kapcsolódása más hasonló programokkal	22
A kiemelt projekt szerepe és hatása a helyi programok működésére.....	23
2. A komplex kistérségi gyerekesély programok tervezése és megvalósítása, a tevékenységek illeszkedése a „Legyen Jobb a Gyerekeknek” Nemzeti Stratégiához (Husz Ildikó, Kiss Márta, Vastagh Zoltán, Zeller Eszter)	28
A programban résztvevő kistérségek általános jellemzői, szükségletei.....	29
A gyerekesély program stratégiai gondolkodást erősítő tevékenységei.....	33
A kistérségi programok tevékenységei a Nemzeti Gyerekstratégia egyes fejlesztési területein	35
a. A foglalkoztatottság javítása.....	36
b. A lakhatás javítása	41
c. A képességek kibontakoztatásának elősegítése	45
d. Szociális-közösségi ellátások és szolgáltatások.....	67
e. A gyerekek jobb egészsége.....	80
Az egyes szolgáltatások, programok látogatottsága	87
3. A kistérségi programok fenntarthatósága (Kiss Márta, Husz Ildikó)	91
4. Összegzés: A gyerekesély program tevékenységeinek és elért eredményeinek értékelése (Husz Ildikó, Kecskés Éva)	97
Szakpolitikai célok érvényesülése.....	97
Szemléletváltás.....	100
Területi célzás.....	103
Hivatkozott irodalom	106



Bevezetés

HUSZ ILDIKÓ

A gyermekek helyzete Magyarországon több szempontból is kedvezőtlen. Minden negyedik gyermek jövedelmi szegénységben él, amely arány lényegesen magasabb, mint az ország egészére számított 15%-os átlag. (Eurostat 2015) A gyermekvállalás a családok számára komoly szegénységi kockázatot növelő tényező. Ha nem csak a jövedelmi szegénységet, hanem az egyéb dimenziókat – a szülők munkaerő-piaci helyzetét és az anyagi deprivációt – is figyelembe vesszük, akkor a gyermekek 41%-a él szegénységben és társadalmi kirekesztettségben. (Eurostat 2015) A gyermekszegénység a leghátrányosabb helyzetű kistérségekben koncentráltan jelentkezik: nem csak a szegénységben élők száma, de a hátrányok halmozódása is lényegesen gyakoribb itt, mint az ország jobb helyzetben lévő területein.

A magyar parlament, felismerve a gyermekszegénység csökkentésének és a gyermekek esélyegyenlősége növelésének szükségességét, 2007-ben egyhangúlag elfogadta a „Legyen Jobb a Gyermekeknek!” Nemzeti Stratégiát, amely 25 évre szólóan jelölte ki azokat a legfontosabb területeket, ahol beavatkozások szükségesek a gyermekek helyzetének javítása érdekében. A Stratégia a gyermeces családok anyagi és munkaerő-piaci helyzetének, lakhatási feltételeinek, valamint a gyermekeket célzó – oktatási, szociális, egészségügyi – szolgáltatások minőségének és elérhetőségének javítását jelölte ki, mint kiemelt fejlesztési irányokat. Emellett számos horizontális célt is megfogalmazott, mint pl. a romák helyzetének javítása, szegregáltságuk enyhítése, a gyermeki jogok erősítése, a települési hátrányok csökkentése, valamint az ágazatok közötti jobb együttműködés.

A gyerekstratégia 2011-ben az újonnan létrehozott Nemzeti Társadalmi Felzárkózási Stratégia (NTFS) része lett, amely a gyerekszegénység csökkentésére, a roma integrációra és a térségi hátrányok kiegyenlítésére vonatkozó elképzeléseket integrálja. Ez nem csak abban jelentett változást, hogy ez utóbbi dokumentum – az Európai Unió növekedési stratégiájával összhangban – 2020-ig, azaz csak 10 évre szól. Emellett a beavatkozások célzási logikája és az eszközök tekintetében is bizonyos eltolódások figyelhetők meg: pl. a szegények kizárólagos támogatása elvének erősödése a korábbi “kifejezett, de nem kizárólagos” elv érvényesítése



helyett, a pénzbeli családtámogatások reálértékének megőrzésével kapcsolatos prioritás háttérbe szorulása, továbbá a projektszemléletű beavatkozási logika dominanciája.¹ Ez utóbbi azt jelenti, hogy az egyes probléma-területeken az NTFS számos, elsősorban az Európai Unió strukturális alapjaiból finanszírozott program indításával kíván megoldást nyújtani. Ez azt a veszélyt hordozza magában, hogy így a társadalmi felzárkózás, és ezen belül a gyermekszegénység csökkentésének hosszú távú szemléletet és ágazati együttműködést igénylő ügye kiszolgáltatottá válik az EU-s támogatások rövid pályázati ciklusokra és különálló projektekre tagolt forráselosztási logikájának.

A felzárkózási stratégia megvalósításának eddigi szakaszában számos előremutató intézkedés született: többek között Biztos Kezdet gyerekházak jöttek létre, tanodák és egyéb felzárkóztató programok, valamint ösztöndíjprogramok indultak az iskolázottság növelése érdekében, kiemelt program foglalkozott a koragyermekkorai fejlesztéssel, 23 leghátrányosabb helyzetű kistérségben pedig – a TÁMOP-5.2.3. pályázat keretében – komplex gyerekesély program² segítette a hátrányos helyzetű gyerekek esélyeinek növelését a területi különbségek enyhítése, a hiányzó szolgáltatások biztosítása, valamint a meglévők minőségének és azok elérhetőségének javítása révén. A Biztos Kezdet gyerekházakat és a helyi gyerekesély programokat (a továbbiakban: helyi GYEP) a TÁMOP-5.2.1. kiemelt projekt mentorálta, amelynek feladata a helyi szakemberek segítése volt a valós igények feltárásában és a megfelelő szolgáltatási paletta kialakításában.

Jelen kiadvány a kistérségi gyerekesély program (TÁMOP-5.2.3) mentorálása során összegyűjtött tapasztalatainkat összegzi. Célunk nem az, hogy ezen projektek klasszikus értelemben vett értékelését nyújtsuk, hiszen a kiemelt program munkatársaiként nem rendelkezünk az ahhoz szükséges távolsággal, hogy egy ilyesfajta értékelést objektív módon megtehesünk. Arra sem vállalkozhatunk, hogy megítéljük azt a hozzáadott értéket, amelyet saját munkánk jelenthetett a térségi pályázatok eredményességében. Jelen kötettel az a célunk, hogy a helyi projektek eredményeinek és kihívásainak összegzésével bemutassuk, hogy a gyerekesély program, ez a maga nemében egyedülállóan komplex eszközrendszer milyen célok elérésére alkalmas és milyenekre nem, ha rövid távú projekt-környezetben alkalmazzuk.

¹ Ld. még Ferge Zs. (2014).

² Az egyértelműség kedvéért a TÁMOP-5.2.3. pályázati konstrukcióra kistérségi komplex gyerekesély programként, az egyes kistérségek programjaira pedig helyi/kistérségi projektekként, helyi GYEP-ként hivatkozunk.



A 23 kistérség 23 féle projektet valósított meg, amelynek mikéntje erősen függött a helyi erő- és érdekviszonyoktól, csakúgy, mint a megvalósítók személyes tulajdonságaitól, felkészültségétől, elkötelezettségétől. Az összegző értékelésben ezért viszonylag kevés olyan megállapítás tehető, amely mind a 23 projektre egyaránt és ugyanolyan mértékben jellemző lenne. A leírt tapasztalatoknál a szerint igyekeztünk szelektálni, hogy melyek azok a sajátosságok, amelyekkel a leggyakrabban találkoztunk, emellett azokra a problémákra is kitértünk, amelyek ugyan kevés térségben fordultak elő, de amelyekre a továbbiakban fokozott figyelmet kell a programnak fordítani.

Jelen tanulmány nem terjed ki a Biztos Kezdet gyerekházak működésének értékelésére, mivel arra vonatkozóan külön kutatás készült.

A kistérségi komplex gyerekesély program célja, felépítése

A 23 GYEP-kistérségben együttesen mintegy 145.000 0-17 éves korú gyermek él. (KSH Teir 2013) A program indulásakor jelentős részük számára a minőségi szolgáltatásokhoz való hozzáférés nem volt megoldott: a kisebb településeken hiányzott a bölcsőde, óvoda, sőt esetenként az iskola is, nem volt egészségügyi intézmény, és a gyermekorvosi teendőket is gyakran a felnőtt házi orvosok látták el. A kistérségek települései komoly szakemberhiánnyal küzdöttek: szinte mindenhol hiány volt fejlesztő pedagógusból, gyógypedagógusból, gyógytornászból, gyermekpszichológusból, iskolai szociális munkásból. A védőnők, a családsegítő szolgálat és a gyermekjóléti szolgálat munkatársai túlterheltek voltak, magas volt a betöltetlen státusok, valamint az egy szakemberre jutó gyerekek száma. A kistérségek városaiban – amelyek mindegyike néhány tízezer fős kisváros – valamivel jobb volt a szolgáltatásokkal való ellátottság, azonban a kistérség falvaiból a városok megközelítése a családok számára nehézkes volt és drága. A településnagyság szerinti különbségek a meglévő szolgáltatások színvonalában is megjelentek, így pl. a falusi iskolák oktatásának minősége gyakran lényegesen elmaradt a (kis)városiakétól, azoké pedig a nagyobb városok, megyeközpontok iskoláitól. Mindezek jelentős esélyhátrányokat okoztak az ott élő gyerekek egészséges fejlődése és képességeik kibontakoztatása terén. A komplex kistérségi gyerekesély program ezeket a hátrányokat igyekezett enyhíteni.



A pályázati alapon működő, Európai Unió társfinanszírozású program átfogó célja a szegénység és különösen a gyermekszegénység csökkentése, valamint a szegénység újratermelődésének, átörökítésének megelőzése a „Legyen jobb a gyermekeknek!” Nemzeti Stratégia³ (a továbbiakban: Nemzeti Gyerekstratégia) célkitűzéseivel összhangban. A megvalósításra vonatkozó konkrét pályázati kiírásokban ennél kevésbé ambiciózus célok szerepeltek, figyelembe véve a projekt-jellegből eredő sajátosságokat is. Ahogy az első kiírás fogalmaz: „A pályázati programban részt vevő kistérségek ezeket a célokat [t.i. a Nemzeti Gyerekstratégia céljait – a szerző] a projekt megvalósításának időszaka alatt nem tudják elérni, egyrészt idő hiányában, másrészt, mert kistérségi szinten a szegénységet meghatározó tényezők csak korlátozottan befolyásolhatóak. 'Minden helyi közösség más: a nemzeti program széles keretein belül mindegyiknek ki kell jelölnie saját helyi prioritásait, a közösséggel együtt ki kell dolgoznia a stratégiába illeszkedő közös célokat. Az érintettek, azaz a gyermekek és szülők, pedagógusok, más szakemberek, továbbá a civil szerveződések és az egyházak közötti partneri együttműködéseknek ezen a szinten kiemelt jelentőségük van.’⁴” Ennek megfelelően a kistérségi programok kiírásaiban kiemelt prioritást kapott a helyi szükségleteket tükröző, legalább 10 évre szóló kistérségi gyermek- és ifjúsági stratégia kidolgozása, az ágazatközi intézményi együttműködések elősegítése, valamint – a második pályázati körtől kezdve – a korai (0-5 éves) életkorban nyújtott szolgáltatások biztosítása.

A pályázat 3 körben vonta be a programba a kistérségeket: az 5 első körös pályázó 2010. végén-2011. elején, a 6 második körös 2012. második felében, a 12 harmadik körös kistérség pedig 2013. első félévében kezdte meg szakmai programjának megvalósítását. Az első két kör esetében a futamidő 3 év volt, míg a pályázat kiírásának csúszása miatt a harmadik – egyben legrosszabb helyzetű – térségeknek mindössze két év állt rendelkezésére. Ez idő alatt a megvalósítók feladata a helyi szükségletek felmérése, ez alapján egy kistérségi szintű gyerekesély stratégia kidolgozása, valamint annak megvalósításának megkezdése volt a szükséges szolgáltatások beindításával ill. fejlesztésével. Mindezekre a feladatokra a pályázati futamidő alatt kistérségenként 450-600 Mft (összesen közel 13 Mrd Ft) állt rendelkezésre. A kiemelt projekt, amelynek konzorciumát a kistérségi projektek zárásáig az Emberi Erőforrás Támogatáskezelő (EMET) mint konzorciumvezető, a Magyar Máltai Szeretetszolgálat (MMSZ)

³ A stratégiai hivatkozás a harmadik pályázati körben kiegészült a Nemzeti Társadalmi Felzárkózási Stratégiára, az azzal való összhangra is.

⁴ 47/2007. (V. 31.) OGY határozat a "Legyen Jobb a Gyermekeknek!" Nemzeti Stratégiáról, 2007-2032



és az MTA Társadalomtudományi Kutatóközpont (MTA TK) alkotta, 1,8 Mrd Ft támogatást kapott a központi és a helyi feladatainak ellátására.

Az értékelés szempontjai és módszerei

Jelen tanulmányban arra vállalkozunk, hogy a TÁMOP-5.2.3 program keretében megvalósult kistérségi gyerekesély projektek tevékenységeinek tapasztalatait összegezzük, értékelve az eddig elért eredményeket és rámutatva a legfőbb nehézségekre, problémákra. Az eredmények egyelőre főként minőségi ismérvekkel mérhetők, a projektek 2-3 éves futamideje alatt nem reális elvárás számszerűsíthető hatások kimutatása. Részben azért nem, mert a gyerekekbe történő beruházás hatásmechanizmusa ennél jóval lassabb, a megtérülés ideje inkább emberöltőben mérhető. Persze ebben a folyamatban is kijelölhetők mérföldkövek, amelyeknél vizsgálhatjuk az elmozdulás mértékét annak érdekében, hogy lássuk: jó irányba haladnak-e a dolgok. Jelen esetben azonban a mérés lehetőségét adathiány és egyéb módszertani problémák is korlátozzák. A tanulmány írásának időpontjában a legfrissebb statisztikai adatok még csak a 2014. évre vonatkoznak, ráadásul több fontos mutatószám nem áll rendelkezésre, különösen nem települési vagy kistérségi szintű bontásban. Emellett a térségekben egy-egy ágazatban a gyerekesély programmal párhuzamosan több más fejlesztés is futott, amelyekről (különösen pedig azok eredményeiről) kevés információval rendelkezünk. Ezek nélkül az egyes programok hatásai legtöbbször nem szétválaszthatók.

A fenti megfontolások miatt a tanulmányban elsősorban azokra az eredményekre koncentrálunk, amelyek a kvalitatív technikákkal (elsősorban interjúkészítéssel és terepmegfigyeléssel) feltárhatók. Az alábbi három kérdéskör kapcsán értékeljük a helyi gyerekesély programokat:

1. Szakpolitikai célok érvényesülése: A megvalósult programok mennyiben tudtak hozzájárulni a célterületen élő gyermekek és gyermekes családok felzárkózási esélyeinek növeléséhez, a működő szolgáltatások fejlesztéséhez, újak létrejöttéhez? Mennyiben tudtak valós helyi fejlesztési szükségleteket megfogalmazni és azokra szakmailag megalapozott válaszokat adni?



2. Szemléletváltozás: A szolgáltatások minőségének javítása érdekében a gyerekesély programnak sikerült-e pozitív irányú szemléletváltozást elérni a helyi szolgáltatók, politikusok gondolkodásában?
3. Területi célzás: Mennyiben tudott a program hozzájárulni a területi egyenlőtlenségek, a térségi és települési hátrányok csökkenéséhez?

Az összegző tanulmányhoz az alábbi forrásokat használtuk fel:

- a. A kiemelt projekt által 2014-2015 folyamán készített 23 kistérségi záró értékelés, valamint az azokhoz készített interjúk szövegei. A (nem publikált) tanulmányok a helyi szakemberekkel, intézményi szereplőkkel készített interjúkat és terepmegfigyeléseket dolgozták fel a szakmai támogatói tevékenység részeként, visszajelzéseként szolgálva a kistérségi megvalósítók munkájáról. Az adatközlők anonimitásának biztosítása érdekében a kistérség és a település nevét nem közöljük, a záró értékelések szerzőit a kötet végén tüntetjük fel.
- b. A kiemelt projekt által összeállított 5 ún. horizontális értékelés. Ezek a tanulmányok a korábbi (szintén nem publikus) kistérségi időközi értékelések és további interjúk alapján készültek és 5 terület – a fejlesztéspolitikai környezet, koragyermekkorai fejlesztések, közoktatási, szociális, közösségfejlesztési programelemek – tapasztalatait összegzik.
- c. Az MTA TK Gyerekesély-kutató Csoport online monitoring rendszerének adatai. A rendszer a helyi szolgáltatások igénybevevőiről szolgáltat háttér-információt.
- d. Nyilvánosan hozzáférhető statisztikai adatok, valamint az MTA TK Gyerekesély-kutató Csoport szervezésében történt felmérésekből létrehozott adatbázis és a kiegészítő interjúk eredményei. A kérdőíves felmérések eredetileg a kistérségi gyerekesély stratégiák tényalapú kidolgozását szolgálták, azonban mivel egységes módszertan szerint készültek, lehetőség volt a térségi szintű adatok utólagos összekapcsolására. Az így nyert, több mint 6000 gyermekes háztartásra és 12000 gyermekre kiterjedő adatbázis feldolgozásának eredményei⁵ jó láttelepet nyújtanak a vidéki szegénységről, a leghátrányosabb helyzetű térségek családjainak nehézségeiről. A statisztikai

⁵ A kutatási eredményekből időközben megjelent egy elemző kötet, Gyerekesélyek a végeken I. címmel, amely a kutatócsoport honlapján elérhető (<http://gyerekesely.tk.mta.hu>).



táblázatokban szereplő adatok – ahol másként nem jelezzük – ezekből a felmérésekből származnak.

- e. Az MTA TK Gyerekesély-kutató Csoport által a kistérségi gyerekesély projektek fenntarthatóságának feltételeiről 2015-ben készített kutatás eredményei. Az interjúkon alapuló kutatás 9 olyan kistérségben készült, ahol a program a vizsgálat idején már lezárult.

Amint a források felsorolásából is látható, az értékelést sokféle adat- és információforrás alapozta meg, amely adatok összegyűjtésében számos munkatárs vett részt. Itt mondunk köszönetet mindazon kollégáknak, akik a záró értékelésekhez és a különböző kutatásokhoz felvett interjúk elkészítésében közreműködtek, továbbá azoknak – elsősorban Bauer Zsófiának, Fekete Attilának, Forrai Erzsébetnek, Kende Ágnesnek és Lukács Györgynek –, akik az elkészült kézirat különböző verzióinak összeállítását háttéranyagokkal, észrevételekkel, tanácsokkal segítették. A tanulmányokban szereplő esetleges tévedésekért és hibákért a felelősség mindazonáltal a szerzőket terheli.



1. A kistérségi komplex gyerekesély program tervezésének és megvalósításának külső környezete

HUSZ ILDIKÓ

A pályázati környezet és annak változásai

A gyerekesély program országos kiterjesztésének megvalósítására három fordulóban írtak ki pályázatot. Mindhárom kiírás zárt volt, azaz nevesítve voltak benne azok a kistérségek, amelyek pályázhattak. *A meghívásos pályáztatás ennél a konstrukciónál szakmailag indokolt*, hiszen ezek a térségek egy nyílt pályáztatás során feltehetően versenyhátrányba kerültek volna a nagyobb pályázati rutinnal rendelkező, jobb humán infrastruktúrájú – emiatt fejlesztésre kevésbé rászoruló – kistérségekkel szemben.

Noha a program átfogó célja a három pályázati kör alatt nem változott, *az egyes kiírások hangsúlyai, prioritásai némileg eltértek egymástól*. Az első különbség abból adódott, hogy amíg az első két körben minden beadott pályázat nyert, addig a harmadik körben már a kiírás is jelezte, hogy – feltehetően anyagi okok miatt – *nem minden rászoruló kistérség fog támogatást kapni*. Amint arról már volt szó, az ebben a körben bevont térségek az LHH kategórián belül is a legrosszabb helyzetűek közül kerültek ki, amelyek mindegyikénél nagy szükség lett volna helyi gyerekesély program beindítására. Ennek ellenére, a 15 pályázó közül a Tiszafüredi, Barcsi és a Sellyei kistérség végül nem nyert támogatást. Az anonim értékelés során felállított sorrend szempontjai nem voltak világosak, és nem tükrözték az előkészítést közlelő végigkísérő kiemelt projekt munkatársainak szakmai véleményét. Az értékeléskor nem kaptak kellő hangsúlyt a konstrukció specifikus vonásai: hogy a pályázat célja és szellemisége – az elégtelen humán infrastruktúra fejlesztése és a helyi igényekre reagáló közösségi tervezés meghonosítása – miatt azokat a pályázatokat kellene preferálni, amelyeket a kistérségi megvalósítók maguk állítottak össze. Számos esetben tapasztalható volt, hogy azok a pályázatok voltak magasabbra értékelve, amelyeket a szakmai részhez kevésbé értő, de a formai követelményeket jobban ismerő *külső pályázatíró cégek* készítettek, esetenként saját üzleti szempontjaikat is érvényesítve. Ez számos problémát eredményezett. A pályázatírók nem, vagy alig vették figyelembe azokat a javaslatokat, ötleteket, amelyeket a helyben dolgozó szakemberek dolgoztak ki. Ennek következtében egyrészt olyan programok, tevékenységek



lettek betervezve, amelyek vagy egyáltalán nem, vagy nem megfelelően reagáltak a szükségletekre. Másrészt esetenként irreális vállalások kerültek a pályázatokba, amelyeket később, a megvalósítás során akár többször is át kellett dolgozni, jelentős időt és energiát elvéve a szakmai tevékenységektől. Harmadrészt a helyi szakemberek befektetett energiáinak negligálása helyenként olyan ellenállást váltott ki a projekttel szemben, amely még a megalapozott programelemek megvalósítását is nehezítette. A pályázatiírók bevonásából következő problémákat az értékelésekben szereplő alábbi szövegrészletek jó érzékeltetik.

„Ahol a megvalósuló projekteket külső pályázatiíró cégek tervezték, ott a legtöbb esetben nem vonták be a későbbi szakmai megvalósítókat. A pályázati anyagok tartalmát a megvalósítók sokszor csak a program indulásakor ismerték meg. Néhány program megvalósítása során több súlyos tervezési probléma derült ki (pl. 20 millió forintos étkeztetésre szánt költség helyett 2 milliót igényeltek, nem terveztek tervezési díjjal, valamint bruttó helyett nettó költséggel számoltak stb.)” *(Németh 2015a)*

„A kistérségi társulás tanácsa időközben úgy döntött, hogy külső – a kistérségben már korábban is jelen lévő – pályázatiíró céget bíz meg a pályázat elkészítésével, ami azzal járt, hogy a már megkezdett tervezési folyamatot az új szereplő belépésével újra kellett gondolni. Ennek nyomán a korábban tervbe vettől jelentősen eltérő pályázat született, ami a települési szintű, stabil szolgáltatások megtartása mellett jóval nagyobb hangsúlyt helyezett az időszakosan megvalósuló programelemekre, képzésekre, szakmai műhelyekre, a vásárolt szolgáltatásokra, és sokkal több tevékenységet tartalmazott az eredetileg tervezettnél. A pályázatiíró cég bevonása eredményeként egyes programelemek átgondoltabbá, kidolgozottabbá váltak, ugyanakkor olyan tevékenységek is bekerültek a pályázatba, melyek szakmai indokoltsága kérdésesnek tűnik.” *(Kistérségi értékelés)*

„A pályázatot a kistérség így végül egy pályázatiíró céggel írta meg és adta be. A későbbi projekt megvalósulást látva ez sajnos döntő hatással volt a projekt egészének alakulására. Az egész program alapelve az ugyanis, hogy helyi szakemberekkel együttműködve, különböző munkacsoportokat létrehozva, közösen kerülnek végiggondolásra a szükségletek és lehetőségek, prioritások. Ez a pályázat előkészítésének első szakaszában valóban így is volt, a szakmai munkacsoportokban változatos projekttervek kerültek kidolgozásra. Ezeket az anyagokat a későbbi pályázatiíró cég ugyan átvette, de mivel nem ismerte a részleteket, szakmai tartalmában jelentős elcsúszások keletkeztek az eredeti elgondolásokhoz képest.” *(Kistérségi értékelés)*

A pályázati kiírásokban a támogatható tevékenységek között mindhárom körben szerepeltek kötelező és kötelezően választható tevékenységek. A pályázati evolúció másik sajátossága az volt, hogy a kötelezően előírt tevékenységek mennyisége kiírásról kiírásra növekedett. 2009-ben 10, 2011-ben 13, 2012-ben pedig már 17 ilyen tevékenységet nevezett meg a pályázati



útmutató. Amíg az első kiírás jóval szabadabb tervezést tett lehetővé, addig a harmadikban már (nagyreszt az előző körök tapasztalatain alapulva) sokkal részletesebb elvárásokat fogalmazott meg a kiíró. *A koragyermekkorai beavatkozások prioritása körönként erősödött*: az első körös pályázatokban Biztos Kezdet gyerekházak létrehozására vonatkozó előírás még nem szerepelt (azokat egy másik pályázatból lehetett kialakítani), a következő körben azonban már legalább két, az utolsóban pedig legalább három Biztos Kezdet házat vagy szolgáltatást kellett tervezni. A választható tevékenységeken belül is bővült a koragyermekkorai programelemek köre (ld. erről bővebben Darvas-Nyilas 2014a).

Egyre fokozódó figyelem irányult a leghátrányosabb helyzetű⁶ gyerekekre is. Az őket célzó egészségügyi, készségekre, képességekre irányuló szűrővizsgálatok megszervezése korábban választható tevékenység volt, majd a harmadik körösöknél már kötelező elem lett. A kompetencia mérési adatok figyelembevételén alapuló iskolai felzárkóztató tevékenységek pedig korábban egyáltalán nem szerepeltek az útmutatóban. 2012-ben kötelező lett továbbá a korábban választható tevékenységek között szereplő prevenciók tevékenységek tervezése „a deviáns magatartás, a korai iskolaelhagyás, a korai terhességek, káros szenvedélyek stb.” megelőzése érdekében. A közösségi szolgáltatóházak – amelyek szintén a legrosszabb helyzetben lévő családokat érik el – szerepe ugyanakkor nem erősödött: 2009-ben legalább egy ház megvalósítását és működtetését írták elő, 2011-ben legalább kettőt, míg 2012-ben „lehetőleg minél több, de legalább egy” settlement típusú házat kellett létrehozni a kistérség valamely szegregátumában vagy gettósodó településén.

Noha a Nemzeti Gyerekstratégia, majd a Nemzeti Társadalmi Felzárkózási Stratégia is célként jelöli meg a szegregáció csökkentését⁷, a gyerekesély program pályázati kiírásaiból ez a prioritás lényegében eltűnt. Az első kiírásnál a tartalmi értékelési szempontok között még elvárásként szerepelt, hogy a beadott pályázatban jelenjen meg szempontként a települések közötti és településen belüli szegregáció csökkentése, a további kiírásokból azonban ez a

⁶ A pályázati kiírások mindhárom körben konzekvensen horizontális célként jelölték meg a roma családok és gyerekek bevonását a programba. Egyedül a közösségi szolgáltató ház esetében volt feltétel, hogy annak szegregátumban vagy gettósodó településen, településrészen kell működnie. A fogalmak meghatározásánál az első körös kiírás még a szociális szegregátum definícióját alkalmazza, míg a további kiírások emellett az etnikai gettósodás fogalmát is használják.

⁷ A Nemzeti Gyerekstratégia a területi (települési, térségi) és az intézményi (elsősorban az iskolai) szegregáció csökkentését egyaránt célként jelöli meg. A Nemzeti Társadalmi Felzárkózási Stratégia viszont lényegében csak az előbbi hangsúlyozza, míg az utóbbi nem kap prioritást. (Nemzeti Gyerekstratégia 2007, NTFS 2011)



kritérium kikerült. *A szegregáció csökkentése helyett* így a program a (területi vagy intézményi) *szegregált körülmények minőségi javítására fókuszált.*

A gyermekes családok munkaerő-piaci pozíciójának javítása fontos feladat, de ezt elsősorban nem a gyerekesély programból, hanem más forrásokból támogatja a kormányzat. Az első kiírásban így természetesen kevés hangsúly esett a szülők ill. a fiatal felnőttek foglalkoztatottságának javítására. Az első körösöknél csak a közösségi házak feladatai között szerepelt, hogy azok biztosítsanak helyben lehetőséget – többek között – munkaerő-piaci szolgáltatások igénybevételére is. A további kiírásokban azután további, foglalkoztatáshoz kapcsolódó szolgáltatások is megjelentek. A 2011-es pályázati útmutatóban választható elem lett a pályaválasztást segítő szolgáltatásfejlesztés: „A szakmaválasztást elősegítő tevékenységek, a munkaerő-piaci részvételhez szükséges készség- és képességfejlesztés, különösen a korai iskolaelhagyók, valamint az általános- vagy középiskolás fiatalok számára.” A 2012-es útmutatóban pedig az intézmény- és szolgáltatásfejlesztés fejezetén belül kötelező elemként kellett tervezni motivációs képzéseket, rendezvényeket „szülők számára a gyerekneveléssel kapcsolatos kompetenciák, valamint a munkaerő-piaci esélyek növelése érdekében.”

Szembeűnő változást jelent az is, hogy egyre inkább elvárás lett *a gyerekesély program és a helyi szociális alapellátó közötti együttműködés erősítése.* A 2009-es kiírásban még választható elemként szerepelt a „szociális, gyermekjóléti szolgáltatások és ellátások kistérségi szintű összehangolása és közös szabályozásának kialakítása”, ez 2011-ben és 2012-ben már kötelező elem. A második körben kötelező lett a térség gyermekjóléti és családsegítő szolgálatainak bevonása a programba, a harmadikban pedig már a fejlesztésük is elvárás lett.

A pályázati kiírások változásait az 1. táblázatban foglaljuk össze.



1. táblázat: A pályázati kiírások eltéréseinek összefoglalása

Projektelemekek	A tevékenység célja	2009-es kiírás (5 kistérség ⁸)	2011-es kiírás (6 kistérség ⁹)	2012-es kiírás (15 kistérség, ebből 12 nyert ¹⁰)
KÖTELEZŐ ELEMÉK				
Központi feladatok - kistérségi Gyerekesély Bizottság létrehozása és működtetése; - kistérségi gyerekesély iroda létrehozása és működtetése; - kistérségi gyerekesély stratégia kidolgozása; - gyerekesély cselekvési program és forrástérkép elkészítése; - stratégiához szükségletfelmérés a kiemelt programmal közösen - tájékoztatás, nyilvánosság biztosítása	Stratégiaalkotás, stratégiai koordináció, kommunikáció	Kötelező	Kötelező; + kiegészítő forrásfejlesztés kialakítása	Kötelező
Szakmaközi hálózatok kialakítása, működtetése	Intézményi-szolgáltatási koordináció	Kötelező	Kötelező, + a térség gyermekjóléti és családsegítő szolgálatainak bevonása	Kötelező, + a térség gyermekjóléti és családsegítő szolgáltatásainak fejlesztése és bevonása
Szociális, gyermekjóléti szolgáltatások és ellátások kistérségi szintű összehangolása és közös szabályozásának kialakítása	Intézményi-szolgáltatási koordináció	(Választható)	(Választható)	Kötelező
Részvétel a kiemelt projekt által szervezett képzéseken, szakmai műhelyeken	Humán erőforrás fejlesztés	Kötelező	Kötelező	Kötelező
Szociális, gyermekjóléti, gyermekvédelmi, egészségügyi, pedagógiai vagy egyéb szolgáltatás hozzáféréseinek biztosítása/elérhetőségének javítása a kistérségben élő valamennyi érintett számára	Intézmény- és szolgáltatás-fejlesztés	Kötelező, legalább kettő (további választható)	Kötelező, legalább kettő (további választható)	Kötelező, legalább kettő
A kistérség egy vagy több szegregátumában közösségi ház és kapcsolódó komplex szolgáltatás létrehozása és működtetése	Intézmény- és szolgáltatás-fejlesztés	Kötelező, legalább egy	Kötelező, legalább kettő	Kötelező, legalább egy
Biztos Kezdet (BK) gyerekház és/vagy szolgáltatás	Intézmény- és szolgáltatás-fejlesztés	-	Kötelező, legalább kettő. Ezen felül választható a BK szemlélet megjelenésének elősegítése más intézményekben	Kötelező, legalább három. Ezen felül választható a BK szemlélet megjelenésének elősegítése más intézményekben
Felzárkózást szolgáló és szabadidős szolgáltatások , valamint nyári napközbeni ellátás megszervezése és folyamatos működtetése	Intézmény- és szolgáltatás-fejlesztés	Kötelező, legalább egy olyan településen, ahol nincs óvoda és/vagy iskola	(Választható, olyan településen, ahol nincs óvoda és/vagy iskola)	Kötelező, legalább három településen, ahol kiugróan rossz a kompetencia-mérési adatok
Leghátrányosabb helyzetű gyermekek egészségügyi, készségekre, képességekre irányuló szűrővizsgálatok	Intézmény- és szolgáltatás-fejlesztés	(Választható)	(Választható)	Kötelező

⁸ Baktalórántháza, Bányterenyi, Hevesi, Kisteleki és Sásdi⁹ Ózdi, Mezőcsáti, Csengeri, Jánoshalmi, Sarkadi, Szigetvári¹⁰ Abaúj-Hegyközi, Berettyóújfalvi, Bodroghközi, Edelényi, Encsi, Fehérgyarmati, Kadarkúti, Mátészalkai, Nyírbátori, Szerencsi, Szikszói, Vásárosnaményi (továbbá tartaléklistán: Barcsi, Sellyei, Tiszafüredi)



Projektelemekek (folyt.)	A tevékenység célja	2009-es kiírás (5 kistérség)	2011-es kiírás (6 kistérség)	2012-es kiírás (15 kistérség, ebből 12 nyert)
Prevenációs tevékenységek a deviáns magatartás, a korai iskolaelhagyás, a korai terhességek, káros szenvedélyek stb. megelőzése érdekében	Intézmény- és szolgáltatás-fejlesztés	(Választható)	(Választható)	Kötelező
Motivációs képzések szülők számára a gyermeknevelési kompetenciák növelésére	Intézmény- és szolgáltatás-fejlesztés	(Választható)	(Választható)	Kötelező + munkaerő-piaci esélyek növelésére is lehet képzés
FŐBB VÁLASZTHATÓ ELEMEK*				
A stratégia „társadalmatisítása”, a lakosság bevonása	Stratégiaalkotás, stratégiai koordináció, kommunikáció	Választható	Választható	Választható
Szakember-képzés, továbbképzés (a kötelezőn túl), tapasztalatcserék	Humán erőforrás fejlesztés	Választható	Választható	Választható
Hiányzó szaktudás, szakemberek bevonása	Humán erőforrás fejlesztés	Választható	Választható	Választható
Kiegészítő szolgáltatások (tréning, szupervízió stb.) a szolgáltatást végzők részére	Humán erőforrás fejlesztés	Választható	Választható	Választható
Önkéntesek bevonása	Humán erőforrás fejlesztés	-	Választható	Választható
Bölcsődei, óvodai, iskolai szociális munka	Intézmény- és szolgáltatás-fejlesztés	Választható	Választható	Választható
További hiányzó vagy elégtelen mértékben rendelkezésre álló szolgáltatás biztosítása	Intézmény- és szolgáltatás-fejlesztés	Választható	Választható	Választható
7-14 napos táborok	Intézmény- és szolgáltatás-fejlesztés	Választható	Választható	Választható
Nyári napközi, családi nyaralás, szabadidős programok (meleg étkeztetéssel)	Intézmény- és szolgáltatás-fejlesztés	Választható (a kötelezőn túl)	Választható	Választható
Gyermekintézménybe nem járó gyerekek napközbeni ideiglenes ellátása	Intézmény- és szolgáltatás-fejlesztés	Választható	Választható	-
Gyermekétkeztetés biztosítása iskolaidőn kívül	Intézmény- és szolgáltatás-fejlesztés	Választható	Választható, + gyermek-étkeztetés minőségi fejlesztése	Választható, + gyermek-étkeztetés minőségi fejlesztése
Gyermek- és ifjúsági programok, szolgáltatások, közösségi terek, IT pontok kialakítása, működtetése	Intézmény- és szolgáltatás-fejlesztés	Választható	Választható	Választható
A szakmaválasztást elősegítő tevékenységek, a munkaerő-piaci részvételhez szükséges készség- és képességfejlesztés fiataloknak	Intézmény- és szolgáltatás-fejlesztés	-	Választható	Választható
Szervezett együttműködés kialakítása a felsőoktatási intézmények és a humán közszolgáltató intézmények között	Intézményi-szolgáltatási koordináció	-	Választható	-

* A választható elemek közül a 2009. és a 2011. évi pályázati kiírásoknál kettőt, a 2012-es kiírásnál témacsoportonként legalább egy (összesen három) tevékenységet kellett választani.



A szabályozási környezet változásai

A kistérségi gyerekesély projektek tervezése, majd később a megvalósításuk is folyamatosan változó szabályozási környezetben zajlott. Egyes jogszabályi változásokhoz, amelyek lényegesen érintették a tervezett tevékenységeket és a célok elérését, a helyi projekteknek menet közben kellett a működésüket igazítani. Ebben a folyamatban esetenként a kiemelt program is közreműködött, részben az újratervezés szakmai támogatásával, részben pedig a kistérségek és a szakpolitikák közötti közvetítés révén. Az alábbiakban néhány példán keresztül mutatjuk be, hogy a kistérségek hogyan, milyen sikerrel alkalmazkodtak a változó jogszabályi környezethez.

2011-ben, a Nemzeti Társadalmi Felzárkózási Stratégia (NTFS) kihirdetésének évében a gyermekekkel kapcsolatos legfontosabb változás *A köznevelésről szóló 2011. évi CXCV törvény* elfogadása volt. Az új törvény szerint az oktatás kereteit és garanciáit az állam biztosítja: az oktatási intézményrendszer fenntartója az állam, a decentralizált oktatási intézményrendszer megszűnik, a korábbi önkormányzati iskolák fenntartásáért, működtetéséért, szakmai ellenőrzéséért egyetlen állami intézményfenntartó központ (KLIK) felel. Az általános iskola esetében az is lényeges változás, hogy a foglalkozások délután 4-ig tartanak, a gyerekeknek tehát eddig bent kell maradniuk az iskolában. A hosszabb tanítási időszak és a pedagógus életpálya-modell bevezetése miatt a pedagógusok leterheltsége is megnövekedett.

Az új törvény bevezetése elsősorban az első és második körös kistérségekben okozott nehézséget, mivel *újra kellett tervezni a programok közoktatást érintő elemeit*. A helyi KLIK-ek képviselőivel ugyanis eleinte nehezen ment az együttműködés a projektekből finanszírozott szolgáltatásokkal kapcsolatban. A nehézségeket látva a kiemelt projekt egyeztetést kezdeményezett a KLIK központi szervezetével, ez azonban nem tudta rendszerszinten orvosolni a helyben keletkező együttműködési problémákat. Végül a közoktatási programelemek sorsa helyi szinten, kistérségenként eltérő módon rendeződött, sokszor a kistérségi gyerekesély projekt munkatársainak személyes kapcsolatai révén. Az adminisztratív nehézségek mellett a fenntartóváltás továbbá azt is jelentette, hogy a projekt közoktatási elemeinek szemléletváltást célzó szempontjait nehezebben és esetlegesebben lehetett érvényesíteni a helyi iskolákban. A köznevelési törvény bevezetésével kapcsolatos nehézségekről a kistérségi értékelések így számolnak be:



„Nagyon sok programelem arra a rendszerre lett tervezve, hogy az iskolák önkormányzatiak, és a települési érdekek megfelelően kinyitja az intézményeit és viseli a program működéséhez szükséges bizonyos költségeket. A tervezés idejében még a pedagógusok leterheltsége is más volt, így ezek a közoktatást érintő változások komoly gondot jelentettek a tanodák (ifjúsági pontok) megnyitásánál. Volt, hogy terem mégis lett volna, de akkor a tanárok nem vállalták a plusz munkát.” *(Kistérségi értékelés)*

„A projektvezető elmondása szerint a legnagyobb gondot a KLIK jelentette. A délután 4-ig tartó iskola és a projekt tevékenységei ütötték egymást, de végül sok-sok egyeztetés után a gyerekek a GYEP projektben vehetnek részt, és ez van elismerve kvázi iskolai foglalkozásként. 'Az iskolák és a KLIK pénzt akartak volna a projektből, végül az lett a megoldás, hogy a pedagógusok be lettek vonva a szolgáltatói körbe, így ők kaphatnak külön pénzt, de maguk az intézmények nem.'” *(Kistérségi értékelés)*

„Pedagógusoknak volt tervezve többfajta képzés is, ahol szintén nagyon nehéz a pedagógusok bevonása. Sokféle mentorképzés lett betervezve (empátia mentor, családi mentor stb.). Egyrészt jogszabályi változások jöttek, majd minden pedagógusnak dolgoznia kellett a TKKI-s téli közmunkaprogram alapkompétencia-tréningjein, túl sok minden hárult a pedagógusokra is, nem jutott már erre idő, energia. 'Az {általános} iskola gyakorlatilag nagyon elhatárolódik a programoktól.'” *(Kistérségi értékelés)*

„Az egész napos iskola törvényének életbe lépése után, azonban minden gyereknek 4-ig bent kell maradnia az iskolában, így kialakult az a helyzet, hogy a gyerekek egy része napközibe jár, egy része tanuló szobába és harmadik részük meg a tanodába. A tanodavezető azonban elmondta, hogy a tanodának teljesen más a környezete, mint a napközinek vagy a tanuló szobának, így a többi gyerek irigykedik azokra, akik a tanodába járhatnak. 'Az a helyzet, hogy a tanuló szobások és a napközisek irigykednek is. Tehát most jó értelemben, tehát úgy jó dolog tanodásnak lenni, mert ugye nekik csomó felszerelésük, táskát kaptak, kirándulni mennek és akkor jöttek a többiek, hogy én - de hát korlátozott, 30 fő volt a létszám – tanár néni lehetek tanodás?'” *(Kistérségi értékelés)*

A pedagógus életpálya-modell bevezetése munkaerő-mobilitást generált: *a korábban a projektbe csábított pedagógusok tértek vissza az iskolákba, óvodákba a megemelkedő bérek miatt.* A GYEP menet közben nehezen tudott reagálni az ilyen jellegű strukturális változásra, és az amúgy is szakemberhiányos térségekben működő projektmenedzsmenetek nagyon nehéz, gyakran kritikus helyzetbe kerültek e folyamatok eredményeként.

„... [a gyerekházakban] a házvezetők között sok az óvodapedagógus végzettségű, akiknek némi nehézséget okozott a 0-3 éves kor közötti korosztályra való „átkapcsolás”. Emellett a pedagógus életpálya-modell bevezetésével többen is felmondtak, ugyanis voltak, akik menet közben stabilabb, hosszabb távú és ezért kiszámíthatóbb álláslehetőséget kaptak eredeti szakmájukban.” *(Kistérségi értékelés)*

Az alapellátók és a program közötti munkaerő-áramlás egyes térségekben az ellenkező irányban is megfigyelhető volt. Ilyen mozgást generált például, amikor nyilvánosságra került a



2015. évi CXXXIII. törvény, amely összevonja a családsegítő és gyermekjóléti szolgáltatást, a járasszékhelyeken pedig létrehozza a család- és gyermekjóléti központokat. A szaktárca kommunikációjában ugyan többször elhangzott, hogy az átszervezés nem fog leépítésekkel járni, egyes kistérségekben azonban a munkahelyvesztéstől ill. a rosszabb munkahelyi feltételektől való félelem miatt *megindult a szakembereknek a szociális alapszolgáltatótól a projekt felé való átvándorlása*. Ezt az is segítette, hogy a projekt-fizetések többnyire magasabbak voltak az alapellátásban dolgozók béreinél.

„Heten-nyolcan családsegítőként jöttünk át a pályázatba, talán a kistérségben két családgondozó van, ..., akik nem jöttek át a pályázatba. Nem lehetett tudni, mi lesz a családsegítő szolgálatokkal, a gyermekjólétivel, lehet, hogy visszakerülünk az önkormányzathoz, mi itt a kistérségi gondozási központban voltunk... Bizonytalan volt a helyzet. Annak ellenére mindenki átjött, hogy tudott volt, hogy két éves a pályázat. Ez a két év már biztonságnak tűnt, meg volt anyagi vonzata is.” *(Interjú szociális szakemberrel)*

Visszatérve a köznevelési törvényre, az a tankötelezettségi életkort is módosította. Főszabályként a tankötelezettség a gyermek hat éves korától a 16. életévének betöltéséig tart, a korábbi 18 év helyett. Oktatási szakemberek már a törvény bevezetése előtt kifejezték aggodalmukat, hogy a rendelkezés következtében várhatóan megnő a korai iskolaelhagyók aránya. Annak ellenére, hogy ez elsősorban a hátrányos helyzetű gyerekeket, a gyerekesély program fő célcsoportját érinti, a helyi programok nem voltak képesek gyorsan reagálni a jogszabályi változásra. A pályázati kiírás adta lehetőségek ellenére a tervezett tevékenységek között kevés olyat találunk, amely kifejezetten erre a problémára, a 16-18 (ill. 24) év közötti fiataloknak az oktatási rendszerben tartására vagy az oda való visszavezetésére fókuszálna vagy ezt célzó más (második esély típusú ill. Híd-) programokkal keresné az együttműködést. Pozitívum azonban, hogy a megvalósítás során készült gyerekesély stratégiák közül egyik-másikban már megjelenik a probléma azonosítása és a megoldás keresésének igénye.

„Javasolt a 16. éves tankötelezettség körüli veszélyekre felkészülni abból a szempontból is, hogy esetenként ma is vannak a 8. osztály után tovább nem tanuló fiatalok. Az iskolák változó férőhely-kihasználatlansága, a köznevelési törvény „híd” programjai alternatívát kínálnak erre a problémára. Érdemes kezdeményezni és elindítani egy tervező csoportot a jelzett feladat előkészítésére, a szakközépiskola bevonásával” *(Kistérségi Gyerekesély Stratégia, Sásd 2012)*.

2013 szeptemberétől a hátrányos, halmozottan hátrányos helyzetet jelző státusz a gyermekvédelmi törvényben kerül meghatározásra, egyúttal pedig kikerül az oktatásszabályozás rendelkezéseiből. Ez a változás egyben az említett fogalmak tartalmi



szűkítését is jelentette, így a korábban hátrányos helyzetű gyerekek egy része az új definíció alapján kikerült ebből a kategóriából.¹¹ Mivel a gyerekesély program pályázati kiírásaiban kifejezett elvárás volt a hátrányos helyzetű gyerekek minél nagyobb arányú elérése, így a jogszabály-változás érintette az erre vonatkozó célok – és az ezzel kapcsolatosan vállalt belső¹² indikátorok – teljesülését is. A helyi megvalósítók az ezzel kapcsolatos aggodalmukat jelezték a kiemelt projektnek, amely a szaktárcához fordult segítségért. Végül az a megállapodás született, hogy a pályázat kiírója a korábban hátrányos helyzetűnek tekintett gyerekeket továbbra is annak tekinti, a későbbi besorolástól függetlenül.

A jogszabályi változásokhoz való igazodás kapcsán kell megemlítenünk a területi intézményrendszert érintő, 2013. január 1-jével életbe lépő változást is, amely megszüntette a többcélú kistérségi társulások munkaszervezetét. Ez a rendelkezés számos térségben befolyásolta a helyi gyerekesély programban dolgozók kiválasztását. A helyi GYEP irodák munkatársai sok esetben a munkaszervezet korábbi dolgozói közül kerültek ki; az alkalmazásuknál elsősorban a továbbfoglalkoztatásuk volt a cél, ehhez képest a szakmai szempontok sokszor háttérbe szorultak. A munkatársak politikai és személyi jellemzők alapján történő kiválasztása a szakmai kompetenciák helyett egyébként a munkaszervezeti átalakulástól függetlenül is gyakorta volt tapasztalható a helyi megvalósítók körében, különösen a 2010. évi önkormányzati választásokat követően. A helyi politika nem csak a humán erőforrás kiválasztásába szolt bele, de a pályázati összeg elosztásánál is igyekezett saját szempontjait érvényesíteni. Nehezen állapítható meg, hogy ez mennyire volt sikeres, mivel a kiemelt projekt munkatársainak nem volt lehetősége a helyi GYEP-ek pénzügyeire rálátni.

„A megvalósító humán erőforrás kiválasztásában a kistérségi munkaszervezet megszűnése sarkalatos szerepet játszott, az abban dolgozók foglalkoztatása a kistérségi gyerekesély projekt keretében a társulás vezetése részéről explicit elvárás volt.” (Kistérségi értékelés)

„A pályázat tervezésének időszaka nagyjából egybeesett a kistérségi munkaszervezetek megszűnésének hírével. Ezért, mint számos más kistérségben is, az [... kistérségben] is megfigyelhető volt a munkaszervezet munkatársainak áttelelése a GYEP-be. ... Ebből következően a projektben dolgozók

¹¹ Nagyrészt a fogalom meghatározásának változása miatt 2013-ról 2014-re országosan 9,4%-kal csökkent a hátrányos helyzetű tanulók aránya. (KSH 2015a)

¹² A pályázatban kifejezett számszerű indikátor nem volt megfogalmazva arra vonatkozóan, hogy milyen legyen a programba bevont gyerekek hátrányos helyzet szerinti megoszlása. Az egyes tervezett tevékenységekhez azonban a kistérségek további indikátorokat kellett megjelöljenek, amelyek teljesítését vállalták. Ezeket a projekt-zsargonban belső indikátoroknak hívják.



szakmai felkészültség és a szükséges tapasztalatok szempontjából nagyon változatos képet mutatnak.”
(*Kistérségi értékelés*)

„A ... pályázat megvalósulásánál problémát okozott az is, hogy a 2010-es önkormányzati választások után új polgármestere, illetve társulási elnöke lett ...-nek, illetve a kistérségnek. Ez különösen azért jelentett problémát, mert a tervezésben még oroszlánrészt vállaló szociális központ vezetője, illetve polgármesterek a váltást követően kikerültek a programból, ami azzal járt, hogy nem azok a programelemek vagy nem úgy valósultak meg a programból, mint ahogy azt eredetileg az MTA-s szakemberekkel is egyeztetve eltervezték. A tervezésben még résztvevő, de a megvalósulásból már kizárt szociális szakember szerint a fő motivációja az új vezetésnek az volt, hogy 'azokat az embereket, akik hozzájuk kötődnek, azokat el tudja helyezni. Onnantól kezdve a szakmai szempont nem sokat számított'. Ezt az egyik polgármester úgy fogalmazta meg, hogy 'na most akkor jött a kormányváltás és ugye jobbra kezdett el húzni a szekér, talán azt gondolom nem voltak kellőképpen átgondolva a személycserék'”. (*Kistérségi értékelés*)

A gyerekesély program kapcsolódása más hasonló programokkal

A gyerekesély program célterületein a pályázattal egyidejűleg számos más program is futott, amely részben hasonló tevékenységet valósított meg. Ez minden beavatkozási területet érintett, de különösen a közoktatási, a közösségi-szociális, az egészségügyi és a foglalkoztatási projektelemekben mutatkoztak párhuzamosságok. A teljesség igénye nélkül, a következő projektek futottak a kistérségek kisebb-nagyobb részében a GYEP időszakában: tanoda program, IPR¹³, komplex telepprogram, foglalkoztathatóság javítására, képzéssel egybekötött foglalkoztatásra vonatkozó TÁMOP konstrukciók, TÁMOP-6.1.2. egészséges életmódra nevelő program. Szakmailag és költséghatékonysági szempontból is indokolt lett volna az egymással párhuzamosan futó fejlesztéseket összehangolni, már csak azért is, mert a nagyrészt azonos célcsoport miatt a különböző projektek egymással versenyeztek a projektindikátorok teljesítése érdekében (pl. szolgáltatásba bevontak száma mint indikátor). A koordináció azonban legtöbbször abban merült ki, hogy olyan településre, ahol más projekt futott, azonos célcsoportot célzó ill. hasonló tevékenységet ellátó szolgáltatást nem telepítettek (még ez a szempont sem mindenhol érvényesült). Az egyes projektek kapcsolódása, egymásra épülése, a szinergiák kihasználása azonban egyáltalán nem volt jellemző. Ugyanígy arra is kevés példa

¹³ Az Integrációs Pedagógiai Rendszer (IPR) egy pedagógiai keretrendszer, amelynek célja a halmozottan hátrányos helyzetű gyermekek esélykülönbségeinek kiegyenlítése az iskolákban.



volt, hogy a program helyi civil szervezetekkel kooperált volna közös tevékenységek megvalósításában. Az együttműködés kialakítására inkább csak az alapszolgáltatók esetében törekedtek a helyi programok, velük is gyakran azért, mert a pályázati kiírás ezt kötelezővé tette számukra. A helyi GYEP-ek viszonylagos elszigeteltsége később a fenntarthatóságot is negatívan befolyásolta.

„A ... kistérségben, az Új Széchenyi Terv keretében, ESZA forrásból összesen 23 projekt valósult meg az EU Pályázati Portál információi szerint. A projektek rövid bemutatása alapján számos kapcsolódási lehetőség adódhatott volna a gyerekesély programmal, ám ehhez képest egyetlen egy aktív együttműködés sem került szóba az interjúk során.” *(Kistérségi értékelés)*

„A szakmai közösségi tervezés elvetése azzal járt, hogy a helyi civil szervezetek sem kerültek bevonásra, tapasztalataink szerint ez több pályázatnyertes kistérségre is jellemző. Ahogy a 2014 novemberében kinevezett új szakmai vezető megfogalmazta: „Itt a térségben működik egy gyerek- és ifjúságvédelmi egyesületünk, több ilyen is van a térségben és én már sokszor elmondtam, hogy ezek a gyerekesély programban teljesen ki lettek kerülve, a célcsoporttal foglalkozó civil szervezetek, a fogyatékkal élőkkel foglalkozó szervezetek, a gyerekekkel foglalkozó szervezetek teljesen ignorálva voltak... ezek mind a tervezési, mind a megvalósítási szinten át lettek ugorva, holott például a mi egyesületünk akár kapacitásában is összemérhető a projekttel... Tudtuk volna kölcsönösen segíteni egymást. Ehelyett majdnem hogy párhuzamosságok alakultak ki, akár a nyári táboroztatáskor, akár rendezvényszervezéskor.” *(Kistérségi értékelés)*

„A ...-i közösségi tér a művházban működik, egy viszonylag jól körülhatárolt térben, de nincs bent célcsoport tag. Nagyon sokszor bemegyek, beszélek a lányokkal, megvan bennük az indulat, hogy közösségi teret hozzanak létre, és egyetlen fal választja el őket az ifjúsági klubtól, ami tele van gyerekekkel és fiatallal. És egy másik TÁMOP, valami 3-as konstrukcióban támogatott programból, tele vannak eszközzel. Hogy lehet úgy programot fenntartani, hogy nektek gyerekek adok egy teasüteményt, de odaát meg van egy baromi nagy torta? Hát persze, hogy a tortára fog menni a gyerek meg a fiatal! És egy gipszkarton fal választja el őket egymástól... Az egyikben van csúszókorongos asztal, csocsóasztal, darts-tábla, foglalkoztató-sarok, zenesarok, a másikban meg van 8 darab szék meg hurkapálca...” *(Interjú szakmai vezetővel)*

A kiemelt projekt szerepe és hatása a helyi programok működésére

A helyi projektek munkáját a mentorprogram a tervezés és a megvalósítás szakmai-módszertani támogatásával, helyi folyamattámogatással, képzések szervezésével, esetenként pedig – ahogyan arról már volt szó – érdekképviselet ellátásával segítette. A szervezetek



közötti munkamegosztás részben területi alapú, részben pedig funkcionális volt. A főpályázó szervezetéhez – amely először Wekerle Sándor Alapkezelő, majd annak jogutódja, végül az EMET volt – tartozott 17 kistérség, továbbá ez a szervezet végezte a gyerekesély programon belül és azon kívül létrejött Biztos Kezdet (BK) gyerekházak mentorálását, a képzések többségének megszervezését, szakmai ajánlások, kistérségi és BK értékelések készítését, jó gyakorlatok gyűjtését, valamint országos rendezvények szervezését is. Az MMSZ 6 kistérség (valamint két támogatást nem kapó, tartaléklistás térség) szakmai mentorálását végezte, továbbá két képzés kidolgozásáért és megtartásáért volt felelős. Az MTA TK-nak a 23 kistérségre vonatkozóan feladata volt a gyerekesély stratégiák kidolgozásához szükséges intézményi és lakossági felmérések szakmai-módszertani támogatása, a monitoring rendszer működtetése, valamint alap- és alkalmazott kutatások végzése.¹⁴

A kistérségi megvalósítóktól érkezett visszajelzések szerint a legtöbben hasznosnak ítélték a kiemelt program szakembereinek, különösen a helyi mentorálást végzők támogatását. Számos esetben bizonyult fontosnak egy-egy tevékenység megtervezésénél, megkezdésénél és végrehajtásánál, hogy kívülálló, adott szakterülethez értő szakemberekhez lehetett fordulni. Mindemellett a kiemelt projekt munkatársai nem csak szakmai, hanem egyéb támogatást is nyújtottak. Közvetítő funkciót láttak el, így például több esetben segítették a gyerekesély program szakmai szempontjainak érvényesülését azzal, hogy aktív jelenlétükkel erősítették a helyi GYEP irodák pozícióit a kistérségi döntéshozókkal történő tárgyalásokban.

A kiemelt program szükség esetén a kistérségi projektek érdekképviseletét is ellátta a szaktárca és a közreműködő szervezet felé. Ez a tevékenysége változó mértékben volt sikeres, elsősorban kisebb jelentőségű kérdésekben tudott eredményeket elérni.¹⁵

A kiemelt program által szervezett képzésekről, szakmai műhelyekről szintén többségében pozitívak voltak a visszajelzések. Az itt tapasztaltak alapján nem egy esetben folytatódott a képzés során felszínre került aktuális probléma feldolgozása, megoldása egy-egy, erre a

¹⁴ Az MTA TK tevékenységeiről bővebb információ a Gyerekesély-kutató Csoport honlapján érhető el. (<http://gyerekesely.tk.mta.hu>)

¹⁵ Egyes munkatársak foglalkoztatásánál például gondot okozott a diploma megszerzéséhez szükséges nyelvvizsga hiánya. Mivel ez több kistérségben jelentett problémát, ezért a kiemelt program kezdeményezte, hogy az alkalmazáshoz elegendő legyen az abszolutórium megszerzése. Ezt a kérést a közreműködő szervezet – a szaktárca támogatásával – jóváhagyta. Egy másik esetben azért volt szükséges közbenjárni, hogy adott munkakört a pályázati kiírásban megjelölt szakiránytól eltérő felsőfokú végzettséggel is el lehessen látni. Sikeres volt a kiemelt projekt azon kezdeményezése is, hogy a harmadik körös kistérségeknek a kiírásban szereplőhöz képest több idő álljon rendelkezésre a gyerekesély elleni helyi stratégiájuk kidolgozására.



témára fókuszáló workshop vagy szakmai műhely formájában is. Különösen hasznosnak tartották, ha olyan kollégák vehettek rajtuk részt, akik egy időre kiestek a munkaerő-piacról, mert számukra a képzés egyfajta visszavezetés is volt a munkába. Egyes képzések esetében ugyanakkor felmerült az igény a gyakorlatiasabb, tréning-jellegű oktatási forma bevezetésére, amely több, a gyakorlatba közvetlenül átültethető szakmai-módszertani elemet, a célcsoportnak közvetlenül átadható tudást tartalmaz. Emellett – főként a toborzás során – sokat segített volna, ha a képzések akkreditáltak lettek volna, ugyanis a jó tartalom ellenére a pontszerzési kényszer miatt nem lehetett behívni rá a projektben nem közvetlenül érintett szakembereket (pl. pedagógusokat). A Biztos Kezdet gyerekházakban dolgozók szempontjából hasznosnak bizonyultak a BK képzések. Az értékelők szerint ott, ahol minden szakember részt vett a képzésen, a szolgáltatás is jobban beépült a helyi társadalom életébe, több partneri kapcsolatuk alakult ki. (Szomor – László 2014)

A kiemelt projekt munkáját igen nagymértékben nehezítette a projektgazda intézmény folyamatos változása. A projektnek egyik közigazgatási háttérintézményből a másikba helyezése minden esetben a szakmai munka több hónapos leállításával járt, mivel az átszervezés egyben a szakmai és a projektvezető cseréjét is jelentette. A projektgazdánál összességében átlagosan évi kétszer változott a szakmai vezető személye, miközben – részben más okok következtében – a szakmai stáb egy része is kicserélődött. A munkatársak folyamatos cseréje több kistérségben teljesen ellehetetlenítette a kiemelt projekt és a kistérségi megvalósítók együttműködését. Az első körös 5 kistérségnél a tervezést még a korábbi kiemelt program (MTA GYEP Iroda) kísérte, amely intenzív szerepet töltött be a térségek életében, egy olyan időszakban, amikor a mentorálás még úttörő jellegű tevékenységnek számított.¹⁶ Esetükben a megvalósítás első szakaszára esett az a nagyjából fél év (2011 közepén), amikor a kiemelt projekt a pályázati kiírás csúszása miatt még nem létezett. A második körös 6 kistérség ekkor járt a tervezés időszakában, azaz éppen akkor nem kapott segítséget, amikor arra a leginkább szüksége lett volna. Mindez megmutatkozott a beadott pályázatok nem megfelelő szakmai színvonalában is, ami miatt több pályázatot később teljesen át kellett tervezni. A harmadik körös kistérségek voltak ebből a szempontból a legjobb helyzetben, mivel őket már a pályázati kiírás megjelenése előtt elkezdte felkészíteni a várható feladatokra az újból megszerveződő kiemelt projekt.

¹⁶ A gyerekesély program volt az első, amelyhez mentorálási céllal kiemelt programot rendelt az illetékes minisztérium.



A mentorprogram többszöri átalakulása és a szakemberek fluktuációja több kistérségben *komoly bizalomvesztést eredményezett*. A kistérségi értékelésekhez készített interjúkból egyértelműen kiderült: a szakértők és a kistérségi munkatársak közötti kapcsolat egy bizalmi viszony, amiért meg kell dolgozni. Ráadásul annak kialakulása is hosszú tanulási folyamat eredménye, hogy a szakértők és a kistérségi szakemberek egy nyelvet beszéljenek, és mindenki számára világossá váljon, mit akar, és mit tud a másik fél. Minden alkalommal, amikor a támogató szakértők körében változás következett be, ezt a folyamatot újra kellett kezdeni. Ez egy idő után felemésztette az energiákat.

A kiemelt program hányattatott sorsa *a kistérségek számára kötelező képzések ésszerű ütemezését is ellehetetlenítette*. A WSA, majd az EMET intézmény-akkreditációs nehézségei és a munkatársak fluktuációja miatt a képzések időben sokat csúsztak, így több területen is előfordult, hogy az egyes szakmai tevékenységek megkezdéséhez szükséges képzéseket akkor tartották meg, amikor adott területen már javában folyt a munka. Egyes kistérségekben az utolsó időszakban olyannyira sok volt a képzés, hogy időnként emiatt szenvedett átmeneti munkaerő-hiányt a projekt, ugyanis a munkatársak közül mindenki képzésen volt. Ahhoz ugyanis, hogy a kiemelt részéről elvárt létszámot (indikátort) a kistérségi programok teljesíteni tudják, főként a saját munkatársaik jártak ezekre az alkalmakra, mert a képzések akkreditációjának hiánya miatt nem igazán tudtak erre külsős szakembereket megnyerni. Ennek a nyilvánvalóan nem optimális megoldásnak a kezelésére a mentorprojektnek nem voltak megfelelő eszközei.

A program teljes időszaka alatt nehézséget jelentett az is, hogy *a kiemelt projekt nem tudta a szerepét egyértelműen definiálni*. Az MMSZ ebből a szempontból sajátos helyzetben volt, mivel civil szervezetként az általa mentorált térségekben a működés folyamatosságának biztosításában is szerepet tudott játszani. Ez a gyakorlatban azt jelentette, hogy számos esetben saját forrásból segítette a hiányzó tárgyi eszközök beszerzését, továbbá a gyerekesély program célterületén saját közösségi házakat és gyerekházakat is létrehozott ill. fenntartott. Több térségben egyszerre voltak tehát jelen mentori és megvalósítói szerepben is, ennek a helyzetnek minden előnyével és hátrányával együtt. Az EMET, mint kormányzati háttérintézmény esetében erre természetesen nem volt lehetőség. Az egyértelmű szerepdefiníciót itt a szervezet pozíciója nehezítette, hiszen a kistérségi megvalósítók számára kézenfekvőnek tűnt, hogy ellenőrzési szerepet tulajdonítsanak a hivatalnak. A helyi



koordinátorok és szakértők, főként a folyamat elején, maguk is keresték az egyensúlyt a támogatás és az ellenőrzés között.

A nem egyértelmű szerepdefiníció számos esetben konfliktushelyzeteket idézett elő a kiemelt és a kistérségi projektek munkatársai között, ami egyes térségekben rányomta a bélyegét a mentori munka minőségére, a kiemelt és a helyi megvalósítók viszonyára is. Az ellenőrző funkció tényleges gyakorlását lényegében lehetetlenné tette, hogy a kiemelt program nem rendelkezett az ehhez szükséges jogosítványokkal. Hiába volt elvárás a szaktárca részéről, hogy a mentorprogram szolgáltatson naprakész és valós információkat a kistérségi projektek működéséről, valójában a helyi megvalósítók belátásán és a kiemelt projekt helyi képviselőivel való jó kapcsolatán múlt, hogy az adott kistérség szolgáltatott-e ehhez megfelelő adatokat vagy sem¹⁷. A kiemeltnek nem volt eszköze arra, hogy az együtt-nem-működést szankcionálja.

¹⁷ Többek között jól példázzák ezt az online monitoring rendszer működésének tapasztalatai. Ahogy az állami (és egyéb) intézményekre statisztikai adatszolgáltatási kötelezettségek vonatkoznak a működésük nyomon követése érdekében, úgy a kiemelt projekt is létrehozott egy webes elérésű felületet, amely a helyi programokban létrehozott szolgáltatások igénybevételének monitorozását szolgálta. Hiába került be azonban a kistérségekkel kötött együttműködési megállapodásba, hogy a monitoring rendszerhez havi rendszerességgel kell adatot szolgáltatni, ezt végül csak 16 kistérségben sikerült elérni. Két térség különböző ürüggyel kitért az adatszolgáltatás elől. Az 5 első körös térségnél pedig – akik az online rendszer bevezetésekor már a pályázati időszak felénél tartottak – a kiemelt program eltekintett a webes felület alkalmazásától és megpróbálta a szükséges adatokat más formában bekérni. Ez mindössze két térségnél sikerült, azonban a kitöltés gyakorisága és az adatok minősége miatt ezeket nem lehetett az online monitoring rendszer adataival összekapcsolni.



2. A komplex kistérségi gyerekesély programok tervezése és megvalósítása, a tevékenységek illeszkedése a „Legyen Jobb a Gyerekeknek” Nemzeti Stratégiához

HUSZ ILDIKÓ – KISS MÁRTA – VASTAGH ZOLTÁN – ZELLER ESZTER

Az alábbi tanulmányban arról lesz szó, hogy a helyi programok a tervezés során milyen szükségleteket kívántak kielégíteni, ennek érdekében milyen tevékenységeket terveztek, és ezek a tevékenységek, szolgáltatások mennyiben voltak alkalmasak arra, hogy hozzájáruljanak a „Legyen Jobb a Gyerekeknek” Nemzeti Stratégiában (továbbiakban: Nemzeti Gyerekstratégia) megfogalmazott célok eléréséhez.

A pályázati útmutató idézi a Nemzeti Gyerekstratégiát, mely szerint egy generáció alatt az alábbi három átfogó célt kívánja elérni:

„· Jelentősen, a jelenleginek töredékére csökkenjen a gyermekek és családjaik szegénységének aránya, és ezzel egyidejűleg közeledjenek egymáshoz a gyermekek továbbtanulási esélyei, életkilátásai.

· Radikálisan enyhüljenek a gyermeki kirekesztés, szegregáció és mélyszegénység szélsőséges formái, csökkenjen az életesélyeket romboló devianciák előfordulása.

· Alapvetően alakuljon át azon intézmények és szolgáltatások működése és szemlélete, amelyek ma hozzájárulnak a szegénység és kirekesztés újratermelődéséhez. Ezeknek az intézményeknek és szolgáltatásoknak a mainál sokkal nagyobb mértékben kell hozzájárulniuk a gyermekek képességeinek kibontakoztatásához, s ahhoz, hogy felnőttként értelmes tevékenységek révén, teljes jogú polgárként kapcsolódjanak be a társadalom életébe.”

Az átfogó célok elérése érdekében fejlesztendő területeket és az ezeken belül érvényesítendő prioritásokat, ún. horizontális célokat az alábbi táblázat foglalja össze:



2. táblázat: A Nemzeti Gyerekstratégia fejlesztési területei és horizontális céljai

		FEJLESZTÉSI TERÜLETEK				
		Szülők munkája	Lakhatás javítása	Gyerekek fejlesztése, képzése	Szociális ellátások és szolgáltatások	Gyerekek jobb egészsége
HORIZONTÁLIS CÉLOK	Roma gyerekek prioritása	Szegénység arányának és mélységének csökkentése				
	Fogyatékossgal élő gyerekek prioritása					
	Települési lejtő csökkentése					
	Működő nagy ellátórendszerek fejlesztése					
	Gyermeki jogok erősítése	Szegénység arányának csökkentése, minden gyerek esélyeinek javítása, jogainak és részvételének erősítése				
	Együttműködés szektorok, intézmények, ágazatok között					
	Állampolgárok, gyerekek részvétele					
	Információterjesztés, hozzáférés					

Forrás: 47/2007. (V. 31.) OGY határozat a „Leyen Jobb a Gyerekeknek” Nemzeti Stratégiáról, 2007-2032

A kistérségi gyerekesély programok pályázati kiírásai, így a tervezett tevékenységek is eltérő mértékben kapcsolódnak az egyes fejlesztési területekhez és horizontális célokhoz. Mint ahogy azt az LHH kistérségekre való területi célzás jelzi, a konstrukció elsősorban a területi egyenlőtlenségek csökkentésével, a működő nagy ellátórendszerek (köznevelési, egészségügyi, szociális) helyi fejlesztésével, komplexitása révén pedig az ágazatok és intézmények közötti együttműködések növelésével tud a Nemzeti Gyerekstratégia céljaihoz hozzájárulni. Mivel célterületén a roma népesség aránya erősen felülreprezentált, ezért a program közvetve a roma kisebbség helyzetének javítására is hatást tud gyakorolni.

A programban résztvevő kistérségek általános jellemzői, szükségletei

A gyerekesély program kistérségei a leghátrányosabb helyzetű térségek közül lettek kiválasztva, így sok tekintetben hasonló jellemzőkkel bírnak. A térségi hátrányok egyaránt



jelentenek infrastrukturális-intézményi elmaradottságot és a családok szintjén jelentkező hátrányokat, azaz azt, hogy az itt élők társadalmi jellemzői az országos átlaghoz képest kedvezőtlenebbek. Mindegyik térségben magas a munkanélküliség, alacsonyak a jövedelmek, ennek megfelelően rosszak a lakáskörülmények és magasak az anyagi deprivációs mutatók is. A térségek felnőtt lakosságának iskolázottsága elmarad az országosétól, mint ahogy – a kompetencia-eredmények alapján – számos iskolában a gyerekek iskolai teljesítménye is. Az MTA Regionális Kutató Központ 2005-ben számolt szegénységi kockázati kódjai alapján a kistérség 532 települése közül 229 tartozik a legmagasabb szegénységi kockázatúak közé. (3. táblázat)

3. táblázat: A GYEP-kistérségek településeinek szegénységi kockázat szerinti megoszlása

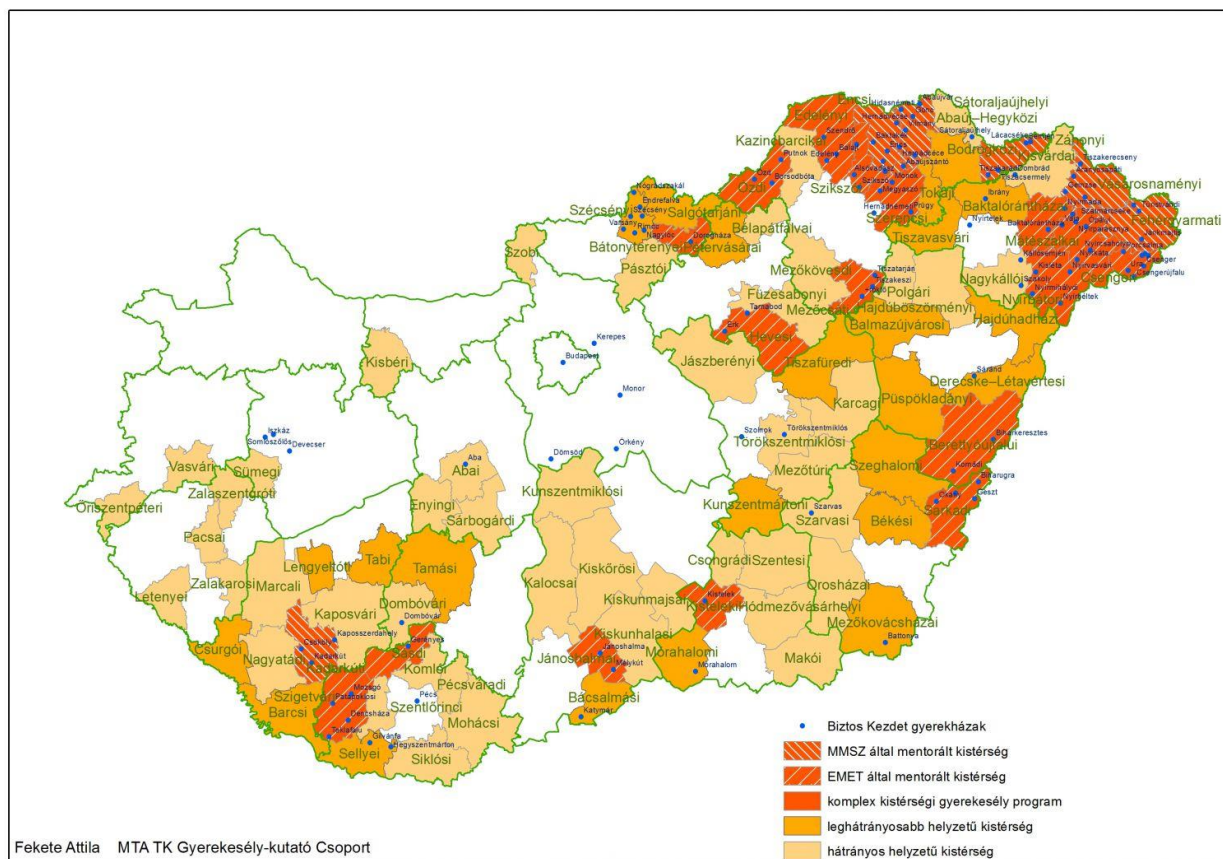
Szegénységi kockázati kód (2005) legmagasabb kockázat = 10 legalacsonyabb kockázat = 1	Települések száma
10	229
9	106
8	105
7	52
6	17
5	9
4 vagy kisebb	14
Összesen	532

Forrás: MTA RKK alapján saját számítás

A térségi hátrányok részben a földrajzi elhelyezkedésből következnek: a 23 kistérség többsége a fővárostól távol, az ország peremvidékén helyezkedik el, ahol a településekből még a megyeközpontok megközelíthetősége is nehézkes. (1. térkép) Többségük csak közúton érhető el, kérdőíves felmérésünk szerint azonban a gyermekes családok fele nem rendelkezik személygépkocsival. A kisebb településeken a közlekedési lehetőségeket a rendszerváltás után leépülő tömegközlekedés is korlátozza, amely a helyi jövedelmekhez képest drágán és ritkán, kedvezőtlen menetrend szerint járó buszokkal szállítja az ott élőket.



1. térkép: A gyerekesély program kistérségeinek elhelyezkedése



Az 532 település közül mindössze 35 város, míg 1.000 fő alatti kistelepülésből 346 van.

Településszerkezet tekintetében a 23 kistérség két fő típusba sorolható; az egyes típusokra részben különböző problémák jellemzők.

- Aprófalvas és/vagy városhiányos településszerkezetű térségek: Ebbe a típusba sorolható a GYEP-es kistérségek többsége. Közös jellemzőjük, hogy a (kis)települések többnyire erősen szolgáltatáshiányosak. Legtöbbször csak a térségközpont városi rangú település, egyedül itt található bölcsőde, családi napközi, középfokú oktatási intézmény, szakorvosi rendelő, gyógyszertár. A települések jelentős részében ugyanakkor nincs – vagy a program indulásakor nem volt – óvoda, esetenként az általános iskolának is csak az alsó tagozata érhető el helyben. Az egészségügyi alapszolgáltatásban jellemző a vegyes praxis, ahol a felnőtt háziorvos látja el a gyerekeket is. Gyermek szakellátás több térségben csak részben érhető el. A pedagógiai szakszolgálatoknál rendelkezésre álló humán



erőforrás igen szűkös: a szükségeshez képest jóval kevesebb a gyógypedagógus, a fejlesztő pedagógus, hiány van gyermekpszichológusból, gyógytornászból, egyéb specialistákból. Családsegítő és gyermekjóléti szolgáltatás többnyire mindenhol működik (gyakran egy szolgálat keretében), azonban a kisebb településeken az ellátás óraszám rendkívül alacsony, csak a legszükségesebb tevékenységek ellátására korlátozódik, a személyre szabott szolgáltatásokra és a prevencióra nem jut idő. A védőnői szolgálat hivatalosan szintén a legtöbb helyen elérhető, de itt is nagy kapacitás-gondok jelentkeznek: sok településen csak helyettesítéssel tudják ellátni a feladatot, emiatt nagy a védőnők leterheltsége. A kistelepüléseken a szolgáltatáshiányt gyakran a városok nehézkes megközelíthetősége is növeli.

- Tanyás térségek: Kisteleki és Jánoshalmi kistérség. A két kistérségnek a többtől eltérő adottságát egyfelől a kis településszám (az előbbiben 6, az utóbbiban mindössze 4 település található) és a nagy kiterjedésű tanyavilág jelenti. A szolgáltatásokkal való ellátottság átlagosan jobb, mint a többi GYEP-kistérségben, bár egyes területeken (elsősorban a kisgyermek napközbeni ellátása, korai képességgondozás, korai fejlesztés, szabadidős programok terén) itt is jelentkeznek hiányok. A helyi gyerekesély programok legnagyobb kihívását azonban a tanyákon élő gyerekek, családok izoláltságának enyhítése: a szolgáltatásokhoz, programokhoz való hozzáférésük biztosítása, ill. a szakembereknek a családokhoz való eljuttatása jelenti.

Korábban a Szécsényi kistérségben már lezajlott egy kísérleti projekt, amely a gyerekesély program „pilot”-jának tekinthető¹⁸. Ennek a TÁMOP-5.2.3. konstrukcióban történő kistérségi kiterjesztése bizonyos szempontból továbbra is kísérleti jellegű volt, hiszen annak kipróbálását jelentette, hogy a *különböző módon hátrányos helyzetű* térségek, települések problémáira milyen típusú szolgáltatások, tevékenységek tudnak megfelelő válaszokat nyújtani.

A „Legyen Jobb a Gyerekeknek!” Nemzeti Stratégia ugyan beolvadt a 2011. év utolsó hónapjaiban elfogadott Nemzeti Társadalmi Felzárkózási Stratégiába, azonban a pályázati kiírások még az előbbi dokumentumra hivatkoznak (igaz, az utolsó kiírásban már az utóbbi is említésre kerül). Az alábbiakban ezért a Nemzeti Gyerekstratégia fejlesztési területeinek

¹⁸ A pilot projekt tapasztalatairól ld. Bass (2012).



megfelelően vázoljuk azokat a problémákat és kihívásokat, amelyek a programban résztvevő kistérségek gyermekek családjait és intézményeit jellemzik, majd ismertetjük a helyi programok tevékenységeit, amelyekkel ezeken a területeken kívántak beavatkozni. Ezt megelőzően azonban szót kell ejtenünk a programok azon tevékenységeiről is, amelyek a stratégia-alkotást, egy hosszú távú kistérségi gyerekesély stratégia kidolgozását szolgálták.

A gyerekesély program stratégiai gondolkodást erősítő tevékenységei

A kistérségi pályázati kiírásokban kiemelt hangsúlyt kapott a stratégiai gondolkodás ösztönzése, egy hosszú távú, térségi szintű gyerekesély stratégia és ennek megfelelő cselekvési program (és az ehhez tartozó forrástérkép) kidolgozása. A stratégiát a projekteknek a közösségi tervezés módszereit alkalmazva, az érintettek – családok és intézmények – közvetlen bevonásával, nagyjából a projektidőszak közepére kellett elkészíteniük. Az elképzelés az volt, hogy a pályázóknak létre kell hozni egy ún. kistérségi Gyerekesély Bizottságot, amelynek a stratégia elkészítése, annak társadalmasítása, majd az abban foglaltak megvalósításának nyomon követése a feladata. A bizottság tagjai közé – a projektvezető és a szakmai vezető mellett – kötelező jelleggel meg kell hívni a pályázó kistérségi társulás, a közvetlen célcsoportok (hátrányos helyzetűek, gyermekek és fiatalok, szakemberek), a cigány kisebbségi önkormányzat, a civil szervezetek, valamint a kiemelt program képviselőit.¹⁹

Az elmúlt évtizedben az Európai Unió fejlesztési alapokhoz kapcsolódó pályázatoknál számos esetben a támogatás feltételül szabták a különböző közép- és hosszú távú koncepciók készítését, a települési/térségi stratégia-alkotást. Ennek következtében a települések jelentős része rendelkezik helyi esélyegyenlőségi programmal, közoktatási esélyegyenlőségi intézkedési tervvel, integrált városfejlesztési stratégiával stb. Emellett a kistérségeknek kiírt pályázatoknál megjelentek a térségi szintű fejlesztési koncepciók is (pl. kistérségi egészségterv, kistérségi területfejlesztési stratégia stb.) Ebbe a sorba illeszkedik a GYEP keretében kötelezően készítendő kistérségi gyerekesély stratégia is.

¹⁹ Ezen felül a harmadik pályázati körben előírták a Türr István Képző- és Kutatóintézet illetékes területi igazgatósága képviselőinek meghívását is.



A stratégiakészítés folyamata a gyerekesély program térségeiben sem volt előzmény nélküli, hiszen minden térségben voltak már korábban olyan pályázatok, amelynek apropóján készültek különböző témájú koncepciók. Ezek készítésére a tudás-iparon belül ma már külön iparág szerveződött, amelynek képviselői jegyzik a GYEP-kistérségek stratégiai dokumentumainak jelentős részét. A kérdés tehát az volt, hogy ebben az esetben túl tudnak-e lépni a gyerekesély projektek szakmai stábjai azon a megoldáson, hogy a stratégia-készítést a „profikra” bízzák, és helyette valóban a közösségi tervezés módszerével, a helyi szükségleteket és kapacitásokat végiggondolva el tudják-e maguk készíteni a kistérségük gyerekesély stratégiáját. Annak érdekében, hogy ez utóbbi módon történjen a koncepció kitalálása, a kiemelt program sokrétű támogatást nyújtott. Az intézményi szükségleteket feltáró ún. kistérségi tükrök és a családok körében végzett kérdőíves szükségletfelmérések igen sok, stratégiakészítéshez jól használható adatot szolgáltatottak; a helyi mentorálást végzők különböző módszerekkel ösztönözték a megvalósítókat a közösségi tervezés módszereinek alkalmazására; összeállítottak egy módszertani segédletet a gyerekesély stratégia készítéséhez; műhelymunka keretében tanácsadással segítették annak kidolgozását; a kistérségi gyerekbizottságok ülésein javaslatokat fogalmaztak meg az anyag tartalmát illetően. Mindezek ellenére a kistérségi szakmai stábok jelentős részét nem sikerült eléggé motiválni arra, hogy maguk készítsék el a stratégiát és a kapcsolódó dokumentumokat, így azt legtöbbször külső cégeknek szervezték ki. Az esetek egy részében ez nem ment a minőség rovására, míg más esetekben az anyag túlságosan általános lett, kevésbé alapult a helyi igények, megalapozott szükségletek alapos ismeretén.

Annak, hogy a stratégiakészítés számos térségben kiszervezésre került, több oka is volt. Részben nehézséget jelentett, hogy a tervezésnél kistérségi szintben kellett gondolkodni. A szolgáltatások szervezése ugyanis alapesetben nem kistérségi szinten történik: az iskolakörzetek, a védőnői, orvosi körzetek, a körjegyzőségek határai, a szociális ellátások megszervezése mind kisebb, mikrotérségi szinten valósul meg. Másrészt sokan nem igazán látták értelmét a stratégia-készítésnek, mivel úgy gondolták, hogy a jövőbeli fejlesztések úgysem a stratégia, hanem a helyi politikai érdekek mentén fognak történni. A projekt rövid időtartama és a folytatás bizonytalansága sem igazán volt motiváló a hosszú távú tervezésre.

„Nagy kistérségi vízió, hogy most mi legyen a gyerekszegénységgel, abszolút nem volt. Már akkor is az volt, hogy így nyomtuk az egyik pályázattól a másikig. Vízió egyébként még most sincs. Tehát így most hiába van gyerekesély stratégia, hogyha a gyerekesély stratégia nem a döntéshozóknak a stratégiája.



Szóval olyan stratégia, olyan bizottságosdi, aminek semmi hatalma, meg semmi döntési joga nincs, annak semmi értelme.” *(Interjú szakmai vezetővel)*

„A stratégia megvalósulását politikai tényezők befolyásolják, és a döntések kistérségi társulási szinten dőlnek majd el. Nem nagyon tudnak lobbizni.” *(Kistérségi értékelés)*

„A program keretében létrejött Gyerekesély Bizottság és az általa létrehozott, elfogadott Gyerekesély Stratégia jelen körülmények között formálisnak mondható, a kistérség, vagy akárcsak egyes települései rövid- vagy középtávú fejlesztési irányait nem befolyásolja.” *(Kistérségi értékelés)*

A fentiekből következően a stratégiai tervezésért felelős kistérségi Gyerekesély Bizottságok működése is meglehetősen formális volt, leginkább a program előrehaladásáról szóló beszámolók meghallgatására és a stratégiai dokumentumok elfogadására korlátozódott. Mivel a bizottságnak nem volt semmi eszköze az érdekei érvényesítésére, mindössze javaslatokat fogalmazhatott meg a kistérségi társulás felé, ezért a folyamatokra semmilyen ráhatással nem tudott lenni.

„A Gyerekesély Bizottsággal kapcsolatban több vélemény is elhangzott a félidei értékelés során. Egyesek közel sem tartják a mélyszegénység elleni hatékony eszköznek a bizottságot, mivel érdemi jogosítványok, erőforrások nélkül, pusztán javaslatok kidolgozásával erre nem alkalmas, így nincs a döntéseknek semmilyen érdemi súlya. Mások azt emelték ki, hogy a kötelező jellege miatt, nem szerves közösségként működik ez a szervezet, amely a feladatvállalásra nagy hatással van.” *(Kistérségi értékelés)*

„Talán a kommunikációt meg a folyamatos egymásról tudást élénkíti és javítja, viszont olyan értelemben nincs értelme, hogy semmilyen jogköre nincs a gyerekbizottság tagjainak.” *(Interjú projektmenedzserrel)*

„A szakmai vezetés szerint a Gyerekesély Bizottság (GYEB) bár létrejött, de érdemi munkát nem tudott végezni. Ennek szerintük egyrészt személyi okai voltak, a tagok egy része nem is értette, miről szól a GYEB, mi lenne ebben a feladata stb., másrészt maga a funkció sem volt tiszta a kistérségi rendszeren belül. De úgy érzik, ezzel nincsenek egyedül, ez nem csak itt nem működik, hanem általában sehol – legalábbis ahogy ők hallották a közös találkozókön.” *(Kistérségi értékelés)*

A stratégiai tervezés negatív tapasztalatai nem GYEP-specifikusak, sokkal általánosabb problémából erednek, így megoldásuk is túlmutat a programon. Ahogy az egyik horizontális értékelés fogalmaz: „Alapvető problémának tartjuk, hogy a kistérségeket érintő fejlesztési dokumentumok nem épültek be szervesen a fejlesztéspolitika rendszerébe. A hazai tervezési mechanizmusok (felülről lefelé valósul meg a tervezés) miatt inkább a pályázati kiíráshoz írnak terveket, mintsem a tervek megvalósítására pályáznának. Maga a fejlesztéspolitikai rendszer nincs úgy kialakítva, hogy segítségével a korábban megnevezett kitörési pontokhoz



lehetne fejlesztési forrást szerezni, így sokszor a valós igényeket kell módosítani a pályázati kiírásokhoz igazodva.”(Németh 2015a)

A kistérségi programok tevékenységei a Nemzeti Gyerekstratégia egyes fejlesztési területein

a. A foglalkoztatottság javítása

Amint azt mind a Nemzeti Gyerekstratégia, mind az NTFS leszögezi, a gyermekes családok szegénysége legfőképpen az alacsony foglalkoztatottságra vezethető vissza.

Mint ismeretes, Magyarországon – európai viszonylatban is – alacsony a foglalkoztatottsági szint még az utóbbi évek növekvő tendenciája ellenére is.²⁰ A gyerekesély program kistérségeiben is az egyik fő problémát a magas munkanélküliség és az alacsony foglalkoztatottság jelenti. Az MTA 2013-2014. évi adatfelvétele alapján a gyermekes családokban élő felnőttek között a foglalkoztatottak aránya 44%, közfoglalkoztatottak nélkül pedig csupán 35% volt. A 23 GYEP-kistérség háztartásainak több mint egynegyedében (28%) egyáltalán nem lehetett találni foglalkoztatottat. Összességében a gyerekek közel egyharmada élt alacsony munkaintenzitású²¹ háztartásban.

A nyilvántartott álláskeresők aránya²² a kistérségekben 2013-ban közel kétszerese (12,4%) volt az országos értéknek (6,4%). A munkanélküliség nem csak magasabb az országos átlagnál, de struktúrája is kedvezőtlenebb. Az álláskeresőkön belül az országosnál magasabb az alacsony iskolázottságúak, valamint az egy éven túli álláskeresők aránya is.

A kistérségekben az alacsony aktivitási ráta részben az itt élő népesség kedvezőtlen iskolázottsági összetételének, részben pedig annak a következménye, hogy helyben kevés a munkahely, a távolabbiak elérhetősége pedig nehézkes és drága. Nagy jelentősége van ezért a közfoglalkoztatási programoknak abban, hogy az elmúlt években a munkanélküliségi arány nagyobb mértékben csökkent, mint országosan. 2015-ben minden kilencedik munkavállaló korú lakos közfoglalkoztatottként dolgozott, míg 2013-ban ez az arány „csak” 7% volt. (1.

²⁰ 2010-14 között a foglalkoztatási ráta 55%-ról 62%-ra, míg az aktivitási arány 62%-ról 67%-ra növekedett. (KSH STADAT, https://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat_eves/i_qlf031.html)

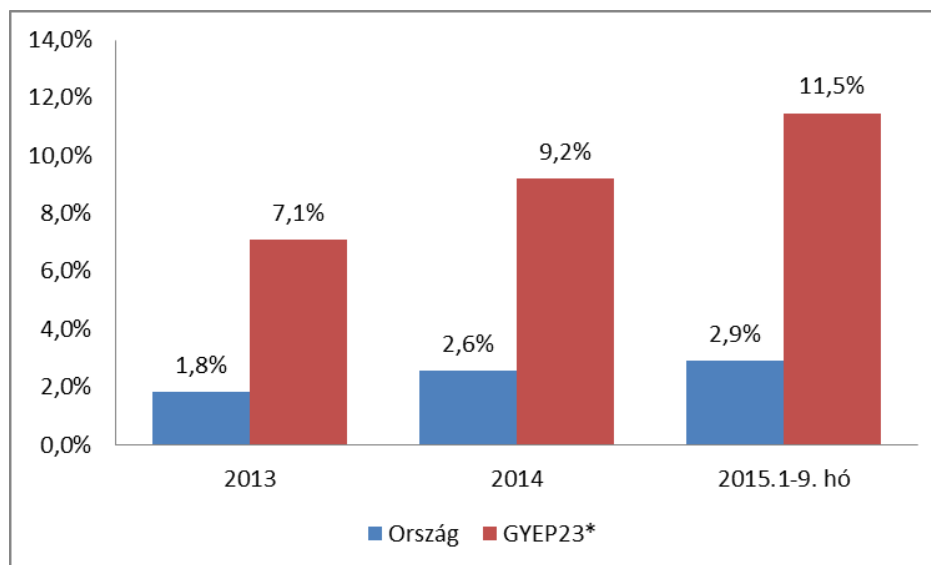
²¹ Alacsony munkaintenzitásúnak vagy munkaszegénynek nevezzük azokat a háztartásokat, ahol a felnőtt családtagok az éves lehetséges munkaidőnek csak legfeljebb ötödében dolgoznak.

²² Nyilvántartott álláskeresők aránya a 15-61 éves korú népességben belül, forrás: TeIR



ábra) Tereptapasztalataink alapján ezeknek a munkáknak a jellege meglehetősen változó és leginkább a helyi polgármester elhivatottságán és egyéb kvalitásain múlik. Sok helyen az úti menti árkok és a közparkok tisztítása a feladat, ugyanakkor olyan példákkal is találkozunk, ahol a helyi iskola konyháját látták el tyúkokkal, tojással, helyben termesztett zöldségekkel, vagy az önkormányzat üzemében állítottak elő ipari termékeket. Az mindenesetre jól látható, hogy a közfoglalkoztatás számos településen elsősorban arra szolgál, hogy a hosszú évek, sőt évtizedek óta munkanélkülieket visszavezesse a többé-kevésbé rendszeres foglalkoztatás világába, olyan készségekhez és ismerethez azonban nem juttat hozzá, amelyek megkönnyítenék az elhelyezkedést az elsődleges munkaerő-piacon. Az elmúlt években tapasztalható némi elmozdulás ezen a téren, amennyiben esetenként a közfoglalkoztatást képzéssel is kombinálják, azonban az továbbra is esetleges, hogy ezek a képzések tartalmukban mennyiben felelnek meg a helyi munkaerő-piaci igényeknek.²³

1. ábra: Közfoglalkoztatottak aránya a 15-64 évesek számához viszonyítva



* A 23 GYEP-kistérség területén lévő járások adatainak átlaga

Forrás: Közfoglalkoztatási adatbázis, <http://kozfoglalkoztatas.bm.hu/>

A kiemelt program által a kistérségi pályázatokhoz készített helyzetelemzésekben (ún. „kistérségi tükrökben”) a helyi intézmények képviselői részéről az egyik leggyakrabban megfogalmazott igény a munkahelyteremtés, a foglalkoztatást elősegítő, helyi

²³ Legutóbb a startmunkaprogram kapcsán Váradai Monika számolt be arról, hogy a programhoz kapcsolódó képzéseken megszerzett jártasságnak a résztvevők legfeljebb a közmunkaprogramban tudták hasznát venni. (Váradai 2016)



gazdaságfejlesztő programok indítása, a családok anyagi biztonságának erősítése volt. A munkaerő-piaci nehézségek enyhítésére a gyerekesély programmal párhuzamosan több országos szintű program is indult (hátrányos helyzetűek részére képzések, munkaerő-piaci programok, közfoglalkoztatás, szociális gazdaság támogatása stb.), így a GYEP ezekre a szükségletekre elsősorban közvetett módon, a gyerekek iskolázottságának javítására irányuló tevékenységekkel és pályaaorientációs foglalkozásokkal (ezekről később lesz szó) igyekezett válaszolni. Emellett kisebb számban voltak közvetlenül a foglalkoztatást segítő tevékenységek is, ezek elsősorban képzéseket, tanfolyamokat jelentettek.

„A projekt kisebb része volt a felnőtt generáció képzése. 22-en jártak általános iskolai képzésre, közel felüknek sikerült a 8. osztályt befejezni, többen a projekt végéig jutottak el odáig. 14 tanuló eladói végzettséget, illetve erre épülő boltvezetői képzettséget szerzett (ezzel kapcsolatban léptek fel nehézségek), 13 fő motorfűrész-kezelői tanfolyamra járt, 5-en érettségire készülnek. Az iskolába járás támogatása mellett (pl. bérletvásárlás) a képzési és vizsgáztatási helyek rugalmasan lettek megszervezve, a célcsoport lehetőségeihez igazodva. A felnőttképzéshez kapcsolódó motiváció fenntartása, esetenként komoly kihívást jelentett a szakemberek számára. A képzési programok a helyi igényekhez igazodva szerveződtek, voltak előzetes felmérések, de voltak kisebb problémák a célcsoport tanulási nehézségei, alulmotiváltsága miatt. Az érettségire felkészítés során időközben megjelent, hogy felnőttképzésben is kötelező az idegennyelvi vizsga, amely érthető nehézségeket okoz. Ezt külön nyelvtanfolyamokkal igyekszik a projekt kezelni. Aranykalászos gazda-képzésben több siker is volt, mindezt fiatal gazda pályázattal tudta valaki összekapcsolni. Az OKJ képzés is igény szerint volt megszervezve, pl. motorfűrész-kezelő tanfolyam önkormányzati igény alapján.” *(Kistérségi értékelés)*

„6 helyszínen zajlott számítástechnika oktatás, 7 helyszínen pedig gazdálkodási-, háztartásvezetési ismereteket tanítottak. Ugyanezt a célt szolgálták ... azok a programok, melyek során házfelújítási-, karbantartási munkákat lehetett gyakorolni. Elmondható, hogy ezek a képzések nagyon népszerűekké váltak és stabil résztvevői létszámmal zajlottak.” *(Kistérségi értékelés)*

Mivel munkahelyek (és szolgáltatások) hiányában a települések többségére jellemző a lakosság elvándorlása, ezért a foglalkoztatási tevékenységek másik része azon az elgondoláson alapult, hogy erősíteni kell a térség megtartó erejét a családok önellátási képességének erősítésével. A felnőtteket ösztönözni kell a háztáji gazdálkodásra, és már a kicsiknek is meg kell tanítani a kertművelés alapjait annak érdekében, hogy a családok legalább az élelmiszer-szükségletük egy részét meg tudják maguknak termelni. Több kistérségben szerveztek ennek megfelelő képzéseket, tanfolyamokat.²⁴ A foglalkozásokat legtöbbször a közösségi házakban és más közösségi terekben tartották, a szolgáltatáshoz

²⁴ Emellett népszerű volt az informatikai oktatás, valamint az álláskeresőknél hasznos képességek fejlesztése is.



esetenként szerszámkölcsönzési lehetőség, valamint vetőmag és palánta juttatása is kapcsolódott.

„A mezőgazdasági termeléshez kapcsolódóan is indult egy képzés a kistérségben, melynek során többek között a háztáji gazdálkodásról, foglalkoztatási kérdésekről kapnak információkat az érdeklődők. A gazdálkodási ismeretek hasznosítását segítik azok a mintakertek, amiket 6 településen közösen művelnek a bevont családok. Ezeket szintén a legsikeresebb programelemek között említette a szakmai vezető.” *(Kistérségi értékelés)*

„A foglalkoztatási programelem része, a házi gazda program, mely a térség 5 településén, 60 család bevonásával valósul meg. A házi gazda programra való igényt az iskolák fogalmazták meg, ők akartak tankertet kialakítani. A program keretében megtanítják a gyerekeket és a szülőket a kiskerti gazdálkodás különböző formáira. A házi gazda programot települések találták ki, a településeken az iskolák, az iskola szeretett volna tankertet és tankonyhát kialakítani. Szakkör formájában megtanítják, hogy hogy kell a különböző kerti növényeket gondozni, betakarítani és azokból hogyan kell elkészíteni különböző ételeket. És akkor mi ebbe bevontunk szakembereket és a háztartásokban csináltunk konyhakertet és akkor a gyerekek a szülők segítségével tanultak. 60 család kapott tőlünk szerszámokat, vetőmagokat. Nálunk folyamatos nyomon követése van a dolognak, egy agrárszakember jár ki hozzájuk havonta kétszer. A szakmai vezető elmondta, hogy azt is nagyon fontosnak tartja, hogy a program által 48 főnek teljes állást tudtak biztosítani a térségben, emellett több mint 300 fő megbízásos munkatársat alkalmaznak.” *(Kistérségi értékelés)*

„A 'Termelj helyben' program a magas munkanélküliség és a családok megélhetésének gondjain igyekezett enyhíteni azzal, hogy vetőmagot és szaktanácsot ad a mezőgazdasági kistermeléshez. 3 településről ... 40-50 család került kiválasztásra, akik szerszámokon, kisépeken túl mentori segítséget is kaptak. Kicsit ez is önmagában lógó elem lett. ... A 'Termelj helyben' program önmagában nem tud sokat segíteni a szakértők szerint, ha erre nem épül más programelem. Kérdéses továbbá az is, hogy a családok kiválasztása mennyire a rászorultság, és mennyire az ismeretség alapján történt. A családok közül ugyanis többen már előtte is gazdálkodtak.” *(Kistérségi értékelés)*

Innovatív jellege miatt meg kell említenünk az egyik kistérségben bevezetett „farmóvodát”, azaz az óvodai tankertek kialakítását is, amelyből a tervek szerint országos szintű modellprogramot fognak kidolgozni. A projektelem célja a legkisebbek megismertetése a termesztett növényekkel és a kiskertekben zajló tevékenységekkel.

„... ovisok a szülőkkel együtt csinálnak kiskertet. Elkészült egy közös módszertan, amit pedagógusok és kertész szakember közösen állítottak össze. Kétheti rendszerességgel jár a kertész szakember a csoportokhoz, tavaly 10 csoport vett részt a programban. Ez 146 gyereket jelent (+ 55 szülő is látogatta). A szülők is motiválva voltak, hogy menjenek. Egy órás foglalkozások vannak, (csíráztatás, madáretető-készítés, kapálgatás, konkrét kerti munkák gyerekeknek való kerti szerszámokkal, ültetés-vetés).



Növényismeret, bevezetés a természetismeretbe-jelleggel működik. Terv, hogy országosan is adaptálható programterv legyen, ennek kidolgozása majd még csak most történik meg. Eddig nagyon pozitív visszajelzések vannak. Az a része viszont még nehezebben indul be, hogy a gyerekektől a szülők is 'átvegyék' a tevékenységet, vagyis hogy a gyerekeken keresztül egy családi kertgazdálkodás is kialakulhasson. (A szegregátumban a legtöbb ház kerttel rendelkezik, de többségük műveletlen, gazos, igaz, a házak nagy részébe nincs bekötött víz.)" (Kistérségi értékelés)

A programok sikerességét az online monitoring rendszer alapján nehéz megállapítani, mivel az egyes szolgáltatások tartalma nem mindig beazonosítható, mindenesetre összességében – a monitoring adatokat szolgáltató 16 kistérségben – 1000 fő alattira tehető az önellátást elősegítő tevékenységekkel elért felnőttek száma, és mintegy 1500-ra a gyerekek részvétele; mindkét korosztályban a résztvevők többsége a hátrányos helyzetűek közül került ki. Ezek a számok kistérségenként eltérő érdeklődést jeleznek: volt, ahol nem igazán volt sikeres a családok bevonása, máshol – pl. *ahol a kiskert-művelést agrárszakember (mentor) is segítette – viszonylag sok embert sikerült a programokkal megszólítani. A háztáji gazdálkodást elősegítő tevékenységeknél az igazi sikert az jelentette volna, ha ezek hatására korábban nem gazdálkodó családok kezdenek el a kerttel foglalkozni. Amint az az idézetekből látható, több helyen nem ez történt, hanem az addig is háztájizó családok kaptak a földműveléshez szakmai segítséget, emellett egyes helyeken kölcsöngépeket, sőt vetőmagot is. Ezekben a térségekben ez a projektem így egyfajta preventív funkciót töltött be, hozzájárulva a családi önellátás jobb feltételeinek megteremtéséhez és ezzel a települések megtartó erejének növekedéséhez.*

Amint az a záró értékelésekből kiderült, a képzési programok megvalósításánál több hátráltató tényezővel is számolni kellett. Előfordult, hogy szervezési nehézségek léptek fel, mivel a nem megfelelő koordináció miatt a hasonló célkitűzéssel működő más programok vonták el a potenciális résztvevőket. Más esetben az volt a probléma, hogy ugyan az adott képzést kifejezetten az alacsony iskolai végzettségűek számára hirdették meg, azzal azonban nem számoltak, hogy a célcsoport egy része funkcionálisan analfabéta volt, s nem tudott vagy akart a képzés bizonyos részeibe bekapcsolódni. Időnként az is előfordult, hogy nem találtak megfelelő képesítéssel rendelkező oktatót:

„Hasonló nehézség merülhet fel az 5 települést érintő kertészeti és állattenyésztési foglalkoztatási képző programsorozatban, ahol képzési díj és erre szakosodott képzők hiányában a koordinátorok végzik a képzéseket.” (Kistérségi értékelés)



Azt még a jövő fogja eldönteni, hogy a kistérségi gyerekesély programok azon szolgáltatásai, amelyek a gyerekek munka- és pályaképét voltak hivatottak erősíteni, mennyiben voltak eredményesek. A felnőttek foglalkoztatását közvetlenül elősegítő tevékenységekről azonban már most is látható, hogy nem voltak olyan volumenűek, hogy tartós munkalehetőséghez tudtak volna juttatni helyi viszonylatban jelentős számú munkaerőt. Több kistérségi szakmai vezető fogalmazott úgy, hogy a foglalkoztatási programelemek nem erősségei a gyerekesély programoknak, hiszen nem elegendő, hogy „amikor 8-10.000 fő van bajban, 20 ember kap ilyen képzést”. Megfogalmazódott, hogy a továbblépéshez olyan programokra is szükség lenne, amik az ismeretátadáson, szemléletformáláson túl a foglalkoztatási helyzet közvetlen javítására is képesek. *Nagy forrásigényük miatt ezeket a beavatkozásokat nem feltétlenül a gyerekesély programon belül érdemes tervezni, inkább az egyes programok – foglalkoztatási, gyerekesély stb. – összehangolására lenne szükség.*

b. A lakhatás javítása

A szegénység generációkon átívelő öröklődésének fennmaradásához az otthoni fizikai környezet hiányosságai is hozzájárulnak, hiszen ha nincs víz a lakásban, nincs megfelelő fűtés, vagy nyugodt hely a tanulásra, akkor az a gyerekek iskolai eredményeire is károsan hat, de egészséges fejlődésüket is veszélyezteti. A Nemzeti Gyerekstratégia a lakások szűkössége, a rossz lakásminőség, a magas lakásköltségek, valamint a lakóhelyi szegregáció terén tart szükségesnek beavatkozásokat a lakhatási szegénység csökkentése érdekében.

Magyarország leszakadó térségeiben a szegénység, a munkaerő-piaci és társadalmi hátrányok már évtizedek óta összekapcsolódnak a térbeli elkülönüléssel és etnikai szegregációval. 2011-ben országosan 833 településen és fővárosi kerületben összesen mintegy 1600 szegény- illetve cigánytelep, szegregátum volt, amelyekben nagyjából 300.000 ember élt. A Habitat for Humanity Magyarország elemzése szerint 2010-ben a romák a lakhatási szegénység minden mért dimenziójában hátrányos helyzetben voltak a nem romákhoz képest, annak ellenére is, hogy az elmúlt évtizedekben jelentősen javultak a roma lakosság lakhatási körülményei mind



az alapszolgáltatásokhoz, infrastruktúrához való hozzáférés, mind a lakhatóság vonatkozásában. (Habitat 2011)²⁵

A szervezet 2013-as jelentésében EU-SILC adatokra hivatkozva állapította meg, hogy miközben a magyarországi lakosok negyedének otthonában beázik a tető, nedvesek a falak/padló/alap vagy penészesek az ablakok vagy a padló, ezek a súlyos lakásminőségi problémák a gyermeces családokat, és ezáltal a gyerekeket nagyobb arányban sújtják. Országosan 170.000 gyerek él olyan lakásban, ahol nincs bent WC, és közel 136.000 olyanban, amelyben nincsen zuhany vagy fürdőkád. (Habitat 2013)

Az MTA 2013-2014 évi adatai szerint a GYEP 23 kistérségében élő gyermeces családoknak 28%-a lakik félkomfortos vagy komfort nélküli, 20%-a zsúfolt, 24%-a nedves lakásban. A lakások 11%-ában nincs fürdő, vezetékes víz és 15%-ában hiányzik a vízöblítéses WC. Összességében a gyerekek közel negyede (a szegények egyharmada, a nem szegények 9%-a) lakik substandard²⁶ lakásban. A családok mintegy 87%-a saját tulajdonában lakik, további 3%-uk magánszemélytől, 4%-uk az önkormányzattól bérlő a lakást, további 6% pedig szívességi alapon, szolgálati vagy egyéb jogcímen (gyakran rendezetlen tulajdonviszonyok között) lakik a lakásban. A jövedelmi szegénység és a lakásszegénység szorosan összekapcsolódik: amíg a térségek nem szegény családjainak lakásviszonyai átlagosnak mondhatók, addig a szegények lakhatási nélkülözése mindegyik mutató esetében többszöröse az országos átlagnak (4. táblázat). A roma családok lakhatási szegénysége még a szegény családokénál is lényegesen rosszabb: fürdőszoba, vezetékes víz csak a lakások alig háromnegyedében, vízöblítéses WC a kétharmadukban van, a zsúfolt lakások aránya 39, a nedveseké 37%.

²⁵ Az adatok forrása a Nemzeti Család-és Szociálpolitikai Intézet TÁMOP-5.4.1. kiemelt projektje keretében 2010-ben készült, a roma népesség helyzetének, társadalmi kirekesztettségének megismerését célzó kérdőíves kutatás.

²⁶ Az olyan lakásokat neveztük így, ahol nincs vezetékes víz és/vagy fürdőszoba és/vagy WC és/vagy konyha.



4. táblázat: A gyermeket háztartások lakásainak főbb jellemzői (az összes lakás %-ában)

	Országos*	GYEP 23 kistérség		Összesen
		Nem szegény	Szegény	
Bérlakás, szolgálati lakás, szívességi lakáshasználat	10	9	16	13
Nincs fürdőszoba	6	4	17	11
Nincs vezetékes víz	3	4	17	11
Nincs vízöblítéses WC	7	5	23	15
Zsúfolt lakás (>2 fő/szoba)	12**	11	28	20
Substandard lakás	3**	7	27	17

Forrás: * Eurostat, Statistics on Income and Living Conditions (SILC), ** TÁRKI Háztartásmonitor 2012 alapján saját számítás

A lakhatási szegénységet a lakásfenntartási költségekben mutatkozó hátralékok is jelzik. A háztartások 3%-ának van elmaradása a lakbér, albérleti díj, közös költség fizetésénél, 8%-ának a gázzámlánál, 18%-ának a villanyszámlánál, 13%-ának a víz-, csatornaszámla, távfűtésszámla kiegyenlítésénél. A közműtartozások következtében az utolsó három év folyamán minden nyolcadik háztartásban előfordult már, hogy kikapcsolták a villanyt, a családok egynegyede pedig nem tudja a lakását megfelelően fűteni. A roma családokban mindezek a mutatók sokkal rosszabbak: a lakások egynegyedében előfordult már a villany kikapcsolása, 1%-ában eleve be sincs vezetve a villany, a fűtés pedig minden második háztartásban gondot okoz.

A gyerekesély program a fenti problémákra csak nagyon szűkös eszközökkel tudott válaszolni. A lakhatási programelemek a stabil („kőházas”) szolgáltatásokhoz kapcsolódtak és a legrosszabb körülmények között élők helyzetén próbált javítani az alapvető komfortszolgáltatások (tisztálkodás, mosás) biztosításával.²⁷ Azáltal, hogy ezeknek a szolgáltatásoknak a túlnyomó többsége²⁸ a közösségi házakban volt elérhető – amelyeket a pályázati kiírás szerint szegregátumban kellett létrehozni –, szinte kizárólag a környékbeli mélyszegény roma családok vették azt igénybe, míg a település távolabbi részein, hasonlóan

²⁷ Ahogy arról az oktatási elemek kapcsán szó lesz, a közösségi házak nem csak a komfortszolgáltatások révén járulnak hozzá a gyerekek lakhatási körülményeinek javításához, de azzal is, hogy az iskolán kívüli nyugodt tanuláshoz, leckeíráshoz szükséges feltételeket biztosítják. Erre különösen a téli időszakban, a fűtési szezonban van nagy szükség.

²⁸ Fürdőszoba mosási és mosdási lehetőséggel a Biztos Kezdet gyerekházakban is van, de csak néhány házban van igény ezekre a szolgáltatásokra. (Szomor – László 2014)



rossz körülmények között élők számára még ennyi sem állt rendelkezésre. Egy közösségi ház kivételével mindegyikben lehetőség volt tisztálkodásra és mosásra,²⁹ sőt több helyszínen mosószert is kapott az, akinek szüksége volt rá. A komfortszolgáltatások személyes jellege és az igénybevétellel kapcsolatos szégyenérzet nagymértékben befolyásolta azt, hogy a rászorulóknak közül hányan éltek ezzel a lehetőséggel. A mosás (kisebb mértékben a tisztálkodás) elsősorban azokban a legrosszabb helyzetű szegregátumokban volt népszerű, ahol a családok gyalog is könnyen meg tudták közelíteni a házat, és ahol a munkatársak jó kapcsolatot tudtak kialakítani a családokkal. Eleinte még itt is nehezen ment a bevezetésük,³⁰ de amint a helyiek megszokták, többnyire meg is szerették ezeket a szolgáltatásokat. Ahol azonban a lakosság valamivel jobb körülmények között élt, a ház elhelyezkedése kedvezőtlenebb volt, vagy a munkatársak helyiekkel való viszonya kevésbé volt bizalmi, ott a mosási, tisztálkodási lehetőségeket szinte senki nem vette igénybe.

„A komfortszolgáltatások nehezen indultak be a házvezető elmondása szerint: 'A mosás beindulásához kellett 1-2 hónap, valaki elkezdte és utána hozták a többiek is a ruhákat mosni. Egymást elkezdtek biztatni. De előfordult már az is, hogy itt fürödtek meg, nem csak a gyerekek, de az anyukák is, hajjat mostak mondjuk. Naponta 3-4 adagot mosunk. A fürdési lehetőséget heti egy alkalommal használják ki. Tudom, hogy nagyon sok anyuka kézzel mos, kézzel kínlódnak otthon; ő szégyelli elhozni, inkább otthon mossa a ruhát, közben mutatta a mosástól kisebesedett kezét az anyuka. Azt mondta, neki szégyen a mosnivalót ide behozni. Van, ahol az anyuka hozná, de az apuka nem engedi, legfeljebb a plédet, a vastagabb kabátokat.'” *(Kistérségi értékelés)*

„Kezdetben ... volt ellenállás: egyrészt mert a nem romák úgy gondolták, hogy már megint valami olyasmi jön létre, ami 'csak a romáknak jár', nem értették, 'már megint miért ők kapnak bármit is'. Másrészt a romák sem szívesen fogadták a fürdési és mosási lehetőségeket, mivel azt mondták, ők tiszták, és tudnak mosni otthon is.” *(Kistérségi értékelés)*

„Telefon, mosás, számítógép – ezek a legnépszerűbb dolgok. Hoz mosóport, öblítőt – teljes kapacitással működik, ez csúcscsúper. Főként nagycsaládos cigányok használják. Nincs otthon víz, nekik ez könnyebbség.” *(Kistérségi értékelés)*

„Nem kell egész nap a tárcsás mosógép mellett állni, hanem lehet a gyerekekkel. Általában az anyukák jönnek, gyerekekkel, de van egy-két egyedülálló férfi is... . Ő rakja be a gépbe a ruhát, és akkor elvan itt a

²⁹ Volt olyan település, ahol a mosógépet ki lehetett kölcsönözni a ruhák otthoni mosásához.

³⁰ Az antropológiai kutatások beszámolnak arról, hogy a cigány közösségek tagjainak a belső társadalmi hierarchiáról való elbeszéléseiben fontos szerepe van a tisztaság-koszosság morális kategóriáinak. (v.ö. Horváth-Prónai 2000) Ennek fényében jobban érthető a komfortszolgáltatások igénybevételéhez kapcsolódó szégyenérzet. A tisztaságára vonatkozó erkölcsi megítélését teszi kockára az, aki a közösségi házban mos, ahol szennyest más is láthatja. A közösségi szolgáltatás keretében történő tisztálkodás szégyen jellegéhez a szocialista időszak rossz emlékéi kényszermosdatásai is hozzájárulhatnak, amelyekkel az akkori hatalom a „rendészeti és közegészségügyi problémaként” tekintett romákat igyekezett „felemelni”. (Bernáth-Polyák 2001)



gyerekkel, és beül itt a közösségi házba, beszélgetünk, amit ő akar csinálni. Általában hó elején behoz egy adag mosószert és öblítőt, ráírjuk a nevét, és akkor azt használja, amíg van.” (Kistérségi értékelés)

„A ház mindennap 8-kor nyit. Délelőtt lehet mosni, internetet használni, a munkatársak segítenek a hivatalos papírokat kitölteni, telefonálni. Az internetet nagyon sokan használják, de a mosásra szinte egyáltalán nincs igény. 'Nálunk teljesen más romák vannak, mint ...-ban. A [helyi] romák még igyekeznek magukat szinten tartani. Itt a házakon nem mondanád meg, hogy ott romák laknak. Volt olyan, hogy itt mondta az anyuka, hogy elromlott a mosógép, mondtam neki, hogy hát hozd be, míg itt elvan a gyerek, kimosnál, ki is lehet teregetni. Áááá... Hát nem gondolod, hogy ide hozom a szennyest? Hogy nézne az ki? Mit mondanának?... Télen volt egyetlen nagymama, aki egyszer behozott egy utazótáskányi ruhát, ennyi. ... És ha nincs mosógépe, akkor kimossa inkább kézzel, de ide nem hozza be, az szégyen.' Előfordult, hogy valaki inkább nem jött a házba, hogy ne szólják meg, az utcabeliek azt mondják, én csak azért járok ide, hogy gyerek, meg mossak.” (Kistérségi értékelés)

A BK házak, közösségi szolgáltató házak és egyéb közösségi terek nem csak a mosási, tisztálkodási lehetőség révén javítottak a lakhatási szegénységben élők helyzetén, de különösen télen az is fontos volt, hogy ha csak néhány órát is, de a gyerekek megfelelően fűtött és világos helyiségben játszhattak, tanulhattak.

A komfortszolgáltatásokra a legszegényebb településeken kétségkívül szükség van. A gyerekesély program azonban nem jut el minden olyan településre, településrészre, ahol az ezeket potenciálisan igénybe vevő családok élnek. A problémákra a megfelelő megoldást csak a nagyobb volumenű, a lakások komfortosítását célzó programok indítása jelenthetné. A gyerekesély program közösségi komfortszolgáltatásai ezeket legfeljebb kiegészíteni tudják a közösségi szolgáltató házak, terek további működtetésével, szükség szerint a felszereltségük javításával, valamint a számuk bővítésével annak érdekében, hogy ezek a szolgáltatások valóban minden arra rászoruló gyermekes család részére biztosítva legyenek.

c. A képességek kibontakoztatásának elősegítése

A képességek kibontakoztatásának elősegítéséhez kapcsolódó fejlesztési területek a Nemzeti Gyerekstratégia alapján a következőképpen foglalhatóak össze: cél a gyerekek képességeinek megfelelő, maximális teljesítmény elérése; a gyermekek iskolai teljesítményét alapvetően befolyásoló családi háttér kompenzálása és a lakhatási hátrányok hatásának enyhítése, a lemorzsolódás csökkentése; a sikeres iskolai pályafutást segítő intézmények és szolgáltatások



biztosítása és mindennemű iskolai szegregáció visszaszorítása. (Nemzeti Gyerekstratégia: 33) A stratégia a napközbeni ellátások fejlesztését, a korai képességgondozás intézményrendszerének kiépítését, a középfokú oktatási intézményekből való korai lemorzsolódás csökkentését és a minőségi oktatáshoz való egyenlő esélyű hozzáférés megteremtését jelöli ki fő beavatkozási területekként.

Koragyermekkorai szolgáltatások

A napközbeni ellátásokkal kapcsolatban az egyik legfőbb problémát az jelenti, hogy sok helyen hiányoznak (és éppen a leghátrányosabb helyzetűek számára a legkevésbé biztosítottak) a napközbeni ellátások, ami nehezíti a kisgyermekes szülők munkavállalását. A gyermekek napközbeni ellátásának hiánya azon kívül, hogy gyengíti a szülők, (különösen a nők) munkaerő-piaci esélyeit, negatívan hat a gyermekek iskolai bevételeire, későbbi társadalmi integrációjának sikerességére is (Nemzeti Gyerekstratégia: 29). Az óvodák tekintetében a helyzet kedvezőnek mondható, hiszen a 3153 település közül csupán 45-ben nincs ilyen intézmény, és az arányokat tekintve minimális az eltérés a leghátrányosabb helyzetű kistérségek esetében is. A bölcsődéknél azonban az ellátottság helyett pontosabb az „ellátatlanság” kifejezés használata. Országosan mindössze 375 településen van bölcsőde, a 0-2 éves korosztálynak pedig csak kevesebb, mint egytizede jár ebbe az intézménytípusba. (TEIR 2013. évi adatai alapján) Az ilyen korú gyermekek elhelyezésén a családi napközök sem tudnak segíteni, hiszen ezekből még kevesebb van a településeken.

A kisgyermekkorai napközbeni ellátás különbségei nem elsősorban térségek között, hanem településnagyságtól függően jelentkeznek, azaz az ellátatlanság a kistérségekhez – falvakhoz, kisvárosokhoz – köthető jelenség. A GYEP 23 kistérségében mindössze 31 bölcsőde működik, a 0-2 évesek 6%-ának biztosítva férőhelyet. Családi napköziből is csak 36 van, lényegében ugyanazokon a településeken, ahol a bölcsődék is üzemelnek. Az MTA Szükségletfelmérések alapján a bölcsődések aránya 6,1%, jóval az országos átlag alatti (amely érték 2013-ban 13,7% volt), és különösen alacsony egyes kistérségekben (5. táblázat). Az óvodáztatás terén jobb a helyzet, de a három éves kortól óvodába járók országos arányát 2013-ban csak a berettyóújfalui, fehérgyarmati, sarkadi és vásárosnaményi kistérség közelítette meg. (A kötelező óvodáztatás bevezetése óta ez az érték nyilván sokat változott.)



5. táblázat: A bölcsődébe, BK házba és három éves kortól óvodába járók aránya kistérségenként (%)

Kistérség	Bölcsőde	BK ház	Óvoda három éves kortól
Ózdi	7,61	1,87	69,13
Abaúj-Hegyközi	6,18	6,93	71,81
Bátonyterenyei	6,59	1,37	77,96
Baktalórántházi	2,43	1,83	70,75
Berettyóújfalui	4,35	0,00	87,68
Bodrogközi	2,66	8,38	67,98
Csengeri	8,31	7,48	80,52
Edelényi	2,82	0,64	59,51
Encsi	9,08	5,82	66,88
Fehérgyarmati	7,65	5,41	84,08
Hevesi	6,37	2,56	57,39
Jánoshalmi	7,88	2,68	81,94
Kadarkúti	8,39	3,23	82,27
Kisteleki	8,64	2,76	77,04
Mátészalkai	6,19	6,06	80,47
Mezőcsáti	5,79	7,14	67,65
Nyírbátori	4,72	2,62	71,39
Sásdi	1,75	4,66	76,82
Sarkadi	10,55	5,50	87,44
Szerencsi	9,20	2,74	71,69
Szigetvári	8,44	7,73	73,71
Szikszói	3,35	4,44	79,73
Vásárosnaményi	6,15	0,74	86,63
Átlag	6,12	4,01	74,61

Forrás: Lannert 2015

A kistérségi tükrök készítésekor több térségben is megfogalmazódott az igény a kisgyermek napközbeni ellátásának kapacitás-bővítésére, a bölcsődei férőhelyek számának növelésére,



azonban erre a GYEP keretei nem igazán voltak alkalmasak.³¹ A gyerekesély program a napközbeni ellátások fejlesztésével elsősorban nem is a női munkavállalást kívánta elősegíteni, hanem azt, hogy ezek az intézmények ne pusztán gyermekmegőrzési funkciót töltsenek be, hanem a jelenleginél sokkal inkább váljanak a koragyermekkori fejlesztés helyszínévé. Ezt a célt a meglévő intézmények esetében a gyerek-orientált, szakemberek együttműködésén alapuló, korszerű szemlélet kialakításával, valamint egy új, már ezt a szemléletet tükröző intézmény, a Biztos Kezdet (BK) program elterjesztésével kívánta elérni.

Tág értelmezésben a koragyermekkori szolgáltatások több alrendszer is érintenek, az egészségügyi, szociális, gyermekjóléti alapellátások mindegyike tartalmaz kisgyerekekre és családjaikra irányuló elemeket. Ebben az értelmezésben a koragyermekkori szolgáltatások közé sorolható a védőnői hálózat, a gyermekorvosi ellátás, a korai fejlesztés, a bölcsőde, a családi napközi, az óvoda, a Biztos Kezdet gyerekház/szolgáltatás, illetve a baba-mama klubok és egyéb szolgáltatáscsomagok. A koragyermekkorról szóló horizontális értékelés kiemeli, hogy már a programelemek tervezésekor nyilvánvalóvá vált, hogy a helyi emberek, de még a döntéshozók, sőt gyakran a szakemberek sem ismerik fel igazán az intézményes koragyermekkori képességgondozás és fejlesztés jelentőségét. Széles körben elterjedt az a nézet, hogy „a kisgyerekek gondozása, a nevelés a család dolga”, ezen a területen a szülők nem akarnak, nem érzik „illendőnek” segítséget kérni. (Darvas-Nyilas 2014) Az e téren is jelentkező intézményi ellátottsági problémák sem voltak mindenki számára nyilvánvalóak. Magyarországon ugyanis a koragyermekkori szolgáltatások tekintetében jók az intézményi adottságok, hiszen a települések többségében működnek óvodák, családsegítő-gyermekjóléti szolgálatok, nagy hagyománya van a védőnői hálózatnak is. A szolgáltatások elérhetősége, azok minősége ugyanakkor ezen a téren is nagyon egyenlőtlen eloszlást mutat: éppen a legszegényebbekhez jutnak el legkevésbé a minőségi szolgáltatások. (Szomor-László 2014:5-6) A leghátrányosabb helyzetű térségek, és különösen azok kistérségeinek ellátásához sokkal nagyobb számban lenne szükség gyerekorvosokra, logopédusokra, gyerekpszichológusokra, gyógytornászokra, fejlesztő pedagógusokra, de a védőnők leterheltsége is nagyon nagy. A túlterheltség pedig sokszor apátiát, kiégést és motiválatlanságot eredményez a szakemberek esetében.

³¹ Más pályázati forrásból viszont nyílt lehetőség bölcsődei, óvodai kapacitás-bővítésre. Olyan is volt, ahol időszakosan biztosították a kisgyermek napközbeni felügyeletét a szezonális munkát végző szülők támogatása érdekében. Más kistérségekben a GYEP leginkább az alapszolgáltatások humánerőforrás-bővítéséhez tudott hozzájárulni.



A kistérségi projektekben a koragyermekkori szolgáltatásfejlesztés több formában: elsősorban új szolgáltatások létrehozásával, kisebb mértékben pedig a működő szolgáltatások megerősítésével és a koragyermekkori szolgáltatások közötti szakmai együttműködések fejlesztésével valósult meg.

A koragyermekkori szolgáltatások fejlesztése terén ugyanaz a dilemma merült fel, mint a program számos más beavatkozási területén, mégpedig hogy mi a jobb: ha a meglévő alapellátást modernizáljuk, vagy ha új, korszerű szolgáltatást vezetünk be. A kistérségi programok eddigi tapasztalatai arra utalnak, hogy bizonyos területeken könnyebben volt megvalósítható az új, addig nem ismert szolgáltatások bevezetése, mint a meglévők reformja, fejlesztése. A gyerekesély projektek kisgyerekkori elemeire is elsősorban az új szolgáltatások létrehozása jellemző. Ez elsősorban a Biztos Kezdet szolgáltatások bevezetését jelentette, a pályázati kiírásnak megfelelően. A Biztos Kezdet program megvalósulásáról 2014 nyarán készített összefoglaló elemzést az EMET³², itt csak a legfőbb jellemzőkre térünk ki.

A gyerekesély program keretében négyféle típusú szolgáltatás működik: 1) Biztos Kezdet gyerekház; 2) szegregátumban elhelyezkedő, közösségi házban működő gyerekház; 3) települési óvodával közösen működtetett gyerekház; 4) bokorszerű (kitelepülős) gyerekházas szolgáltatás. (Szomor – László 2014) A horizontális és a kistérségi záró értékelések, valamint saját tereptapasztalatok is alátámasztják, hogy a házak indulásakor szinte általános probléma volt a különböző helyi intézmények (vezetők és szakemberek) ellenállása. Gyakran a bölcsődék, óvodák úgy érezték, hogy érdekeiket sérti a BK szolgáltatások létrehozása, rivalizáltak velük, ami azon a félelmen alapult, hogy az új szolgáltatás elszívja előlük a gyerekeket. Az értékelők szerint ez részben az ismeretek hiánya, a nem megfelelő előkészítés miatt alakult így. Ezt a megállapítást alátámasztja, hogy legtöbbször a szolgáltatás megismerésével, bevezetésével csökkent ez a fajta ellenállás. 2015 szeptemberétől a helyzet feltehetően megváltozott azzal, hogy 3 éves kortól kötelező lett az óvoda, így a gyerekházak célcsoportja a 0-5 éves korosztály helyett a 0-2 évesekre korlátozódik. Ebben a korosztályban már – a bölcsődék jelentős kapacitás-hiánya miatt – kevésbé lesz éles a gyerekekért folyó verseny, sőt a két intézmény jól ki is egészítheti egymást.

„A településen működik bölcsőde is (24 fős), de jól együtt tudott dolgozni a két intézmény, van annyi gyerek, hogy ne legyen harc értük, a dolgozó és a nem dolgozó szülők között így megoszlanak az

³² Ld. Szomor – László (2014)



ellátások, bár a sok védelembe vétel miatt így is kevés a hely a bölcsődében. Jellemzően a gyerekházba nagyon korán elviszik a gyerekeket (fél éves kor előtt), és a bölcsődébe 2 évesen kerülnek át. Sok családnál a férj nem is engedi bölcsődébe a gyereket, de a gyerekházba, ahol az anya is ott van, és a férj is bemehet, ha akar, oda elengedi.” *(Kistérségi értékelés)*

„T-ban például érezhető, hogy sok Biztos Kezdet gyerekházba járó család csak átmenetként használja a gyerekházakat a bölcsődei ellátás igénybevétele előtt, mintegy a gyerek közösségbe szoktatásaként.” *(Kistérségi értékelés)*

Számos esetben dilemmát jelentett a Biztos Kezdet házak helyszínének kiválasztása, hogy mennyiben vannak megfelelő településen és azon belül megfelelő helyen a szolgáltatások. A településen belül vannak, akik a központi elhelyezést, mások viszont a szegregátumhoz közelit tartják jobbnak. A tapasztalatok alapján a választott helyszín nagyban meghatározza, hogy milyen az adott ház látogatottsága és a látogatók összetétele. Ugyanakkor még a szegregált településeken, településrészekben működő házak sem mindig érik el a leginkább rászorulókat. Az sem mindegy, hogy a ház önálló épületben működik-e, vagy más intézménnyel (óvodával, közösségi házzal) közös fedél alatt. Az előbbi kevesebb súrlódással, vitával jár, a látogatottságot viszont jobban növelheti az utóbbi, ráadásul általában a látogatók is szélesebb körből kerülnek ki.

A jól működő gyerekházak, azaz ahol a helyszínt és a munkatársakat is sikerült jól kiválasztani, már viszonylag rövid idő alatt is sikereket tudnak felmutatni. Ezek elsősorban a gyerekek szociális és/vagy kognitív készségeinek fejlődésében mérhetőek, de ez megfigyelhető egyes szülőknél is, emellett közösségfejlesztő hatásuk sem elhanyagolható.

“Már tavaly is többen mentek tőlünk [a Biztos Kezdet gyerekházból] 4 évesen az óvodába és nagyon jó visszajelzéseket kaptunk az óvónőktől, hogy észrevenni, hogy ki járt hozzánk és kik azok, akik otthonról [mentek óvodába]. Udvariasabbak, étkezésnél kulturáltabbak, mosdóhasználatban jobbak, könnyebben váltak el a szülőktől, könnyebben beilleszkedtek a gyermekközösségbe. Idén szeptemberben pedig már nem csak az óvónőktől hallottunk ilyen visszajelzéseket a frissen beóvodáztatott gyermekeinkről, hanem a szülőktől is. Ez lelkesít minket a továbbiakban.” *(Interjú gyerekház vezetőjével)*

„A gyermekek fejlődésében nagy eredmények tapasztalhatóak a gyerekházak köszönhetően. (Például olyan gyermek, aki eddig meg sem szólalt, már mondókákat mond). Itt olyan szolgáltatásokhoz is hozzáférhetnek a családok, amikre a lakóhelyüktől távol lenne csak lehetőségük pl.: babamasszázs, gyermekpszichológus. A település lakosai örömmel járnak ide. Volt olyan szülő, aki itt tanult meg sütni vagy mosni. ... A gyerekházban van lehetőségük tanulni a rutinosabb szülőktől, tapasztalataikat megoszthatják egymással. Az ide járó szülők összetartását mutatja az is, hogy tánccsoportot alakítottak. Nagyon nagy segítség ez a szolgáltatás különösen a fiatal szülők számára, akik még gyakran maguk is



szinte gyermekek, ezért nem rendelkeznek elegendő élettapasztalattal a gyermekneveléshez.” (Kistérségi értékelés)

„[A Biztos Kezdet gyerekházba] bejönnek az anyukák meg a gyerekek, a gyerek unszolja az anyját, hogy jöjjenek, és már az a szülő is leül a gyerekével játszani, aki eddig nem, sokszor más gyerekével is.” (Interjú gyerekház vezetőjével)

„A Biztos Kezdet gyerekházakra égető szükség van ezeken a szolgáltatáshiányos településeken, különös tekintettel arra, hogy sok esetben a szülők maguk is támogatásra szorulnak a gyermekneveléssel kapcsolatos tudnivalókkal kapcsolatban. Erre konkrét példát az egyik házvezető említett: 'Hasra soha nem teszik a gyereket a romák, mindig fogják őket, ugye. A kúszó-mászó mozgás így teljesen kimarad náluk. Amikor ezt észleltem, ugyanaz volt, hogy jött a kisbaba, mondtam, picit tegyük hasra. Nagyon nem tetszett a szülőknak, néztek rám furcsán, hogy mit akarok, eleinte csak pár másodpercre, percre, amíg a gyerek nem kezdett el nagyon sírni, aztán ezt az időt mindig tudatosan növeltem, ahányszor eljöttek és volt tér, nem voltak nagy gyerekek, mindig a kis szőnyeget letettem és arra ráfektettem hasra a gyereket. És most két kisgyereknél vettük észre, hogy már másznak, ennek annyira örültünk! Szerencsére az anyuka megértette ennek a jelentőségét. Azóta, aki jön hozzánk, tesszük hasra a gyereket. A mozgásnak nagyon nagy fontossága van a későbbi tanulási képességekre.” (Kistérségi értékelés)

„Az egyik eredmény, hogy azok a gyerekek, akik viselkedési gondok miatt nem férnek be az óvodába, azok nagyszerű helyet találnak a BK házakban. A BK házas gyerekek – az óvodai visszajelzések alapján – sokkal könnyebben be tudnak illeszkedni az oviba, nincs gond a beszoktatással. 'Az intézmények által elvárt alap viselkedési normákkal már tisztában vannak, így tényleges fejlesztésekkel lehet foglalkozni.' Abban is jó eredmények vannak, hogy a cigány és nem cigány szülők tudnak találkozni, beszélni, érintkezni egymással. A sz.-i ház használói teljesen vegyes csoport, cigány és nem cigány, mélyszegény és középosztálybeli, a többi házat alapvetően mélyszegény cigány családok veszik igénybe. A többi településen egyszerűen nincs is nem cigány család kisgyerekekkel.” (Kistérségi értékelés)

A BK házakon kívül új szolgáltatásként jelentek meg a heti, havi rendszerességgel tartott klubok (szülőklub, baba-mama klub), játszóházak, közösségi programok is, de ide sorolható a Magyar Máltai Szeretetszolgálat által 8 kistérségben működtetett Mobil játszótér, vagy a több helyen bevezetett játékkölcsönzés is. A programok egyrészt a kisgyermek korai képességgondozását és szocializációját segítik elő, másrészt a szülők bevonását, ismeret- és tapasztalatszerzését célozzák, nem utolsósorban pedig komoly közösségformáló hatásuk is van. A szolgáltatások többsége tartalmaz olyan elemeket, amelyek kifejezetten a szülői kompetenciákat hivatottak erősíteni, megtanítva a szülőket a gyerekekkel való tudatos foglalkozásra. A tapasztalatok azt mutatják, hogy szükség van ilyen jellegű programokra, azonban a sikert alapvetően meghatározza a szervezők támogató hozzáállása, empátiája, szakmai tudása. Ott, ahol paternalista szerepfelfogásból, „civilizációs” indíttatással láttak



hozzá ahhoz, hogy a mélyszegénységben élő (legtöbbször roma) szülők kompetenciáit fejlesszék, ott ez gyakran váltott ki ellenállást, érdektelenséget az érintettek köréből. A kistérségi értékelésekben sikeres és sikertelen programokra is találunk példát.

„A 'Családi kör' nagyon népszerű volt a résztvevő családok körében, segítette őket az egymástól való tanulásban, a közösségformálásban, a kompetenciáik fejlesztésében, a cselekvésbe ágyazott tanulásban. A Mesélő édesanyák c. programelem a 0-5 éves korú gyerekeket és a szülőket érintette. Egyik fő célkitűzése az „olvasóvá nevelés” volt, ami különösen nagy hangsúlyt kap, ha figyelembe vesszük az ezeken a településeken jellemző, az átlagnál magasabb arányú analfabetizmust. Mindemellett ez egy nagyon sikeres kezdeményezés volt, mert a résztvevők megérezték az olvasás, a könyv, a mese, a vers varázsát.” *(Kistérségi értékelés)*

„A kistelepüléseken nagyon kedvelt program a klub, sokan igénybe is veszik, J.-n a szegregátumban kicsit nehezebb bemozgatni az embereket, de azért sikerül. A baba-mama klubok 9-től 12-ig működnek, heti egy alkalommal, foglalkozáskezdemények vannak, festés, kézműves tevékenységek, mondókák, éneklés, sok mozgás, szülőknek előadások. (Babamasszázs, dac-korszak, óvodai beiratkozás, beszoktatás menete – praktikus nevelési kérdések.)” *(Kistérségi értékelés)*

„A szakmai koordinátor az 'Anyai szerepre való felkészítés' program kapcsán és a Biztos Kezdet gyerekházak kapcsán egyaránt elmondta, hogy nehéz bevonni a célcsoportot, érdektelenek a programokkal kapcsolatban. '»Szülővé válásnál« közös főzés van, háztartási előadások, meg szakács, meg sok minden és annyira érdektelenek. ... van a Biztos Kezdet gyerekház, ott van berendezve, jó programokat csinálnak. És nem. Nem akar menni a szülő, ezért, meg azért, meg amazért.' A program projektmenedzsere is megfogalmazta a gyerekházakkal kapcsolatban, hogy az emberek néha pont azt nem tudják értékelni a szolgáltatásban, ami szerinte alapvető szükséglet lenne számukra. 'Vannak olyan hátrányos helyzetű szülők, családok, ahol az is hatalmas dolog, ami a Biztos Kezdet gyerekházban létrejött. Hogy van egy konyha helyiség, van egy mosdó helyiség, van mosógép is. Nagyon sok helyen ilyen szempontból tekintettek furcsán a dologra, hogy miért kell itt nekem mosnom stb. Hát azért, mert ez lenne az a humanoid jelleg, ami elvárható. Európában is, meg Magyarországon is.'” *(Kistérségi értékelés)*

A működő szolgáltatások fejlesztése kisebb mértékben jellemzi a megvalósult projekteket. Ebbe a tevékenység-típusba elsősorban a humán kapacitások hiányainak enyhítésére, a koragyermekkori szakemberek számának növelésére tett erőfeszítések tartoznak, míg (a BK házakon kívül) a szakemberek továbbképzése, szemléletük formálása a helyi projekteken kisebb szerepet kapott.

A pályázati előkészítés szakaszában készült kistérségi tükrök minden térségben jelezték, hogy nagyon nagy probléma a szakemberek hiánya és ebből adódóan nagy leterheltsége. Különösen igaz ez a koragyermekkori fejlesztéshez szükséges szakemberekre. Sok térségben



nagyon nehezen sikerült a projektnek gyerekorvost, gyógytornászt találni, de a pedagógiai szakszolgálathoz tartozó tevékenységeket (logopédus, fejlesztő pedagógus, gyógypedagógus, gyermekpszichológus, gyógytestnevelő) is gyakran csak a szükségesnél kisebb létszámmal és óraszámban tudták biztosítani. Általános tapasztalat, hogy a végül megtalált és a programban alkalmazott szakemberek többsége az alapellátásból került ki, és másodállásban, megbízási díjért vagy többletfizetésért látta el a projektbeli feladatát. A térségbeli szakemberek túlterheltsége így inkább növekedett, igaz, a jövedelmükkel együtt. A projektekből lényegében plusz óraszám került megvásárlásra, amelyből a(z alap)szolgáltatások mennyiségét és minőségét lehetett javítani.

„Szaktudás bevonása terén nem sikerült minden tervezett területen szakembert találni: teljes állás helyett részmunkaidőben alkalmaznak gyógytestnevelőt, gyógypedagógust és fejlesztő pedagógust. További két munkatárs státusz nincs betöltve.” *(Kistérségi értékelés)*

„A terv az volt, hogy lesz logopédus (2 fő heti 40 órában), gyógytornász (2 fő heti 40 órában) és 1 fő gyermekpszichológus. Nem találtak logopédust, ezért a szakszolgálat munkatársait bízták meg plusz órással plusz pénzért, így 5 logopédus van összesen 80 óra pluszban. Ökomenikusok jelezték, hogy nekik kellene fejlesztő pedagógus, ezért az egyik gyógytornász helyett fejlesztő pedagógust alkalmaznak, főállásban dolgozik amúgy a szakszolgálatnál, de heti 2 napot a GYEP intézményeiben van. Van egy gyógypedagógus is főállásban, július 30-ig, utána az ő helyére gyógytornász jön. A pszichológus nem gyerekspecialista, ő inkább a szülőknek nyújt szolgáltatásokat és szervez programokat.” *(Kistérségi értékelés)*

„ [Ez] valójában a nevelési tanácsadó által működtetett programelem, ami a pedagógiai szakszolgálat kapacitásbővítéséről szólt. Ahogy a nevelési tanácsadó vezetője fogalmazott, 'nem lettek új feladatok, hanem többet kaptak a gyerekek, mint pályázat nélkül'. A pályázati támogatás segítségével minden év szeptember-októberben felmérték a nevelési tanácsadó szakemberei az általános iskolás gyerekeket, májusban pedig az óvodásokat (nagycsoportosokat). Vagyis a korábbi gyakorlathoz képest, amikor csak azokat vizsgálták meg, akikre a pedagógus gyanakodott, a teljes 3 évfolyam (óvoda + 1., 2. osztályos) gyerekeit megvizsgálták a szakemberek... A pályázatban olyan gyerekek is tudtak foglalkozni, akinek nem volt papírja, vagy a tehetséges gyerekekre is jutott idő. 'Pályázat kapcsán közelebb kerültünk a szülőkhöz is, és így könnyebben ment a terápia is. 3 év alatt visszajöttek a régiek és hoztak újakat.'” *(Kistérségi értékelés)*

Az értékelők véleménye szerint a *gyerekesély programok a humánkapacitás-hiányokat – nem csak a koragyermekkorai fejlesztések esetében, de más területeken is – legfeljebb átmenetileg tudják pótolni, pályázati forrás nélkül azonban nem finanszírozhatók, hosszú távon nem fenntarthatók.* Különösen igaz ez azoknál a szolgáltatásoknál, amelyek valóban többlet-



humánerőforrást tudtak a térségbe hozni vagy korábban a munkapiacon nem jelen lévőket tudták foglalkoztatni, de sokszor azoknál sem valószínű a szolgáltatások színvonalának fennmaradása, amelyek az alapszolgáltatók plusz munkaidejének megfizetésére épültek. A fenntartási nehézségekre a későbbiekben részletesebben is kitérünk.

„Nagyon nehéz volt találni pszichológust, és nem is jutott el mindenhová, kettőt is sikerült alkalmazni, ma már mindketten Ny.-n [a kistérségen kívül] dolgoznak. Gyermekorvost is nehezen találtak, Ny.-ról járt ki rendelni 5 településre. A kistérségen csak L.-n van szakorvos, magánpraxissal. A program finanszírozta szakorvosi szolgáltatás március 31-én megszűnt, a kistérségi társulás nem finanszírozza tovább.” *(Kistérségi értékelés)*

„ ... beiskoláztattak két helyi roma származású hölgyet, akik közül az egyikkel már a telep felszámolás kapcsán is dolgoztak együtt, majd miután elvégezték a szükséges tanfolyamot, dajkákként alkalmazták őket a program keretén belül. ... A két roma dajka alkalmazása is hasznos és szükséges volna, de sajnos a program után nincs rá forrás.” *(Kistérségi értékelés)*

„A problémák jelzése után megtörténtek a szűrések, ezt a pedagógiai szakszolgálat végezte 4 gyógypedagógus segítségével. Ők utazó gyógypedagógusok voltak, akik konzulensként tevékenykedtek. Ezt követően leültek a pedagógusokkal és szülőkkel közösen megbeszélni a további teendőket, feladatokat. Ami különösen figyelemre méltó itt, hogy ezek után nem a gyógypedagógusok végezték a fejlesztéseket, hanem maguk a pedagógusok az osztályban integráltan. ... Ami nehézséget okozott az érdekes módon maga az intézményvezetés volt. A pedagógusok nagyon lelkesek, gyakorlatilag önerőből is tudnák folytatni az elkezdett munkát, de az intézményvezetés ezt mégsem éli meg úgy, mint ami egy fenntartandó tevékenység lenne. ... A gondot az jelenti, hogy a pedagógusok eddig ezért a tevékenységért külön juttatást kaptak a projektből, amit az iskolavezetés nem fog tudni biztosítani a jövőben. A pedagógusok ugyanakkor szívesen dolgoznának ezekkel az eszközökkel tovább, hiszen a saját munkájukat is megkönnyíti, ha a korábban magatartás- és figyelemzavaros gyerekek kezeléséhez módszerei vannak. Mégis az iskolavezetés és a projekt is ellenérdekelt abban, hogy ez önfenntartóként működjön tovább, mert ez plusz pénzt jelentett az intézménynek is és a projektben dolgozóknak is.” *(Kistérségi értékelés)*

A kistérségi gyerekesély program kiemelt céljai között szerepel *a helyi szakemberek közötti szakmai együttműködések kialakítása, erősítése is*. A horizontális értékelés szerint az együttműködés kívánatos formája a „transzdiszciplináris team-munka”, amikor „sokféle szakértő dolgozik együtt egy integrált szolgáltatási modellben úgy, hogy a teambe a gyermeket és a családját is integrálják egy kulcsszemély segítségével”. Ez a módszer a hazai gyakorlatból hiányzik, és ebben a kistérségi gyerekesély projektek sem hoztak áttörést. Ennek okai a különböző szakmák eltérő tradícióiban, az egységes fogalom és probléma meghatározás, valamint a stabil, összehangolt szabályozási keret hiányában, továbbá a



„kompetenciahatárok bizonytalanságában és féltésében” foglalhatóak össze. (Darvas-Nyilas 2014a) A szakmai együttműködések kialakítása terén talán a legjobb helyzetben a BK házak vannak, mivel a Biztos Kezdet program filozófiája eleve a különböző szakmák és szakemberek együttműködésén alapul. A legtöbb helyen a BK házaknak jó a kapcsolata a védőnőkkel, sőt sokuknak végül az óvodákkal is sikerült jó viszonyt kialakítani. Sok szolgáltatásra jellemző a gyógypedagógussal, fejlesztő pedagógussal való rendszeres együttműködés is, míg a szociális és gyerekjóléti szolgáltatások szakembereivel való közös munka kevésbé jellemző. (Darvas – Nyilas 2014a)

A kisgyermekekre fókuszáló tevékenységek tekintetében a leginkább előremutatónak a koragyermekkorai fejlesztés jelentőségének felismerése tekinthető. Ahogy a horizontális értékelés fogalmaz: „A kistérségi stratégiák alapján a koragyermekkorai szolgáltatások, az erre az időszakra irányuló fejlesztések prioritást élveznek. A jövőre vonatkozó tervezésben a közoktatás mellett ez a hangsúlyosan megjelenő terület. Ez arra utal, hogy a kisgyerekek számára biztosítandó szolgáltatásokkal kapcsolatos szemlélet jelentős mértékben változott. A 'gyerek nem az iskolában kezdődik' alapelv sikeresen beépült a stratégiát készítő szakemberek és a stratégiát elfogadó döntéshozók, testületek gondolkodásába.” (Darvas – Nyilas 2014a)

Közoktatási programelemek

A magyarországi tartósan alacsony foglalkoztatottság mögött jelentős részben az áll, hogy évről évre újratermelődik egy alacsony iskolázottságú társadalmi réteg, amely a közoktatási rendszerből úgy kerül ki, hogy nem rendelkezik a munkaerő-piacon szükséges képzettséggel és képességekkel. Azt, hogy melyik fiatal hullik ki túlságosan hamar az oktatási rendszerből, európai mércével szokatlanul nagymértékben befolyásolja a családi háttér, a szülők anyagi helyzete és/vagy iskolázottsága. A PISA-eredmények szerint a magyar közoktatás hátránykompenzáló képessége európai viszonylatban gyenge, emellett az oktatási rendszer kiemelkedően szelektív, minden képességterületen szokatlanul nagyok az iskolák közötti különbségek a tanulói eredményekben. (Csapó és Mtsai 2009, OECD 2013) Egy vizsgálat azt is kimutatta, hogy ugyan a szociális helyzet szerinti szegregáció is jelentős, de ennél még nagyobb az etnikai szegregáció, ami különösen a romák által sűrűn lakott településeken



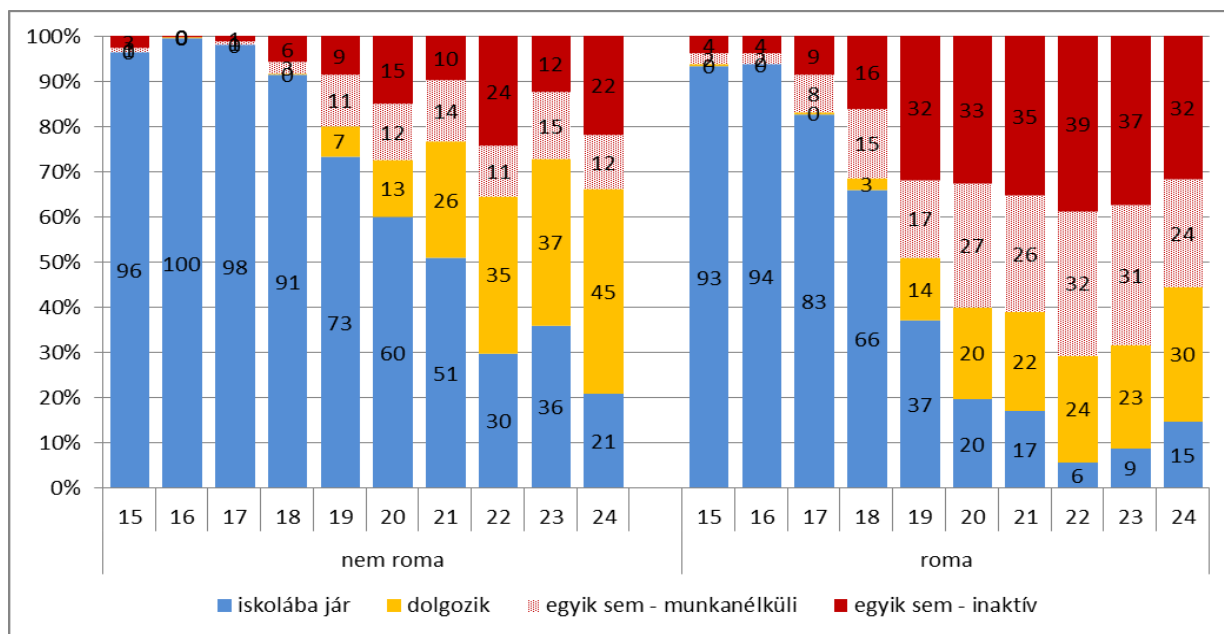
figyelhető meg. A szegregált iskolák színvonala kimutathatóan alacsonyabb (rosszabbak a tárgyi feltételei, képzetlenebbek a tanárai), mint az integráltaké, így kevésbé alkalmas a tanulási nehézségekkel küzdő diákok sikeres oktatására. (Kertesi-Kézdi 2009) Az iskolai egyenlőtlenségek így különösen erőteljesen rontják a roma fiatalok helyzetét, tartósan távol tartva őket a munkaerő-piacról. Mivel jelenleg többségük vagy be sem kerül a középfokú intézményekbe, vagy már az első egy-két évben kihullik belőle, ezért esetükben kulcsfontosságú az általános iskolai képzés minősége. Nem csak azért, mert a minőségi alapfokú oktatáshoz való hozzáférés a feltétele annak, hogy akár a szakképző iskolát, akár az érettségit nyújtó középiskolát sikeresen elvégezzék, hanem azért is, mert akik nem tanulnak tovább, itt kellene elsajátítsák el azokat az alapkompenciákat, amelyeket a munkaerő-piacon hasznosítani fognak.

A gyerekesély program kistérségeiben a közoktatás mutatói mind az iskolai lemorzsolódás (ill. az ezzel nagyrészt összefüggő korai iskolaelhagyás), mind pedig a minőségi oktatáshoz való egyenlő esélyű hozzáférés terén az országosnál kedvezőtlenebb képet mutatnak. Amíg a *korai iskolaelhagyók*³³ aránya 2014-ben országosan 11% volt (Eurostat Database), addig a GYEP-kistérségekben – az MTA TK adatai alapján – ez az érték 28%. A jelentős különbséget a roma tanulók magas aránya magyarázza: amíg a nem romáknál a korai iskolaelhagyás az átlagosnál alig gyakoribb (12%), addig a roma fiatalok 53%-a fejezi be középfokú oklevél nélkül a tanulmányait. Ennek kockázatát az is növeli, hogy a 2012/13-as tanévtől a tankötelezettség felső korhatára visszacsökkent 16 évre. Az intézkedés negatív következményét országosan jelzi a korai iskolaelhagyók arányának emelkedése (KSH 2015b), bár az eltelt idő rövidsége miatt még nem tudni, hogy ez a tendencia tartós lesz-e. A GYEP-kistérségekben mindenesetre jól látható, hogy ez az intézkedés elsősorban a roma fiatalok esélyeit rontja még jobban: az iskolából való lemorzsolódás 16-17 éves életkorban még csak rájuk jellemző, míg a nem romáknál az iskolai pályafutás befejezése inkább a 18. életév betöltése után figyelhető meg. (2. ábra)

³³ Azon 18-24 évesek aránya, akik nem tanulnak és legfeljebb alapfokú (ISCED 0-2 szintű) végzettséggel rendelkeznek.



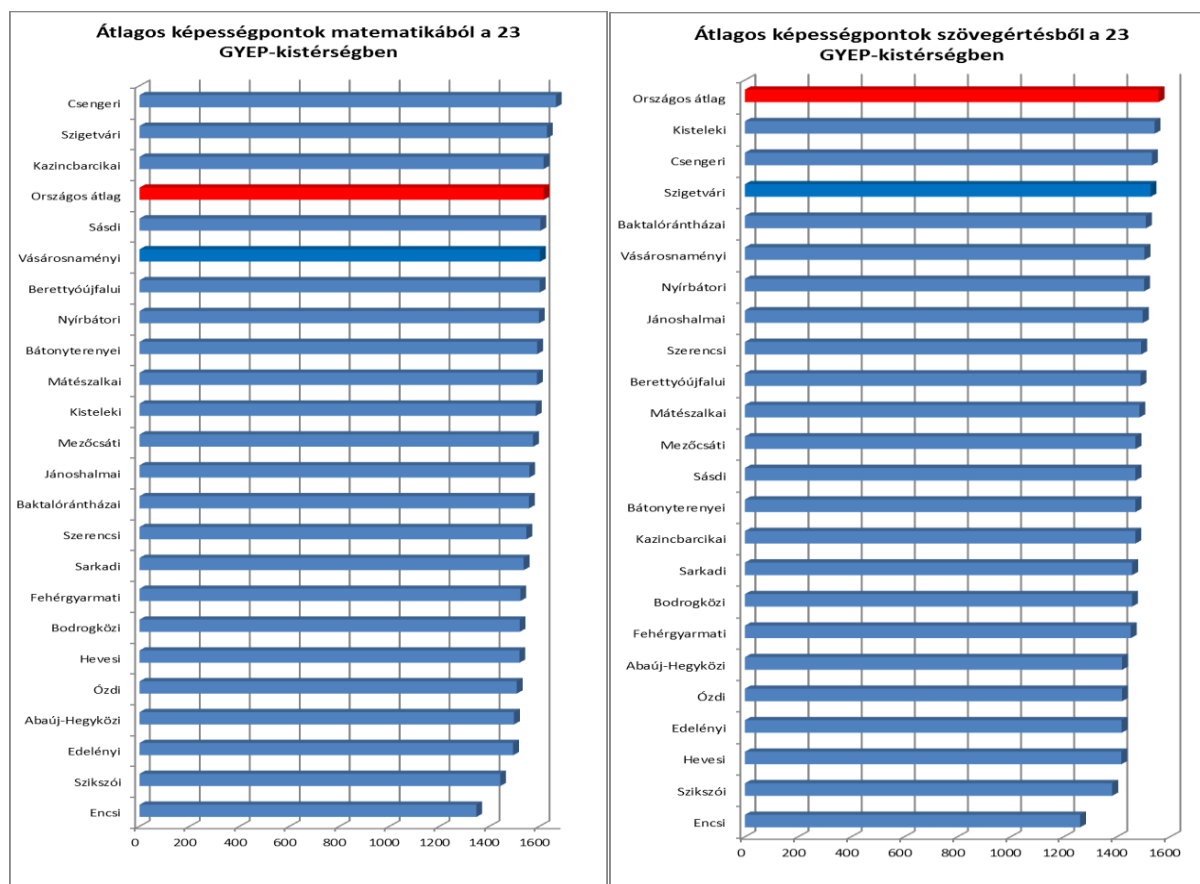
2. ábra: Iskolába járás és foglalkoztatottság megoszlása a 15-24 éves fiatalok körében a GYEP 23 kistérségében (%)



A minőségi oktatáshoz való egyenlő esélyű hozzáférés vizsgálatához – több más mutató mellett – az országos kompetenciamérések teszteredményeiből érdemes kiindulni. A 2014-es telephelyi adatok azt mutatják, hogy a gyerekesély program térségeiben a mért kompetenciaeredmények messze elmaradnak az országos átlagtól. Míg a matematika képességpontok tekintetében az országos átlag 1617, addig a GYEP-kistérségekben 1558; szövegértés tekintetében a lemaradás még nagyobb, országos átlag: 1535, GYEP 23: 1469. (3. ábra)



3. ábra: Az országos kompetenciamérés eredményei a GYEP 23 kistérségében



Forrás: OKM (2014)

Amint arról már volt szó, a GYEP-kistérségek településeinek többsége 1000 fő alatti kistérség, ahol legfeljebb egy általános iskola van. Az oktatási intézmények tanulói összetétele között megfigyelhető különbség egyrészt a lakóhelyi szegregáció, másrészt pedig a szülők tudatos iskolaválasztásának következménye (a falusi gyerekek legalább 15%-át a szülők a helyi iskola helyett más település általános iskolájába hordják át, ld. Kiss 2016). A városokban, ahol több iskola is található, nagyobb tere nyílik az iskolák közötti etnikai alapú szegregációnak (ennek létét tereptapasztalataink is igazolják). Az MTA Gyerekesély-kutató Csoport eredményeinek és az OKM 2014-es adatainak összekapcsolása³⁴ alapján elmondható, hogy azokban az iskolákban, ahova többségében roma származású gyerekek járnak, a

³⁴ Az MTA Szükségletfelmérés egy kérdést tartalmazott arról, hogy a gyerekek melyik iskolába járnak. Az általános iskolai képzéssel rendelkező oktatási intézményeket a KIR adatbázis alapján beazonosítottuk, és OM (intézményi és telephelyi) azonosítóval láttuk el, ami alapján lehetségessé vált az OKM telephelyi adatbázisával összekapcsolni adatainkat. Az így létrejövő adatbázis azokat a 6-16 éves korosztályba tartozó gyerekeket tartalmazza, akik általános iskolai képzésbe járnak (összesen 6074 fő). 400 intézmény esetében volt lehetőség az OM azonosító alapján az OKM eredményekkel való összekapcsolásra.



kompetenciamérés átlagos képességpontjai mind matematikából, mind szövegértésből jóval elmaradnak azoktól az iskoláktól, amelyeket inkább nem roma családból származó diákok látogatnak. (Kiss 2016) Ez a roma háztartások átlagosan rosszabb szociális helyzetével, az eltérő családi szocializációval és a szegregált iskolák alacsonyabb oktatási színvonalával magyarázható.

A gyerekesély program keretében számos, a közoktatás eredményességének növelését célzó szolgáltatás jött létre. A 197 ide sorolható tevékenységnek a hatás jellege szerinti csoportosítását mutatja az alábbi táblázat. A szolgáltatások kialakítása alapvetően a Nemzeti Gyerekstratégia céljaival összhangban történt: a tevékenységek egy része – közvetlenül, pl. a tanulás segítségével, nyári napközivel vagy közvetve, pl. pályaeorientációval, prevencióval – az iskolai lemorzsolódás és a korai iskolaelhagyás csökkentését célozta, míg a másik része az oktatási intézmények minőségi fejlesztésére fókuszált a pedagógusoknak szóló képzések, műhelyek, az óvodai, iskolai szociális munkások és más iskolai segítők alkalmazásával. Az alábbiakban a legfontosabb, leginkább sikeresnek tartott programtípusok tapasztalatait ismertetjük.

6. táblázat: Az oktatás eredményességére közvetlen vagy közvetett hatással lévő tevékenységek, a hatás jellege szerint

I. Közvetlenül a tanulói eredményességet megcélzó tevékenységek	1. Felzárkóztatás, korrepetálás, kompetenciafejlesztés
	2. Tanoda és tanoda jellegű komplex programok, nyári napközi
	3. Szakkörök – tehetséggondozás
II. Tanulói eredményességre, életútra közvetett, de erős hatás	1. Intézmény- és pedagógusfejlesztés, képzések
	2. Iskolai pedagógiai és szociális segítők
	3. Képességszűrés – fejlesztés
	4. Pályaválasztás – pályaeorientáció
III. Tanulói eredményességre, életútra közvetett és gyengébb hatás	1. Prevenció programok
	2. Személyiségfejlesztés
	3. Közösségfejlesztés, szocializáció (iskolai is)
	4. Tábor, kirándulás, (nyári napközi) – szabadidő



Forrás: Nikitscher – Széll (2015) alapján

A kistérségi programok egyik leghangsúlyosabb eleme a *tanulást segítő, kompetencia-fejlesztő tevékenységek szervezése volt*. Ezen programok egy része oktatási intézményekben, másik része tanodákban, közösségi házakban vagy ifi pontokon zajlott, többnyire az iskolai időszakban, de egyes településeken nyári napközi formájában is. E tevékenységek sikeressége – amellet, hogy megtalálták-e az erre alkalmas, közösség által is elfogadott szakembert – erősen függött attól, hogy a szakembereknek mennyire sikerült a helyi oktatási intézmények tanáraival együttműködni,³⁵ illetve hogy sikerült-e a helyi KLIK-kel megegyezni a 16 óráig tartó oktatással ütköző délutáni foglalkozások tekintetében. *A szakemberek beszámoltak róla, hogy a kompetenciafejlesztés és egyéb korrepetálás, valamint a készségfejlesztő foglalkozások, nyári napközik eredményeképpen javult a gyerekek iskolai teljesítménye, kevesebb lett a bukás és a hiányzás*. Különösen a tanoda jellegű szolgáltatások voltak ebből a szempontból sikeresek. Kevésbé mérhető, ámde az iskolai teljesítményt és a hatékonyabb ismeretátadást elősegítő eredmény volt az is, hogy *a tanárok szerint javult az érintett gyerekek órai viselkedése, az órai fegyelem, a szabályok betartása, így iskolai szocializációt elősegítő hatások is valószínűsíthetők*. Ezek a sikerek azt jelzik, hogy megfelelő programokkal, az intézményi kapacitások növelésével és az ehhez szükséges pótlólagos forrásbevonással már viszonylag rövid idő alatt is javítható az iskolában kevésbé eredményes gyerekek teljesítménye.³⁶

„A nyári napközikben zajlott a gyerekek felkészítése pótvizsgára. A programok sikeresek voltak, olyannyira, hogy azt októberig kiterjesztett célcsoporttal vitték tovább. Minden olyan gyerekeknek, aki a nyári korrepetáláson részt tudott venni, sikerült a pótvizsgája és nem kellett osztályt ismételnie, nem lett egy eleve kudarcos iskolai karriere.” *(Kistérségi értékelés)*

„Az iskolai felzárkóztatás, kompetenciafejlesztés – a projekt megvalósítási helyszíneit tekintve – az ifjúsági pontokban és a közösségi szolgáltató házban történik. Az elinduló szolgáltatások szükségességét mutatják, hogy a pótvizsgára való felkészítés során már ... alig valamivel a projekt elindulását követően komoly eredményeket sikerült elérni. A felzárkóztatás év közben is zajlott, szintén jelentős eredményekkel. Az iskolák rugalmasságát mutatja, hogy pl. P. esetében lehetőség volt arra, hogy a

³⁵ Vannak rá példák, hogy a program munkatársának szoros együttműködést – pl. jó információáramlás – sikerült kialakítani az iskolával, és így nagyon sikeresen zajlott a gyerekek felzárkóztatása.

³⁶ Itt kell megjegyezni, hogy a gyerekesély program közoktatásra gyakorolt hatásának mérésével kapcsolatban történt egy vizsgálat, amely kistérségi szinten a kompetencia-mérések alapján egyelőre nem tudott egyértelmű és kvantifikálható eredményt kimutatni. Ez minden bizonnyal részben módszertani nehézségekkel függ össze, mivel a programban végzett tevékenységek viszonylag kevés gyerek számára eredményeznek nagy előrelépést a tanulási eredményességben, ez azonban a kistérségi szintű statisztikákban nem feltétlenül jelenik meg szignifikáns javulásként. A kutatásról részletesen ld. Nikitscher – Széll 2015 tanulmányát.



napközis gyermekeket a közösségi házba átengedjék, mivel kisebb csoportokban hatékonyabban zajlott a felkészítésük, segítségük.” (*Kistérségi értékelés*)

„Hál’ istennek mind a három [tanoda] nagyon jól működik és le a kalappal azok előtt, akik a tanodát csinálják, osztályzatokat ugrottak a gyerekek, nem bukott meg senki és szeretnek oda járni a gyerekek. Elviszik őket kirándulni, közös szülő foglalkozásokat csinálnak nekik és nem kint van a gyerek. Ez akár ifjúságvédelem szempontjából is egy jó dolog.” (*Interjú helyi koordinátorral*)

„Nagy eredménynek tudható be, hogy a tanodákba járó gyermekek közül soknak javult a tanulmányi eredménye, van, hogy akár egész jegyekkel is. A látogatók közül sokan a tanodákban tanultak meg késsel-villával enni. A tanodák nagyon változatos képet mutatnak az eredményességet tekintve, ugyanis vannak kiváló és kevésbé eredményesen működő szinterek.” (*Kistérségi értékelés*)

„... mert azok a [roma] gyerekek is, akik a tanodában voltak ..., napról napra kezdték mondani, hogy most már nem hátul ülök, elől ülök. A tanároknak is meg kellett szokni, hogy most már tud viselkedni órán, nem zavarja, nem fegyelmezetlen, csendben van. Ha nem is tud hozzászólni, de legalább elkezdte leírni azt, amit, lett sikerélménye, ezáltal a többiek, a magyar gyerekek is elkezdtek hozzá másképp fordulni, más szemmel nézni. Még ha nem is lettek barátok, de elkezdték elfogadni egymást.” (*Interjú nemzetiségi önkormányzati munkatárssal*)

Népszerűek voltak a *pályaorientációs programelemek* is. Ezek kistérségenként sokféle tevékenységet foglaltak magukban az osztályfőnöki órai beszélgetéstől kezdve az egyéni pályaválasztási tanácsadáson át a pályaorientációs tréningig, ahol a pályakép, pályaismeret, pályaválasztáshoz kapcsolódó információk átadására került sor, továbbá sok helyen vitték a gyerekeket középiskolákba és/vagy üzemlátogatásokra is. A programelemmel elsősorban a 7-8. osztályos gyerekeket célozták, de volt olyan is, ahol bevonták a végzős középiskolásokat is. A pályaorientációval kapcsolatban az a tapasztalat fogalmazódott meg, hogy minél korábban – akár a 6. évfolyamnál – lenne érdemes ezt a fajta tevékenységet kezdeni, jobban koncentrálva a gyerekek tudatos pályatervezésére. Igényként merült fel a későbbiekben a szülők bevonása, mivel ez elősegítheti a gyerekek elképzeléseinek realizálódását is. Mivel ezeknek a programoknak a többsége az oktatási intézményekben zajlott, sikerességük nagyban függött az iskolák érdeklődésétől, ami viszont azzal volt összefüggésben, hogy a helyi GYEP-stábok mennyire tudtak a helyi iskolákkal együttműködést kialakítani. Ahol a pedagógusok érdeklődtek a lehetőség iránt, ott többnyire sikeresnek ítélték a programelemet, amit a bevont gyerekek nagy száma is igazolt. Az online monitoring rendszer alapján – a 16 adatszolgáltató kistérségben – közel 4000 gyerek vett részt pályaorientációs foglalkozásokon.

„Célja ezeknek a [üzem]látogatásoknak azon túl, hogy információkat és változatosságot nyújtott a gyerekek számára az volt, hogy bemutassa a térségben rejlő foglalkoztatási lehetőségeket is. A



tapasztalatok azt mutatják, hogy szükség van erre a tevékenységre, mert kibővíti a lehetséges munkahelyekről meglévő információkat a diákok szemében, és már nem csak a közmunkában gondolkodnak adott esetben. Sokan úgy tértek haza egy-egy ilyen üzemlátogatás után, hogy kedvet kaptak egyes munkakörökhöz, és ezért motiváltabbakká váltak a tanulás terén. Emellett tartanak tájékoztatókat, tematikus napokat is az iskolákban.” *(Kistérségi értékelés)*

„A pályaeorientációs szolgáltatás az utolsó, nyolcadik évfolyamosoknak elérhető, a projekt vezetői szerint azonban ez már a 6-7. osztályokban is indokolt lenne, ha a szülők, gyerekek, tanárok beszélhének a terveikről, minden szereplő tudatosabban készülne a továbbtanulásra. Problémát jelent, hogy a kistérségben egyáltalán nincs a 8. osztály után, a gimnázium mellett más típusú iskola, tehát teljesen hiányoznak a szakmunkásképzők, szakiskolák. A pályaeorientációs programelem épít a munkaügyi központokra, azonban szemléletváltásra lenne szükség, hogy a jövőre, a tervezésre lehessen koncentrálni.” *(Kistérségi értékelés)*

„...a munkaerő-piaci kompetenciák fejlesztésére irányult a pályaeorientációs foglalkozások szervezése, amit a 7-8. osztályos tanulók számára rendeztek. A programelem 4 település iskoláit érintette 2-2 helyszínen. Az állandó pályaeorientációs foglalkozások délután, hosszabb program formájában zajlottak. A foglalkozásokon pályaeorientációs szakember adott módszer szerint dolgozik a gyerekekkel. A programelemhez kapcsolódóan végeztek bementi, kimeneti felmérést, fejlesztési tervet alakítottak ki, a gyerekeket helyi kistérségen belül elvitték üzemlátogatásra, helyi vállalkozókhoz. A gyerekeket emellett elvitték oktatási intézményekbe is, hogy a kistérségen belüli továbbtanulási lehetőséggel megismerkedjenek. A pályaeorientációs foglalkozások sikeresek voltak. A programelem teljesített minden indikátort, emellett a gyerekek szerették a programot. *(Kistérségi értékelés)*

A GYEP-kistérségekben - a szükségletfelmérések és az interjúk eredményei alapján - a programot megelőzően az ott élő gyerekek számára az iskolán kívüli szervezett tevékenységek, szabadidő-eltöltési lehetőségek száma igen korlátozott volt. Ma már számos kutatás igazolja, hogy ezek a tevékenységek amellest, hogy kikapcsolódást, feltöltődést jelentenek, hozzájárulnak a gyerekek kognitív és szociális képességeinek fejlődéséhez, így közvetve az iskolai sikeresség növeléséhez is. A helyi GYEP-ek egyik leginkább hiánypótló szolgáltatásait azok a programelemek jelentették, amelyek erre az igényre reagálva, a *gyerekek szabadidejének hasznos eltöltéséhez* kívántak hozzájárulni. A legkülönbözőbb tevékenységek tartoztak ebbe a kategóriába, az eseti rendezvényektől (pl. gyereknap, családi nap) kezdve a sport- és egyéb szakkörökön, az ifjúsági klubokon, IT pontokon át a kirándulások, táborok szervezéséig, de (részben) ezt a célt szolgálták a tanodák és a nyári napközis is. Különösen a nyári táborok voltak nagyon népszerűek: a GYEP keretében több mint 4000 gyerek „ottalvós” táboroztatására, és közel 2500 nyári napközis táborban való elhelyezésére nyílt lehetőség. A táborok nem csak programokat, hanem napi meleg étkezést is



biztosítottak a gyerekeknek, ami a legszegényebb családoknak nyújtott segítséget. A szabadidős programok egy kisebb részénél már korábban is működő tevékenységekhez nyújtott a GYEP finanszírozást, a többségüknel azonban új, hiánypótló szolgáltatások jöttek létre.

Amint arról a koragyermekkorai szolgáltatásoknál már szó volt, az oktatási-kognitív programelemek értékelése kapcsán a megvalósítók az egyik legfőbb eredményként a *hiányzó szakemberek pótlását* nevezték meg. Az ott leírt nehézségek (szakemberek megtalálása, fluktuációja, fenntartási időszakban a folyamatos munka biztosítása) a közoktatáshoz kapcsolódó területeken is éppúgy jellemzőek, ezért ezeket itt nem ismételjük meg. A szakemberek foglalkoztatására irányuló programelemek elsősorban a pedagógiai szakszolgálatok meglévő kapacitásainak bővítését célozták: logopédus, gyógypedagógus, fejlesztő pedagógus, gyermekpszichológus alkalmazására került sor. Néhány térségben az ellátást a szakemberek utaztatásával biztosították, javítva ezzel a szolgáltatás fizikai elérhetőségét. Kifejezetten új tevékenység volt viszont az *iskolai* (ritkábban óvodai) *szociális munka*,³⁷ amelynek bevezetése – minthogy a térségek többségében ennek semmilyen előképe nem volt – eleinte nem kis ellenállásba ütközött a tantestületek részéről. (Hasonló volt a helyzet a pedagógiai asszisztensekkel is, sok iskolában eleinte őket is ellenségesen, de legalábbis értetlenül fogadták.) Már a megfelelő emberek megtalálása sem volt könnyű, mivel ennek a munkának a végzéséhez felsőfokú végzettséget írt elő a pályázat, a magasan iskolázott munkaerőből viszont kevés szabad kapacitás volt a térségekben. Végül több helyen a tervezettnél kevesebb embert sikerült csak foglalkoztatni, sőt olyan is előfordult, hogy szociális munkások helyett – nagyrészt azonos feladatra – szociális segítőköt alkalmaztak, mivel azoknál elég volt a középfokú végzettség is. A kezdeti nehézségek után azonban a legtöbb helyen sikerült az új szolgáltatás többé-kevésbé megfelelő működését kialakítani. A bevezetéssel kapcsolatban két fontos tapasztalat is megfogalmazódott. Az egyik az, hogy az intézmények hajlamosak voltak a szociális munkásokat nem funkcionálisan használni: rendezvényszervezői, adminisztratív, pedellusi, korrepetitori és egyéb feladatokkal megbízni. A feladatkör pontos definiálása és a pedagógusokkal való megismertetése tehát olyan előkészítő munka, amely nem kihagyható a szolgáltatás elindításánál, sőt a későbbiekben is

³⁷ Az iskolai, óvodai szociális munka nem a köznevelési, hanem a szociális szolgáltatások közé tartozik, mégis itt tárgyaljuk, mivel a szociális munkások tevékenységei erősebben kötődtek az óvodák, iskolák munkájához, mint a szociális alapszolgáltatókéhoz.



folyamatosan szükség van a feladatlehatárolás tudatosítására (ami nem mindig sikerült, amint arról az alábbi részletek is tanúskodnak). A másik tapasztalat az volt, hogy ebben az esetben előnyösnek bizonyult a projekt-alkalmazás, mivel így az iskolai szociális munkás nem volt tagja a tantestületnek. Ahol sikerült azzal kölcsönös partneri viszonyt kialakítani, csakúgy, mint a körzetbe tartozó fiatalokkal és családjaikkal, ott a szociális munkások hamar hézgapótló szerepet tölthettek be az iskola/óvoda és a családok közötti közvetítésben, sokat átvállalva ezzel a gyermekvédelmi felelős pedagógus feladataiból. Az már más kérdés, hogy ez mennyire volt célja a gyerekszegénység elleni programnak, hiszen a családokkal való kapcsolattartás a pedagógiai munka szerves részét kellene képezze. Amint az a Szécsényi pilot projekt beszámolójából kiderül, az eredeti elképzelés szerint az iskolai szociális munkások (ahogy ott hívták őket: iskolai koordinátorok) felé az elvárás az volt, hogy mutassanak mintát a családokkal való bizalmi kapcsolat kiépítésére, nem pedig az, hogy vegyék át a pedagógusoktól ezt a feladatot. (Kende 2012: 40) Hogy ez mégsem így történt, szintén azt bizonyítja, hogy sokszor könnyebb eredményt elérni egy új szolgáltatás bevezetésével, mint a régi, rosszul működő mechanizmusok újraformálásával.

„Itt a kistérségi projektben külön szerencsés volt, hogy a szociális munkás a projekt alkalmazottja volt, nem az iskoláé, így jól el tudott különülni feladatkörében és szemléletében is. A szülők, gyerekek így egészen más szemmel tekintettek rá, partnert találtak benne, hidat az iskola és a szakemberek felé. A szociális munkás kapcsolatot tartott a családokkal, családlátogatásra ment, részt vett a jelzőrendszerben, jelezte, ha a családdal probléma van. A lényeg, hogy kiérdekelte a család és a gyerekek bizalmát. Más, mint a pedagógus, mert ő nem számon kér, hanem csak segítő szerepkörben van. Ahol az iskola partner, ott valóban látványos és áttörő eredményeket tudnak elérni. ... Ami nehézség volt, hogy az iskolai szociális munkásra rábíztak olyan projektelemeket is, ami nem az ő feladata lett volna, nevezetesen a szabadidős programok és iskolai táboroztatások szervezését, ami hatalmas plusz munkát jelentett nekik az alapfeladataikhoz képest, holott ez külön közbeszerezetté lett. Emiatt sajnos erős fluktuáció indult meg. ... Bár az iskolaigazgatók részt vettek a pályázatok előkészítésében, a szociális munkások fogadtatása a vezetők és a tantestület részéről is vegyes volt, kezdetben sok ellenállással, meg nem értettséggel kellett megküzdnie az iskolai szociális munkásoknak.” *(Kistérségi értékelés)*

„Nagyjából az iskolák felében szívesen fogadták őket: ezek azok az intézmények voltak, amelyek már rendelkeztek információval vagy tapasztalattal az iskolai szociális munka mibenlétét illetően. Ezekkel az intézményekkel végig jó volt a munkatársak kapcsolata. Ám az intézmények másik fele bizonyos mértékig elutasító volt. Erre többféle magyarázat is adódik. Valószínűsíthető, hogy bizonyos iskolák egyszerűen nem akarták, hogy egy kívülálló beelásson az iskola zárt életébe. Az is elképzelhető, hogy az iskolai szociális munkás nem volt integrálható (vagy talán 'kezelhető') abba a hierarchikus rendbe,



amely az iskolákat gyakorta jellemzi. És volt olyan iskola is, amely egyszerűen közölte, hogy nála nincs probléma, ezért semmi szükség egy iskolai szociális munkásra.” *(Kistérségi értékelés)*

„A közoktatási programelemek megvalósulását nagyban segítette az iskolai szociális munkás foglalkoztatása a projektben, akinek lehetősége volt a gyermekek problémáival foglalkozni. Helyben volt az iskolában a szakember, 2-3 iskola foglalkoztatott általában egy szociális munkást. Mind a gyerekekkel mind a szülőkkel jó kapcsolatot tudott kiépíteni, a szülők is tudtak felé jelezni, a szociális munkás is tudott a pedagógusok illetve a pedagógiai szakszolgálat irányába jelezni, ha segítségre volt szükség. ... Sajnálatos, hogy a projekt lezárásával ez a fajta szakmai munka megszűnik az iskolákban, mert mára a szülőkben is kiépült az igény erre. Az iskolai szociális munkás ugyanis valamelyest kívülálló volt az iskolában, így a szülők jobban megbíztak benne, könnyebben elmondták neki a problémáikat. Az iskolában a vezetők részéről is nagy igény van a folytatásra, de a fenntartó nem is vizsgálja ennek lehetőségét anyagi források hiányában.” *(Kistérségi értékelés)*

„[Az iskolai szociális munkások] igen nagy terheket vettek le a pedagógusoktól, nagyon népszerű volt emiatt ez a programelem is. Közre tudtak működni a családlátogatásokban, gyámügyben, minden ide tartozó ügyintézésben. ... Pedellust szerettek volna először. Aztán amikor rájöttek, hogy klubot tud vezetni, le tudja foglalni a gyerekeket, vagy le tud kezelni tetűt, vagy lelki problémát kezel, vagy levelet írt, sok terhet levett a vállukról, de a gyerekek is nagyon ragaszkodtak hozzá.” *(Kistérségi értékelés)*

A GYEP közoktatással kapcsolatos tevékenységeinél a számos sikeres szolgáltatás indítása mellett esetenként kudarcokkal is számot kellett vetni. Ezek közé tartozott, hogy több kistérségben a programnak nem igazán sikerült az iskolákat megnyernie. Ahogy már említettük, ennek részben külső okai voltak (ld. 2011. évi köznevelési törvénnyel összefüggő változások), másrészt több iskolában a GYEP-pel párhuzamosan futott valamilyen más közoktatási (TÁMOP, IPR) program is, amely lekötötte a pedagógusok energiáit. Elsősorban ez lehetett az oka annak, hogy néhány kistérségben igen nehéz volt a pedagógusok szemléletére hatni, őket módszertani továbbképzést célzó rendezvényekkel, szakmai műhelyekkel, szupervíziókkal elérni. Fontos tanulsága a programnak, hogy *a szükségesnek tartott ismereteket akkreditált, „pontszerző” képzések formájában célszerű számukra ajánlani, ezzel is ösztönözve őket a részvételre.*

„A koordinátor szerint a szemléletváltás nagyon nehezen ment a pedagógusok számára, 'nagyon nehéz volt meggyőzni, hogy nem biztos, hogy a gyerek a rossz, lehet, hogy kicsit más módszereket kell alkalmazni'. Emiatt a képzések az első években nagyon nehezen indultak be, elég nagy volt az ellenállás a szakemberek részéről. ... 'Sok esetben csak apró változások kellettek, de a nagyon fásult, lefáradt pedagógusok sok helyen már nem tudtak ezekre reagálni.’” *(Kistérségi értékelés)*



„Az alsó évfolyamokon alapkészségek fejlesztését nem csináltuk, mert párhuzamosan futott a kompetencia alapú pályázat. Mi már csak a délutáni foglalkozásokban segítettünk be, illetve voltak asszisztenseink az alsós osztályokban konkrétan napi X-szer 5 órában, tehát, mondjuk a 2 eltérő tanterv szerint a tanulóra most jutott figyelem. De az nagyon távoli cél, hogy a motivációt erősítsük, és azt csak úgy lehetett volna, hogyha ilyen teljes együttműködés van a tanári karral meg minden, de ez sajnos nagy kudarc. Addig, amíg fölülről nincs támogatás, addig hiába terveztünk volna dupla annyi pénzt, egyszerűen lökik el maguktól a feladatot. Ez a pénz, meg ennyi képzés bőven elég lett volna, de nem jöttek el semmire. A középiskolásokkal ugyanez a helyzet. Hiába építettünk ki mondjuk az első osztályban egy ilyen, hogy legyen egy csapatépítő tréning, hogy legyenek csapatépítő foglalkozások, hogy ne csak egy összevert bagázs legyen, ezekről a foglalkozásokról az osztályfőnök kivonult dolgot javítani, mert Katika eljátszik a gyerekekkel. Az iskolák és a szülők viszonyának javítására voltak szülőklubjaink, meg azért volt egy csomó olyan programunk, aminél kifejezetten rájátszottunk arra, hogy ez javuljon. Volt olyan családi napunk, ahol konkrétan a tanítónő nem volt hajlandó odamenni a szülőkhöz. És akkor mi rugdostuk oda, hogy akkor most ti egy csapatban lesztek.” *(Interjú szakmai vezetővel)*

Esetenként az is problémát jelentett, hogy nem mindig volt világos, hogy milyen tevékenység biztosítható pályázati forrásból, hiszen a közoktatási programelemek egy része valójában az iskola alapfeladatai közé tartozik (pl. felzárkóztatást, tanulást segítő foglalkozások). A párhuzamos finanszírozás veszélye ott még nagyobb volt, ahol más közoktatási projekt is futott a gyerekesély programmal egy időben. A kiemelt programnak a kistérségi pályázatok pénzügyi lebonyolítására nem volt rálátása, így inkább csak a probléma fennállásának lehetőségét tudta konstatálni. A helyi igények és a pályázat adta lehetőségek összehangolása mindenesetre időről időre kreatív megoldásokat tett szükségessé.

„Javaslatként fogalmazódott meg a tanodákra vonatkozóan, hogy az újabb kiírásnál a közoktatással előzetesen egyeztetni kell abból a szempontból, hogy milyen elemek férnek bele a pedagógusok heti 32 órájába és mely elemeket lehet egy komplex program keretében a közoktatásban megvalósítani. Tisztázni kell továbbá azt is, hogy hol húzódik az iskola kötelező feladata (felzárkóztatás és tehetséggondozás). A tervek szerint a tanoda program külön folytatódni fog, de tisztázandó terület, hogy az integrált programba mennyiben tervezhető be a tanodák.” *(Kistérségi értékelés)*

„A [közoktatási] projektelemet meghatározta, hogy a pályázati időszakban még önkormányzati fenntartású iskolák voltak, akik próbálták azokat a szolgáltatásokat, működési formákat, amiket nem tudtak finanszírozni az önkormányzat korlátai miatt, hiánypótló szolgáltatásként betenni. Pl. ha a tanulószobára nem volt pénz, akkor azt tanoda jellegű szolgáltatásként tervezték be, ami nem volt tanoda. Ny. kivétel volt, ahol egy korábban működő tanoda folytatása valósult meg a programban. Bár ez az iskolában volt, de nagyon jól csinálták. Ott 'nem az iskola szelleme nyomta el a tanodát, hanem a tanoda szelleme költözött az iskolába'. Az igazgatónő volt az, aki belátta, hogy ez szükséges. M.-n a



tanoda-jelleg adta kereteket még az átlagosnál is tovább feszítették: felzárkóztató foglalkozásokat valósítottak meg.” *(Kistérségi értékelés)*

Nem mondhatjuk kudarcnak, mivel a pályázat nem is fogalmazott meg erre vonatkozóan konkrét célokat, mindenesetre a gyerekesély program nem igazán tudott hozzájárulni az intézményi szegregáció csökkentéséhez, holott ennek szükségességét a Nemzeti Gyerekstratégia is hangsúlyozta. Nyilvánvalóan rendszerszinten ezt a problémát a GYEP vagy más rövid időtávú, projekt-alapú beavatkozás nem tudja orvosolni, azonban a szemléletformálást célzó tevékenységekben jobban hangsúlyozhatók az ezzel kapcsolatos prioritások. A kistérségi értékelések alapján legfeljebb minimális előrelépésről lehet beszámolni az előítéletek csökkenése, a romák és nem romák közeledése terén, amit jól szemléltet az alábbi értékelés-részlet. (Az intézményi szegregáció kérdésére a közösségi házak kapcsán még visszatérünk).

„T.-n a legnagyobb nehézséget jelentette, hogy annak ellenére, hogy kis település, két általános iskola található itt, egy református és egy állami. Ezek egy nagy udvaron vannak, a tehetősebb családok gyerekei a református iskolába járnak, a helyi szegényebb gyerekek pedig az államiba (a 'cigány iskolába'). A közösségi ház és a Biztos Kezet ház a cigány iskola udvarán helyezkedik el. Nagy erőfeszítések árán némileg sikerült a helyzetet enyhíteni és az igazgatókat, pedagógusokat egymással leültetni, így jelentősen közeledtek a két iskola gyerekei is egymáshoz. Az oktatási elem egyes részeinek megvalósításába a helyi pedagógusokat könnyebb volt bevonni, mert szükségét érezték a problémák megoldásának. Ennek ellenére a résztvevők ellenállása miatt nehezen indult be ez a programelem. T.-n az egyházi fenntartású intézmény hosszú ideig mereven elzárkózott ettől a lehetőségtől. Bár a különböző szolgáltatások hatására érezhető változás történt az iskoláskorú gyerekek magatartásában, a program nem tudott hatást gyakorolni a kistérségben erőteljesen megjelenő iskolai szegregációra. Az iskolai szegregáció konszenzusos és kimotozthatatlan. Ez egy 3 éves projektől valójában nem is elvárható, ugyanakkor a szemléletben, a közgondolkodásban semmilyen apró elmozdulás nem figyelhető meg.” *(Kistérségi értékelés)*

d. Szociális-közösségi ellátások és szolgáltatások

A szociális szolgáltatások biztosítása az önkormányzatok felelőssége, finanszírozása viszont alapvetően központi költségvetési forrásból történik. *A problémát az jelenti, hogy a szociális ellátásra vonatkozó törvények elsősorban nem a helyi szükségletekhez rendelik a feladatokat, s ezzel azok finanszírozását, hanem népességszámhoz kötik.* További problémát jelent, hogy az



ellátásból gyakran éppen a legrászorultabbak (pl. a kistelepüléseken élő szegények) maradnak ki azáltal, hogy a szociális szolgáltatások jelentős részét csak a nagyobb településeken kötelező biztosítani.

A gyermekjóléti szolgálatok száma 2004 óta csökken: országosan az akkor még 1623 szervezeti egységnek 2010-re csak alig fele maradt meg, 2015-ben pedig már csak 633 gyermekjóléti szolgálat működött. A jóval kisebb számú szolgálat ugyanakkor egyre több települést lát el, egyre kisebb alkalmazotti létszám mellett.³⁸ A gyerekesély program célterületein – elsősorban az északi és a dél-dunántúli aprófalvas térségekben – számos olyan település van, ahol nem érhető el a szolgáltatás.

A családsegítő szolgáltatás terén nagyon hasonló a helyzet: egyre kevesebb szolgálat lát el egyre több települést, így a kistelepülések, leszakadó térségek közül sok ellátatlanul marad. „A gyakorlatban súlyos gondot jelentenek az 'egyszemélyes' családsegítők, akiknek nincsenek eszközeik és kapacitásuk a problémák tényleges kezelésére. A leszakadó térségekben és a kistelepüléseken, ahol a problémák koncentrálnak és halmozódnak, általános, hogy heti néhány órában biztosítják a szolgáltatást. (A szakemberek munkaidejének jelentős részét egyébként is az utazás és az adminisztráció tölti ki.)” (Farkas – Kósa 2014: 265–266)

Mindezek a hiányok a GYEP-kistérségekben is megfigyelhetők, a családsegítő és gyermekjóléti szolgáltatások elérhetőségének szűkösségét a pályázatokhoz készített helyzetelemzések (kistérségi tükrök) is jelezték. A kisebb településeken annak ellenére, hogy az országosnál jóval magasabb a szegény családok és a veszélyeztetett gyerekek aránya, vagy nem voltak ilyen szolgáltatások, vagy – ez volt inkább a jellemző – a szolgálat központjából kijáró munkatárs révén, heti 2-4 órában voltak elérhetők. Ennyi idő alatt szinte csak az adminisztrációra jutott idő, érdemi esetkezelésre és különösen prevencióra nem volt lehetőség.

A gyermekes családokat célzó személyes szolgáltatások súlyos kapacitás- és szakemberhiánya mellett a Nemzeti Gyerekstratégia helyzetelemzésében egy további problémára is rávilágít: „A szegénységben élő gyerekek nem csak települési, területi és társadalmi egyenlőtlenségek miatt esnek el a szükségleteiknek megfelelő ellátásoktól, hanem a gyerekeknek nyújtott szolgáltatásokban foglalkoztatottak szemlélete, igen eltérő értékbeállítódása, az alapelvek és a

³⁸ KSH STADAT 2.5.17. Családsegítő és gyermekjóléti szolgálatok.
https://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat_eves/i_fsg003.html

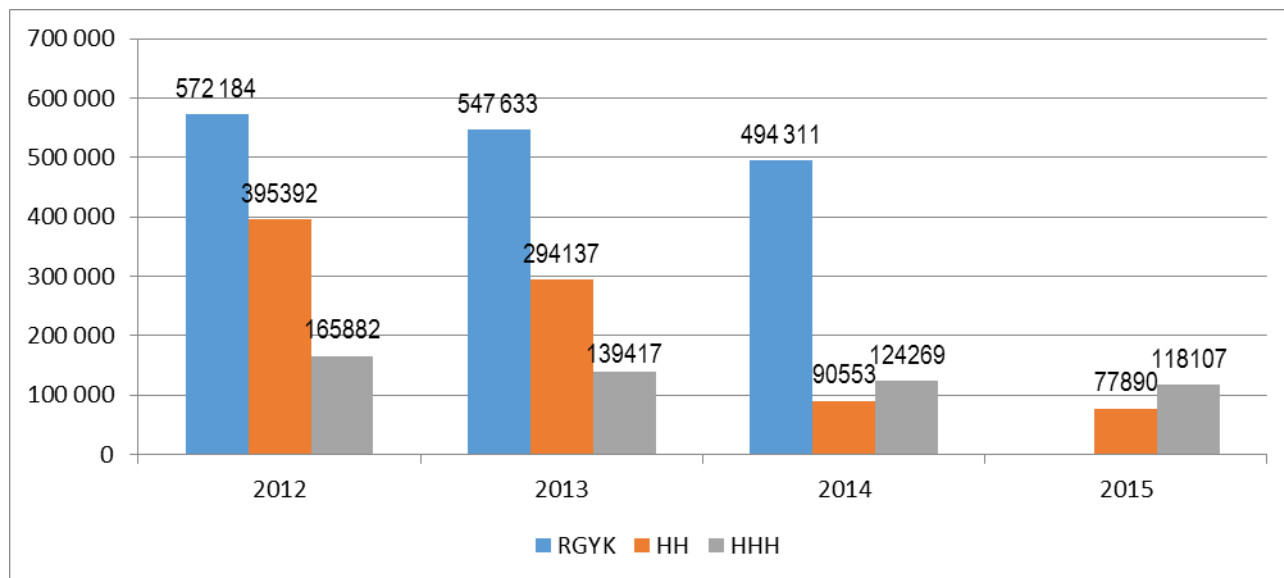


normák eltérő volta és sokféle szakértelem hiánya miatt is. A gyermekekkel foglalkozók körében gyakori az előítéletesség és/vagy egyes csoportokkal szembeni nem is nagyon rejtett rasszizmus. Bár a legszegényebbeknek és a legkiszolgáltatottabbaknak van szüksége a legmagasabb szakértelemre, a legjobb minőségű szolgáltatásokra, e helyett nekik sokszor a minimumforrásokból létező, félmegoldást jelentő szolgáltatási lehetőségek, kvázi-szakmai segítségük jutnak.” (Nemzeti Gyerekstratégia: 34) A szociális szolgáltatók szemléletváltásának szükségességét a mélyszegénységben élő közösségekben végzett TÁMOP-5.1.3. program tapasztalatai is alátámasztják. Eszerint a kapacitáshiányból adódóan a helyi szociális munkások gyakran „hatósági” (adminisztratív és ellenőrző) szerepkörben lépnek fel az információnak és érdekérvényesítő képességnek híján lévő ellátottakkal szemben, ami kölcsönös bizalmatlanságot eredményez közöttük, tovább nehezítve a szolgáltatás nyújtását. (Farkas – Kósa 2014)

A családsegítő és gyermekjóléti ellátásra rászorulókat nehéz meghatározni. Ha a jövedelmi szegénységi adatokból indulunk ki, akkor növekvő számú szegénységben élő gyermekről beszélhetünk. (KSH 2015) A „nevesített” rászorulókat – a rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesítettek, a hátrányos helyzetűek, a halmozottan hátrányos helyzetűek – száma azonban az utóbbi években a definíció megváltozása miatt csökkenést mutat. (4. ábra) Mindez azt jelzi, hogy a rászoruló gyerekek egyre kisebb köre részesül a jogosultság igazolásához kötött támogatásokban, ellátásokban (Ennek okairól ld. Farkas 2015).



4. ábra: A rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesített, a hátrányos helyzetű és a halmozottan hátrányos helyzetű gyermekek számának alakulása* (országos adatok)



* Az RGYK-adatok az évi átlagos számra, a HH-HHH adatok az adott év októberére vonatkoznak
 Forrás: KSH STADAT (RGYK) https://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat_eves/i_fsp009b.html,
 KIR (HH, HHH) http://www.oktatas.hu/hivatali_ugyek

Ha a meglévő szociális szolgáltatások, természetbeni ellátások volumenét egyes deprivációs mutatókkal hasonlítjuk össze, akkor jól látszik, hogy a GYEP-kistérségek rászoruló családjainak igen jelentős része marad ellátatlanul. Az MTA Szükségletfelmérések eredményei alapján itt csak három példát említünk. Azon gyermekes családoknak, ahol közműtartozás miatt ki van kapcsolva a villany, víz vagy a gáz, csak 6%-a részesült a kérdezést megelőzően adósságkezelési szolgáltatásban. Minden harmadik családnak gondot okoz az ennivaló vagy a megfelelő fűtés biztosítása, ezeknek mégis kevesebb, mint fele részesült élelmiszer vagy tüzelő juttatásban. A gyermekes családok egynegyedében nem mindig tudják a szükséges gyógyszert kiváltani, azonban csak 28%-uk kap ehhez segítséget közgyógyellátás formájában. (7. táblázat)



7. táblázat: Szociális szolgáltatások és kielégítetlen szükségletek kapcsolata

a. adósságkezelési szolgáltatás (%)

		Jelenleg ki van-e kapcsolva valamely közmű (villany/víz/gáz)?		
		Igen	Nem	Összesen
Részesült-e adósságkezelési szolgáltatásban?	Igen	6	2	2
	Nem	94	98	98
Összesen (N=5597)		100	100	100

b. élelmiszer ill. tüzelő juttatás (%)

		Előfordult-e az elmúlt 1 évben, hogy nem jutott elég pénz élelmiszerre/a lakás megfelelő fűtésére?		
		Igen	Nem	Összesen
Részesült-e élelmiszer/tüzelő juttatásban?	Igen	43	28	33
	Nem	57	72	67
Összesen (N=6019)		100	100	100

c. közgyógyellátás (%)

		Előfordult-e az elmúlt 1 évben, hogy nem jutott elég pénz gyógyszerek kiváltására?		
		Igen	Nem	Összesen
Részesült-e közgyógyellátásban?	Igen	28	20	22
	Nem	72	80	78
Összesen (N=5817)		100	100	100

A fenti hiányokra, elégtelenségekre reagálva a gyerekesély program a gyermekes családokat segítő szolgáltatások elérhetőségének javítását, az alapszolgáltatók túlterheltségének csökkentését és tevékenységük minőségi fejlesztését, a szolgáltatók közötti együttműködések megerősítését célozta. A második pályázati kiírásban választható, a harmadikban pedig már kötelező elemként szerepelt továbbá a szociális, gyermekjóléti szolgáltatások és ellátások kistérségi szintű összehangolása és közös szabályozásának kialakítása is. Ezen felül a helyi projektek többségében sor került bizonyos természetbeni ellátások nyújtására is. Minden közösségi térben (közösségi ház, tanoda) igyekeztek a gyerekeknek legalább egy (gyakran



több) étkezést biztosítani, a nyári programokhoz pedig legtöbbször meleg étkezés is kapcsolódott. Az „ottalvós” táborokban a rászoruló gyerekeket tisztálkodó-szerekkel, szükség esetén ruhaneművel is ellátták, hogy a legszegényebbek is el tudjanak menni és ott ne kelljen szégyenkezniük ezek hiánya miatt. Amint arra az egészségügyi programelemeknél kitérünk, a programból lehetőség volt gyógyászati segédeszközöket (szemüveget, lúdtalpbetétet) is vásárolni, ami szintén sok szegény családnak nyújtott segítséget.

Az alábbi táblázat a helyi GYEP-projektek főbb szociális elemeit foglalja össze.

8. táblázat: Főbb szociális projektelemek

I. Új szolgáltatások létrehozása	1. Közösségi házak, settlement házak, közzsségi terek
	2. Óvodai, iskolai szociális munka
II. Meglévő szociális szolgáltatások minőségének javítása	1. Humánkapacitás bővítése – mentorok, szociális munkások, segítők
	2. Szakmai műhelyek, szupervízió, esetmegbeszélés
	3. Szakmaközi hálózatok, együttműködések
	4. Kistérségi szintű szabályozás kialakítása
III. Természetbeni ellátások nyújtása	1. Nyári gyermekétkeztetés
	2. Gyógyászati segédeszköz támogatása
	3. Egyéb természetbeni juttatások

A GYEP-kistérségekben összesen 45 közzsségi szolgáltató ház és közel ennyi egyéb közzsségi tér³⁹ üzemel(t). Ez utóbbiba tartoznak a már említett tanodák és nyári napközik, valamint az ifjúsági pontok/házak; ezek nem a teljes lakosságnak, hanem egy adott életkori csoportnak nyújtanak szolgáltatásokat, továbbá tevékenységi körük is kevésbé komplex. A közzsségi terek egyik fontos funkciója a közzsségfejlesztés, amelyre különösen olyan településeken van szükség, ahol a szélsőséges és tartós szegénység a helyi közzség erodálódásához, széteséséhez vezetett. Emellett – részben pedig a közzségfejlesztés révén – az egyes

³⁹ Egyes kistérségekben a közzsségi szolgáltató házak mellett további településeken ún. közzsségi színtereket hoztak létre. Ez utóbbiak a funkciójukat, tevékenységeiket tekintve igen hasonlóak a közzsségi házakhoz, azonban nagy előnyük, hogy nem vonatkozik rájuk az azokra előírt fenntartási kötelezettség.



intézmények különböző mértékben szociális tevékenységet is végeznek. A legtöbb és legsokrétűbb szociális funkcióval a közösségi szolgáltató házak rendelkeznek, ezért az alábbiakban ezekről írunk részletesebben.

A közösségi szolgáltató házokról, settlement házokról, az indulási nehézségekről a komfortszolgáltatások kapcsán már volt szó. Ezek a folyamatosan működő, komplex szolgáltatást nyújtó intézmények a teljes lakosságot célozták: az egyéni esetkezelés, ügyintézés, tanácsadás mellett biztosították a komfortszolgáltatásokat, az internet elérhetőségét, különböző közösségi, tanulást segítő, kompetencia-fejlesztő, szabadidős programokat (esetenként táborokat is) szerveztek, emellett több helyen működött védőnői tanácsadás valamint egyes házakban a családsegítő és gyermekjóléti szolgálat is tartott kihelyezett ügyfélfogadást. A széles szolgáltatási körről legtöbb esetben már csak múlt időben lehet beszélni, mivel – amint arra később kitérünk – a fenntartási időszakban még a működő házak is korábbi tevékenységeiknek csak kis részét tudják tovább folytatni.

Az összes szolgáltatás kapcsán elmondható, hogy a telepítés helyszínének kiválasztását a helyi erő- és érdekviszonyok nagyban meghatározták. Fokozottan érvényes volt ez a „kőházas” szolgáltatásoknál, így a közösségi házaknál is. Volt, ahol ugyan indokolt lett volna a szolgáltatás létrehozása, de a település önkormányzata ezt a fenntartási időszak nagy forrásigénye miatt nem támogatta, máshol pedig megfelelő ingatlant nem tudtak hozzá biztosítani. Néhány esetben a polgármester lobbijereje miatt a ház olyan településre került, ahol a célcsoport kis létszáma, viszonylag jó helyzete, vagy más, hasonló jellegű intézmények megléte miatt nem igazán volt rá szükség. A házak többsége azonban olyan, mélyszegénységben élő családok lakta kistelepülésekre került, ahol lényegében semmilyen más közösségi tér nem működött, így a ház nyújtotta szolgáltatások minden szempontból hiánypótlónak számítottak.

A nagyobb településeken a hellyel kapcsolatban dilemmát jelentett, hogy a település mely részében legyen a közösségi ház. A szolgáltatástól várt két – a szociális és a közösségi-integrációs – funkcióból ugyanis ellentétes telepítési szempontok következnek. A szociális szolgáltatásokat (különösen a komfortszolgáltatásokat) célszerű a potenciális célcsoporthoz minél közelebb vinni, ez alapján a szegregátum közepére érdemes a házat helyezni. Ugyanakkor ez azokon a nagyobb településeken, ahol több hasonló intézmény is található, azt valószínűsíti, hogy oda csak a szegregátumból fognak járni, valamint hogy a szegregátumból



csak oda fognak járni, nem pedig a településközpontban elérhető alternatív intézményekbe. Ezáltal a szolgáltatás maga is hozzájárul a szegregáció fennmaradásához. Több településen, ahol a GYEP-ből finanszírozott ház mellett más közösségi, művelődési ház is működött, valóban megfigyelhető volt egyfajta etnikai alapú igénybevétel. Ahogy egy ilyen településen élő lakos fogalmazott: „*az a ház a cigányoké, emez meg a mienk.*” A kistérségi értékelések kevés olyan közösségi házról számoltak be, ahol sikerült etnikailag vegyes igénybevevői kört kialakítani. Az integrációs funkció ellátását nehezítette az is, hogy a közösségi házak (de ugyanez elmondható az ifjúsági házakról is) kevés kapcsolatot építettek ki a már meglévő, hasonló funkciójú intézményekkel (pl. művelődési házakkal). Az együttműködések inkább a program más intézményeivel, elsősorban a gyerekházakkal alakultak ki, különösen ott, ahol a két szolgáltatás egy épületben működött. A kisebb településeken a kooperáció hiánya kevésbé jelentkezett, mivel többnyire nem voltak más intézmények, amelyekkel együtt lehetett ill. kellett volna működni.

„Az o.-i közösségi házat nem csak roma emberek vették igénybe, hanem bárki, akinek szüksége volt rá. Ettől működött integráltan. Mint a vezetők elmondták, eleinte azért volt ellenállás. Amikor roma családok jöttek, akkor a nem romák nem és fordítva. Nem tudták magukat jól érezni egymás társaságában. Aztán eltelt egy kis idő, amikor egy-egy anyuka ott maradt és így fokozatosan kezdődött meg közöttük a kommunikáció.” *(Kistérségi értékelés)*

„A szolgáltatás állandó telt házzal büszkélkedhet. Csak romák veszik igénybe a ház szolgáltatásait. Ahogy a vezető elmondta: 'Nekem az a legnagyobb csalódás a két év alatt, hogy a nem roma lakosság ennyire kihátrált ebből a dologból. Egyáltalán nem jönnek. Minden rendezvényünkre ők is ugyanúgy meg vannak hívva, de nem jönnek. ... Úgy könyvelték el, hogy ez roma ház, nekik szól, többször találkoztam olyannal, hogy itt azt mondták nekem, hogy ez a ház a romáknak épült és én mindig elmondom, hogy ez nem csak a romáknak épült, ez mindenkinek épült, de akkor sem.' A ház roma munkatársa megerősítette ezt: 'Volt már olyan, hogy jöttek be, idősebb nénik is, meg egy-két fiatalabb gyerek, akik hébe-hóba bejönnek, de nem sűrűn. Nagyon ritkán. Meg ha baba-mama klub van, akkor még szoktak jönni.'” *(Kistérségi értékelés)*

A házak látogatottságát a településen belüli elhelyezkedésen kívül sok más tényező is befolyásolta. Amint arról már írtunk, eleinte szinte mindenhol nehezen ment a célcsoport bevonása. Különösen azokban az esetekben, ahol elsőre nem sikerült a szolgáltatás végleges helyét megtalálni. A szükséges felújítás, kialakítás időbeli csúszása miatt a házak egy része hosszabb-rövidebb ideig ideiglenes helyszíneken működött. A többszöri költöztetések legtöbbször az igénybevevők lemorzsolódását eredményezték. Más házaknál a kínált programok köre vagy a nem megfelelő életkori célzás miatt nem lett elég népszerű a



szolgáltatás. A legtöbbet azonban az számított, hogy milyen volt a házban dolgozó munkatársak személyisége, felkészültsége, elhivatottsága. A lakosok bizalmának elnyeréséhez az is előnyös volt, ha sikerült helyi munkatársakat alkalmazni. Összességében azok a házak, amelyeket optimális helyre telepítettek és amelyekben a személyi feltételek is megfelelőek voltak, magas (esetenként igen magas) látogatottságot értek el. Ezek valódi közösségi térként tudtak funkcionálni, ahol nem csak közösségfejlesztést végeztek, de számos olyan tevékenységet is elláttak, amelyekkel bizonyos mértékig *tehermentesíteni tudták a családsegítő és gyermekjóléti szolgálatot*.

„A felnőttek eleinte nehezen kezdték bejárni, tavaszra azonban már valamit javult a helyzet, végül a program vége felé már nagy volt a ház látogatottsága. A családsegítő a településen heti egy alkalommal egy órát töltött a házban, segíteni. Miatta is bementek az emberek, és amikor ő nem volt, a ház munkatársai megkérdezték a bejövőket, hogy nem tudnak-e ők segíteni. Aztán így szépen lassan átvettek feladatokat, és a végén már nem a családsegítőhöz mentek az emberek, hanem a ház munkatársaihoz.”
(Kistérségi értékelés)

„A legszegényebb családok esetében is van egy ember vagy kettő, akit föl mernek hívni, aki megmondja, hogy hova forduljanak, vagy mit csináljanak. Nem kell már rettegniük, hogy nem mernek bemenni a gyerekjólétihez, mert nincs kaja. És ha nincs több kaja, akkor elveszik a gyerekek. ... Ahol pedig azért valószínű, hogy van jelentős változás, az a b.-i közösségi ház, ahol azért három évig szinte minden nap, tehát a vasárnapok kivételével mindig bemehettek és [folyt az] interneten ügyintézés, nyomtatvány kitöltés. Most nyilván ott van egy réteg, aki nem fogja ezt sosem megtanulni, tehát, akinek egy osztálya van, azok folyamatosan ehhez a segítséghez lesznek kötve, mert nincs az a nyomtatvány, amit ki fognak tudni tölteni. De azért ott is az a jó, hogy van hova bemenni. És már most nem az van, hogy kapok egy gázos levelet és akkor berakom az asztalfiókba, mert nem akarok szembesülni azzal, hanem behozza, hogy olvassátok már el, hogy mi van benne, hogy most ki akarják kapcsolni a gázt vagy a villanyt?”
(Interjú szakmai vezetővel)

„[A közösségi házban] a szülőkkel csináltak sok 'megerősítő' gyakorlatot, egyszerűen helyzetgyakorlatként gyakorolták azokat a dolgokat, amiktől a szülők féltek. Sok esetben a hivatalban nem tudtak, nem mertek rendesen beszélni, meg voltak ijedve a hivataltól, gyorsan elhadarták, mit akarnak, és ettől kölcsönösen gátak alakultak ki az ügyintézők és a roma ügyfelek között. Kölcsönösen nagyon rossz viszony jött létre. De ezeket a helyzeteket gyakorolták, és azóta a hivatali feszültség nagyon sokat enyhült”.
(Kistérségi értékelés)

A settlement típusú közösségi szolgáltató házak legtöbbször hiánypótló új szolgáltatást jelentettek az érintett települések életében. Ezen felül a gyerekesély program a meglévő helyi szociális ellátórendszer kapacitásait más módon is bővítette, mégpedig azáltal, hogy lehetőséget nyújtott további szociális szakemberek foglalkoztatására. Az MTA online



monitoringot használó 16 kistérségben – a helyi GYEP irodában dolgozó szociális szakterületi koordinátorokon kívül – mintegy 150 szociális munkást, szociális segítőt, családi mentort, családsegítőt, családgondozót és egyéb szociális tevékenységet végző munkatársat alkalmaztak hosszabb-rövidebb ideig. A megfelelő szakemberek megtalálása itt is nehezen ment, különösen a felsőfokú végzettséget igénylő munkakörökben. Voltak olyan térségek, ahol például a szociális területre tervezett álláshelyek egy részét csak úgy tudták betölteni, hogy a munkakör elnevezésén változtattak annak érdekében, hogy arra középfokú végzettségű munkatársat is fel lehessen venni. Ez nyilvánvalóan nem volt ideális megoldás, mivel a szükségesnél alacsonyabb végzettség korlátozottabb feladatellátást tett lehetővé. Gyakran ezért inkább azt a megoldást alkalmazták, amit már a közoktatási elemeknél is említettünk, hogy az alapszolgáltatásban dolgozóknak adtak megbízást a többlet-feladat elvégzésére. A humán erőforrás kapacitás-fejlesztése szempontjából ez nyilvánvalóan nem volt optimális megoldás, hiszen tovább fokozta az alapszolgáltatók túlterheltségét. A helyi szociális szakemberek anyagi érdekeltségének megteremtése ugyanakkor megkönnyítette a GYEP keretében létrehozott szolgáltatásokkal (pl. gyerekházak, közösségi házak) való együttműködésüket és ösztönzőleg hatott a szemléletformáló szakmai továbbképzéseken, műhelyeken való részvételükre (legalábbis ahol szerveztek ilyen rendezvényeket). A monitoring adatok alapján a projekt keretében a szociális területen dolgozók mintegy felét megbízási szerződéssel foglalkoztatták (véltetően ők főállásban más szociális intézményeknél álltak alkalmazásban), másik fele pedig munkaviszonyban dolgozott a programban.

A GYEP keretében történő foglalkoztatásnak voltak előnyei, de hátrányai is. Előnyös volt, hogy a humán erőforrást a helyi szükségleteknek megfelelően lehetett tervezni, amely lehetővé tette, hogy olyan helyeken is érdemi szociális munka indulhasson el, ahol erre korábban nem vagy korlátozott volt a lehetőség. Itt kell megemlíteni a *telepi szociális munkások* alkalmazását, amely lehetőséggel elsősorban a Magyar Máltai Szeretetszolgálat által mentorált kistérségek éltek, az említett szervezet javaslatára. A kedvező tapasztalatok azt mutatják, hogy ezt a szolgáltatást minden olyan településnél indokolt lenne bevezetni, ahol a mélyszegénységben, telepi körülmények között élők száma meghaladja a 250-300 főt. Szintén a helyi tapasztalatok indokolták a roma segítők, mentorok alkalmazását is, akik egyfajta közvetítő szerepet játszottak a szociális szolgáltatók és a roma lakosság között, segítve a szolgáltatás célcsoporthoz való eljuttatását. Az előnyök közé tartozott az is, hogy – csakúgy, mint a közösségi házak esetében – az *alapszolgáltatástól eltérő szervezeti keretek lehetővé tették a*



szociális feladatellátás megújítását, a berögződött, hatósági jellegű szolgáltató-kliensi kapcsolat újradefiniálását, a szolgáltatás támogató jellegének erősítését. Ahol ez jól működött, ott a projektben dolgozó szociális munkások, családgondozók, egyéb munkatársak meg tudták teremteni azt a minőségi ellátáshoz szükséges bizalmi légkört, amely a „hivatalos” családsegítő és gyermekjóléti szolgálat munkájából gyakorta hiányzott. (Hozzá kell tenni: a program ehhez jobb feltételeket is biztosított, mint ami az alapszolgáltatásban rendelkezésre állt.) Mindezt az alapszolgáltatók nem mindenhol nézték jó szemmel, saját kompetenciájuk megkérdőjelezéseként értelmezve a GYEP-ben alkalmazott szakemberek működését. A számos előny mellett mindazonáltal a projekt-alkalmazásnak voltak hátrányai is, ugyanis a GYEP keretében foglalkoztatottak korlátozott jogosultsággal rendelkeztek a „hivatalos” rendszerben dolgozókhöz képest, ami időnként a feladatellátást nehezítette. Az alábbi idézetek a sikereket és a nehézségeket egyaránt jelzik.

„A szociális és közösségfejlesztő programelemek lényeges programja a Roma családmentorok program. A program keretében roma emberek lettek kiválasztva mentornak, akik mintegy hidat képeznek a helyi hátrányos helyzetű lakosság roma tagjai és a helyi intézményrendszer között. A mentorok elsődleges feladata a közvetítés az intézmények és az emberek között. A programelem sikeresen működött a kistérségben, munkája hozadékként elmondható, hogy a szakmaközi kapcsolatok fejlődtek, javult a kommunikáció a családok és az intézmények között, valamint, mivel a mentor részt vett bizonyos programelemek szervezésében is, így közösségteremtő hatásról is beszélhetünk munkájával kapcsolatban.” *(Kistérségi értékelés)*

„A kistérségi program keretei között 9 telepi szociális munkás és 10 családsegítőhöz, gyermekjóléti szolgáltatáshoz telepített szociális munkás is dolgozik. Működésük a telephelyükön nem volt problémamentes: 'Akár a telepi szociális munkánál, akár a családsegítőhöz telepített szociális munkásoknál az volt a baj, hogy a rendszer nem fogadta be őket igazán. Hivatalos ügyben amikor eljárak, nem írhattak alá, nem járhat úgy el, mint a családsegítő, gyermekjóléti munkatárs. Gyakorlatilag egy kicsit lógnak a levegőben.'” *(Kistérségi értékelés)*

A gyerekesély program egyik fontos célja volt a szakmaközi hálózatosodás elősegítése. A *szakmaközi hálózatok* programelem abból a felismerésből született, hogy a gyermekekkel foglalkozó szakmák együttműködése lényegesen javítaná minden érintett szakma tevékenységének hatékonyságát, mégis a gyakorlatban esetleges és erősen egyénfüggő, hogy helyi szinten kialakul-e a szakemberek között a kooperáció. A program megvalósítása során általános tapasztalat volt, hogy az egyes szolgáltatók, különösen a különböző szakmákhoz tartozók még adott településen belül sem ismerik egymás munkáját, az intézmények



települések közötti együttműködése pedig még ennél is ritkább. Amire leginkább szükség van, az tehát az *együttműködés kultúrájának kialakítása* – a GYEP a maga eszköztárával erre tett kísérletet. A tapasztalatok e téren meglehetősen vegyesek. A kiemelt program ugyan már a pályázat tervezési szakaszában is próbált elterjeszteni bizonyos együttműködési formákat (pl. munkacsoportos pályázat-kidolgozás), de egyes térségekben erre nem volt nyitottság, máshol pedig a kiemelt program nem működött ebben az időszakban. Amiben később inkább megfigyelhető volt előrelépés, az az *egyes szakmákon belüli intézményi együttműködés kialakulása*, elsősorban tapasztalatcsere, jó gyakorlatok átadása céljából. (Egyes térségekben egyébként ezt a szerepet is szánták a szakmaközi hálózatoknak, félreértelmezve annak valódi célját.) A szakmák közötti párbeszéd elindulása azonban jóval nehezebben ment, több térségben a pályázat végéig sem sikerült érdemi eredményt elérni. Ennek feltehetően részben az volt az oka, hogy a szakmaközi hálózat programelem nem volt jól kidolgozva, célja és gyakorlati haszna nem volt kellően bemutatva. Egyes térségekben sikeresen tudták azt működtetni, máshol viszont a megvalósítók részéről nem volt világos, hogy miben különbözik ez a gyermekvédelmi jelzőrendszerrel, amely kötelező jelleggel (elvből) minden térségben működik. A negyedévente kötelezően összehívott ülések ezért gyakran érdektelenségbe fulladtak, formális alkalmakká váltak. A helyi szakemberek egyrészt az időhiányt, a túlterheltséget, másrészt az érdektelenséget jelölték meg a sikertelenség főbb okaiként. Az is kiderült, hogy a rosszul fizetett szakemberek utazást szakmai tapasztalatcsere szerzés céljából nem tudnak vállalni. Ahol erre tervezett forrást a projekt, ott ez sikeresebben is működött. Az együttműködési kultúra elterjesztését a továbbiakban egyszerűbb, a szolgáltatók realizált igényeire jobban építő, kevésbé formalizált programelemekkel célszerű végezni, több időt hagyva az együttműködésből származó előnyök megélésére. Az alábbi részletek a kis előrelépések mellett a sikertelenség főbb okait is megvilágítják.

„A másik fontos – kötelező elem - a szakmaközi hálózat működtetése. Ez lényegében arról szól, hogy az egy témában (pl. szociális segélyezés változása) érintett szakembereket, több szakterületről is, meghívják egy-egy településen a témakör megvitatására. Ez egy igen fontos elem, hiszen a szakmaközi hálózatok korábban nemigen működtek, párhuzamosan dolgoztak kollegák. Ennek sikeressége nagyon vegyes volt. Két településen..., ahol a program nagyon erősen jelen van, és sok szakembert megmozgat, ott nagyon jól működtek ezek, például egy-egy települési fórum. Támogatta ezt, hogy a kistérségi családsegítő és gyerekjóléti szakemberek itt nagyon aktívak és együttműködők voltak. Sikerült elérni, hogy az iskolai szociális munkás például a jelzőrendszer tagja lett, a közösségi házban fogadóórát tartott



a kistérségi családsegítő és gyerekjóléti szakember. A klasszikus szakmaközi egyeztetések ugyanakkor kicsit erőltetettek voltak, kevésbé eredményesek.” *(Kistérségi értékelés)*

„Összességében a szakmaközi kapcsolatokról elmondható, hogy azontúl, hogy ezen találkozók alkalmával a munkatársak megismerhették a különböző programelemek problémáit, kihívásait, pozitívumait, a tevékenység nem szolgálja a pályázat elvárt céljainak megvalósulását. A szakmai megvalósítók által dicsért és támogatott tevékenység nem alkalmas a szakmaközi együttműködések elmélyítésére, a hálózatosodás kialakítására, mivel annak célcsoportja kizárólag a projektben dolgozó munkatársak összessége.” *(Kistérségi értékelés)*

„A szakmaközi műhelyeken nem csak a jelzőrendszeri tagok vettek részt, hanem a projektvezetőségnek is jelen kellett lennie. Ezen üléseket mikrotérségi szinten rendezték meg, összesen 8 alkalommal, eseményenként átlagosan 20 fővel. E műhelyek jellemzően arról szóltak, hogy az összegyűltek meghallgattak egy előadást, majd azt megbeszélték. Szakmaközi együttműködésként véleményünk szerint hasznosabb az egyedi esetmegbeszéléstől induló, az egyes érintett szakmák általános tapasztalatainak átbeszéléséig tartó ..., interaktív kommunikációs térben zajló tapasztalatcsere. Szerencsére ilyenre is volt példa, mivel a tetvesség kérdése kulcsfontosságú témának bizonyult, melyet egyénre szabott beavatkozási módokkal sikerült a különböző - gyermekjóléti, ÁNTSZ, védőnő, intézményvezetők, polgármesterek, MMSZ - szakembereknek legalább átmenetileg orvosolniuk. E példa ellenére a beszámolók alapján elmondható, hogy kevés olyan szakember van, aki kezdeményező az együttműködés és tapasztalatcsere terén.” *(Kistérségi értékelés)*

„A szakmaközi hálózatok az egyik leghatékonyabb és legkönnyebben fenntartható eleme a programnak, kialakításához sokkal inkább megfelelő hozzáállásra van szükség, mint egyéb infrastrukturális feltételekre. Ennek ellenére a szakmai vezető szerint – bár működik – de nem az eredeti elképzelések szerint. 'Az elején teljesen működőképes volt, a közepe felé már átmentünk abba, hogy mind leültek egy asztalhoz és esetmegbeszélések voltak, most meg gyakorlatilag én úgy látom, hogy a családmentor a szakmaközi műhely, magyarul ő az, akinek bármilyen család a szeme elé kerül, akkor ő tudja, hogy melyik szakma felé hogyan kell a kapcsolatot teremteni.'” *(Kistérségi értékelés)*

A kevésbé formalizált együttműködések gyakran sikeresebbnek bizonyultak, azonban ezek létrejötte nagymértékben személyfüggő volt. Az eredményekre jó példa, hogy ahol sikerült az érdemi együttműködés a helyi szociális szakemberekkel, ott a programok jobban bevonták a leghátrányosabb helyzetű gyerekeket (pl. a szabadidős tevékenységekbe). Ebben a kiemelt program is szerepet játszott: a munkatársak folyamatosan figyelték, hogy a táborokban, egyéb olyan programokban, amihez a hátrányos helyzetű gyerekek általában nem jutnak hozzá, ne jutalom-jelleggel vagy olyan kiválasztási szempontok szerint kerüljenek be a résztvevők, amit a leghátrányosabb helyzetűek úgysem tudnának teljesíteni. Annak a szempontnak az érvényesítése is fontos volt, hogy lehetőség szerint azokról a településekről is kerülhessenek



be gyerekek, ahol ilyen élmények a vágyálmok kategóriájába tartoznak. Ezt nem volt egyszerű elérni több tényező miatt (bevált mechanizmusok, akarat-hiánya, előítéletek, több szervező munka, helyi humán erőforrás bevonási problémák, értetlenség stb.), s a kistérségek között elég nagy különbségek adódtak e tekintetben. A második, harmadik évre az esetek többségében sikerült a kevésbé diszkriminatív szempontokat átvinni.

A szociális, gyermekjóléti szolgáltatások és ellátások kistérségi szintű összehangolása (ami a harmadik körös kistérségeknek már kötelező elem volt) szintén nehezen ment, a közös szabályozás kialakításának pedig nem is igazán volt realitása. A jövőben ezt a programelemet is szükséges újragondolni, tekintetbe véve azt is, hogy az új szabályozás alapján a feladatellátás egységét a járás jelenti majd (ez a kistérségek esetében nem így volt).

„Az együttműködések egyébként a kistérség települései között is meglehetősen szórványosak. Befolyásolja, hogy milyenek a kapcsolatok a polgármesterek között, hogy volt-e már korábban valamilyen együttműködésük, vagy épp az, hogy adott kiírás kötelezővé teszi-e az kooperációt. Interjúalanyaink szerint nincs egységes kistérségi tervezés. Sokkal inkább arról van szó, hogy az egyes települések a saját határaikon belül gondolkodnak, és nem tekintik szerves egységnek a kistérséget. A kistérségi programok a települési programok egyszerű összeadásából állnak elő.” *(Kistérségi értékelés)*

„A szociális gyermekjóléti szolgáltatások és ellátások kistérségi szintű összehangolása és a helyi szolgáltatásrendszer átalakítása, egységesítése minimális sikerrel bírt. A programok és munkafolyamatok nagy része nem valósult meg, ennek leginkább személyes ellentétek voltak az okai.” *(Kistérségi értékelés)*

„A szociális szolgáltatások összehangolása projektelem keretében a kistérségi települések helyi rendeleteinek összehangolása zajlott. Sajnos ez a projektelem nem valósult meg kellő mértékben, mert a jegyzőkkel való együttműködés nem megfelelő. A helyi rendeletek összehangolása jogilag is kivitelezhetetlen. A szakemberek emiatt próbálnak módszertani anyagot, módszertani leírást készíteni a jogi összehangolás helyett, vagyis egy olyan módszertani anyagot összeállítani, ami alapján dolgozhatnak a jövőben a települések.” *(Kistérségi értékelés)*

e. A gyerekek jobb egészsége

Közismert tény, hogy Magyarországon jelentősek az egészségi állapot társadalmi-területi különbségei. Születéskor az egészségesen várható élettartam a legfejlettebb Közép-Magyarország régióban a férfiaknál 7, a nőknél 9 évvel haladja meg a legrosszabb mutatókkal rendelkező Észak-Alföld régió értékeit. (KSH) Az egészséges élethez való egyenlőtlen esélyek



már a magzati korban kialakulnak, a kezdeti esélyhátrányok pedig gyakran a későbbi életkorokban tovább halmozódnak.

A Nemzeti Gyerekstratégia szerint „kutatások bizonyítják, hogy a gyerekek egészségi állapotát korán és hosszan tartóan befolyásolják a rossz induló körülmények, ... az alacsonyabb iskolai végzettségű anyák csoportjában az átlagnál gyakoribb a koraszülés, kissúlyú csecsemő születése, és nagyobb a csecsemőhalandóság is. Az egészségügyi egyenlőtlenségek – az ellátásokhoz való hozzáférés, az egészségügyi állapot mutatóinak alakulása stb. – fokozottan érintik a kedvezőtlen szociális helyzetű családokat. Az egészségre ártalmas, valamint az egészséges életmódot lehetővé nem tévő lakáskörülmények és a táplálkozás rossz színvonala mellett, a hátrányos helyzetű, ill. marginális csoportok az ezen folyamatok ellen ható, már rendelkezésre álló egészségügyi szolgáltatásokhoz sem jutnak hozzá”. (Nemzeti Gyerekstratégia 2007: 10., 36.) Az egészségesebb gyermekkor biztosítását ezért a stratégia önálló fejlesztési, beavatkozási területként jelöli meg.

A Nemzeti Társadalmi Felzárkózási Stratégia helyzetelemzésében szintén hangsúlyozza az egészségügyi ellátásokhoz való hozzáférés területi és társadalmi egyenlőtlenségeit, hiszen a „gyermeket érintő halálozások és egészségi problémák 30–50%-a hozható összefüggésbe a szülők hátrányos társadalmi-gazdasági helyzetével.” (NTFS 2011:45) Az okok között a házi gyermekorvosi ellátás területi egyenlőtlenségeit, az országos szintű védőnő-hiányt és az ebből következő túlterheltséget, a prevenció hiányát, valamint a romák esetében az egészségügyben tapasztalható etnikai diszkriminációt jelöli meg.

A kistérségi programok indulásakor a gyerekek egészsége szempontjából kulcsfontosságú egészségügyi intézményrendszer területi egyenlőtlenségeiről tájékoztatnak az alábbi KSH-adatok is: „A 2010. év végi adatok szerint a lakosság egészségügyi alapellátásához kapcsolódóan 5108 házi orvosi és 1560 házi gyermekorvosi praxis működött. Elsősorban a gyerekek házi orvosi ellátásában tapasztalható kapacitáshiányt mérséklék az úgynevezett vegyes praxisok, a házi orvosi szolgálat praxisainak mintegy négytizede működött így. A házi orvosi és házi gyermekorvosi praxisok ötöde Budapestre koncentrálódott. Országosan 217 praxis maradt betöltetlen, melyek közül 120 volt vegyes. A betöltetlen praxisok döntő többségében (171 praxis) nem volt állandó helyettesítő orvos, ez minden ötödik Borsod-Abaúj-Zemplén megyei települést érintett. Az ország településeinek több mint felében, közel 1400 – zömében kis – településen nem működött helyben házi orvos, illetve házi gyermekorvos. Többségük Dél- és Nyugat-Dunántúlon, valamint Észak-Magyarország



megyéiben helyezkedett el. A legkedvezőtlenebb ellátottság Vas, Zala és Baranya megyében van, ahol a települések héttizedében nem működik háziiorvosi praxis.” (KSH 2012)

A GYEP-kistérségekben az egészségügyi ellátórendszer hiányosságai még inkább megfigyelhetők. A hivatalos statisztikák szerint a 23 térség 532 településén 2013. végén mindössze 61 házi gyermekorvos működött, akikre átlagosan 2.363 gyerek jutott (KSH TEIR 2013). Két kistérségben ebben az időben egyáltalán nem, további ötben pedig csak egy gyermekorvos volt. Összehasonlításképpen: ugyanezen statisztika alapján országosan az egy gyermekorvosra jutó gyerekek száma 1.166 volt.

A gyermekek egészségi állapotára vonatkozóan nincsenek jól hozzáférhető és kistérségi szinten elemezhető adatok Magyarországon. A KSH által végzett Európai Lakossági Egészségfelmérés csak a 15 éves és idősebb lakosságra terjed ki, ezért az LHH kistérségekben élő gyermekek egészségi állapotát ez alapján nem tudjuk bemutatni. Erre ezért az MTA Szükségletfelmérés adatait használjuk, amelyek a hátrányos helyzetű gyermekek súlyos egészségi kockázataira hívják fel a figyelmet.

A gyerekesély programban résztvevő kistérségekben az egészségi állapot területi és társadalmi különbségei⁴⁰ már az alacsony születési súly előfordulásában is megmutatkoznak. Míg országosan a gyerekek mintegy 9%-a születik 2500 gramm alatti súllyal, addig ez az arány a 23 GYEP-kistérségben a nem szegény gyermekeknél 11%, a szegény családokban viszont 19%. A csecsemőhalandósági ráta szintén magas: ha a 2010–2013 közötti időszak átlagát nézzük, az országos 5‰-es értékhez képest átlagosan 8‰, de van olyan kistérség is, ahol eléri a 13‰-et. Mindezek részben összefüggnek a tinédzserkori terhességek gyakori előfordulásával: a családok 28%-ában az első gyerek az anya tizenéves korában született.

Szinte minden mért mutatóban a gyerekesély program célterületén élő gyermekek egészségi állapota jövedelmi helyzettől függetlenül rosszabb, egyes betegségek esetében pedig jelentősen rosszabb, mint az országos átlag. A látásproblémával küzdők aránya átlagosan az országos érték közel kétszerese, az asztmával küzdőké háromszorosa, a mozgásszervi és a pszichés betegségek előfordulása is több mint kétszerese. Összességében a 23 hátrányos helyzetű kistérségben élő gyerekek 16%-ának van valamilyen tartós egészségi problémája; az arány az életkor előrehaladtával emelkedik. A különböző krónikus betegségek előfordulása

⁴⁰ Itt jegyezzük meg, hogy a megkérdezett felnőttek egészségi állapota is különbözik anyagi helyzet szerint: a hátrányos helyzetűeknek nem csak a szubjektív egészség-érzete rosszabb, mint a jobb anyagi körülmények között élőké, de gyakoribb körükben a tartós egészségi problémák előfordulása és a rosszabb mentális állapot is.



ráadásul nem csak a szegény, de a jobb körülmények között élő gyermekek körében is gyakori. (9. táblázat) Ez minden valószínűséggel az egészségügyi ellátás, különösen a gyermek házi orvosok és szakorvosok hiányával, elérhetőségük problémáival áll összefüggésben.

9. táblázat: A gyermekek egészségi állapotának néhány mutatója

Az érintettek aránya az összes gyermek ezrelékében (%)	Országos*	GYEP-kistérségek*	
		Nem szegény	Szegény
2500 gramm alatti súllyal született (KSH 2014)	89	111	192
Látásprobléma	69	137	105
Hallásprobléma	20	15	21
Asztma	17	56	56
Mozgásszervi rendellenesség	10	24	25
Keringési betegségek	10	7	14
Depresszió/pszichés betegségek	3	7	7

Forrás: *TÁRKI Háztartásmonitor 2012, ** MTA Szükségletfelmérés, 2013-14

A GYEP a kistérségi egészségügyi hiányokra, szükségletekre csak igen korlátozottan tudott reagálni. A tervezett programok körét nagyrészt az befolyásolta, hogy a helyi programok összeállításába mennyiben sikerült bevonni az ott élő egészségügyi szakembereket, elsősorban a védőnőket. Mivel a projektek szakmai stábja elsősorban szociális és/vagy közoktatási szakemberekből állt, ezért az egészségügyi ellátórendszer működés módja és finanszírozása, az ebből eredő sajátos szempontok ismerete nem minden térségben volt jellemző. Emellett több térségben a GYEP-pel párhuzamosan futott a TÁMOP-6.1.2 egészségre nevelő szemléletformáló életmódprogram, amelyből számos, gyerekeknek (is) szóló program szervezésére nyílt lehetőség. Összességében a helyi programok egészségüggyel kapcsolatos elemei kevésbé a helyi szükségletekre, mint inkább a pályázatban kötelező tevékenységként megjelenő elemek biztosítására (elsősorban a szűrésekre) koncentráltak.

A korábban említett szükségletek, mint a házi gyermekorvosok alacsony száma, az ebből eredő kapacitás-hiány, a gyermekek ellátásának felnőtt házi orvosokkal történő megoldása, a gyermek szakorvosok hiánya szinte mindegyik kistérségi tükörben problémaként jelent meg. Az azonban hamar világossá vált, hogy *a projekt keretében az orvoshiányt nem lehet orvosolni.*



Ennek csak részben volt az oka az általános szakemberhiány, ami minden más területen is nehezítette a helyi humánerőforrás kapacitás-bővítését. A fő problémát a helyi háziorvosok és (ahol volt) házi gyermekorvosok ellenállása jelentette, akik a praxisfinanszírozás sajátosságai (ld. „kártyapénz”) miatt ellenérdekeltek voltak abban, hogy a térségben újabb orvos jelenjen meg. Végül a projektből folyamatos gyermekorvosi ellátás biztosítására csak néhány térségben volt példa. A tapasztalat azt mutatta, hogy ezek a szolgáltatások bármennyire is hiánypótlóak voltak az adott településeken, a projekt-finanszírozás félmegoldást tudott nyújtani az alapellátás biztosításában. Az egészségügyi szabályozás ugyanis csak tanácsadást tett lehetővé a „projekt-háziorvosok” számára, a terápiához, szakorvosi ellátáshoz beutalót nem írhattak, így saját munkájuk eredményességét is csak korlátozottan tudták befolyásolni.

Egyes kistérségekben új szolgáltatásként egyéb egészségügyi szakembereket – pl. gyógytornászokat, dietetikusokat – alkalmaztak. Ezek legtöbbször szintén hiánypótló jelleggel működtek az adott térségben. Néhány helyen új szolgáltatást jelentettek az olyan terápiás célú tevékenységek is, mint pl. a sóterápia, gyógylovaslás, babamasszázs.

Az orvosokkal ellentétben a védőnők bevonása sikeresebb volt. A velük való együttműködés nagyrészt a Biztos Kezdet gyerekházakban valósult meg (az együttműködés elvárás is volt a pályázók felé), ahol többségük heti rendszerességgel, vagy akár hetente többször is megfordult. Olyan térségek is voltak azonban, ahol személyi ellentétek, szakmai nézetkülönbségek miatt a védőnőket nem sikerült a programnak megnyerni. A védőnői kapacitás-bővítés – csakúgy, mint más területeken – elsősorban az alapellátásban dolgozó helyi védőnők pluszmunkájának finanszírozásával valósult meg, mivel a térségekben szabad kapacitás ebben a szakmában sem állt rendelkezésre. (Volt azonban olyan térség is, ahol új szolgáltatásként családi mentor segítette a védőnők munkáját: kapcsolatot tartott a családokkal, értesítette őket a kötelező státuszvizsgálatokról és oltásokról, részt vett az adminisztrációban stb.)

A már említett nehézségek miatt a helyi programok az egészségügyi programelemek keretében többnyire eseti jellegű szolgáltatásokat terveztek. Az orvosok és védőnők bevonása a leggyakrabban szűrések formájában valósult meg, emellett sok helyen a közösségi házakban, terekben előadásokat, tanácsadást is tartottak az egészséges életmóddal kapcsolatosan.

Az egészségügyi és/vagy képességszűrés kezdetben választható, majd a harmadik körös kistérségeknél kötelező eleme volt a pályázatoknak. Ennek keretében a legtöbb térségben



megvalósítottak valamilyen egészségügyi szűrést, elsősorban látás, hallás, és mozgásszervi elváltozások, ritkábban egyéb betegségek (pl. bőrgyógyászati, nőgyógyászati problémák) korai felismerésére. A szűrések a helyi gyerekesély programok egyik legtöbb kérdést felvető tevékenységét jelentették. Nehéz volt ugyanis az alapellátás feladataival való párhuzamosságot elkerülni, hiszen az életkorhoz kötött szűrővizsgálatokat törvények és rendeletek írják elő (0–4 napos korban történő szűrés, tanköteles korosztály kétévente történő kötelező szűrővizsgálata, tanulók évenkénti fogászati, szemészeti és általános szűrővizsgálatának megszervezése). Ahol hiányosság mutatkozott, az a még nem iskoláskorúak ellátása. A születést követő státuszvizsgálat után a további szűrések ugyanis tanköteles korig nem kötelezőek, így – amint azt a tapasztalatok mutatták – a felnőtt vagy a vegyes praxisú házi orvosok ilyen vizsgálatokat sok helyen nem is végeztek. A gyerekesély program keretében történő szűréseknek tehát ezt a korosztályt kellett volna megcéloznia, ezen belül is különösen az intézménybe nem járó gyerekeket kellett volna a szűréseknek elérni. Az iskoláskorúak szűrése csak ott volt indokolt, ahol ezt a jogszabály ellenére iskolaorvos nem tudta biztosítani. Ennek ellenére az online monitoring adatok alapján (16 kistérségre vonatkozóan) a szűréseken részt vett gyerekek több mint fele az iskoláskorú volt. Részletes vizsgálat híján nem tudjuk pontosan, hogy ennek mi az oka. Részben bizonyára azok a helyi tapasztalatok játszottak szerepet, melyek szerint a törvényi szabályozás ellenére a kötelező iskolai szűrések mégsem érnek el mindenkit, ill. hogy ezek a vizsgálatok nem mindig elég alaposak. Emellett minden bizonnyal az indikátor-teljesítési kényszerek miatt is történt az iskolás, azaz a legkönnyebben elérhető gyerekek szűrése. A 0-6 évesek körében szintén elsősorban az intézménybe (óvodába, BK házba) járó gyerekek körében szerveztek vizsgálatokat, míg az intézménybe nem járók elérése – az alapellátáshoz hasonlóan – a projekt keretében is nehéznek bizonyult.

A hátrányos helyzetű kistérségekben az egészségügyi szűrések kapcsán három fő probléma merül fel. Az egyik a szakemberek már említett kapacitáshiánya, ami miatt nem minden gyerek és/vagy nem teljes körűen kerül kivizsgálásra. A másik az, hogy a kiszűrt gyerekek a magas utazási költségek miatt igen gyakran nem jutnak hozzá a szakellátáshoz (a rászorulóknak számára az utazás utófinanszírozott, azaz a szülőnek azt meg kell előlegezni). A harmadik probléma abból adódik, hogy a szakorvos által felírt gyógyszer, gyógyászati segédeszköz kiváltására, a javasolt terápiára a szegény családoknak gyakran nincs pénze. A gyermekgyógyászat hatékonyságát így a családok rossz szociális helyzete nagymértékben



rontja. A gyerekesély program eszközei lehetőséget nyújtott arra, hogy *mind a szakellátásba juttatást* (ill. a mobil szűrések keretében a szakorvosi vizsgálatok végzését), *mind a gyógyászati segédeszközök kiváltását segítse*, javítva ezzel a meglévő egészségügyi szolgáltatások eredményességét. Hogy a szűrések kapcsán ezekre a tevékenységekre is szükség van, a tervezés során még nem volt minden kistérség számára nyilvánvaló. Ahol gondoltak erre (és ahol ezt fontosnak tartották), ott általában végeztek valamilyen szintű utánkövetést, melynek során vagy csak regisztrálták, hogy a gyermek eljutott-e szakorvoshoz, vagy meg is szervezték az utaztatást. A kistérségek egy része betervezte költségvetésébe a szemüvegek, lúdtalpbetétek árát is, mivel ezekre tömeges igény mutatkozott. Ahol erre az előkészítés során nem gondoltak, ott ezt később komoly hiányosságként értékelték. A szűrések nem újabb munkaerő bevonásával valósultak meg, hanem a rendelkezésre álló egészségügyi szakemberek (orvosok, védőnők) pluszmunkájának finanszírozásával. Az alábbi idézetek jól érzékeltetik a szűrések lebonyolításának általános tapasztalatait.

„Az egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférés javítása is pozitív fogadtatásra talált a kistérségben, mivel jelentős a szakember-hiány. Főként a mobil szűrővizsgálatokkal, melyek a mélyszegénységben élő hátrányos helyzetű családok számára is könnyebben elérhetővé váltak. Az egészségügyi problémák minél korábbi felismerése, illetve megelőzése volt a cél. A vizsgálatok lebonyolítását a következőképpen foglalta össze az egyik helyi szakember: 'Egy gyermekorvost megbízási szerződéssel foglalkoztattunk. ... A doktornő általános vizsgálatokat végzett, nézte a lúdtalpat, a hátukat, a szemüket, a fitymaszűkületet. Erről készült egy lelet, egy szűrőpapír, hiszen a doktornő nem adhatott beutalót, hiszen nem az ő körzetébe tartoztak a gyerekek, ezt a papírt el lehetett vinni az orvoshoz, hogy ezt meg azt találta, és hogy ezzel forduljon orvoshoz. Amikor mindenhol végeztünk, a védőnőknél és az óvodákban is, akkor utóvizsgálat gyanánt mindig visszamentünk, nyomonkövetést csináltunk, megnéztük, hogy elvitték-e a gyereket az orvoshoz.' A nyomonkövetés során láthatóvá vált, hogy a családok anyagi helyzete, a lakóhelyük és környékének infrastrukturális helyzete, a közszolgáltatásokhoz való hozzáférés akadályoztatottsága sok esetben nem tette lehetővé a szűrővizsgálatokon megállapított betegség vagy állapot szakszerű kezelését. Ahogy az előbbi szakember megfogalmazta: 'Akik messze laknak V.-tól, például B.-ban, ott nem mindenki vitte el a gyereket a szakorvoshoz, mert nagyon drága a buszjegy. Gerincferdüléssel gyereknél van, akinek gyógytornát, van, akinek úszást javasolt a doktornő, most mit tudjunk mondani?'” (Kistérségi értékelés)

„Az egészségügyi program keretében leszerződtek egy orvosi csoporttal és a kistérség összes védőnőjével, összesen 441 órányi orvosi szűrésre kerül sor. Nem olyan betegségek derültek ki, amikre eredetileg gondoltak – nagyon jók a magzati szűrések. 100 feletti szemüvegre volt igény, ezt biztosították, lúdtalpbetéteket is. Légzésfigyelőkre van nagy igény. Inkább irányítani kellett a gyerekeket szakrendelésekre és kevésbé orvosi segédeszközök kellett.” (Kistérségi értékelés)



„Ugyancsak a tervezés hiányosságaként jelölték meg a szakemberek, hogy ugyan nagyon sok embert elértek az egészségügyi szűrések (a teljesítendő indikátor 5000 fő), ám semmilyen forrást nem terveztek be arra, hogy ha szükséges, a kiszűrt problémákat valami módon orvosolják. Jelesül nem volt betervezve szemüveg, ortopéd cipő vagy bármilyen más segédeszköz. Bár ezt a hiányosságot a szerződés módosítások során próbálták pótolni, nem jártak sikerrel.” *(Kistérségi értékelés)*

„További nehézség volt a gyerekorvos kiválasztása is. A tervezetthez képest más végezte el végül a munkát. A helyi gyerekorvosok ellenálltak, féltették a praxist a külső embertől, belső feszültséget okozott a külső ember lehetséges megjelenése. Végül a helyiek közül egy gyerekorvos vállalta el a szűrővizsgálatokat és ő járt a 12 érintett településre.” *(Kistérségi értékelés)*

„A védőnőkkel való együttműködés sem volt zavartalan. Ez megjelent egyfelől a gyerekházak szintjén, de megjelent az egészségügyi szűrések kapcsán is. Ez utóbbinál, főként a projekt elején, saját kompetenciáik megsértését kifogásolták. (Ebben egyébként volt valami igazság. Egyik interjúalanyunk szerint ugyanis a kistérségben a védőnői ellátás gyakorlatilag az összes gyereket eléri. És a védőnők a szükséges szűréseket el is végzik. Nincs tehát olyan hiány, amely indokoltá tette teljes mértékben ezt a tevékenységet.) A kapcsolat, a projekt szakterületi koordinátorának közbelépésére, egy idő után normalizálódott, ám azt később sem tudták elérni, hogy az ütemezésben megállapodjanak, így előfordult, hogy egy kisgyereket a védőnői szűrés után egy héttel vitték el a projekt szűrővizsgálatára.” *(Kistérségi értékelés)*

„A szemészeti szűrést minden településen helyben végezték, de itt csak a problémák azonosítására volt lehetőség. Ha valakinek szemüveget javasoltak, ahhoz csak egy szakrendelőben elvégzett vizsgálat után lehetett hozzájutni. A [kistérségi központban lévő] vizsgálatra azonban már nem minden érintett szülő vitte el gyermekét. 'Van olyan szülő, aki erre sem hajlandó. Vagy azért mert nincs rá anyagi fedezete, vagy azért mert nem foglalkozik vele.' – mondta erről a szűrésekért felelős koordinátor. ... A program keretében idáig 21 szemüveget váltottak ki, de többre is lenne lehetőségük. 'Hálót adunk vagy halat, de én azt mondom, hogy megfőztük és még ki is szálláztuk, ha még be is utazzatjuk őket.' A programvezető szerint egy szülőnek kellene annyi felelősségérzetének lenni, hogy behozza a gyermekét a vizsgálatra, ráadásul az utazási költségeire mindenki tudna támogatást kérni a házi orvosától. Az iskolai szociális munkások segítik leszervezni a vizsgálat időpontját, de a program semmilyen módon nem támogatja az utaztatást, szemléletformálási céllal. 'A szülőknél kellene valahogy a tudatosságot egy kicsit erősíteni.'” *(Kistérségi értékelés)*

Az egyes szolgáltatások, programok látogatottsága

Arról, hogy az egyes programok hány gyereket és felnőttet értek el, az MTA online monitoring rendszer adataiból tájékozódhatunk. Amint már említettük, ennek az adatbázisnak vannak



korlátai. Egyfelől bármilyen adatot is csak 16 kistérségre vonatkozóan tud szolgáltatni, és ezen belül is jelentős térségi különbségek mutatkoznak az adatok mennyisége és minősége tekintetében. Másfelől nem tartalmazza a gyerekházak adatait. A nagy adatmennyiség miatt az ellenőrzés a technikai javításokra korlátozódott, a rögzített adatok valóságát érdemben nem tudtuk vizsgálni. A fenti módszertani korlátok ezért nem teszik lehetővé az adatbázisból messzemenő következtetések levonását, arra azonban alkalmasak, hogy a programokkal elért gyerekek és felnőttek számának nagyságrendjét megállapítsuk. A lehetséges torzítások természetének figyelembe vételével arra is van mód, hogy bizonyos következtetéseket vonjunk le az egyes szolgáltatásokkal elért gyerekek társadalmi összetételének különbségeiből.

Az adatot szolgáltató 16 kistérségben 2015 novemberéig összesen több mint 80 ezren fordultak meg a program által nyújtott szolgáltatások valamelyikén, ebből a fő célcsoportot jelentő 0-17 évesek száma 54.000 fő. Ez azt jelenti, hogy a térségi gyerekesély program a 16 kistérség gyerekeinek nagyságrendileg átlagosan mintegy felét érte el.⁴¹ Ez önmagában véve is igen jelentős arány, még akkor is, ha figyelembe vesszük, hogy az igénybevevők egy része csak egy-egy eseti, tömeges rendezvényen fordult elő. Ilyen alkalmak voltak például az egészségügyi szűrések, amelyeken 21.000 gyereket regisztráltak. Nem mindig, de többnyire néhány alkalmas programok voltak a prevenciós szolgáltatások (pl. deviáns magatartással, bűnmegelőzéssel kapcsolatos előadások, foglalkozások), a pályaorientációs rendezvények, a nyári táborok, továbbá a sport- és szabadidős programok is. Amint az 5. ábrából látható, ezek a rendezvények szintén sok gyereket tudtak megszólítani, és többségük hiánypótlónak számított az adott kistérségben. Emellett a rendszeres, folyamatos szolgáltatások elérési mutatói is meglehetősen jók. A legnagyobb látogatottsággal a különböző közösségi házak⁴², ifjúsági házak, ifipontok, játszóházak rendelkeztek, amelyekben együttesen mintegy 23.000 gyerek fordult meg. A felzárkóztató és tanoda jellegű programok igénybevevőinek köre kb. 8500 fő volt, az óvodai, iskolai szociális munka szintén ilyen nagyságrendű gyereket ért el. A kisgyermekkorai szolgáltatásokba bevontak száma csak azért tűnik az előbbiekhez képest alacsonyabbnak, mert ezek többsége a Biztos Kezdet gyerekházakhoz kötődött, amelynek

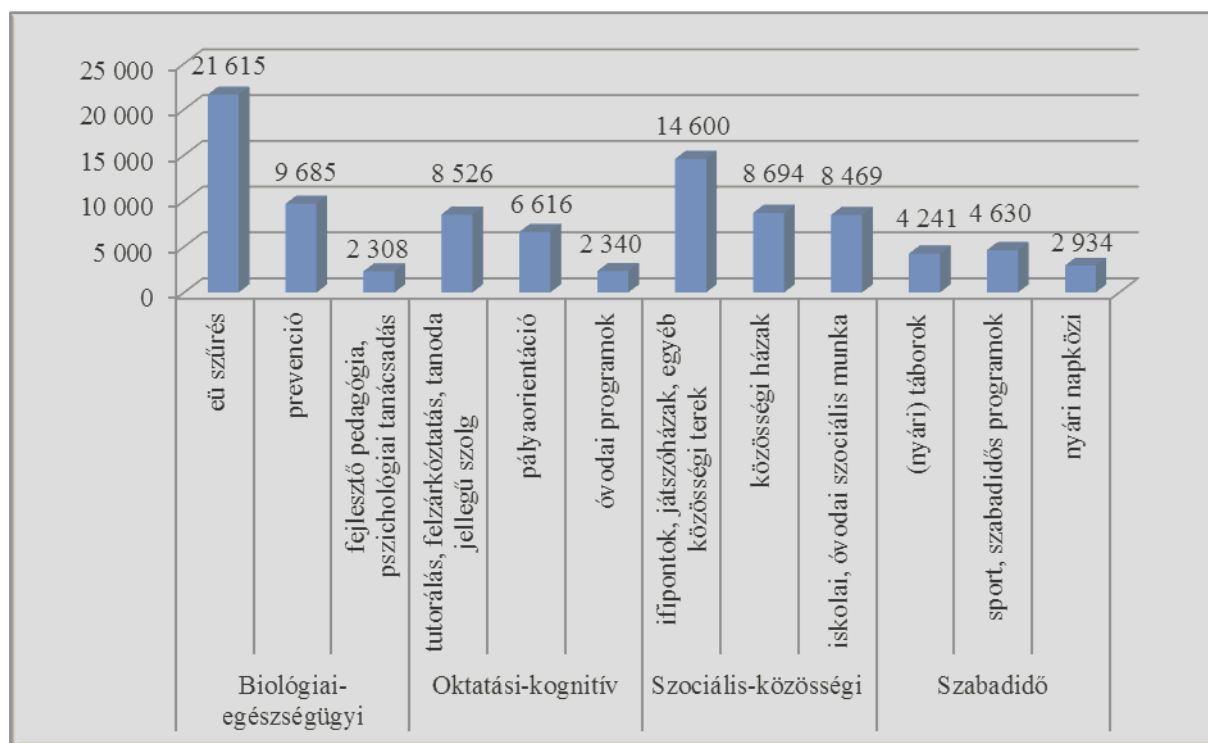
⁴¹ Gyermek (0-17 évesek) száma a 16 kistérségben összesen: 100.134 fő (KSH, TSTAR adatbázis, 2013).

⁴² A közösségi házakat a felnőttek is nagy számban látogatták; lényegében bármely egyéb (felnőtteknek szóló) szolgáltatásnál magasabb arányban. Emellett nagy számban vettek részt a baba-mama klubokon, ill. szülőklubokon is, valamint a gazdálkodási, életvezetési tanácsadásokon. Összesen mintegy 26.000 18 éven felüli igénybevevőt regisztráltak a monitoring rendszerben.



adatai nem szerepelnek az MTA monitoring rendszerében. Összességében tehát azt mondhatjuk, hogy a program abban az értelemben mindenképpen sikeresnek tekinthető, hogy a kistérségekben élő gyermekek igen jelentős hányadát sikerült valamilyen szolgáltatással elérni.

5. ábra: Gyermekek programelemeken való részvétele* (fő)



* Az ábra halmozódást tartalmaz, azaz egy adott gyerek minden olyan programelemnél fel van tüntetve, amelyen részt vett

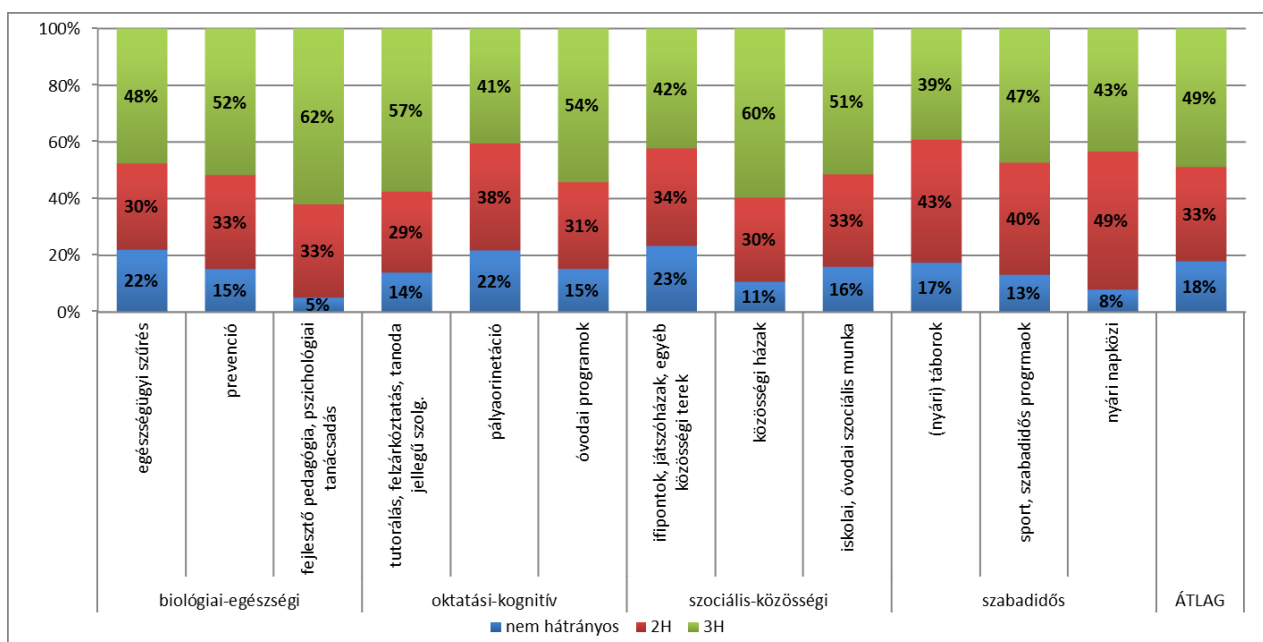
Forrás: MTA Gyerekesély-kutató Csoport online monitoring rendszere, 2012.augusztus-2015.november

A térségi gyerekesély program kiemelten fontos indikátora, hogy a hátrányos helyzetű gyerekeket milyen arányban érik el az egyes szolgáltatások. A monitoring adatok alapján az elért gyerekek mintegy 25%-a hátrányos helyzetű (2H-s), 38%-uk pedig halmozottan hátrányos helyzetű (3H-s). Ha figyelembe vesszük, hogy ezekben a kistérségekben az előbbi kategóriába tartozó gyerekek aránya átlagosan 31%, az utóbbiaké pedig 29%, akkor megállapíthatjuk, hogy a helyi programok összességében jól célzottak: az átlagosnál nagyobb arányban érik el a legrosszabb körülmények között élőket. Ugyanakkor az is látható, hogy nem csak a szegényeknek kínálnak szolgáltatásokat, hiszen az elért, nem hátrányos helyzetű gyerekek aránya (a halmozódások kiszűrése után) nagyjából megfelel a kistérségi átlagnak. Ez törekvés is volt a szakmai vezetők részéről, hiszen ahogy egyikük megfogalmazta, ezeken a



településeken bizonyos szempontból minden gyerek „H-s” amiatt, hogy hátrányos helyzetű térségben él. A jobb körülmények között élő gyerekek aránya az egészségügyi szűréseken, a pályaorientációs alkalmakon és az ifjúsági terekben, játszóházakban felülreprezentált, míg a leghátrányosabb helyzetűek az átlagnál nagyobb arányban vesznek részt a fejlesztő pedagógiai foglalkozásokon, a közösségi házakban, a tanodákban és egyéb felzárkóztató jellegű szolgáltatásokban. (6. ábra)

6. ábra: A programelemek gyermek igénybevevőinek társadalmi összetétele* (%)



* Az ábra halmazódást tartalmaz, azaz egy adott gyerek minden olyan programelemnél fel van tüntetve, amelyen részt vett

Forrás: MTA Gyerekesély-kutató Csoport online monitoring rendszere, 2012. augusztus-2015.november



3. A kistérségi programok fenntarthatósága

KISS MÁRTA – HUSZ ILDIKÓ

Az MTA TK Gyerekesély-kutató Csoport külsős kutatók bevonásával 2015. június és szeptember között 9 olyan kistérségben végzett fenntarthatóság-kutatást, amelyben már lezárult a gyerekesély program megvalósítási szakasza. Az interjúk vizsgálatok az összehasonlíthatóság érdekében egységes módszertan és tematika szerint történtek: a témablokkok a megvalósítás jellemzőire, azaz a fenntartás/fenntarthatóság előzményeire, annak feltételeire és eredményeire tértek ki.

A kutatás eredményeinek értékelésekor szem előtt kell tartanunk, hogy a gyerekesély programban létrejövő szolgáltatások egy részénél *a fenntartás iránti elvárás alapvető paradoxont hordoz magában*: a leghátrányosabb helyzetű térségek forráshiányos önkormányzatai és közintézményei többnyire nem képesek azokat a nagy költségigényű szolgáltatásokat (pl. szakemberek foglalkoztatása) önerőből fenntartani, amelyekre már a program előtt sem volt pénz. A megvalósított beruházások, a létrehozott intézmények nyitva tartását – elsősorban a kötelezően fenntartandókat – ugyan a projekt lezárása után is megpróbálják megoldani, de a szakmai programok ilyenkor is a legtöbb esetben erősen csökkentett üzemmódban zajlanak. A szolgáltatások fennmaradásának kérdése mellett ugyanakkor azt is fontos vizsgálni, hogy a program gyermekközpontú, együttműködésen alapuló szemléletét sikerült-e megőrizni.

A terepmunkák során általános vélemény volt, hogy nem csak a megvalósítást (amint arról már volt szó), de a fenntarthatóságot is alapvetően befolyásolták bizonyos *strukturális jellemzők, változások*. Ezek közé tartozik a *többcélú kistérségi társulások önálló munkaszervezetének megszüntetése*, mely 2013.06.30-án lépett életbe. Volt olyan kistérség, ahol ez a megvalósítás időszakában nem jelentett érdemi változást, hiszen a társulás megmaradt, a munkaszervezetekből szerveződött GYEP irodák pedig – gyakran az utolsó és egyetlen projektként – végigvitték a gyerekesély programokat. Arra is volt azonban példa, hogy már a megvalósítási időszakban problémákat okozott a munkaszervezet megszűnése, amely a társulás szétesését is eredményezte. A projektelemek továbbvitelét, azok fenntartási esélyét és minőségét mindenütt meghatározta ez a változás, ugyanis a projektek lezárultával a legtöbb kistérségben már nem maradt munkaszervezet, így gyakorlatilag nem maradt olyan



ember, aki összefogná a résztvevő megvalósítókat/kedvezményezetteket, megszervezné például a kötelezően fenntartandó Gyerekesély Bizottságok üléseit, vagy elkészítené a stratégiák felülvizsgálatát. Az egykori projektmenedzsment tagokon kívül más nem vállalja fel a koordinációs feladatokat.

Strukturális sajátosság az integrált *térségi programok pályázati feltételrendszere is*, amely szabályozza a projektek fenntartási kötelezettségeit. A megvalósítók és a projektmenedzsment tagok általános véleménye szerint azonban a pályázati útmutató nem tisztázta megfelelő módon a fenntartás kritériumait: minimális számú kötelezően fenntartandó projektelemet ír elő, valamint gyakorlatilag csupán azt rögzíti, hogy a beruházások és eszközök tulajdonviszonyában változás nem történhet, a Támogató jóváhagyása nélkül a „megvalósított fejlesztés eredménye ... nem idegeníthető el, nem terhelhető meg, nem adható bérbe.”⁴³ Többen említették a megkérdezettek közül, hogy a szabályok szigorúbb lefektetése a fenntarthatóságot illetően jótékony hatással lett volna. Az eredményeket tekintve azonban jól látszik, hogy hiába vannak szabályok (mint pl. a gyerekbizottságok tekintetében) ha ez nem párosul forrásokkal, üres, tartalom nélküli formai fenntartásra számíthatunk.

A befolyásoló tényezők közül szintén a megvalósítók fölött álló, nem változtatható adottság a *támogatási időszak rövidege*, amely ismét minden vizsgált kistérségben megemlítésre került. Mindenütt jellemző volt, hogy a projekt viszonylag rövid időszaka miatt olyan intenzitással zajlottak a különböző programok, hogy ezután a fenntartás erősen korlátozott lehetőségei nagy ürességet és feszültségeket eredményeztek mind a lakosokban, mind az elkötelezett vezetőkben, szakemberekben, ami tovább növelte az amúgy is magas fluktuációt.

„Amit beterveztünk, azt többnyire megvalósítottunk. Ami nekünk a legnagyobb változás volt és ez folyamatos változás volt a 36 hónap alatt, az az alkalmazottak. Közben tettünk be új munkaköröket, vettünk ki munkaköröket. És ez volt a legeslegnagyobb nehézsége egyébként a 36 hónapos projektnek. 40-50 embert foglalkoztatni folyamatosan – ez egy kihívás volt. Gondoljunk abba bele, hogy határozott idejű szerződéseik vannak ezeknek az embereknek. Ha ők találnak egy olyan lehetőséget, hogy határozatlan idejű szerződést kapnak, nem gondolkoznak el azon, hogy melyiket válasszák. És ez a végén jött ki legeslegjobban, amikor mi a projektet október 31-ével zárjuk és nekem tulajdonképpen májustól mindennapos problémám volt az, hogy mit csináljak azokkal az emberekkel, akik idő közben máshol kapnak sokkal kecsgetetőbb állást. És folyamatosan minden hónapra jutott változás-bejelentőm, mert nem tehettem meg az emberekkel, hogy visszatartom őket. Ha ennek a projektnek időben a folytatásáról

⁴³ Pályázati útmutató TÁMOP-5.2.3-A-12/1.; TÁMOP-5.2.3-09/1



valaki gondoskodott volna, hogy ennek mi lesz a jövője, akkor most nem ott tartanánk, hogy a leghasználhatóbb, legértékesebb szakembereink már máshol dolgoznak. És hiába lesz már fél év múlva a folytatása, azokat az embereket már ide nem tudom visszahozni. Csak azoknak nincs most jelenleg munkája, aki szakmailag nem a top.” (*Kistérségi értékelés*)

A fenti strukturális problémák mellett számos programspecifikus tényező is befolyásolta a szolgáltatások további sorsát. Megkönnyítette mind a megvalósítást, mind a fenntartást a *programelemek beágyazottsága*. Azokon a településeken, ahol már korábban is létezett valamiféle fejlesztési koncepció, amibe beleillettek a GYEP-projektelemekek, ott különböző finanszírozási technikákkal vagy újabb kiegészítő forrásokkal képesek voltak megtámogatni a további működést (pl. más TÁMOP vagy szociális földmunka, szövetkezet program stb.). Sok helyen az is elegendő volt, ha az adott programelem már korábban is létezett. Ezek fenntartásához a GYEP-időszak után általában sikerült más forrást is találni, amiből később ezt a tevékenységet folytatni tudták.

A program sikere nagyban függött a kulcsfontosságú *szereplők egyéni jellemzőitől* is. A települések vezetőinek kvalitásaitól, hiszen az, hogy egy település mennyire képes komplex fejlesztési koncepciót kidolgozni és ehhez a forrásokat is megszerezni, leginkább a polgármester erőforrásaitól, készségeitől és képességeitől függ. Ugyanakkor a projektelemekek elfogadottsága, a részvételi hajlandóság (és a szakmai programok fenntartásának minősége) legalább ennyire függ attól is, hogy sikerül-e az adott szolgáltatáshoz megfelelően elkötelezett és motivált szakembereket találni. Ez pedig nem volt könnyű feladat sem a megvalósítás időszakában, sem a fenntartás alatt, hiszen a helyi GYEP-ek eleve szűk szakember-kínálatból válogathattak.

A tapasztalatok szerint az alábbi típusú programelemek maradtak fent a projektek zárása után:

- 1.) A fenntartott elemek első csoportjába tartoznak azok, amelyek *kötelezőek* voltak: a gyerekesély bizottságok, gyerekesély irodák, gyerekesély stratégia felülvizsgálata. A tapasztalatok azt mutatják, hogy ezek – mint ahogyan fentebb erre már kitértünk – többnyire formális működéssel, a minimális követelmények betartásával, tartalom nélkül működnek tovább a következő pályázati forduló reményének jegyében („csak kihúzzuk addig” szemlélettel).



- 2.) A fennmaradó elemek következő csoportjába tartoznak azok, amelyek projekt utáni működtetésére *pótlólagos forrást* (Pl. állami vagy EU-s pályázatok) találtak.
- a) A legelterjedtebb megoldás, hogy közmunka programból finanszírozzák a fennmaradó intézmények működtetőinek bérét, ami azonban a szakembergárda lecserélődését is jelenti. A polgármesterek legtöbb esetben a már meglévő, helyi közmunkás-állományból válogatják ki azt az embert, akit legalkalmasabbnak gondolnak a feladatra. Ugyanakkor belátható, hogy ez csak átmeneti, áthidaló megoldás lehet – mint ahogyan a helyi vezetők maguk is tekintenek rá – hiszen a képzettség nélküli, alacsony bérért foglalkoztatott alkalmazottaktól nem várható el az intézmények (pl. közösségi házak, ifjúsági pontok, tanodák stb.) szakértelmet igénylő programjainak továbbvitele, csupán azok formális fenntartása. Jelenleg a gyakorlatban ez leginkább a nyitva tartásra és a gyermekfelügyeletre szorítkozik. Találkoztunk továbbá olyan méltánytalan és jogszerűtlen helyzetekkel, amikor a korábbi, szakképzett alkalmazottak kényszerültek közmunkáért járó bérért dolgozni a folytatás reményében. Ezeket a helyzeteket mindenki átmenetinek tekinti és hangsúlyozza, hogy így legalább nem kell bezárni az intézményeket.
- b) A fennmaradó elemek kisebb csoportját jelentik azok, ahol más, pl. európai uniós forrásból tartják fenn a programokat, szolgáltatásokat. Ez leginkább az első körös pályázók számára volt alternatíva, ugyanis azok, akik később indultak (lásd harmadik körös projektek) már az uniós pályázatok kifutásának időszakában zárultak, így lehetőségük sem volt további források megszerzésére. Egyéb (egyházi, külföldi) források bevonására csak elvétve volt példa. Olyan esettel is találkoztunk, ahol a Máltai Szeretetszolgálat mint civil szervezet⁴⁴ karolt fel egy közösségi teret, amely a gyerekek számára egyetlen ilyen intézményként működött a településen. Ez azonban szintén eseti jellegű megoldás volt, amely általános fenntartási mechanizmusként nem értékelhető.
- 3.) Találtunk arra is példát, hogy bizonyos szolgáltatások finanszírozását *piaci alapon folytatták*, ami biztosította a szolgáltatás fennmaradását és a szakemberek továbbfoglalkoztatását is. Ugyanakkor a projekt legalapvetőbb célkitűzése hiúsult meg

⁴⁴ A Magyar Máltai Szeretetszolgálat a mentoráló tevékenységgel egyidejűleg egyes térségekben megvalósítói szerepkörben is jelen volt. A szerepek közötti átjárhatóság bizonyos fokú rugalmasságot biztosított számára az erőforrások felhasználásában, míg az EMET-nek mint kormányzati háttérintézménynek erre az általa mentorált térségekben nem volt lehetősége.



ezzel, hiszen a szegény és rászoruló célcsoport számára létrehozott szolgáltatásokat immár nem ők, hanem a fizetőképes középosztály tagjai vehetik igénybe. Ebben az esetben erősen kétséges, hogy valóban a program fennmaradó elemének tekinthetők-e egyáltalán ezek a szolgáltatások.

- 4.) A fennmaradó elemek szintén nagyon kicsi körét jelentik azok, amelyek alkalmasak a későbbiek során a profittermelésre: ezek elsősorban nem szociális, hanem *gazdaságfejlesztéssel kapcsolatos projektek* (pl. szociális szövetkezet), amelyek azonban nagyon kis számban valósultak meg. Bár a pályázati anyagokban sok térségben szerepeltek különböző gazdaságfejlesztési elemek, ezek fennmaradásának alig láttuk nyomát a helyszíneken.
- 5.) A legnagyobb eséllyel az alacsony költségigényű projektelemeknek maradhatnak fenn. Ilyenek például az *együttműködési elemek*. Bár nagy általánosságban elmondható, hogy a projekt előírások szerint működtetett szakmaközi hálózatok fenntartása külső koordináció nélkül nehéz és minősége erősen kétséges, ugyanakkor azt tapasztaltuk, hogy informálisan, kisebb kört érintve azért sok helyen működik. Azok a szakemberek, akik megismerték egymást a szakmaközi együttműködési elemek során, akik a program keretében meglátogatták egymás intézményeit, együtt ültek a bizottsági üléseken, most könnyebben „felveszik a telefont” és közvetlen módon, gyorsabban oldják meg a közös feladatokat, mint azelőtt, ami a célcsoport szempontjait szem előtt tartva nagyon fontos eredmény lehet. Minden bizonnyal fennmaradt, „kiirthatatlan” hozadéka a programnak a *képzések során elsajátított tudás és szemlélet* is, amelynek továbbvitele sem feltétlenül igényel magas költségeket. Ide tartozik még a *szakembergárda elköteleződése és a projekt iránti lojalitása* is, amit az is mutat, hogy a fenntartás időszakában több helyen a szakemberek – az elmondások és tapasztalatok alapján – „készenlétben várják” a projekt folytatását, hogy visszatérhessenek és folytathassák a megkezdett munkát.⁴⁵ Ez az elköteleződés pedig különösen azért fontos, mert a szakemberhiányos térségekben kiemelten nagy gondot okoz a megfelelő munkatársak megtalálása, és ha egyszer valaki letette voksát egy másik munkahely, projekt mellett, nehéz újból visszacsábítani a térségbe.

⁴⁵ A teljesség érdekében megjegyezzük, hogy a lojalitás és elkötelezettség kialakulásában a térségi viszonylatban elég jónak számító fizetések is fontos tényezőt jelentettek.



Összességében elmondható, hogy a 9 terepen végzett fenntarthatóság-kutatás eredményei sokrétűen rámutattak a lehetőségekre és a realitásra. Nem tekintjük a helyzetet reménytelennek, csupán látni kell azt, hogy ezekben a térségekben *a projektek támogatás nélküli fenntartására erősen korlátozottak a lehetőségek*. Mindezek ellenére *jó megoldások is születtek* a szolgáltatások bizonyos szintű működtetésére, ahol a legtöbb esetben az a cél lebegett a megvalósítók és projektmenedzsment szeme előtt, hogy ne menjen kárba az, amit olyan nagy és hosszú munka során felépítettek. Ebből a szempontból könnyebb a dolga azoknak a térségeknek, ahol a jelenlegi pályázati szakasz csak mostanában zárult le és bízni lehet abban, hogy rövid időn belül lesz folytatás. Az első körös kistérségeknek azonban, ahol a zárás már hónapokkal, sőt évekkel ezelőtt megtörtént, még ez a remény sem jelenthetett motivációt a fenntartásra. Az ő esetükben a projektszemléletű finanszírozás és az ebből következő folytonossághiány káros hatásai jobban láthatók.



4. Összegzés: A gyerekesély program tevékenységeinek és elért eredményeinek értékelése

HUSZ ILDIKÓ – KECSKÉS ÉVA

A fejezetben a tanulmány elején megfogalmazott szempontok szerint értékeljük a térségi gyerekesély program eddig elért eredményeit. Kitérünk arra is, hogy mennyiben teljesültek a Nemzeti Gyerekstratégia ágazatokon átnyúló céljai: a roma gyerekek esélynövelése, a települési lejtő csökkentése és az ágazat- és intézményközi együttműködések erősítése. Ezek a célkitűzések, több más prioritással együtt, a Nemzeti Gyerekstratégia horizontális céljai között szerepelnek.

Szakpolitikai célok érvényesülése

Az eddig eltelt viszonylag rövid időszak tapasztalatai alapján megállapítható, hogy *a kistérségi gyerekesély programok összességében sikeresen teljesítették a velük kapcsolatban megfogalmazott szakpolitikai célkitűzéseket*. Részben új, hiánypótló szolgáltatások indításával, részben pedig a meglévők fejlesztésével és elérésük javításával hozzájárultak a célterületen élő gyermekek és családjaik felzárkózási esélyeinek növeléséhez. Emellett több területen sikerült szemléletváltozást elindítani a helyi szakemberek, döntéshozók és politikusok gondolkodásában.

Pozitívum, hogy a bevezetett szolgáltatások túlnyomó többsége valós helyi igényeket elégített ki, tényleges helyi szükségletekre reagált. Ebben része volt a mentorprogramnak is, amelynek munkatársai helyzet- és szükségletfelmérés készítésével segítették a tervezést, a pályázatok összeállításától kezdve figyelemmel kísérték, véleményezték a programelemek kidolgozását, és később is folyamatosan kontrollálták a szakmai megvalósítást.

A helyi programok egyik legnagyobb eredménye az, hogy *olyan szolgáltatások jöttek létre, olyan tevékenységekre, programokra nyílt lehetőség, amelyek korábban nem voltak elérhetők az ott élő gyerekek számára*. Hiánypótlók voltak a koragyermekkori szolgáltatások (Biztos Kezdet gyerekházak, baba-mama klubok, játszóházak); sikerként könyvelhető el, hogy a gyerekházak esetében immár normatívával szabályozott új, innovatív szolgáltatási forma meghonosításáról



van szó. Ahol bevezetésre kerültek, ott többnyire új tevékenységet jelentettek a különböző iskolán kívüli tanulási és a szabadidő tartalmas eltöltését szolgáló szolgáltatások is (tanodák, táborok, napközik stb.). A hátrányos helyzetű, a formális oktatás keretei között kevésbé sikeres gyerekek számára ezek a lehetőségek különösen fontosak az ismeret- és élményszerzés szempontjából. Különösen a kistelepüléseken hiánypótlók voltak a közösségi szolgáltató házak, nem csak komfortszolgáltatásaik révén, de amiatt is, hogy tanácsadó-információs és közösségszervező funkciókat láttak el. A GYEP célja ezekkel az intézményekkel az, hogy lehetőleg minden településen létrejöjjenek olyan több funkciós, alacsony küszöbű terek, amelyek a helyi közösségek alakításában, megtartásában központi szerepet vállalnak. A helyi viszonyok között új, innovatív tevékenységet jelentett az óvodai, iskolai szociális munka is. Bevezetése a kezdeti nehézségek után többnyire sikeres volt, az intézmények többsége felismerte a tevékenység hasznosságát, jelentőségét. A felsoroltakon kívül számos egyéb új szolgáltatás is létrejött: pl. játékkölcsönzés, szerszám- és gépkölcsönzés, sóterápia, gyógylovaslás, babamasszázs, szakembereknek szupervízió stb.

Jelentős eredménynek tartjuk a szolgáltatások fizikai elérésében való javulást is (utazó gyerekorvos, utazó gyógypedagógus alkalmazása, valamint gyerekek utaztatása a szakorvoshoz, szűrésekre, szabadidős programokra).

Komoly sikerként értékelhető, hogy a kistérségekben *olyan szakemberek jelentek meg, akikre nagy szükség volt, de akik addig nem, vagy nem elegendő kapacitással voltak jelen* (logopédus, gyógytornász, utazó gyerekorvos, pszichológus, iskolai, telepi szociális munkás, szociális segítők és más szakemberek). *Ugyanakkor a térségekben mindenhol jelenlévő humánkapacitás-problémákat a program összességében a vártnál kevésbé tudta kezelni.* A szakemberhiány tartós enyhítésére a pályázati keretek ugyanis nem igazán alkalmasak. A keresett szakmákban a helyi szabad kapacitások igen szűkösek, a rövid projekt időtartam és a feladat nagyságához képest visszafogott bérek pedig nem eléggé motiválóak ahhoz, hogy ezeket a szakembereket más térségekből idevonzzák. A szolgáltatások humán erőforrás-fejlesztése ezért gyakran az alapellátás belső kapacitás-bővítésével, az ott dolgozók túlmunkájának megfizetésével, vagy (új szolgáltatás esetén) az onnan való átcsábításával történt. Kistérségi szinten így a foglalkoztatott szakemberek száma kevésbé nőtt, míg a meglévők leterheltsége fokozódott. Hozzá kell azonban tenni, hogy ezekben a térségekben már azt is sikernek kell tekinteni, ha a szakemberek elvándorlását mérsékelni lehet; ehhez hatásos eszközt jelenthetnek a



pályázatból származó pluszjövedelmek, a javuló munkakörülmények. A foglalkoztatással kapcsolatos nehézségeket jól foglalja össze az alábbi idézet. Ezek a problémák várhatóan a program folytatásánál is jelentkezni fognak, a szakemberhiány kezelése strukturális jellegű beavatkozást igényel.

„Ez a stábépítés azonban korántsem volt egy egyszerű folyamat. Több megkérdezett interjúalanyunk szerint is rendkívül nehéz helyzetben volt a társulás projektje a szakemberek vonatkozásában. Sőt, az talán helyénvalóbb megfogalmazás, hogy az interjúalanyok zöme neuralgikus pontnak tekintette a megfelelő szakember alkalmazását. Az, hogy nem pusztán nehézség volt, hanem kardinális kérdéssé vált a munkatársak ügye, annak is következménye, hogy a projekt nagyon sok olyan embert volt kénytelen alkalmazni, akik nem voltak alkalmasak „emberileg” és/vagy szakmailag feladatuk ellátására. Az, hogy nem alkalmas emberek kerültek egy-egy feladat ellátására, több okból adódott. Egyfelől a települések vezetői között több is akadt, aki „beton” után rögtön foglalkoztatási lehetőségnek tekintette a gyerekesély projektet, azaz olyan lehetőségnek, ahova az általa kiválasztott személyeket el lehet helyezni, olykor attól is függetlenül, hogy egyáltalán rendelkezik-e megfelelő szakképzettséggel. Másfelől a kistérségben, mint sok más LHH kistérségben, önmagában rendkívül kevés a szakember, és alig akad olyan, aki nincs alkalmazva. ... Egyik interjúalanyunk véleménye szerint mindehhez társul, hogy a szakembereknek felajánlott bér rendkívül alacsony, és ha ehhez hozzá vesszük a feladat jellegét, nehézségét, végképp eltántorítja a lehetséges szakembereket.” *(Kistérségi értékelés)*

A meglévő szolgáltatások színvonalának növelését is csak részben sikerült elérni. Egyszerűbb esetekben, pl. amikor ehhez eszközökre volt szükség, sikerült a minőséget javítani, ott viszont, ahol egyéb tényezők (pl. rossz szabályozás, vagy a szolgáltatók nem megfelelő szemléletmódja) okozták az alapellátás nem hatékony működését, a projektek ezeken keveset tudtak módosítani. A minőségjavításra való törekvés esetenként azt eredményezte, hogy az alapellátáshoz képest párhuzamos szolgáltatások jöttek létre, átvéve azok feladatainak egy részét (ld. iskolai felzárkóztatás, iskoláskorúak szűrővizsgálata, közösségi házak szociális segítő szolgáltatásai). A párhuzamosság bizonyos szempontból pazarló rendszert és számos konfliktust eredményezett, ugyanakkor az ellátás minősége javult. Emellett a projekt-tevékenységekből az alapellátásban dolgozók számára olyan hasznos tapasztalatok voltak leszűrhetők, amelyek a továbbiakban segíthetik a munkájukat. Ebből a szempontból előnyös volt, ha a projektekben és az alapellátásban foglalkoztatottak között volt átfedés. Az alapellátásban dolgozó, de a projektből is fizetett szakembereket ráadásul könnyebb volt bevonni a kiemelt program vagy a helyi GYEP által szervezett képzésekbe is. A képzések, műhelyek által közvetített tudás és szemlélet ezeknek a szakembereknek a közvetítésével



minden bizonnyal az alapszolgáltatásokban is meg fog jelenni, hozzájárulva azok minőségének fejlesztéséhez.

Egyértelműen sikernek tekinthető, hogy *az egyes szolgáltatások a kistérségekben élő gyerekek igen széles körét érték el.* A magas részvételi arányok nem csak az eseti, tömeges rendezvények (pl. egészségügyi szűrések) látogatottságának köszönhetőek, de a rendszeres, folyamatos szolgáltatások (közösségi szolgáltató házak, Biztos Kezdet gyerekházak, tanodák, felzárkóztató foglalkozások, fejlesztések) elérési mutatói is meglehetősen jók.

Az előzetes aggodalmak ellenére a programba bevont gyerekek között a hátrányos helyzetűek felülreprezentáltak, az egyes szolgáltatások nagyobb arányban érték el őket, mint amit ennek a csoportnak a térségeken belüli aránya indokolna. Ezen belül a halmozottan hátrányos helyzetű gyerekek aránya különösen magas. *A társadalmi felzárkózási programoknál megfigyelhető „lefölözési hatás”,* tudniillik hogy a projektindikátorokat a pályázók a legkönnyebben elérhető személyek bevonásával teljesítik, *erre a programra kevésbé jellemző.*

Szemléletváltás

Összességében a GYEP a célterületét képező leghátrányosabb helyzetű térségekben számos mennyiségi változást hozott (több program, több szolgáltatás, több igénybevevő), de még fontosabb a szolgáltatási rendszer számokban nem mérhető minőségi javulása. *A gyerekesély programnak egyes területeken sikerült pozitív változást elérni a helyi döntéshozók és szolgáltatók szemléletében.* Ennek a folyamatnak egyelőre még csak az első jelei láthatók, hiszen a szemléletváltáshoz a projektek két-három éves időszaka messze nem elegendő, azonban hosszabb távon ez teremthet valódi esélyeket a területi és társadalmi hátrányokkal egyaránt sújtott gyerekes családok számára.

Egyes *döntéshozóknál látható az attitűd megváltozása:* sokan a program kapcsán szembesültek először azzal, hogy a humán erőforrás fejlesztésének (a munkahelyteremtésen túl) is lehet értelme. A projektek tervezésekor még számos településen lehetett tapasztalni a polgármesterek, társulási elnökök értetlenségét, elutasító magatartását minden olyan programelemmel kapcsolatban, ami kívül esik a hagyományos infrastrukturális beruházásokon. A program végére ez a hozzáállás sokuknál megváltozott, ami azon is



lemérhető, hogy sokkal támogatóbbak lettek a helyi projektekkel kapcsolatban. Ez nagyon fontos eredmény, mivel a helyi döntéshozók megnyerése a további fejlődés egyik záloga.

„Ha megnézzük az 5-10 évvel ezelőtti önmagunkat, akkor egyértelműen beruházás, fizikai állapotok, utcafényesítés stb. akartunk pályázni, és nem figyeltünk oda egyébként pont azokra a dolgokra, ami az emberről szól. És ma már nekünk is az talán a legnehezebb feladatunk, hogy ezt a részét hogy oldjuk meg. Egy év alatt meg két év alatt hirtelen nem lehet hatalmas dolgokat megváltoztatni, de hogyha a hosszú lépcsőn mindig csak egy-egy lépcsőfokot célzunk meg, igenis vannak pozitív változások. De mindig lesznek olyanok, akikkel nem sikerül, de alapjában véve ennek azért számos kihatása van. Mi most szociális szövetkezetet fogunk létrehozni ennek továbbfolytatására. Nagyon sok olyan szolgáltatás létrejött, nevezzük szolgáltatásnak, ami egyébként több településre terjed ki. És ezen szolgáltatásokon keresztül, közös kirándulások, közös együttlétek, közös programok, amely egyébként jobban egymáshoz gombolta a településen élőket, sokkal inkább térségként tudtunk működni, mint bármelyik másik program esetében.” (Interjú polgármesterrel)

„Az elején ellenállónak tűnhettem, mert a polgármesterek épületeket, utakat szeretnek látni és nem humán erőforrásba fektetni. A Biztos Kezdet programnál is vitáztam, hogy minek kell egy meglévő intézményrendszer mellé egy újat létrehozni. Miért nem csatornázzák be (építik be) az óvodákhoz, iskolákhoz, szociális ellátórendszerhez. ... Nekem a humán és szociális elemek megfoghatatlanok, ezért nem is voltam benne a tervezésben, de mára már másképp gondolkodom. Ezt [a humán erőforrást] nagyon kár szélnek eresztetni, és jó volt ez a program”. (Interjú polgármesterrel)

A térségekben a program indulásakor gyakran volt tapasztalható egyfajta *érdektelenség a marginalizálódó, nagyon hátrányos helyzetű gyerekekkel és családjaikkal kapcsolatban*. A pályázati kiírás elvárásai és a mentor program szakembereinek következetes törekvése *a negligáló attitűdöt legtöbbször cselekvésbe tudta fordítani*. Ebből a szempontból előnyös volt, hogy a GYEP nem „romaprogram”-ként definiálta magát, azaz nem etnikai célzást alkalmazott. A hátrányos helyzet szerinti célzás ugyanis elfogadhatóbb volt a helyi döntéshozók és a GYEP-munkatársak⁴⁶ számára is. A programnak ugyanakkor eddig *kevés eredményt sikerült elérni a*

⁴⁶ A polgármesterek jelentős része az induláskor „cigányprogramként” definiálta a programot, emiatt (és az alacsony ERFA költségek miatt) számos településen nem igazán volt érdeklődés a program iránt. A megvalósító szakemberek egy része is nehezen tudott mit kezdeni azzal a helyzettel, hogy miközben a hivatalos kommunikáció szerint színvak a program, aközben a célcsoportjában óhatatlanul felülreprezentáltak a roma családok. A tervezési szakaszban ritkaságszámba ment, ha helyi roma szervezetek (nemzetiségi önkormányzat, civilek) véleményét is kikérték, meghallgatták, így a romák a szolgáltatások tervezéséből lényegében kimaradtak. A megvalósítás során is sok helyen problémát okozott a romák bevonása, elsősorban olyan területeken, ahol a megvalósító szakemberek korábban nem dolgoztak romákkal. Jó példakkal ott lehetett találkozni, ahol a megvalósítók közé is be tudtak vonni roma embereket, az ő képzésük és projekt-stábjába integrálásuk is megvalósult. Rajtuk keresztül lehetett elérni nagyobb arányban és célzottabban a roma népességet.



helyi közösségekben mélyen gyökerező, romákkal kapcsolatos kirekesztő szemlélet megváltoztatásában. Ehhez minden bizonnyal jóval több időre és megfelelő módszerekre lenne szükség, valamint arra, hogy a pályázati kiírásban ez a szempont hangsúlyosabban legyen jelen.

„A projekt minden szereplője hangsúlyozta, hogy a 20 hónapos program *'nem kifejezetten romáknak'* szól, hanem minden rászoruló gyermeknek próbál lehetőséget biztosítani arra, hogy a mélyszegénységgel járó problémákat és hátrányokat leküzdje.” (Kistérségi értékelés)

„Nagyon finoman, de az interjúkból az is kiderült, hogy a polgármesterek először nagyon nehezen tudták elfogadni a program „szegregátumos” elemét, azt, hogy a leghátrányosabb helyzetű, roma embereknek kell közösségi szolgáltatást nyújtani ebből a pénzből, illetve elfogadtatni velük, hogy *'a probléma súlyossága alapján kell a pénzt szétosztani.'*” (Kistérségi értékelés)

Elkezdődött egy *szemléletváltozás a gyermekközpontú, támogató jellegű helyi szolgáltatási rendszer kialakulása érdekében.* Ezen a téren is sok még a teendő, de amint arra korábban több példát is hoztunk, már látható, hogy a folyamat elindult. Azokon a helyeken, ahol a GYEP erősen jelen volt szociális szolgáltatásokkal, ezen tevékenységek révén *erősödött a gyermekjóléti ellátás támogató, nem szankcionáló jellege.* Az interjúrészletek arról tanúskodnak, hogy bevált a hatósági és a segítő szerepek szétválasztásán alapuló feladatmegosztás. Az alapellátást végző családsegítők sokszor hatóságiként érzékelt szerepköre mellett szükséges alkalmazni olyan szakembereket is, akik az előbbiektől jól elkülöníthető módon, a szolgáltatási hozzáférés segítőjeként működnek. Ez megerősíti, hogy a szociális reformnak érdemes ebbe az irányba elmozdulnia.

Már látszanak az első jelei annak is, hogy *kialakulóban van az együttműködés kultúrája,* mind a szakmákon belül, mind pedig a szakmák között. A közös cselekvés képessége új minőséget hozhat a szolgáltatások működésében. A program célterületén pedig, ahol az egyéb erőforrások szűkösen állnak rendelkezésre, különösen fontos szerepet játszhat a felmerülő problémák megoldásában, a működési hatékonyság növelésében. *Az együttműködések ugyanakkor egyelőre inkább spontán módon szerveződnek, míg az ezt intézményesíteni hivatott programelem, a szakmaközi hálózat kevésbé bizonyult működőképesnek.* Az együttműködések generálásában az elhivatott kistérségi GYEP-munkatársak mellett jelentős szerepe volt a mentor programnak mint külső facilitátornak is.

„Én azért tartottam nagyon jónak a gyerekesély programot, mert ez volt az a dolog, ami összekovácsolta az intézményeket, amik eddig nem is nagyon ismerték egymást. Egy területen működünk..., de valahogy



olyan elszigetelten. Viszont ez a program lehetővé tette azt, hogy megismerjük egymást. Egymás iskoláiba mentünk a különböző programokkal. A gyerekeink, a kollégák megismerték egymást. ... Az alatt az időszak alatt, amíg a gyerekesély program működött, kialakult egy olyan munkakultúra, ami nagyon jó volt. Hogy ezek a területek próbáltak összedolgozni és így megoldani azokat a problémákat, amik jelentkeztek, a szociális és egyéb problémákat. Most sem feledkeznek meg egymásról. Ez egy nagyon klassz hozadéka ennek a pályázatnak." (Interjú iskolaigazgatóval)

Eredménynek tekinthető, hogy a program hatására a *szolgáltatók, de egyes polgármesterek is elkezdték felismerni a koragyermekkorai fejlesztés jelentőségét*; a Biztos Kezdet gyerekházak nagy helyi támogatottsága minden bizonnyal jórészt ennek köszönhető. A GYEP településeinek többségében korábban semmilyen koragyermekkorai intézmény nem működött, így ezen a téren nagyok voltak a lemaradások. Annak is vannak jelei, hogy a BK házakba járó szülők magatartása kezd tudatosabbá válni a kisgyermekkel való foglalkozással kapcsolatban.

Kevésbé volt sikeres azon szakpolitikai cél teljesülése, hogy a kistérség települései kezdjenek el térségi szintben gondolkodni, alakítsanak ki térségi szintű intézményfejlesztési stratégiát a gyerekek esélynövelése érdekében. Eleve nem kedvez a stratégiai gondolkodásnak, hogy a projektek megvalósítása folyamatosan és gyorsan változó szabályozói környezetben történt. Az is nehezítette a hosszú távú tervezést, hogy a szükséges fejlesztések további finanszírozása a kistérségek saját erőforrásainak hiánya és a pályázati lehetőségek kiszámíthatatlansága miatt bizonytalan. A pályázati kiírásnak megfelelően végül mindenhol elkészültek a gyerekesély stratégiák, azonban ezek várhatóan kevésbé lesznek hatással a jövőbeli térségi folyamatokra. Úgy gondoljuk, hogy ez elsősorban nem a helyi programok, hanem a fejlesztéspolitikai rendszer hibájának tudható be, továbbá annak, hogy a kistérség nem jelentett olyan funkcionális területi egységet, amelyre a területi tervezést alapozni lehetett volna. A járási rendszer jelenlegi állapotában szintén nem alkalmas erre, ezért a jövőben a mikrotérségi szintű stratégiai gondolkodás ösztönzését látnánk célszerűnek.

Területi célzás

A tudásalapú tervezés szemléletének jegyében az egyes szolgáltatások telepítésének indokoltságát a kiemelt program által készített szükséglet- és helyzetfelmérések (kistérségi tükrök) támasztották alá. A mentorprogram szakértői igyekeztek elérni, hogy a pályázatok



kidolgozása ezek mentén történjen: hogy a település-fejlesztési folyamatokból rendre kimaradó (halmozottan hátrányos, zsák-, gettósodó, szolgáltatáshiányos) települések súlyos problémáit a kistérségi társulások erősebb érdekérvényesítő képességű tagjai ne hagyják figyelmen kívül. Ez a törekvés csak félig volt sikeres. A helyi programokban nagyobb hangsúlyt kapott a kistérségi központ fejlesztése, mint a leginkább rászoruló településeké. Jól szemlélteti ezt a kiemelt program munkatársainak tapasztalata a pályázatok összeállításának időszakáról: „A kistérségi központ dominanciája még kis településszámú kistérségek esetében is jellemző volt. A hatalmi hierarchia erősen megjelent, ami az információbirtoklást, a források központosítását csak fokozta. A leginkább kiszolgáltatott kis települések rendelkeztek a legkevesebb humán kapacitással és a leggyengébb infrastrukturális felszereltséggel, tehát alapvetően hátrányosabb helyzetből indultak egy tervezési-fejlesztési folyamatban, forrásszerzésben.” (Németh – Gergely 2015) Hosszas egyeztetések és viták után *a kiemelt programnak a központi település dominanciáját sok kistérségben sikerült enyhíteni*. Számos olyan kistelepülésre is eljutottak hiánypótló szolgáltatások, ahol korábban szinte semmilyen gyerekeknek és/vagy családjaiknak szóló szolgáltatás nem volt. Ez mindenképpen olyan eredmény, amely a program folytatásának szükségességét indokolja. Rámutat továbbá arra, hogy *a szolgáltatások tervezésének időszakában kiemelkedően fontos a külső szakmai kontroll jelenléte – amelyet ez esetben a mentorprogram biztosított – annak érdekében, hogy a helyi politikai érdekek helyett a szakmai szempontok érvényesüljenek*.

Ugyanakkor az is látható, hogy a térségi szinten igen jelentős támogatási összegek számos kistérségben nem voltak elegendőek ahhoz, hogy minden rászoruló település szükségleteit ki lehessen elégíteni. A helyi szakmai stábok azon törekvése ellenére, hogy minden településre jusson valamilyen szolgáltatás, számos kistérségben maradtak részben vagy teljesen ellátatlan települések. A „mindenhova egy kicsit” elve ráadásul nem kedvez annak sem, hogy a szolgáltatások egymáshoz kapcsolódása, egymásra épülése révén szinergikus hatások keletkezzenek. A tapasztalatok azt mutatják, hogy *a pályázati konstrukció a 10-25 településből álló térségek esetében volt optimális*. Ennél nagyobb településszámnál az elnyert összegből fokozott nehézséget jelentett a kistelepülések ellátásának biztosítása, míg a kevés településből álló két térségben a valós szükségletekhez képest aránytalanul nagy forrás állt rendelkezésre. A továbbiakban célszerű lenne a támogatási összeget erősebben differenciálni a problémák súlyának és a települések számának együttes figyelembe vételével, valamint – a szolgáltatások egymáshoz kapcsolódását elősegítendő – erősíteni a mikrotérségi szintű szolgáltatástervezést.



Ez utóbbihoz azonban *a közösségi közlekedés fejlesztésére és igénybevételének szociális alapú támogatására is szükség van* annak érdekében, hogy a szétaprózódott településhálózat kistelepüléseiről is elérhetőek legyenek a szükséges szolgáltatások.

A fenti tapasztalatokat egy hasonlatban összegezve: a gyerekesély program 23 kistérségében a talaj előkészítése – ami sokszor az ugar feltörését jelentette – megtörtént, a magokat elvetették. Ezek többsége kikelt, még ha néha egynyári virágokat termett is, máshol viszont fák serkentek belőlük. További öntözés, gondozás nélkül azonban az egészséges facséméből sem lesz életerős, gyümölcsöt adó fa. A gyerekesély program legnagyobb kihívása jelenleg éppen ez: az eredmények fenntarthatósága, továbbfejlesztése. Az eddigi tapasztalatok nem adnak okot bizakodásra, a megkezdett tevékenységek, az elindult szolgáltatások többsége a projektek lezárultával megszűnt, mivel a térségeknek ehhez saját forrásuk nincsen, az újabb pályázati kiírás pedig csak jelentős késéssel, jelen kézirat lezárásának idején jelent meg. A helyi civil és egyházi szervezetek sem rendelkeznek elég erőforrással a programok folytatásához. A finanszírozás megszakítotttsága nem csak a nehezen összeverbuvált szakmai stábok szétesését jelenti, de a helyi lakosság bizalomvesztését is a program iránt.

„Az, hogy nincs tartós jelenlét semmilyen felzárkóztató programban, ez katasztrófa. Itt most tényleg az van, hogy most akkor kiélvezem, amit kapok. Most nem tudod megtanítani [a szülőt] egy kis beosztásra, erre-arra, pont a máról holnapra éleést tapasztalja meg a programokon keresztül is. Pontosan azt, amiből szeretnénk kihúzni, hogy tervezd az életed, legyen valami. 'Minek? - azt mondja - Magának is megszűnik a munkahelye!' Igaza van, tök igaz.” *(Interjú közoktatási koordinátorral)*



Hivatkozott irodalom

- Bass László szerk. (2012): Az ötödik év után. Egy félbeszakadt akciókutatás története 2006–2011. Gyerekesély Közhasznú Egyesület, Budapest
- Bernáth Péter – Polyák Laura (2001): Kényszermosdatások Magyarországon. Beszélő, 6: 38–45.
- Csapó és mtsai (2009): A magyar oktatási rendszer szelektivitása a nemzetközi összehasonlító vizsgálatok eredményeinek tükrében. Iskolakultúra, 3–4: 3–13.
- Darvas Ágnes – Nyilas Mihály (2014a): Koragyermekkorra irányuló fejlesztések lehetőségei a kistérségi gyerekesély programokban. Horizontális értékelés, EMET (Kézirat)
- Darvas Ágnes – Nyilas Mihály (2014b): Szociális projektelemek lehetőségei a kistérségi gyerekesély programokban. Horizontális értékelés, EMET (Kézirat)
- Farkas Zsuzsanna – Farkas Zsombor (2014): Közoktatási elemek lehetőségei a kistérségi gyerekesély programokban. Horizontális értékelés, EMET (Kézirat)
- Farkas Zsombor – Kósa Eszter (2014): Szociális munka szegény közösségekben, A TÁMOP 5.1.3-as program tapasztalatai. In: Civil jelentés a gyerekesélyekről, 2012-2013, GYERE, www.gyere.net
- Farkas Zsombor (2015): A rendszeres gyermekvédelmi kedvezményre jogosult gyermekek, fiatal felnőttek számának csökkenése mögött húzóóó okok vizsgálata. In: Szociálpolitikai Monitoring Tanulmányok. TÁRKI, Budapest
- Ferge Zsuzsa (2014): Civil jelentés a gyerekesélyekről, 2012-13. Vezetői összefoglaló. Esély 5: 47-54.
- Habitat for Humanity Magyarország (2011): Éves jelentés a lakhatási szegénységről 2011, http://www.habitat.hu/files/Eves_jelentes_a_lakhatasi_szegenysegrol_2011_Habitat_for_Humanity_Magyarország.pdf
- Habitat for Humanity Magyarország (2013): Éves jelentés a lakhatási szegénységről - gyorsjelentés, 2013, <http://www.habitat.hu/hu/tudaskozpont/eves-jelentes-a-lakhatasi-szegenysegrol-gyorsjelentes-2013?id=40>
- Horváth Kata – Prónai Csaba (2000): „Retkesek” és „kényesek” között. Egy magyar cigányközösség tisztasági szokásairól. Café Babel, 38: 33–41.



Kende Ágnes (2012): Közoktatási integráció, a közoktatás fejlesztése. In: Bass László (szerk): Az ötödik év után. Egy félbeszakadt akciókutatás története 2006–2011. Gyerekesély Közhasznú Egyesület, Budapest

Kertesi Gábor – Kézdi Gábor (2009): Általános iskolai szegregáció Magyarországon az ezredforduló után. Közgazdasági Szemle, LVI. évf., november: 959–1000.

Kiss Márta (2016): Oktatási esélyek egyenlőtlensége a hátrányos helyzetű kistérségekben. In: Vastagh Z. – Husz I. (szerk): Gyerekesélyek a végeken I. MTA TK, Budapest

KSH (2012): Társadalmi Atlasz 2012

KSH (2014): Szociális ellátások, szociális védelmi helyzetkép a megyékben.

<https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/regiok/debrecenmiskolcszocialis.pdf>

KSH (2015a): Oktatási adatok 2014/15. Statisztikai Tükör 2015/31. 2015. április 29.

<https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/oktat/oktatas1415.pdf>

KSH (2015b): A társadalmi haladás mutatószámrendszere.

<https://www.ksh.hu/thm/tablak.html>

Lannert Judit (2015): A koragyermekkori fejlesztéshez való hozzájutás esélyei a hátrányos helyzetű térségekben. MTA TK Gyerekesély Műhelytanulmányok 2015/4.

http://gyerekesely.tk.mta.hu/uploads/files/Lannert_tanulmany2015_boritos.pdf

Dr. Németh Nándor (2015 a): Fejlesztéspolitikai környezet vizsgálata a gyerekesély programokat működtető kistérségekben. Horizontális értékelés, EMET (Kézirat)

Dr. Németh Nándor (2015 b): A közösségfejlesztés lehetőségei a kistérségi gyerekesély programokban. Horizontális értékelés, EMET (Kézirat)

Nikitscher Péter – Széll Krisztián (2015): A kistérségi gyerekesély program és az általános iskolai oktatás teljesítményének összefüggése. MTA TK Gyerekesély Műhelytanulmányok 2015/3.

http://gyerekesely.tk.mta.hu/uploads/files/elemzes_gyerekesely_NP-SzK_final_boritos.pdf

Nemzeti Gyerekstratégia (2007): Az Országgyűlés határozata a „Legyen Jobb a Gyerekeknek” Nemzeti Stratégiáról, 2007-2032

NSÉB (2011): Jelentés a „Legyen jobb a gyermekeknek!” Nemzeti Stratégia Értékelő Bizottság 2011. évi feladatainak végrehajtásáról

<http://romagov.kormany.hu/download/5/c0/40000/Jelent%C3%A9s%20a%20Legyen%20jobb%20a%20gyermekeknek%20%C3%89rt%C3%A9kel%C5%91%20Bizotts%C3%A1g%20%202011%20%C3%A9vi%20munk%C3%A1j%C3%A1r%C3%B3l.pdf>



NTFS (2011): Nemzeti Társadalmi Felzárkózási Stratégia – Mélyszegénység, gyermekszegénység, romák (2011–2020)

OECD (2013): Education at a Glance 2013. OECD

Szomor Éva – László Noémi (2014): A magyarországi Biztos Kezdet Program alapelvei és működése a kezdetektől napjainkig. Biztos Kezdet értékelés, EMET (Kézirat)

Váradai Monika Mária (2016): Értékteremtő közfoglalkoztatás periferikus vidéki terekben. Esély 1: 30–56.

Nem publikus, kéziratoss értékelések

Forrai Erzsébet (2015): A Csengeri kistérség gyerekesély projektjének záró értékelése. EMET

Forrai Erzsébet (2015): A Nyírbátori kistérség gyerekesély projektjének záró értékelése. EMET

Forrai Erzsébet (2015): A Szigetvári kistérség gyerekesély projektjének záró értékelése. EMET

Kende Ágnes (2013): A Kisteleki kistérség gyerekesély programjának záró értékelése. EMET

Kende Ágnes – Lukács György – László Noémi (2014): A Bátorfői kistérség gyerekesély programjának záró értékelése. EMET

Kende Ágnes – Lukács György – László Noémi (2014): A Hevesi kistérség gyerekesély programjának záró értékelése. EMET

Lukács György (2015): A Berettyóújfalui kistérség gyerekesély programjának záró értékelése. EMET

Lukács György (2015): Az Edelényi kistérség gyerekesély programjának záró értékelése. EMET

Lukács György (2015): A Mátészalkai kistérség gyerekesély programjának záró értékelése. EMET

Lukács György (2015): A Mezőcsáti kistérség gyerekesély programjának záró értékelése. EMET

Lukács György (2015): A Sarkadi kistérség gyerekesély programjának záró értékelése. EMET

Lukács György (2015): A Szerencsi kistérség gyerekesély programjának záró értékelése. EMET

Lukács György (2015): A Szikszói kistérség gyerekesély programjának záró értékelése. EMET

Lukács György – Kende Ágnes – László Noémi (2014): A Baktalórántházi kistérség gyerekesély programjának záró értékelése. EMET



Lukács György – Kende Ágnes – László Noémi (2014): A Sásdi kistérség gyerekesély programjának záró értékelése. EMET

Lukács György – Kende Ágnes – László Noémi (2015): A Jánoshalmi kistérség gyerekesély programjának záró értékelése. EMET

Lukács György – Kende Ágnes – László Noémi (2015): Az Ózdi kistérség gyerekesély programjának záró értékelése. EMET

Dr. Németh Nándor (2015): Az Abaúj-Hegyközi kistérség Gyerekesély projektjének záró értékelése. Pannon.Elemző Iroda

Dr. Németh Nándor (2015): A Bodrogközi kistérség Gyerekesély projektjének záró értékelése. Pannon.Elemző Iroda

Dr. Németh Nándor (2015): Az Encsi kistérség Gyerekesély projektjének záró értékelése. Pannon.Elemző Iroda

Dr. Németh Nándor (2015): A Fehérgyarmati kistérség Gyerekesély projektjének záró értékelése. Pannon.Elemző Iroda

Dr. Németh Nándor (2015): A Kadarkúti kistérség Gyerekesély projektjének záró értékelése. Pannon.Elemző Iroda

Dr. Németh Nándor (2015): A Vásárosnaményi kistérség Gyerekesély projektjének záró értékelése. Pannon.Elemző Iroda

