

DOKTORI (Ph.D.) ÉRTEKEZÉS

Rostáné Riez Andrea

Nyugat-magyarországi Egyetem
Sopron
2014

**A KÖZÖSSÉGI GAZDÁLKODÁS ÉRVÉNYESÍTÉSE
A SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATÁSOK TERÜLETÉN, KÜLÖNÖS TEKINTETTEL
A CSALÁDOK TÁMOGATÁSÁRA**

Értekezés doktori (PhD) fokozat elnyerése érdekében

Készült a Nyugat-magyarországi Egyetem
Széchenyi István Gazdálkodás- és szervezéstudományok Doktori Iskola
Közösségi gazdálkodás programja keretében

Írta:
Rostáné Riez Andrea

Témavezető: Dr. habil Schmidt Péter

Elfogadásra javaslom (igen / nem)
(aláírás)

A jelölt a doktori szigorlaton %-ot ért el.

Sopron,
a Szigorlati Bizottság elnöke

Az értekezést bírálóként elfogadásra javaslom (igen /nem)

Első bíráló (Dr.) igen /nem
.....
(aláírás)

Második bíráló (Dr.) igen /nem
.....
(aláírás)

A jelölt az értekezés nyilvános vitáján %-ot ért el.

Sopron,
.....
a Bírálóbizottság elnöke

A doktori (PhD) oklevél minősítése:
.....
Az EDHT elnöke

Tartalomjegyzék

1. BEVEZETÉS.....	9
2. SZAKIRODALMI ÁTTEKINTÉS – A TÉMA TUDOMÁNYOS INTERDISZCIPLINARITÁSA	14
2.1. A téma elméleti háttere	19
2.2. A szociálpolitika általános megközelítése	28
2.3. A magyar családpolitika és a szociális ellátórendszer.....	36
2.4. A szociális ellátórendszer forrásai, pénzügyi kérdései	55
2.5. A szociálpolitika végrehajtói: a szociális szakemberek.....	69
2.6 . Szociális védelem az Európai Unióban	82
3. A KUTATÁS TARTALMA ÉS MÓDSZERE	93
3.1. A családsegítés, mint szociális szolgáltatás áttekintése	94
3.2. Képzés és gyakorlat.....	98
3.3. Kérdőíves felmérés a nyugat-dunántúli régió szociális alapellátást nyújtó intézményeiben.....	99
3.4. Értékelemzéssel segített kutatás.....	99
4. A KUTATÁS EREDMÉNYEI.....	106
4.1. A családsegítés helyzetének jellemzése	106
4.2. Képzés és gyakorlat - Kérdőívelemzésből levont következtetések összefoglalása	115
4.3. Kérdőíves felmérés a nyugat-dunántúli régió szociális alapellátást nyújtó intézményeiben - Kérdőívelemzésből levont következtetések rövid összefoglalása ...	118

4.4. A családgondozás értékelemzése.....	119
4.5. Tézisek	129
5. KÖVETKEZTETÉS ÉS JAVASLAT – MODELLALKOTÁS	131
6. ÖSSZEFOGLALÁS	149
MELLÉKLET	150
IRODALOMJEGYZÉK.....	151
KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS.....	201
JOGI NYILATKOZAT	202

TÁBLÁZATOK JEGYZÉKE

1. táblázat: Családi kérdőívek	20
2. táblázat: Problémamegoldó modellek	24
3. táblázat: A családbarát közgondolkodás pályázatok eredményei	25
4. táblázat: A hagyományos és az integrált szolgáltatás összehasonlítása	27
5. táblázat: A személyes gondoskodás keretébe tartozó ellátási formák	43
6. táblázat: A szociális szolgáltatások várható alakulása	52
7. táblázat: A szociálpolitika súlypontjai és tartalmuk	65
8. táblázat: A családsegítő és a gyermekjóléti szolgálat finanszírozása	67
9. táblázat: Szociális és gyermekjóléti alapszolgáltatás feladatai forintban kifejezve	68
10. táblázat: Woods táblázata a szociális munka áttekintéséről	71
11. táblázat: A folyamatos szakmai fejlődés modelljei	78
12. táblázat: Az Európai Unió 2020-ig szóló gazdasági stratégiájának célkitűzései	89
13. táblázat: Az értékelemzés munkafázisai	105
14. táblázat: Indikátorok	106
15. táblázat: A családsegítő szolgáltatást igénybevevők száma életkor szerint	107
16. táblázat: A családsegítő szolgáltatás ellátásának fenntartók szerinti megoszlása	109
17. táblázat: A családsegítő szolgáltatás területi lefedettsége 2000 és 2011 között	110
18. táblázat: Családsegítő szolgálatok szakember-ellátottsága	112
19. táblázat: Az ideális szociális ellátórendszer	117
20. táblázat: A funkciók rangsora	124
21. táblázat: A funkciók értékelése	124
22. táblázat: A családgondozás gyenge pontjai	125
23. táblázat: Szolgáltatások a „Családok háza”-ban	139
24. táblázat: Az egészséget befolyásoló tényezők	141

ÁBRÁK JEGYZÉKE

1. ábra: Gondolattérkép	11
2. ábra: A szociális szolgáltatások és a családgondozás kihívásainak problémafája	18
3. ábra: A társadalmi célú közszolgáltatások	26
4. ábra: A családpolitika pillérei	39
5. ábra: Javaslat a szociális ellátórendszer kialakítására és működtetésére	51
6. ábra: Az egyéni esetkezelés folyamatábrája	73
7. ábra: Az értékelemzés folyamatábrája Fodor nyomán	101
8. ábra: A családsegítés értékelemzésének modellje	103
9. ábra: Önértékelés %-ban kifejezve	116
10. ábra: Szervezeti felépítés	138
11. ábra: A szakmai munka protokollja a Családok házában	144
12. ábra: A Családok háza szolgáltatáshoz jutás módja	146

Bármely kor kihívásának megválaszolására, a problémák orvoslására, az értékek közvetítésére és a társadalom építésére a család a legalkalmasabb intézmény, hiszen a család intézménye által képviselt értékek az egyén jólétének, lelki egészségének és a társadalom fejlődésének alapját jelentik. Ezt a gondolatot állítottam dolgozatom homlokterébe, amelynek alapján két célkitűzést fogalmaztam meg. Az egyik célom a szociális szolgáltatás, különös tekintettel a családsegítés aktuális helyzetének feltárása, a másik pedig egy új szolgáltatási modell kidolgozása, amely alkalmas a családok megerősítésére, a családokkal végzett segítő tevékenység minőségi javítására.

A doktori értekezésem legfőbb motivációja, hogy a családok szociális támogatására vonatkozó kutatásokat jogi – közgazdasági és szociális szakmai aspektusból bővítsem, és az értékelemzés módszerével olyan javaslatot dolgozzak ki, amely segíti a szociális szféra megújulását.

A kutatás legfőbb eredménye egy alternatív megoldási formát kínáló, új szolgáltatási modell felállítása lett. A „Családok háza” szociális és gyermekvédelmi szolgáltatás, szorosra szőtt védőháló családok számára. Általános segítő szolgáltatás, amely a szociális munka eszközeinek és módszereinek felhasználásával hozzájárul a családok, - ezáltal tehát az egyének és a közösségek - jólétéhez és fejlődéséhez, továbbá a szociális környezetükhöz való alkalmazkodáshoz, a gyermek családban történő egészséges nevelkedésének elősegítéséhez, a családi homeosztázis erősítéséhez, javításához vagy helyreállításához.

**THE IMPLEMENTATION OF COMMUNITY MANAGEMENT
IN THE AREA OF SOCIAL SERVICES WITH SPECIAL REGARD
TO THE SUPPORT OF FAMILIES**

Family is the most suitable institution to remedy problems, convey values and build society since the values represented by the institution of family constitute the basis of the well-being and mental health of the individual and of the development of society. I placed this idea in the foreground of my thesis. The main objective of my research work is to broaden the researches relating to the social support of families from legal, economic and social professional aspects and to elaborate a proposal, with the help of the value analysis method, that will help the renewal of the social sphere. The main result of the research is the set-up of „House of Families”, a new service model that offers an alternative solution form.

1. BEVEZETÉS

Gazdasági, szociális és erkölcsi szempontok alapján is megállíthatjuk, hogy a magyar társadalom az utóbbi évtizedekben számos változáson ment keresztül. Még az öröknek tűnő értékekben is megfigyelhető bizonyos újradefiniálás, de talán a legáltalánosabb érdeklődés szakmai és a mindennapi életben is a gazdasági válságból való kilábalás mellett a családdal kapcsolatos kérdés- és problémafelvetést övezi. Hiszen a család intézménye által képviselt értékek az egyén jólétének, lelki egészségének és a társadalom fejlődésének alapját jelentik. Ezért tekinthetjük a családot a jövő zálogának, amely jelentős szereppel rendelkezik a társadalom funkcionális működésében.

Társadalmunkban megfigyelhetőek a társas és szociális támogatórendszer hiátusai, az egyén köré font háló gyengülése. Ugyanakkor a jelen helyzetben – posztmodernnek nevezett világban – mindannyiunkban felerősödik a szeretet, a boldogság és a biztonság utáni vágy, amelyet legtöbbször a családban keresnek és találnak meg. A válások magas száma azt mutatja, hogy sikertelen házassági kapcsolatok, felbillent családi egyensúly esetén az egyén, a család nem képes hatékony segítség nélkül a család stabilitását és minőségét megőrző funkcionalitásra, a problémák megoldására.

Napjaink jelentős kihívása, hogy a család által a társadalmat megerősítse, a szociális ellátások rendszerével a gazdasági növekedést katalizálja.

Az értekezésemben egyrészt társadalmi és gazdasági keretbe ágyazom azt a jelentős közfeladatot, amely a családok támogatására, erősítésére hivatott; másrészt a társadalom és a család változásai által generált családsegítésnek, mint szociális szolgáltatásnak és a munkamódszereknek, a családgondozásnak a szakmapolitikai problémáit, a kialakult szükségletekre való reagálását, új módszertani technikák alkalmazásának lehetőségét szeretném átfogóan és szintetizáló módon bemutatni.

A dolgozatom elméleti háttérét a közösségi gazdálkodás adja, amelyet három pillérré építettem: szociális igazgatás, közszolgáltatások és szociális munka. A téma komplexitásának feltárása során, két perspektívával kellett szembenéznem. Az egyik aspektus a doktori kutatás elvárásainak halmaza volt, a másik pedig a saját kompetenciahatárom.

A számvetés végén az értekezésemnek két fő célját azonosítottam:

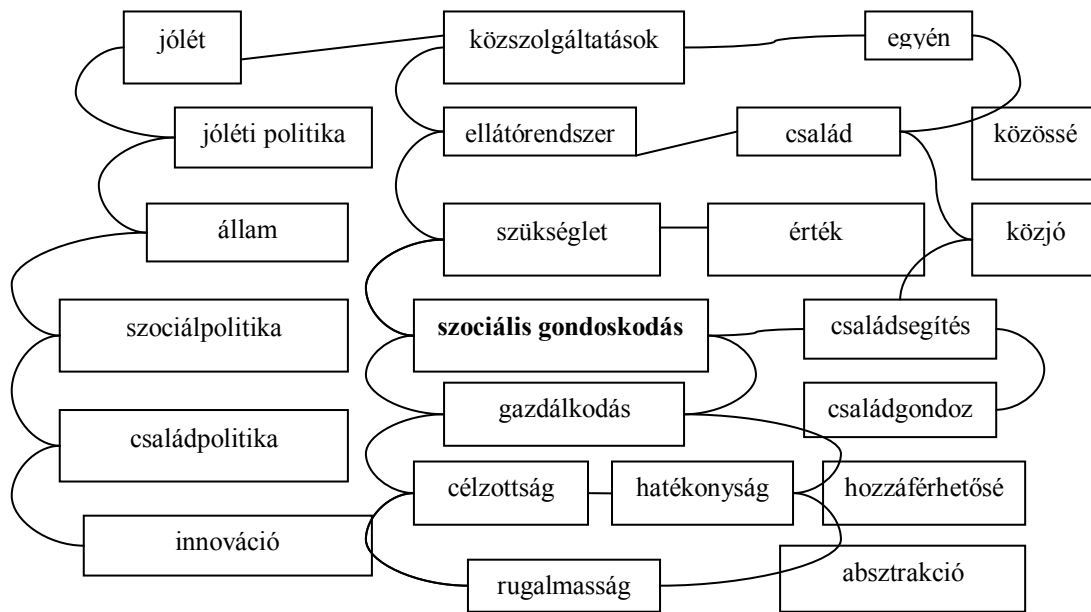
1. feltárás
2. modellalkotás.

Első generációs közszolgálati szociálpedagógusként arra a kérdésre keresem a választ, hogy a XXI. század elején tapasztalható kihívások milyen helyzetbe hozták a szociális ellátórendszer azon elemét, amely a családoknak nyújt támogatást, illetve a szociális szakembereknek milyen módszertani változásokkal kell szembenézniük, hogy minél eredményesebb és hatékonyabb munkát végezhesenek.

Dolgozatom fókuszában a családok támogatásának értékjavítása áll: a családsegítést, mint személyre szabott szociális alapszolgáltatást, illetve a szolgáltatást megerősítő módszert, a családgondozást vizsgálom. A kialakult elméleti háttér és a mindennapi gyakorlat vizsgálatát dokumentumelemzéssel, illetve szekunder kutatással végeztem. Primer empirikus kutatást munkám során kétszer is végeztem, amelyek eredményei hatással voltak tevékenységemre és megerősítettek célkitűzésemben. A törvényi szabályozás és a szakmai módszertan alkalmazása során kialakult segítő tevékenység, a családgondozás feltárásának érdekében egy olyan módszert választottam, amit eddig ezen a területen kevésbé alkalmaztak. Ez a módszer az értékelemzés.

A családsegítés olyan professzionális szociális szolgáltatás, amely meghatározóan gyakorlati tevékenység. Ezért a választott kutatási módszernek megfelelően a szolgáltatást felhasználók igényeit és a családsegítés funkcióit megfogalmazom, majd az elemzések és a mélyinterjúk eredményeire támaszkodva elvégzem a funkciók bírálatát, és javaslatot teszek egy új szolgáltatási modell bemutatásával a családgondozás módszerével megvalósuló komplex szolgáltatás kialakítására.

A téma feltárásának időszakában az egyes részeredményeket publikáltam. A dolgozatom összeállítása során alapvető gondolataimat, az eredményekből levont következtetéseimet mélyinterjúk keretében a reflektív gondolkodás kritériumainak megfelelően a szociális szakemberekkel megosztottam, konstruktív véleményeiket beemeltem a gondolati térképem elemei közé, mindezek a munkám szakmai és minőségi garanciáit adják. Ezt egy gondolattérkép elkészítésével (1. ábra) teszem szemléletessé.



1. ábra: Gondolattérkép (Rostáné Riez Andrea, 2013)

A téma tudományágak közötti vetületének áttekintése segített a kutatási tervem összeállításában és a célkitűzéseim definiálásában.

A kutatási céljaimat az alábbiak szerint határoztam meg:

- átfogó képet adni a mai magyar szociális szolgáltatások rendszeréről;
- rávilágítani a rendelkezésre álló szociális és gyermekjóléti alapellátások helyzetére, a növekvő szociális szükségletekre, kockázatokra;
- felderíteni és összegezni a szakemberek véleményét, értékítéletét a magyar szociális ellátórendszeréről;
- feltárni, hogyan képzelhető el a szociális szolgáltatások fejlesztése;
- áttekinteni és értékelni a családgondozás módszerét;
- rávilágítani arra, hogyan lehet koherens és jól-strukturált keretbe foglalva összehangolni és hatékonyá tenni a szociális ellátórendszer családsegítés elemét, amely a családok támogatását kielégítően szolgálja;
- felderíteni és modellt állítani arra, hogy miként lehetséges az életminőség javítása egy biztonságos szociális hálóban.

Kitűzött céljaimnak megfelelően munkám során a korábbi tapasztalatok felhasználásával egy innovatív, absztrakcióval végzett feladat-megoldási módszert kerestem.

Az egyértelmű algoritmusok helyett, a megszerzett tudás integrálásával és a szakmai érdeklődésemnek és elkötelezettségemnek megfelelően, a heurisztikus elvek mentén, a családok védelmére és támogatására kialakított szociális szolgáltatás jelen helyzetét és fejlesztési lehetőségeit társadalmi – gazdasági – szociális munka aspektusokból vizsgáltam.

Elméleti tudásom és gyakorlati tapasztalatom integrálásával hipotéziseimet az alábbi pontokban fogalmaztam meg:

H1. A családok támogatását, szociális problémáik kezelését jogi, gazdasági, a szociális szakmai szabályok alapján és előre meghatározott keretek között biztosíthatjuk, szem előtt tartva az egyre növekvő és polarizálódó igényeket.

H2. A családok szociális problémáinak hatékony kezelése csak integrált szolgáltatások nyújtásával lehetséges, ezért szükséges a szociális ellátások tartalmának pontosítása és a szolgáltatási tartalmak fejlesztése. Az innovációt pedig a rugalmasság – alkalmazkodás – minőség mentén kell megvalósítani.

H3. A szociális szolgáltatások fejlesztését a szociális szakma és a tudomány szakértőivel egyeztetett, a társadalom szereplőinek széles körével megvitatott közösségi cselekvési tervnek kell tartalmaznia, amely a közösségi döntések átgondolt sarokpontjain alapszik.

H4. A jogszabályok állandó változásai és az állami normatíva által biztosított szűkös költségvetési keretek megnehezítik a minőségi családsegítés kialakítását és működtetését. Az önálló szervezeti keretek között működő családsegítő szolgálatok száma folyamatosan csökken, kisebb településeken egyre kevésbé elérhető a szolgáltatás, miközben a családgondozók egyre több igénybe vevőt látnak el. A szakmai munka eredményessége, hatékonysága ezáltal folyamatosan veszélybe kerül.

H5. A családok számára nyújtott szociális szolgáltatás új módszertani eljárások alkalmazásával, átdolgozott szervezeti keretek között is hatékonyan biztosítható. Ehhez szükség van a család működését támogató megoldások, különös tekintettel a családgondozás módszerének vizsgálatára.

Dolgozatom felépítése, az egyes fejezetek sorrendje a megismerési folyamat bemutatása is egyben, amellyel a megfogalmazott hipotéziseimet igyekeztem igazolni. A dolgozat tartalmát három nagy gondolati egységre tagoltam. Törekedtem az átláthatóságra és a könnyen követhető verbalításra.

A kutatási cél megvalósításának érdekében a szakirodalmi források és egyéb dokumentumok tanulmányozása és feldolgozása a 2. fejezetben történt. A vizsgálati módszerek tudományos igényű leírásához szükséges alapfogalmak tisztázását és az alkalmazott módszer transzformálását külön fejezetben írtam le, segítve ezzel az innovatív kutatási munkám elmélyítését és hangsúlyozását. Kutatási eredményeimet és a téziseket a negyedik fejezetben fogalmaztam meg, majd az ötödik fejezet tartalmazza azt a modellszolgáltatást, amely kutatómunkám következményeként és egyben javaslatként is értelmezhető.

Dolgozatomban mindvégig az absztrakciós feladatok elvégzését tartottam szem előtt, hiszen elméleti és gyakorlati munkám során, gondolkodásom és tevékenységem vezérfonala a gyakorlatorientáltság.

Legfőbb motivációm az volt, hogy a szociális szolgáltatásokra, kifejezetten a családsegítésre vonatkozó kutatásokat jogi – közgazdasági és szociális szakmai aspektusból bővítsen, és az értékelemzés módszerével olyan javaslatot dolgozzak ki, amely segíti a szociális szféra megújulását, így a kutatásom legfőbb eredménye egy alternatív megoldási formát kínáló, új szolgáltatási modell felállítása lett.

2. SZAKIRODALMI ÁTTEKINTÉS – A TÉMA TUDOMÁNYOS INTERDISZCIPLINARITÁSA

„A **tudomány** a bennünket körülvevő világ megismerésére irányuló tevékenység, és az ezen tevékenység során megszerzett ismeretek összessége, azaz a természet, a társadalom és a gondolkodás objektív összefüggéseiről szerzett, igazolható ismeretek összessége.” (Galbács – Szemplér, 2011: 9p.)

A definíció alapján különbséget tehetünk természettudomány, társadalomtudomány és filozófia tudományágak között. A gazdaságtanok elméleti alaptudományát, a közgazdaságtant, a társadalomtudományok közé sorolhatjuk, amelyre az alkalmazott gazdaságtanok: ágazati, funkcionális és egyéb alkalmazott gazdaságtanok épülnek. A közgazdaságtan tudományának **alapproblémája** a modern piacgazdaságban élők lehetőségei közti választás:

- MIT? (Milyet és mennyit termeljenek a javakból?)
 - KINEK? (A javakat és szolgáltatásokat milyen eljárásokkal, erőforrásokkal, illetve erőforrás-kombinációkkal állítsák elő?)
 - HOGYAN? (A társadalom tagjai között hogyan osszák el a megtermelt javakat?)
- kérdésre adott válasz. (Galbács – Szemplér, 2011: pp.10-11. ; Solt, 2007: 13p.)

A válaszok jelentős véleménykülönbségeket mutathatnak, ha az ún. normatív közgazdaságtan alapján fogalmazzuk meg a megoldást. A közgazdaságtan által alkalmazott módszerek egyike a kísérlet, a másik pedig a széles körben alkalmazott **modellezés**. Az ún. gondolkísérleti modellek célja „a bennünket körülvevő, közvetlenül megélt valóság egyszerűsített megjelenítése.” (Galbács – Szemplér, 2011: 23p.)

A közgazdaságtan a gazdálkodás törvényszerűségeivel foglalkozik. A mit, kinek és hogyan kérdések problémájának megoldása maga a gazdálkodási tevékenység. (Solt, 2007: 14p.) A gazdálkodás pedig nem más, mint amikor az adott eredmény eléréséhez minimális erőforrást használunk, illetve a maximális eredmény elérésére törekszünk az adott erőforrásokkal, vagyis a gazdálkodás a szűkös erőforrások ésszerű felhasználása. (Solt, 2007: 19p.)

A szűkösen rendelkezésre álló források tudománya a közgazdaságtan – írja Stiglitz. (Stiglitz, 2000: 33p.) Alapkérdés, hogy az erőforrások mekkora részét fordítsuk közjavak termelésére és mekkorát a magánjavak előállítására.

Samuelson szerint a **közjavak** olyan javak „amelyeket mindenki közösen élvez abban az értelemben, hogy valakinek a fogyasztása az adott jószágból nem vezet senki másnak ugyanazon jószág fogyasztásából való kizárásához.” (Nemec – Wright, 2000: 82p.) A közjavak a magánjavaktól fogyasztásuk és elsajátításuk módjában különböznek. A tiszta közjavak fogyasztói nem versengenek egymással, mert egy újabb fogyasztó megjelenésével nem csökken a többiek fogyasztási lehetősége, többletköltség nem keletkezik. A közjavakat csak közösen lehet fogyasztani, a fogyasztásból senkit sem lehet kizárni. A közjavakat ezért a piacon értékesíteni nem lehet, a fogyasztó nem fog fizetni, ha javakat közvetlen ellenszolgáltatás nélkül is megkaphatja.

A vizsgált témám tekintetében azonban megfigyelhető, hogyha a szociális szolgáltatásokat közjavaknak tekintjük, akkor a szolgáltatást igénybe vevők rivalizálás-mentessége ugyan fennáll, de az újabb fogyasztók megjelenése hasznosságcsökkenést eredményez a többi fogyasztó számára.

A közjavak elfogyasztásának társadalmi haszna van (a szociális szolgáltatások igénybevételének elsősorban egyéni haszna van, a társadalmi haszon áttételes), növeli a jólétet, így társadalmi jelentősége megkérdőjelezhetetlen.

A tiszta közjavaknak azonban nincs kereslete és kínálata, vagyis nem alakult ki piaca. (Farkasné – Molnár, 2007: 257p.) A piac nem kínál, vagy nem kínál elegendő mennyiséget a közjavakból. (Stiglitz, 2000: 92p.) A közjavak termelésének módjai közül az egyik, amikor az állam állítja elő a javakat, amelyeknek az előállítását a befizetett adókból finanszírozza. A közjavakat csak az állam tudja megtermelni, illetve termeltetni és a közjavak előállításának költségeit az adózáson keresztül fedezi. Ebben az esetben az állam központilag határozza meg a közjavak termelésének szintjét. A közjavak optimális szintjét úgy állapítja meg az állam, hogy a határhaszon megegyezzen a befizetett adóval, a határköltséggel. (Galbács – Szemplér, 2011: 325p.) A potyautas-probléma miatt azonban Mész József azt állítja, hogy a közjavak mennyiségét elsősorban nem a költség – haszon elemzés, hanem az érdekcsoportok küzdelme határozza meg. Az adott közjószág megtermelésének költsége és a közjószág összes érintettjének haszna arányszám fejezné ki a költség – haszon relációját, de az állam beavatkozik és jogi szabályozás útján biztosítja a közjavak előállításának költségeit. (Mész, 2006: 257p.)

A közjavak termelésének és fogyasztásának sajátosságait a közösségi gazdaságtan tárgyalja. Stiglitz alapján elmondhatjuk, hogy csakis kollektív módon hozhatunk döntéseket a közjavakról, ezek a közösségi döntések, amelyeket a társadalomnak együttesen kell meghoznia. (Stiglitz, 2000: 35p.)

Ez az állami szektor közgazdaságtana, amely a **közösségi döntések** meghozatalának folyamatát vizsgálja. A közösségi döntések elmélete a politikusok, érdekcsoportok és bürokraták önérdekkövető viselkedésének vizsgálatára összpontosít, és azt mutatja ki, hogy ezeket a csoportokat kevés tényező ösztönzi a hatékonyságot javító megoldások keresésére, illetve hogy az ilyen magatartás hogyan befolyásolja a kormányzat hatékony működését és a közszféra méretét. A közösségi döntések elmélete az egyéneket racionális haszonmaximalizálóknak tartja, míg a bürokraták a költségvetésüket próbálják növelni, aminek folytán a nemzeti jövedelem növekvő hányadát sajátítják ki, vagyis az állami feladatok körének növelésére törekszenek. (Preker – Harding, 2005: 17p.) A társadalmi jólét fokozása érdekében a kormányzati megoldások, illetve az állam szabályozási és koordinációs funkciója elengedhetetlen. Ezen a téren pedig az állam a gazdasági – társadalmi változások és kihívások mentén folyamatos fejlesztéseket végez.

„**Panta rhei**” (minden áramlásban van) – mondta Hérakleitosz. Világunk gyorsan változik, a változások pedig áthatják életünket. Napjainkban felerősödött a „reform” hangja. A társadalom valamennyi tagját, az egészen fiataloktól az idős generációjáig, a fizikai munkásoktól a szellemi munkát végzőkig – és még sorolhatnám a társadalmi csoportokat –, vagyis valamennyiünket foglalkoztat, hogy milyen változásokat kell megélnünk; mi lesz a „reformok” következménye ránk nézve.

A jövőben rejlik a **változás**. Tágabb környezetünk állandó átalakulásban van, személyes életünket is folyamatos változásként éljük meg. A változások sorozata kiszámíthatatlanná teszi a jövőt. A változás mindig összetett, időigényes és nehéz folyamat, amely gondolkodás- és stílusváltást feltételez; ami érdekeket sérthet, tömegeket érinthet. Bármilyen szinten is történjenek a változások, a változási folyamat szakaszai egyezők, bár eltérő tartalommal telik. Ezek a szakaszok:

- adott helyzet sok szempontú elemzése,
- a változás szükségességének indoklása és elfogadtatása,
- stratégiai célok meghatározása,
- változási javaslatok kidolgozása,
- a javaslatok elfogadtatása,
- a kivitelezés kidolgozása,
- a változások bevezetése és kivitelezése,
- a változások nyomon követése, hatásának vizsgálata, szükséges módosítások végrehajtása (feedback).

Célkitűzésemnek megfelelően fontosnak tartom, hogy a megerősítsem, hogy minden fejlesztési törekvés magában hordozza a változást. Az egyéni, a szervezeti és a helyi szintű változások folyamatának egyes szakaszait és a legfontosabb tartalmi jelentéseit egy táblázatban összefoglaltam, amelyet a Melléklet 1. tartalmaz.

A változási folyamat szakaszait bemutatva látjuk, hogy a feladatok sokrétűek, de elengedhetetlen az egyes funkciók tudatos tervezése és közlése. A változásokat tehát kommunikálni kell. Négy kommunikációs szintet különböztetünk meg:

1. A változás tudatosítása („Ez az, ami történik.”)
2. A változás projektszintre emelése („Ez az, amerre haladunk.”)
3. Kivitelezés – megvalósítás („Ez az, amit a változás konkrétan jelent.”)
4. Projektkövetés – értékelés („Ez az, ahogyan működni fog.”) (Talyigás, 1998: 43p)

A változás kapcsán az információ, az informáltság értéke, jelentősége megnő, ez pedig változást eredményez az értékek rendszerében is.

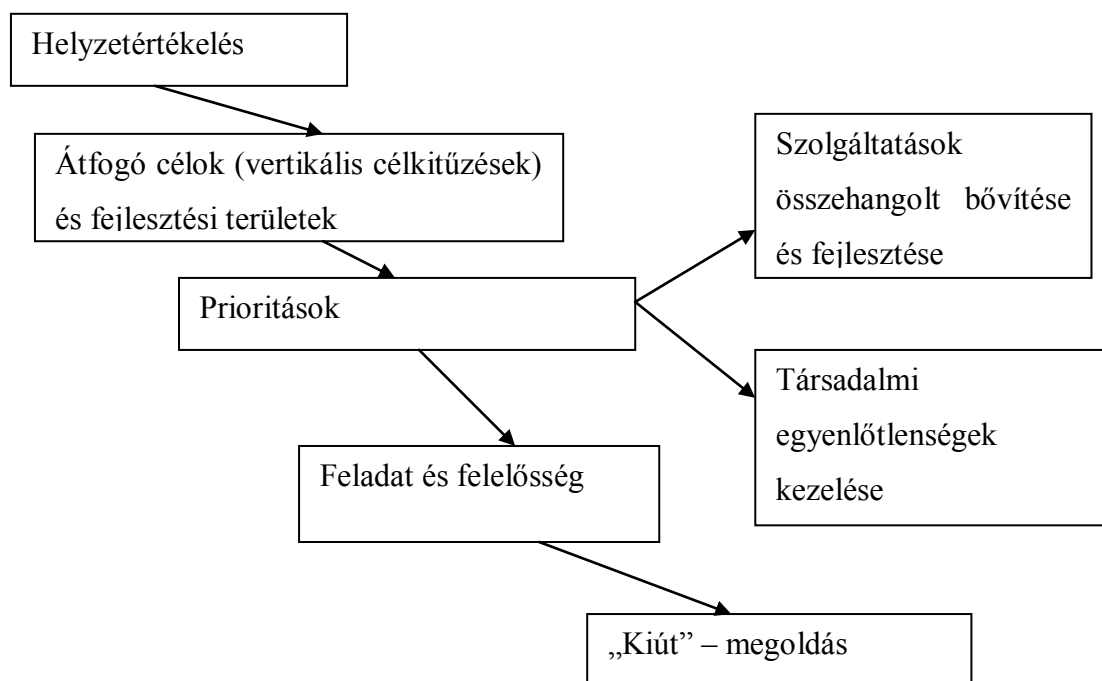
Manapság egyre nagyobb vita folyik az oktatás, a munkaerőpiac, a közigazgatás és a gazdaság szerkezeti átalakításának kérdéseiről. A viták tulajdonképpen az állam szerepéről, az állami beavatkozás mértékéről zajlanak. A szociálpolitika területén tervezett változások esetében a konzervatív, a neoliberális és a szociáldemokrata értékek ütközése történik. Az átalakulás és az újrarendeződés idejét éljük, így a szociális háló is folyamatosan változik és alakul, amelyre valóban szükség van. A szociális normatívák összege egyre csökken, a szociális szolgáltatások működtetésére fordított önkormányzati összeg egyértelműen kevesebb. Még mindig nincs hatékony szociális segélyezés, amelynek összege ne jelentene szegénységi csapdát is. A családtámogatási rendszer elégtelenségét mutatja a meg nem született gyermekek száma, de a gyermekszegénységet kutatók borús statisztikái is. Sajnos a családban élés továbbra is szegénységi kockázatot jelent, és ehhez nem szükséges a nagycsaládosnak lenni. A hátrányos helyzetű és a veszélyeztetett gyermekek száma növekszik. De veszélyeztetett célcsoportnak számít a fogyatékkal élők, tartósan betegek csoportja is. Az idősek ellátása nemcsak a családok, de az ellátórendszer számára is egyre inkább megoldhatatlan kihívás. A feszültségek feloldására vertikális célkitűzéseket, átfogó célokat kell megfogalmazni, amelyek kijelölik a sűrűn fontos munkát a következő fejlesztési területeken:

1. foglalkoztatás – munkaerő-piaci helyzet javítása,
2. a szociális és gyermekvédelmi rendszer elemeinek egyidejű fejlesztése,
3. családtámogatások bővítése,
4. társadalmi szolidaritás helyreállítása és növelése.

Aktuális helyzetben a meghatározható prioritások: szolgáltatások összehangolt bővítése, fejlesztése és a társadalmi egyenlőtlenségek kezelése a szükségletek és kapacitások vizsgálata mentén átalakított szolgáltatásokkal.

Feladat és felelősség elsősorban a politikában, a kormányzati elköteleződésben rejlik, hiszen haladéktalanul szükség van a fejlesztésekhez jogszabályi változtatásokra.

A megoldás kulcsa a közép- és hosszú távú koncepció kidolgozásában van, amelynek gerincét a társadalmi problémák kezelésének nemzeti üggyé való emelése adja. Egyrészt a gazdaság helyreállítását – munkahelyteremtés – és a szociális biztonság javítását (szegénység kezelése) fontos kiemelni, másrészt annak a nézetnek kell hangot adni, hogy a gyermek, mint „közjóság” fontos a társadalomnak, a család, mint a „társadalom kristálya” érték, amelyek nélkül a nemzet megújulása elképzelhetetlen. Az alábbi ábrával (2. ábra) összefoglalóan adom közlé a vizsgált téma lehetséges feltárásának vázlatát.



2. ábra: A szociális szolgáltatások és a családgondozás kihívásainak problémafája

(Rostáné Riez Andrea, 2013)

2.1. A téma elméleti háttere

A szegények, betegek és elesettek gyámolítása, védelme az emberiséggel egyidős. A **szociális gondoskodás** formáit és megvalósulásának módjait az adott kor szokásrendszere, a változó gazdasági és társadalmi fejlettség, a különböző filozófiai és ideológiai elképzelések, az egyén társadalomban betöltött szerepe és annak értéke, alapvetően meghatározta. A hagyományos társadalmakban a védelmezés és a gondozás a család kötelessége volt, de időről időre, eltérő súllyal megjelentek az állam és a vallások által nyújtott szociális tevékenységek is. (Pornói, 2006: 9p.) A szociális gondoskodás a változó és eltérő gazdasági és társadalmi alapokon más és más formában valósult meg.

A szociálpolitika irodalmában az ezt megelőző évtizedekben fontos hangsúlyt kapott a szociálpolitika története. A szociális gondoskodás történetének áttekintése történeti, gazdasági és társadalmi folyamatok kölcsönhatásának kontextusában értelmezhető. Mind a nemzetközi, mind a hazai történetet több szerző is publikálta. (Owen, 1964; Loewenberg-Dolgoff, 1988; Esping-Andersen, 1990; Ferge, 1998; Müller, 1992; Hegyesi-Talyigás, 1996; Somorjai, 2001; Kozma, 2007; Jordan, 2008; Sárkány, 2011)

A történeti kutatások eltérő aspektusai a szerzők nézeteinek és érdeklődésének különbözőségében, árnyaltságában rejlik. A vizsgált téma tekintetében rendelkezésre álló szakirodalmak különböző szempontok és alapján dolgozzák fel a szociális gondoskodás történetét, amelyet áttekintettem, ugyanakkor a dolgozat célkitűzésének megvalósításához a szociális gondoskodás történetének feldolgozását jelen dolgozatomban nem tartom relevánsnak.

Fontosnak tartom azonban kiemelni, hogy hazánkban az államiság kezdete óta kiemelt figyelem övezte a rászorulókat, az egyház szerepe minden korban jelentős volt. A közelmúltból érdemes rávilágítani a **társadalmi, gazdasági változások** jelentőségére.

Az 1970-es évek végétől a gazdasági recesszió hatására az állam adósságai és a helyi közösségek terhei nőttek, és a családok anyagi és szociális helyzete is egyre romlott. A folyamatos áremelkedés következtében az alacsony jövedelemmel rendelkező családok alapvető szükségleteiknek kielégítésére is alkalmatlanokká váltak és a közüzemi díjakat sem tudták fizetni. A foglalkoztatáspolitikai területén is problémák jelentkeztek. A munkaerőpiac átalakult, fokozatosan nőtt az inaktívok száma. A munkaviszony megszűnése azonban nemcsak jövedelem kiesést jelentett, hanem az egyes juttatásokra való jogosultság hiányát is. A munkanélküli segélyrendszer kialakítása önmagában nem jelentett hatékony kezelést a családok számára.

A **Családsegítő Központok** 1986-ban indultak meg kísérleti jelleggel. A családsegítő szolgálat volt az első olyan családszemléletű, családtámogató szervezet, amely szellemiségében is felvállalta a kliensközpontúságot és érdekvédelmet. A jogszabályi rendezetlenség, a szakmai tisztázatlanságok, szokásjogok megnehezítették az intézmények működését. A korábban megfogalmazott alapelvek a családokról szóló jogi iránymutatásban¹ kevésbé váltak a segítő szakma számára módszertani fókuszpontokká.

Az 1990-es években a politikában demokratikus változások zajlottak le, amelyek felszínre hozták a civil szféra újraéledésével együtt a társadalmi problémákat is, új kihívásokkal kellett szembesülni. A szociálpolitika reformja elkerülhetetlenné vált.

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló **1993. évi III. törvény** új fejezetet nyitott a szociális ellátórendszer felépítésében és működésében. A törvény célja, hogy a szociális biztonság megteremtése és megőrzése érdekében meghatározza az állam által biztosított egyes szociális ellátások formáit, szervezetét, a szociális ellátásokra való jogosultság feltételeit, valamint érvényesítésének garanciáit. (1993. évi III. tv. 1.§ (1) bek.)

A törvény a települések feladatának tekinti a szociális háló kialakítását: a helyi önkormányzatok az e törvényben szabályozott ellátásokon túl saját költségvetésük terhére egyéb ellátásokat is megállapíthatnak. (1993. évi III. tv. 1.§ (2) bek.) Ugyanakkor a szociális ellátás feltételeinek biztosítása - az egyének önmagukért és családjukért, valamint a helyi közösségeknek a tagjaikért viselt felelősségén túl - az állam központi szerveinek és a helyi önkormányzatoknak a feladata.” (1993. évi III. tv. 2.§)

A másik jelentős törvényi szabályozás a gyermekek védelmét érintette. A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló **1997. évi XXXI. törvény**, amely az alábbiak szerint határozza meg a gyermekvédelem fogalmát: „A gyermekek védelme a gyermek családban történő nevelkedésének elősegítésére, veszélyeztetettségének megelőzésére és megszüntetésére, valamint a szülői vagy más hozzátartozói gondoskodásból kikerülő gyermek helyettesítő védelmének biztosítására irányuló tevékenység” (1997. évi XXXI. tv. 14.§ (1) bek.)

Az utóbbi évtizedben a szociális tudományok elméleti és gyakorlati megerősödésével, a társadalmi és gazdasági változások hatásának következtében a szociális gondoskodásról, a szociálpolitikáról szóló írásokban szemléletváltás figyelhető meg. A társadalombiztosítás elemeire való fókuszálás a családpolitika vívmányai és kihívásai felé fordult.

¹ A házasságról, a családról és a gyámságról szóló 1952. évi IV. törvény

Több hazai kutatás és elemzés sürgeti a paradigmaváltást közgazdasági, szociológiai és szociális – gyermekvédelmi területen is. Családpolitikai kutatásokat folytató jelentős hazai intézményeink: MTA Közgazdaságtudományi Intézete és Szociológiai Kutatóintézete, KSH Népeségtudományi Intézet, TÁRKI, Gyermekszegénység Elleni Nemzeti Program, Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet.

Napjainkban az állam elköteleződését a **családok támogatása** mellett jól tükrözi az utóbbi évek jogszabályainak deklarációja, átdolgozása és új szerkezetbe való foglalása.

A jogalkotás esszenciája, Magyarország Alaptörvénye² a Nemzeti Hitvallásban fogalmazza meg, hogy a nemzet mellett a család az együttélésünk legfontosabb kerete, az állampolgárok és az állam egyik közös célja pedig a jó élet. Az Alapvetés L) cikkében a családot, mint a nemzet fennmaradásának alapját definiálja, míg a házasságot a férfi és a nő önkéntes elhatározásaként létrejött életközösségeként deklarálja. A házasság, illetve a szülő-gyermek viszony megalapozza a családi kapcsolatokat. Hiszen a család nem más, mint a szülő(k) és gyermeke(ik) alkotta természetes közösség, a társadalom élő sejtje, melyre minden más közösség és maga a társadalom egésze épül. (Családpolitikai kisszótár 2014: 12p.)

Andorka Rudolf állítása szerint is: „Az emberi társadalmak intézményei közül a legfontosabb a család.” (Andorka, 2006: 393p.), amelynek tagjait vérségi kapcsolat köti össze. Az összetartozás kifejeződik a házassági kapcsolatban, a leszármazásban vagy az örökbefogadásban. A statisztika szűkebb definíciót ad, mert a csak a szülőket vagy egyedül álló szülőt és a vele/velük egy háztartásban élő nem házas gyermeket tekinti családnak. (Andorka 2006: 394p.)

Sokrétű és jelentős funkciója van a családnak. Ezek a funkciók: termelés, fogyasztás, reprodukció, felnőttek pszichés védelme és a gyermekek szocializációja. (Andorka 2006: pp.399-400.) A funkciók ellátására azonban a társadalmi átalakulás rányomja a bélyegét. A termelési funkció jelentősen csökkent, de a szocializáció feladatát egyértelműen a családnak kell ellátnia. (Somlai – Tóth, 2002: 346p.) A vizsgált témám szerint a családnak mégis azt a szeretetközösség által betöltött funkcióját emelem ki, amely a szocializációt, a gyermeknevelését és gondozását hivatott betölteni: "A család, e legrégebb emberi intézmény és közösség, számos mélyreható változáson ment át a történelem során. Sokféle feladatnak felelt meg: egyszerre adott teret a legszorosabb emberi kapcsolatoknak, de a munkának és a szórakozásnak is.

² 2011. április 25.

Mindezeket pedig egybefogta és azonos elvek szerint rendezte a közös hit és erkölcs. A családtagok közös háztartásban éltek: ez volt a mindennapi élet alapvető kerete, a párkapcsolatok elfogadott intézménye, a gyermeknevelés természetes helye, a jövedelemszerzés és az élet fenntartásához szükséges munkamegosztás szervezője. Évszázadokon keresztül a család afféle érdekszövetségként is működött, mint az élet megszervezésének és fenntartásának szükségszerű formája. A keresztény tanítás ... a családot pedig főként a gyermeknevelés intézményének tekintette." (A boldogabb családokért! 1999: 9p.)

Ugyanilyen jelentőséggel bír a felnőttek testi és lelki támogatása, gondozása, amelyet szintén a családnak kell felvállalnia. Tehát a család a szociális védelem és lelki egészségvédelem tekintetében alapvető intézményként nevezhető meg. Az állami intézmények nem kívánják és nem is tudják átvenni a család szerepét, ezért szükséges a családok szociális, gazdasági és jogi eszközökkel való támogatása.

A családok védelméről a **2011. évi CCXI. sarkalatos törvény**ben rendelkezik a jogalkotó. „Harmonikusan működő családok nélkül nincs jól működő társadalom.” – tartalmazza a törvény bevezetése, amely megerősíti, hogy a családok védelme és a családok jólétének erősítése egyaránt feladata az államnak, a települési önkormányzatoknak, a civil szervezeteknek, a gazdasági élet szereplőinek, az egyházaknak és a médiaszolgáltatóknak is. A társadalmi és gazdasági változások, illetve a családi viszonyok sajátosságai (szolidaritás, közösségi érdek, gyermekvédelem) arra ösztönözték a jogi szabályozás reformjának kidolgozóit, hogy a családjogot, mivel abban magánjogi és közjogi szabályok is keverednek, a Polgári Törvénykönyvbe önálló könyvként beemeljék. Így 2014. március 15-től a Polgári törvénykönyv IV. könyve tartalmazza a családra vonatkozó jogi szabályozást. A családok támogatása azonban nemcsak az alapelvekben vagy a célkitűzésekben fogalmazódik meg, hanem úgymint megjelenik, mint a költségvetési tényezők egyik legfontosabbika. Hiszen a családok támogatásáról szóló **1998. évi LXXXIV. törvény** a családok szociális biztonságának elősegítése érdekében rendelkezik az állam által nyújtandó családtámogatási ellátások rendszeréről és ellátási formáiról. Ugyanakkor a gyermek családban történő nevelkedését elősegítő pénzbeli és természetbeni ellátásokat az **1997. évi XXXI. törvény** is nevesíti.

A családtámogatási rendszer további eleme a családi adókedvezmény, családi járulékkedvezmény, de ide sorolhatunk egyéb kedvezményeket is, mint a gyermek után járó pótszabadság, az ingyenes tankönyvellátás vagy a fiatalok életkezdési támogatása (babakötvény).

Napjainkban a leggyakrabban előforduló **családi nehézségek** az anyagi és foglalkoztatással kapcsolatos problémák, az életviteli, egészségügyi és mentális (lelki) problémák, valamint az általános ügyekben való eligazodáshoz szükséges információk megismerése és ügyintézésben való tájékozódás. A segítségnyújtáskor azonban a szakemberek gyakran találkoznak azzal a jelenséggel, hogy a felsorolt problémák mögött házastársi, kapcsolati konfliktusok, vagy akár krízishelyzetek húzódnak meg.

Ezért elengedhetetlen a szociális és gyermekvédelmi észlelő- és jelzőrendszer kialakítása és működtetése, amelyet a gyermekvédelmi törvény 17.§-a jól körülhatárol.

A családokkal végzett szociális munka célja a család pszichoszociális nehézségeinek enyhítése, illetve megszüntetése. (Stang, 2008: 81p.) A segítő szakember a környezet és a család kölcsönös viszonyát, a család belső működését és alkalmazkodóképességét kezeli, a családot rendszernek tekinti; mégpedig egy olyan sajátos struktúrával rendelkező interperszonális rendszernek, amelynek tagjai kölcsönösen hatnak egymásra.

Fontos a család megismerése, a szakmai felmérés elkészítése, amelyhez számos technikát alkalmaznak a szakemberek.

1. táblázat: Családi kérdőívek (Rostáné Riez Andrea, 2014)

Kérdőív	Elmélet	Szerző(k)
Family Concept Q Sort Family Concept Inventory	„Family Concept Assessment Method”	Van der Veen (1971)
Family Assessment Device (FAD)	McMaster Modell (Modell of Family Functioning)	Miller, Epstein, Bishop (1978)
Family Environment Scale (FES)	A családi klíma szociálpszichológiai modellje	Moos és Moos (1989)
Family Assessment Measure (FAM – III)	Családi életciklus fejlődési folyamat-modell „komplex-elmélet”	Steinhauer és Skinner (1984)
Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale (FACES II., III., IV)	Olson-féle circumplex modell	Olson és munkatársai (1982, 1996, 2004)

Forrás: Bagdy E. – Mirnics Zs., 2006: n.a. (I. rész 2. fejezet)

A **szociális munkások a családokkal végzett segítő tevékenység során a családok megismerésére** a megfigyelés, a kérdőíves felmérés, az interjú és a dokumentumelemzés technikáit, illetve a családi anamnézis, a helyzetelemzés, az esettanulmány, a családlátogatás és az intézményben zajló megbeszélés, segítő beszélgetés módszereit alkalmazzák. A felmérés után a szakember a klienssel együtt elkészíti a beavatkozási tervet, szerződést kötnek, a konkrét feladatok tisztázása után pedig megállapodnak a teljesítés határidejében is.

A **problémamegoldás** folyamatában időről időre értékelik az elért eredményeket, és ha szükségesnek tartják, módosítanak az előzetesen megállapított feladatokon. A segítő szakembernek mindvégig szem előtt kell tartania, hogy nem alakulhat ki a kliensében függőségi kapcsolat, a közös munkának meg kell állapítani a végpontját és képessé kell tenni a kliens/családot az önálló működésre. A 2. táblázatban a jelentős problémamegoldó modelleket gyűjtöttem össze.

2. táblázat: Problémamegoldó modellek (Rostáné Riez A., 2013)

Problémamegoldó modellek a szociális munkában	
Modell	Szerző
Ötfázisú problémamegoldó modell	John Dewey (1938)
Szociális esetmunka (Casework)	Helen Harris Perlman (1957)
Feladatközpontú esetmunka	W. Reid és L. Epstein (1978)
Közvetlen szociális munka gyakorlat	D. H. Hepworth és J. A. Larsen (1982)
Kompetencia alapú megközelítés	Eileen Gambrill (1983)
Megoldás fókuszú rövid terápia	Steve De Shazer (1985)
Problémamegoldó modell	B. B. Compton és B. Galaway (1989)
„Háromfázisú” problémamegoldó modell	Gerald Egan (1990)

Forrás: Kozma, 1998; Hegyesi – Talyigás, 1996; Tánczos, 1996

A szociális munkás a kívánt változás eléréséhez egyrészt a család dinamikai és kommunikációs sajátosságainak feltérképezésével és javításával, másrészt a család és környezete közötti kommunikáció korrigálásával és a szociális erőforrások ismeretének felhasználásával járul hozzá. (Stang, 2008: 81p.) Szükséges a kívánt változást lehetővé tevő integrált szolgáltatások megtervezése és szakszerű kivitelezése, de a változást azonban a kliensnek, illetve a család valamennyi tagjának akarnia kell. Fontos, hogy mennyire motiváltak a változásra, és milyen az együttműködési készségük. Az integrált családtámogatás szolgáltatási modell (Miller – Rollnick, 2002) kiindulópontja alapján a motivációt úgy értelmezzük, mint egy dinamikus állapotot, amelyre külső és belső kényszerek hatnak. (Roscoe – Marlow, 2013: 425p.)

A változás transzteoretikus modelljének ismerete és alkalmazása a szociális munkás számára keretet biztosít, hogy segítsen megérteni, hogyan tudják az emberek megváltoztatni a motivációjukat és/vagy a viselkedésüket. (Roscoe – Marlow, 2013: 426p.)

A család működőképességének és egységének megőrzését szolgáló innovatív programok a szükségletek és a szakemberek kreativitása mentén már életre keltek. Ezek leginkább civil kezdeményezések, általában bizonyos célcsoportokat céloznak meg, hozzáférhetőségük korlátozott és finanszírozásuk pusztán pályázati forrásokból és egyéb támogatásokból történik. Ilyen projekt például: az Életvezetési ismeretek és készségek

program³, a Boldogabb családokért családi életre nevelés (CSÉN) program⁴, a Szülők Háza Családi Konzultációs Központ és Játszóház⁵, a Gyűrű-kúra⁶, Budapesti Család, Esélyteremtési és Önkéntes Ház⁷.

Hasonló innovatív projektek születtek a 2012. évben a Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet által kiírt családpolitikai pályázatokra, amelyek két nagy kategóriába sorolhatóak: családbarát közgondolkodás népszerűsítése és a gyermekes családok közösségépítő üdülése. Az utólagos szakmai hatásvizsgálat eredményeit a következő (3.) táblázatban foglaltam össze, amelyből jól látszik, hogy a megvalósított pályázatok többsége képzési program és/vagy tréning formájában igyekezett a családbarát gondolkodás célkitűzést elérni.

3. táblázat: A családbarát közgondolkodás pályázatok eredményei
(Rostáné Riez Andrea, 2014)

A 97 db „családbarát” nyertes pályázat programelemei		
1. képzési programok, tréningek	60 db	43%
2. kommunikációs programok	30 db	22%
3. rendezvények, helyi programok	49 db	35%
<i>Összesen</i>	139 féle program (100%)	

Forrás: Temesváry – Tömör, 2013: pp.50-61.

A hatásvizsgálat során a projektek legfontosabb célkitűzései a családi életre nevelés, a házasságra való felkészítés, a szülői kompetenciák megerősítése és konfliktuskezelés, de kevésbé tartották fontosnak a hátrányos helyzetű, problémával küzdő családok segítségét. A pályázati kiírás és valamennyi pályázó megerősítette a kutatási célkitűzésemet, miszerint szükség van olyan országos lefedettségű szociális szolgáltatás kialakítására és megvalósítására, amely komplex és innovatív formában, az adott igényekre és szükségletekre reagálva nyújt támogatást a család intézményének.

A szociális szolgáltatások modernizációját és fejlesztését tanulmányozó szakértői munkacsoport a szociális szolgáltatásokat úgy definiálta, mint olyan **közszolgáltatások**, „amelyek mindazon állampolgárokat megcélozzák, akik a jogszabályok alapján köztámogatásra jogosultak, és amelyek biztosítják számukra az alapvető életfeltételeket és

³ a program kidolgozója: Csendes Éva

⁴ a program kidolgozója: Hortobágyiné dr. Nagy Ágnes www.parazskozpont.hu

⁵ a program vezetője: Regős Judit www.regosjudit.hu ; www.szulokhaza.hu

⁶ a program kidolgozója: Mihalec Gábor www.kettenegyutt.hu

⁷ Béthel Alapítvány fenntartásában működik.

azt, hogy a lehető legmagasabb szinten fenn tudják tartani életminőségüket.” (Győri et al., 2008: 9p.) A közszolgáltatásoknak – statisztikai megközelítés alapján – három fő attribútuma van: a közösség minden tagja vagy a közösség egy-egy adott csoportja egyformán igénybe veheti, passzív módon vehető igénybe, meghatározott megállapodás vagy az érintettek aktív részvétele nem szükséges és a szolgáltatás megszervezéséért nincs verseny a fogyasztók között. (Pukli, 2002: 26p.)

Közszolgáltatások jellemzően nem-piaci szolgáltatások, a kereslet és a kínálat egyensúlyát nem fejezi ki piaci ár, nincsen kényszer a hatékonyság növelésére, sem a profitszerzésre. A közszolgáltatások finanszírozása a központi költségvetésből történik, az állam a forrást az egyes elvonásokból biztosítja. A közszolgáltatások folyamatosságának és elérhetőségének érdekében az állam törvényi keretek között rendelkezik az éves költségvetésből való finanszírozásról. (Horváth, 2002: pp.56-58.)

Az állam garantálja a közszolgáltatások működési feltételeit. A szociális szolgáltatások rendszerének aktívabb és fenntarthatóbb stratégiáját meghatározzák a közszolgáltatások területei között kialakult együttműködési és koordinációs lehetőségek. Ezt a viszonyrendszert szemlélteti az alábbi ábra. (3. ábra)



3. ábra: A társadalmi célú közszolgáltatások

Forrás: The European Foundation for the Improvement of Living Conditions: Quality in Social Public Services (IN: Győri et al., 2008: 10p.)

Az ágazatok koordinációja által megvalósuló professzionális szolgáltatások kínálatának elméleti háttere és kumulálódó információja elengedhetetlen a társadalmi problémák kezelésében. A helyi szolgáltatásnyújtás fejlesztésére szolgáló új megközelítési módokat és eszközöket is meghatározták a modernizációval foglalkozó szakemberek: hálózat, helyi partnerség, integrált szolgáltatásnyújtás. Véleményük szerint az „**integrált szolgáltatásnyújtás** akkor valósul meg, amikor a szolgáltató szervezeteket elválasztó adminisztratív és szervezeti határvonalak megszűnnek és új vagy eltérő struktúrát alakítanak ki, amelyek különféle ágazatokhoz/szakterületekhez tartozó szolgáltatókat egy integrált szolgáltatásban egyesítenek, ahol a szolgáltatási tartalmak és folyamatok szisztematikusan egymásra épülnek. Az integráció megvalósítható egyrészt oly módon, hogy a szolgáltatások közötti szakmai határvonalak is megszűnnek, tehát a különféle szakterületek szakemberei közös szervezeti egységekben dolgoznak, másrészt a szolgáltatások integrációja létrejöhet a szakterületi határok fennmaradása mellett.” (Györi et al., 2008: 55p.)

A hagyományos szolgáltatások és az integrált szolgáltatások közötti különbséget a 4. táblázattal szemléltetem, de kiemelem a két szolgáltatási típus középpontjának eltérését. A hagyományos szolgáltatás az egyénre fókuszál, míg az integrált a családot állítja az origóba. A szolgáltatásnyújtás és a problémamegoldás tekintében is alapvetően meghatározza a tevékenység tartalmát, hogy a családra, mint egységre tekintünk és a család a tevékenység motivációja. A segítő szakemberek számára elengedhetetlen, hogy tisztán lássák, kiért és mit kell megtenniük, kiért vállalnak felelősséget.

4. táblázat: A hagyományos és az integrált szolgáltatás összehasonlítása (Rostáné Riez Andrea, 2014)

Hagyományos szolgáltatások	Integrált szolgáltatások
A szolgáltatást nyújtók lehetőségei szerint szerveződik.	A szolgáltatással élők igényei szerint szerveződik.
Egyéni fókusszal dolgozik.	A munka fókuszában a család áll.
A befektetett munkán van a hangsúly.	A hangsúly az elérni kívánt eredményen van.
Krízis orientált.	A megelőzés és a beavatkozás közötti egyensúlyt keresi.
Kötelező szolgáltatásokat nyújt.	Többféle forrásra támaszkodik, magánereire is.
Értékelésének szempontja az előírások betartása.	Értékét az elért eredmények mutatják.
Az intézményben folyik.	Az adott lakóközösségben folyik.
A szolgáltatásokat különböző képzettségekkel rendelkező szakemberek nyújtják.	A szolgáltatásokat szakemberek, szülők és nem hivatásos segítőik nyújtják.
Elszigetelt projektet működtet.	Intézményi változásra törekszik.

Forrás: Successful Services to Our Children and Families at Risk (1996). Organisation for Economic Co-operation and Development, Paris, 25p. In: Bányai, 2003: 22p.

Az integrált szolgáltatások kialakításában az ökológiai megközelítést tartják szem előtt, míg működtetéséhez nélkülözhetetlen a vezető(k) és a munkatársak magas szintű elméleti felkészültsége, eredményes gyakorlati tapasztalata és összetett képességek és készségek alkalmazása. De a magas szintű tudás elvárás is, hiszen a fokozódó szükségletek, a rászorulóknak számának növekedése megkívánja a hatékony és eredményes segítő tevékenységet.

2.2. A szociálpolitika általános megközelítése

A szociálpolitika a szociális szükségletek kielégítésének rendszerét adja. A szociálpolitika nem más, mint rendszeres, formalizált, szervezeti formákat öltött tevékenység a társadalomban.

A szociálpolitika arra a kérdésre ad választ, hogy kik, milyen eljárás során, és milyen tényezők figyelembevételével döntenek el azt, hogy az állam milyen szociális tevékenységet folytasson. A kérdésre adott válasz: a **szociálpolitika** a szociális programok megalkotását, illetve az állam szociális tevékenységeinek (programjainak) rendszerét jelöli; tehát egy bizonyos politikát, szociális kérdésekre irányuló szakpolitikát jelent.

Leíró közigazgatási felfogás szerint ide tartozik az egészségügy; a közoktatás; a jövedelemprogramokon belül a társadalombiztosítás és a segélyezés; lakáspolitikák; és a szociális szolgáltatások területe. Szükséglet kielégítése nem teljesen piaci jellegű, közös társadalmi alapokból fedezik, részben vagy egészben állami újraelosztással, redistribúcióval; a közrenddel, vagy a béke fenntartásával szemben a szükségletek egyénekre lebonthatóak.

A funkcionális megközelítés alapján az egyensúly biztosítása érdekében, a társadalom működése során szervezetek, intézmények jönnek létre. A szociálpolitika középpontjában a társadalmi együttélés zavartalanságának biztosítása, a devinációk vagy a dezorganizáció enyhítése áll; működésének alapelveként pedig a konszenzus kialakítását és a társadalmi összhang megteremtését nevezik meg.

A szociálpolitika strukturális megközelítésében magának a szociálpolitikának a szükségességét, fejlődését, funkcióit a strukturális feszültségek, konfliktusok oldaláról próbáljuk megérteni; a szükségletek jobb kielégítése érdekében küzdelem folyik a redistribúcióból fedezendő szükségletek meghatározásáért, a források elosztásáért. (Zombori, 1997: pp.17-23.)

A szociálpolitika egyik szereplője mindig az állam, hiszen a költségvetés korrekciója, az autópálya építés költségei vagy a rezsicsökkentés mellett a közügyek közé soroljuk a szociális segélyezést vagy az ápolási díjak alakulását éppúgy, mint a családtámogatásokat vagy az igénybe vehető természetbeni adományokat, vagyis a szociálpolitikát is. Így az állam szerepvállalása ezen a területen lehet: finanszírozó, szolgáltató, tulajdonos, működtető és szabályozó attól függően, hogy mi az állami szociálpolitika célja. A szociálpolitika nagyrészt az állami elosztás, illetve újraelosztás eszközeivel fedezi a szükségleteket.

Nem beszélhetünk addig állami szociálpolitikáról, amíg az állam nem képes begyűjteni, majd újra elosztani a szükségletek kielégítéséhez szükséges forrásokat. Ezt az állam a polgárok adó- és járulékfizetéséből teheti meg. A szociálpolitika tehát nem független a társadalomtól, a gazdaságtól, még a politikától sem.

A Szociális munka Szótárában olvasható a következő megfogalmazás a szociálpolitikáról: „A társadalom alrendszere. Elvek és gyakorlati tevékenységek együttese, melyek meghatározzák egy-egy társadalomban az egyének, csoportok, közösségek és szociális intézmények egymáshoz való viszonyának alakulását. Az elvek és a belőlük következő gyakorlat a társadalomban uralkodó értékek és szokások alapján jönnek létre és többé-kevésbé megszabják az elérhető források elosztását és ezeken keresztül az emberek jóllétét. A szociálpolitika tehát terveket és programokat jelent a nevelés, az egészségügy, a kriminalitás, a foglalkoztatás, a gazdasági biztonság és a jóllét területén. A kormányzervek, a civil szervezetek és az emberek mindennapi cselekedetein keresztül valósul meg egy-egy adott országban az aktuális eredmény.” (Gosztonyi – Pik, 1998: 148p.) A szociálpolitika fókuszában a társadalmi hátrányok, a társadalmi és fizikai életesélyek közötti esélyegyenlőtlenségek csökkentésének követelménye áll.

Az állam társadalom-, illetve szociálpolitikájának meghatározásakor figyelemmel kell lennünk az állami szerepvállalás lehetséges formáira. Az egyik megoldás szerint az állam minimum ellátást határoz meg: az állam kötelezettséget vállal az ellátás különböző területein a meghatározott minimumok alapján definiált jogosultság garantálására; a másik pedig, hogy az állam célzott juttatásokat határoz meg: a veszélyeztetettek számára a célzott juttatások rendszerével alakítja ki a szociális védőhálót. A megvalósítás szempontjából ezt a két egymással ellentmondásban nem lévő lehetőséget mérlegelik a kormányok. Általában valamilyen kombinációt alkalmaznak, de súlyponti eltolódásokat figyelhetünk meg. (Róbert – Nagy, 1998: 12p.)

A modern állam szociális tevékenységével azonos a szociálpolitika: beavatkozás a piaci mechanizmusokba, hogy korrigálja a kialakult problémás helyzeteket.

Az állami szociálpolitika kialakításában számos tényező játszik meghatározó szerepet. A szociálpolitikára hatást gyakoroló tényezőket két csoportba sorolhatjuk: belső és külső tényezők. A demográfiai helyzet, a gazdaság fejlettsége vagy a foglalkoztatás szerkezete belső, míg a gazdaság nemzetközi versenyképessége a külső tényezők közé tartoznak, amelyek alapján kialakul a szociálpolitikai koncepció. (Melléklet 2.)

Természetesen a tényezők számbavétele után – egy komplex szociális stratégia kialakításának érdekében – még számos kérdésre keressük a választ.

A vizsgált téma tekintetében fontos megállapítanunk, hogy az állami jóléti programoknak pozitív gazdasági hatásai lehetnek: növelik a keresletet, makroökonómiai stabilitást teremtenek, a magas színvonalú szociális ellátások és a munkahely védelme és biztonsága által növekszik a termelékenység, emelkedik a humán tőke képződése, magasabb a női munkavállalás szintje.

Ezért az állam kiterjedt szociális szerepvállalása, kiterjedt szociálpolitikai gyakorlata mellett több érv is szól, nem pusztán gazdasági és politikai, hanem társadalmi és szociális szakmai érveket is hozhatunk. Érdemes lenne az életminőség kérdéskörét is vizsgálni, hiszen egyértelmű, hogy az állami komplex jóléti programok hatékonyan járulnának hozzá az állampolgárok életminőségének javításához. Hatékony szociálpolitikai eszközként említhetjük az állami szociális programok kidolgozását, a szociális ellátórendszer költséghatékony finanszírozását, a szociális biztonság garantálását, az ágazati irányítás kialakítását és a szociális szféra szakmai felügyeletének létrehozását.

Ma Magyarországon az állampolgárok alapvető szociális jogait az Országgyűlés által elfogadott **Magyarország Alaptörvénye** (2011. április 25.) tartalmazza. A XIX. cikkben ezt olvashatjuk:

(1) Magyarország arra törekszik, hogy minden állampolgárának **szociális biztonságot** nyújtson. Anyaság, betegség, rokkantság, özvegység, árvaság és önhibáján kívül bekövetkezett munkanélküliség esetén minden magyar állampolgár törvényben meghatározott támogatásra jogosult.

(2) Magyarország a szociális biztonságot az (1) bekezdés szerinti és más rászorulóknak esetében a szociális intézmények és intézkedések rendszerével valósítja meg.⁸

⁸ Magyarország Alaptörvénye (2011. április 25.) www.parlament.hu/alkotmanyozas

A **szociális védőháló** kialakítása, a szociálpolitika végrehajtására vonatkozó állami döntések meghozatala, a szociális igazgatás szervezetére, feladataira, hatáskörére, működésére és eljárására vonatkozó jogszabályok formájában történik. Ezen jogszabályok többsége az államigazgatási jogágba tartozik, de esetenként polgárjogi és családjogi normáknak is van szociálpolitikai tartalma. Törvényi szinten korábban csak a társadalombiztosítás volt szabályozva és viszonylag kevés volt a szociálpolitikai tárgyú magasabb szintű jogszabály is. E vonatkozásban alapvető változást hozott az 1993. február 26-án hatályba lépett szociális törvény.

Egy szociális törvény megalkotásakor különösen fontossá válik annak megértése, hogy milyen viszony áll fenn a szociálpolitika és a szociális jog között.

Amikor a modern állam széles körben vállal szociális feladatokat, akkor a feladatok teljesítése közszolgáltatássá válik, és közpénzekből finanszírozzák, ami óhatatlanul szükségessé teszi a részletes jogi szabályozást.

A szociális igazgatás megvalósíthatatlan a szakmapolitikai elképzelések, az országos szociálpolitika, és a településre vonatkozó helyi szociális közpolitika kidolgozása nélkül. A szociális igazgatás nem pusztán osztogatás, hanem tervszerű tevékenység. (Esztergár Lajos, 1939)

A társadalmi tevékenység egyes területeire tartalmilag elkülönült közpolitikák, a szakpolitikák vonatkoznak, melyek egyike a szociálpolitika. A programok alkotása során a politikai logika (a politikai értelemben vett kivitelezhetőség) keveredik más, szakmai jellegű logikákkal: a jog, a gazdaság, a szociálpolitika-tudomány, a közigazgatás saját rációjával. A szociálpolitika kifejezést nem csak a szakpolitika megjelölésére szokták használni; a szociálpolitikához sorolják mindazon társadalmi jelenségek körét, amelyek a szociális politika célkitűzéseinek megvalósítására szolgálnak (jogok, ellátások, intézmények, folyamatok, hatások stb.). A szociálpolitikának ezt az értelmét nevezhetjük szociálpolitikai ellátórendszernek.

A szociális ellátórendszer működésének súlypontja: a felhasználható pénzeszközöket úgy kell elosztani, hogy hatékony támogatást nyújtson annak, akinek szüksége van rá. A szociálpolitika rendszerének kialakításakor az alábbi **alapelvekre** kell fókuszálni:

1. Univerzalitás elve. A fogalom szinonímájaként emlegetik az alanyi jogúság és a normativitás elvét is. Az univerzalitás lényege, hogy egy adott országban vagy egy adott településen mindenki vagy egy jól körülhatárolt csoport minden tagja ellátásban részesül anélkül, hogy egyéni körülményeit különösebben vizsgálnánk.

2. *Szelektivitás elve (rászorultsági elv, egyéni kiválasztás elve)*. Az univerzalitás elvének ellentéte, de egyúttal párja is. Bonyolult bizonyítási eljárással állapítják meg, hogy az egyének, családok életkörülményei indokolják-e a segítséget. Kulcskérdés a deprivációs pontok helyes és pontos jogszabályi meghatározása. Hátránya a bonyolult bizonyítási eljárás, amely gyakran lehet szubjektív, stigmatizáló.

3. *Településen belüli normativitás*. Az alapelv kizárólag a helyi szociálpolitikára alkalmazható azzal a céllal, hogy a jobban áttekinthető, kisebb közösségekben pontosan meghatározva a rászorultsági szinteket, kijelöljék a lakosság bizonyos csoportjait, illetve azokat az élethelyzeteket, amelyek feltétlenül önkormányzati segítségnyújtást provokálnak. Ezt követően már az alanyi jogúság elve alapján történik az ellátás, azaz a meghatározott élethelyzetben lévők (születés, halál, iskolakezdés, bizonyos elért életkor) külön bizonyítási eljárás nélkül automatikusan részesülnek ellátásban. A településen belüli normativitás tehát a rászorultsági elv és az univerzalitás elvének összekapcsolása. A helyi szociálpolitikában kiszámíthatóvá teszi az ellátásokat, növeli a településen belüli szolidaritást, ugyanakkor a célcsoportok helyes kiválasztása esetén jól finanszírozható.

4. *Szegregáció elve (elkülönítés)*. A társadalom az ellátásra szoruló bizonyos csoportjait (árvák, idősek, betegek, fogyatékosok) elkülönítetten látja el.

5. *Integráció elve*. A szegregáció ellentéte, egyúttal párja. Lényege, hogy mindenki lehetőség szerint saját valós környezetében részesítsünk ellátásban.

6. *Családban gondolkodás elve*. Napjainkban a szociális gondolkodás és ennek hatására a szociális jogalkotás megreformálásával egyre inkább a család válik a szociálpolitika alanyává. A családot, mint a társadalom alapegységét több deprivációs tényező érintheti.

A családban való gondolkodás elvét leginkább éppen a komplexitás elvének érvényesítésével tudjuk megvalósítani, de szerepet játszik munkánkban a felelősség megosztás elve is.

7. *Komplexitás elve*. A lehetséges szociális ellátási módszereket (pénzbeli, természetbeli, szociális szolgáltatások) együttesen vagy felváltva, de egymás hatásait kiegészítve (kumulálva) használjuk. Különösen jól alkalmazható ez az alapelv, a családban való gondolkodás elvének erősítésére.

8. *Felelősség megosztás elve*. A felelősség megosztás elvét maga a szociális törvény határozza meg. Lényege, hogy egymásra mutogatás helyett a társadalom minden szereplője legyen tisztában a saját felelősségével, annak összetevőivel és mértékével.

Az egyén felelős saját magáért, a család tagjaiért, az önkormányzat lakosságáért, az állam polgáraiért. A helyi szociális rendeletalkotásnál is fontos e felelősségi elvek körülhatárolása.

9. *Progresszivitás elve.* Az alapellátás (mindenki számára elérhető) elsődlegességének hangsúlyozása mellett progresszíven, egymásra épülő ellátó rendszerek jöjjenek létre. Míg az alapellátás minden településen megvalósítandó, addig a különböző, eltérő rászorultságon alapuló és eltérő színvonalú ellátást nyújtó bentlakásos intézmények nagyobb városokban vagy megyei szinten jelennek meg. A progresszivitás figyelembevételével elkerülhető, hogy bármilyen probléma megoldására a legfejlettebb és ezáltal a legdrágább intézményeket vegyük igénybe. A progresszivitás felső szintjén megjelenhetnek egészen speciális, országos intézetek is.

10. *Egyenlő hozzáférés elve.* Az alapelv lényegében egy alapelv csoportot takar, amely magában foglalja a területi kiegyenlítés és a szolgáltatás szervezés elveit is. Lényege, hogy az ország bármely területén élő ellátásra szoruló személy másokkal azonos feltételekkel (ellátási színvonal, térítési díj kategóriák, elérhetőség, bejutás időtartama) jusson intézményi ellátásra. (Weltzné, 2006: n.a.)

A szociális ellátórendszer működését a felsorolt alapelvek mellett ugyanakkor a jogi keret is befolyásolja. Ezért célszerű megvizsgálni a szociálpolitika és a szociális jog közötti kapcsolatot, amelynek két lehetséges értelmezését mutatom be.

1. A szociális jog szerepe a szociálpolitika meghatározása.

- A szociális jogok meghatározzák a szociális politizálás feladatait és kereteit. Tehát először meg kell alkotni a szociális jogokat, hogy ezzel irányítsuk a szociális politika alkotófolyamatát.
- A szociálpolitika keretében történik a szociális célok meghatározása, a szociális jogok pedig pusztán eszközei a célok elérésének. Tehát előbb kerül sor a szociálpolitikai programok megtervezésére, és ezt követi a végrehajtást lehetővé tevő jogszabályok megalkotása.
- Nincs más szociálpolitika, mint ami a szociális jogokban megtestesül; ezért csak szociális jogalkotásról és jogalkalmazásról van értelme beszélni.
- A szociális jog elsősorban a szociális tevékenység formájára, az eszközökre, technikákra, eljárásokra vonatkozik, nem magára a szociálpolitika tartalmára.

- A nemzetközi egyezményekbe foglalt emberi jogok meghatározó erővel bírnak a további állami cselekvésre; nevezzük azt akár szakpolitika-alkotásnak, akár szociális jogalkotásnak.

A szociális jog tehát értelmezhető úgy is, mint olyan norma, amely meghatározza a szakpolitikák alkotóival szembeni követelményeket. Eszerint a szociális jogi norma felhasználható – egyebek mellett – arra is, hogy kötelezze a politikai döntéshozót szociálpolitikai programok alkotására és azok végrehajtására.⁹

2. A szociális jog a szociálpolitika végrehajtásának eszköze.

- A szociális jognak az a szerepe, hogy egzakt formában deklarálja a szakpolitikai döntéshozók által megalkotott szociálpolitikai programot, továbbá gondoskodjon a kitűzött célok operacionalizálásáról.
- A szakpolitika formálói a jogszabály-alkotást eszközként alkalmazzák a szakpolitikai célkitűzések deklarálására és a célok megvalósulásának biztosítására. Előbb megalkotják a szociálpolitikai célokat, majd olyan jogszabályokat alkotnak (vagy a meglévőket úgy módosítják), hogy alkalmasak legyenek a cél megvalósítására.
- Nem lenne helyes azonban az, ha csak egyirányú cél-eszköz viszonyt látnánk közöttük. A szakpolitikát nem egyszerűen az állam alkotja, hanem annak e feladattal megbízott szereplői.

A szociális politika-alkotás szabályozása:

1. direkt módon (a szociális politika alkotására vonatkozó előírásokkal),
2. indirekt módon (jogi normák alkotásával, további jogalkotásra való felhatalmazással, a finanszírozás szabályaival stb.).

Mindkét aspektus tárgyalásakor fontos felhívni a figyelmet a szociális jogok alkotásának jogi garanciáira, amelynek több szintjét különböztetjük meg:

- nemzetközi jogi normák, mint a nemzeti jogalkotás befolyásolói,
- az Európai Unió szociális jogi szabályai,
- alkotmányos alapjogok, mint a további jogalkotás meghatározói,

⁹ Vadál Ildikó (2004): A közigazgatási reformhoz kapcsolódó önkormányzati feladat- és hatáskörök differenciálása (A tudományos tanulmány készült a Belügyminisztérium IDEA-program keretében) és Szöllősi Gábor (2005): A szociális jogok érvényesülésének egyéni és kollektív jogi garanciái. Esély. 1. szám. pp. 57- 87.

- a jogszabályi hierarchia magasabb szintjén lévő szabály, mint az alacsonyabb szintű jogszabály meghatározója,
- a jogszabály, mint a jogszabályi szint alatti normák (házi-rend, módszertani levél stb.) meghatározója.

A magyar jogalkotásban megjelenik ez a filozófia, ennek példája a 2005. évben megszületett Országgyűlési határozat az Országos Területfejlesztési Konceptió¹⁰. A mellékletében megtaláljuk, hogy „A szociálpolitika jellegéből adódóan szorosan összefügg a területpolitikával, hiszen célkitűzése a társadalomban meglévő egyenlőtlenségek mérséklése és az esélyegyenlőség megteremtése.”

A területpolitika és a szociálpolitika céljai, feladatai az alábbi paraméterekkel írhatóak le:

- A szociálpolitikai intézkedések kedvező hatással vannak a versenyképességre, a környezetre, a kulturális és épített örökség fenntarthatóságára.
- A szociális innováció folyamatában különös figyelmet kell szentelni az intézmények fejlesztésére, kifejezetten az egyéb humán ágazattal való szoros együttműködésének koordinációjára, mert a szociális ellátórendszer a települési önkormányzatokhoz kötődik, így megvalósulásában, működésében, irányításában, finanszírozásában elaprózott. A fejlesztés tehát csak összehangolt, egységes munka során érhető el. A határozat hangsúlyozza: „Törekedni kell az intézményfejlesztés, térségi szociális programok, források regionális szintű kezelésére.”

A határozat szövege alapján az alábbi szociális problémákat azonosíthatjuk:

1. Slumosodás és lakóhelyi szegregáció: A fejlesztési pólusokban és nagyobb városokban megjelenő, szuburbanizációs és dezurbanizációs folyamatok felerősödésével együtt járó jelenség, amely a szociális problémák, mint munkanélküliség, inaktivitás, bűnözés felerősödését generálja. A városokban megjelenő, általában a cigányság által lakott szegregátumokban pedig kummulálódnak a szociális és társadalmi problémák, amelyeket csak komplex programokkal lehet kezelni.¹¹
2. Előregedés, elnéptelenedés, fogyatékos emberek magára maradása, a szegény rétegek újratermelődése: A probléma elsősorban az aprófalvas térségeket, különösen a magas

¹⁰ 97/2005.(XII.25.) OGY határozat az Országos Területfejlesztési Konceptióról

¹¹ Jó példa Pápa Város Önkormányzatának törekvése a szegregátumban élők problémáinak kezelésére tervezett komplex humán szolgáltatás kialakítása.

arányú cigány népességgel rendelkező térségeket érinti, ezért az esélyegyenlőség erősítése érdekében elengedhetetlen a szociális alapellátások fejlesztése.

3. Hátrányos helyzetű térségek magas szociális szükségletei: Észak-Magyarország, Észak-Alföld, Dél-Dunántúl régiókban azonosíthatóak a magasabb szociális szükségletek, a szociális ellátórendszer iránti igény kielégítése sürgető az életminőség különbségeinek mérséklése, az esélyegyenlőség érvényesülése és a terület versenyképességének növelése érdekében.

Konklúzióként: „Az ország egészére jellemző kedvezőtlen demográfiai folyamatok (előregedés) mellett az ország elmaradott perifériáin a gyermekek és fiatalok (elsősorban romák) átlagot meghaladó aránya igényli a gyermek- és ifjúsági, családvédelmi szolgálatok fejlesztését, ilyen célú programok végrehajtását.” (97/2005.(XII.25.) Országgyűlés határozata IV. 7. 8. fejezet)

Hatályos szociális jogunk nagy mértékben él azzal az eszközzel, hogy a jogi szabályozás feladatát megosztja a különböző jogalkotók között. A munkamegosztás a jogállamiság ma érvényes felfogásából, az alkotmányosság hatályos rendjéből fakad. A polgárok alapvető jogait és kötelességeit érintő szabályokat törvényben kell meghatározni, másrészt a helyi önkormányzatoknak is csak törvény írhat elő kötelező feladatot; ezért a szociális ellátásra illetve védelemre vonatkozó jogok és kötelezettségek többségét törvény szabályozza. A végrehajtást szolgáló jogszabályok egyik köre az, melyet a kormány vagy az illetékes miniszter alkot a törvényben foglalt feladatok végrehajtására.

Ezen a téren számos változást tapasztalhatunk az eltelt csaknem két évtizedben, és jelenleg is több korrekciós és innovációs javaslaton dolgoznak politikusok és szakemberek.

2.3. A magyar családpolitika és a szociális ellátórendszer

Magyarországon egészen a XX. századig a **család** feladata volt gondoskodni a hozzátartozókról, szükség esetén az egyházak nyújtottak segítséget az arra rászorulóknak. Az állam szerepvállalása csak később érhető nyomon, de mind a mai napig sokat mond egy-egy kormányzati politika arról, miként vélekednek a család társadalmon belüli helyzetértől és szerepéről. Például foglalkoznak-e a családok terheinek mérséklésével, problémáinak természetbeni vagy pénzbeli támogatások, illetve intézményes segítségnyújtás által történő orvoslásával. A közvélemény sokkal megosztottabb a család, a házasság, a gyermekvállalás és a családtámogatás kérdésében, mint a közjó, az anyagi felemelkedés és az igazságosabb elosztás fontosságának, módozatának megítélésében.

A magyar társadalompolitikai koncepció a családnak alapvető jelentőséget tulajdonít. Az utóbbi évtizedek társadalmi változásai azonban jelentősen megnehezítették, hogy a család elemi funkcióit, feladatait a társadalomban betöltse. Nehéz anyagi helyzetbe kerülve a családok problémáikat két aktív keresővel igyekeznek megoldani. Ez azt jelenti, hogy a házas / gyermekes nők teljeskörű foglalkoztatása is hozzájárul ahhoz, hogy a családi életvitel zökkenőmentes kialakítása akadályokba ütközzék: a gyermekek és az idős korúak családban történő gondozása, ellátása szinte lehetetlennek tűnik. Vannak társadalmi intézmények, amelyek próbálkoznak tesznek egyes családi feladatok átvállalására, de nem képesek, alkalmasak az egyenértékű ellátásra.

Az állam szociálpolitikai gondolkodásmódját, eszközeit, családpolitikai törekvéseit és gyermekvédelmi tevékenységét áthatják a gazdasági, társadalmi és politikai érdekek.

Ezen motivációs tényezők időről időre, illetve gazdasági helyzettől függően eltérő hangsúlyt kapnak a szociális ellátórendszer kialakításánál. Azt a közösségi (állami) politikát, amely a családot a társadalom, a nemzeti közösség alapértékének tekinti és az intézmények, szolgáltatások és intézkedések rendszerén keresztül elősegíti a családok belső stabilitását, védi függetlenségét és autonómiáját, növeli a társadalmi megbecsülést, ösztönzi a gyermekvállalást és erősíti a kapcsolatot a munka világgal családpolitikának hívjuk.

Az állami beavatkozás lehetséges célkitűzései a definíció alapján a következőképpen fogalmazhatóak meg:

- a gyermekvállalás támogatásával a gyermek társadalmi hasznosságának elismerése,
- az állam, illetve a társadalom részben átvállalja a gyermekneveléssel járó költségeket,
- a családok jövedelmi egyenlőtlenségének, szegénységi kockázatának csökkentése,
- elősegíteni a család funkcionális működését, belső stabilitását,
- demográfiai növekedés ösztönzése, a termékenység befolyásolása.

A Világbank szakértői csoportjának állásfoglalása szerint több tényező is indokolja a családtámogatások megőrzését. Az indokok között szerepel az ellátások történeti volta, a politikai hozzáállás a támogatások megőrzése mellett, a szegénység enyhítése a családi juttatások relatíve magas szintje által.¹²

¹² A Világbank szociálpolitikai jelentése Magyarországról. Szociálpolitikai Értesítő 1992. 2. pp. 1-228.

A gyermek, mint "közjóság" felnevelésének költségei a gyermekes családoknál jelentkeznek, de a gyermek tevékenységéből az adott társadalom egésze részesülni fog. Ezért a társadalom tagjai között meg kell osztani a gyermekneveléssel járó költségeket. A családtámogatásokkal a nevelési költségek egy részét vállalja át a társadalom, kifejezve a felelősség érzését a gyermekekért, ugyanakkor például a családi pótlékkal hangsúlyozza azt is, hogy a gyermekek felnevelése elsősorban a család feladata, hiszen a juttatást közvetlenül a gyermeket nevelő család kapja.

A **családpolitika** a társadalompolitika része, amelynek „közvetlen célja az, hogy megfelelő feltételeket teremtsen a család alapításához, a családok gyarapodásához, a családok megtartó erejének erősítéséhez és a családok által kívánatosnak tartott gyermekszám eléréséhez. E cél megvalósulása egyúttal eredményezi a kedvezőtlen népesedési folyamat megváltozását is.” (Családpolitikai Szótár, 2011: 15p.)

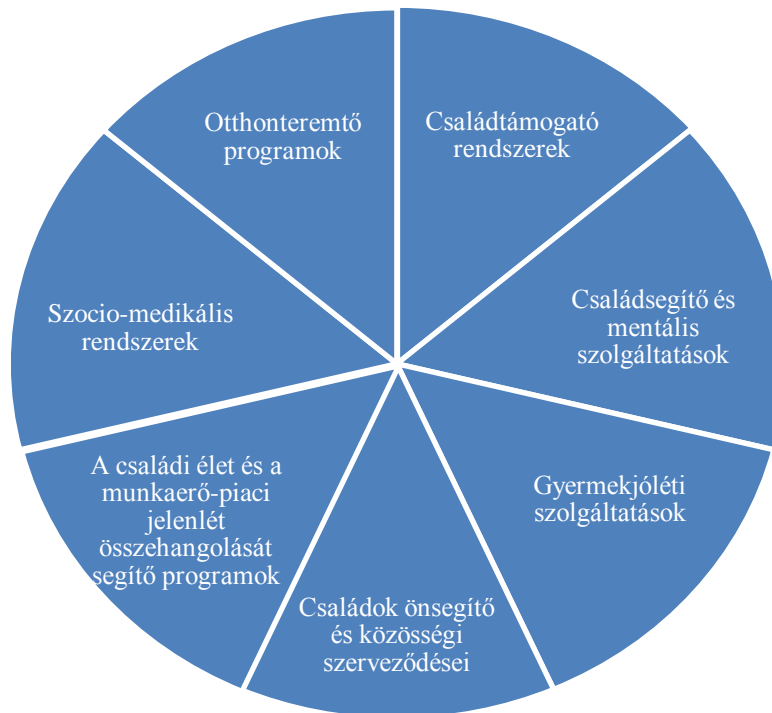
A legfontosabb családtámogatási ellátások a családi pótlék (nevelési ellátás, iskoláztatási támogatás), a gyermekgondozási támogatás (gyermekgondozási segély, gyermeknevelési támogatás) és az anyasági támogatás.

Családtámogatás célja:

- a gyermek társadalmi hasznosságának elismerése a gyermekvállalás támogatásán keresztül (ebben a felfogásban a gyermek, mint közjóság jelenik meg);
- a gyermeknevelés költségeinek részleges átvállalása a társadalom, az állam által;
- a jövedelmi egyenlőtlenségek, illetve a gyermekvállalással és gyermekneveléssel összefüggő differenciált anyagi egyenlőtlenségek enyhítése;
- a termékenység befolyásolása.

A gyermekek után járó pénzbeli és természetbeni támogatások, illetve az igénybe vehető szociális és gyermekvédelmi szolgáltatások, mint a családtámogatási rendszer elemei igen szerteágazóak.

A megváltozott szociológiai és gazdasági miliő, családszerkezet és családi funkciók készítetik a szakembereket, a politikusokat egy stabil és kiszámítható koncepció megfogalmazására. Olyan működőképes komplex támogatási családpolitikai intézkedésekre van szükség, mint amelyet egy tanulmányban a „családpolitika pillérei”-ként (4. ábra) tüntetett fel a szerző. (Lakner, 2006: pp.100-105.) (Mellékelt 3.)



4. ábra: A családpolitika pillérei (szerkesztette: Rostáné Riez Andrea, 2012)

Forrás: Lakner Zoltán (2006)

Jelentős kihívás a polgárok, szakemberek és az aktuális kormányzat számára, hogy a család által a társadalmat megerősítse, a szociális ellátások számbavételével a gazdasági növekedést katalizálja.

A családtámogatási rendszer – írja Gábos András egy tanulmányában - inkább tekinthető közösségi emberi tőke-beruházásnak, mint egyszerűen csak a szegénység és a társadalmi kirekesztetés elleni küzdelem eszközének, mivel négy módon is hozzájárul az emberi tőke-felhalmozáshoz: növeli a gyermekvállalást, az anyák munkavállalását, a gyermekek érzelmi és kognitív fejlődését és csökkenti a gyermekszegénységet. (Gábos, 2008: 320p.)

Fontos azonban leszögezni, hogy a családtámogatás célját, a kívánt családbarát szemlélet kialakítását, **a család védelmét kizárólag pénzzel nem érjük el**; illetve szociális segítségnyújtás esetén a pénzbeli segítség önmagában nem elégséges eszköz a családok támogatására, a családi problémák kezelésére. Szükség van a szociális és gyermekvédelmi szolgáltatásokra, amelyek segítséget és támaszt nyújtanak a családok számára funkcióik betöltésére. Nagy jelentőséggel bírnak a mindenki számára elérhető, személyre szabott szolgáltatások. Adott területnek megfelelően a professzionális segítségnyújtás egyik munkaformája a **családgondozás**.

A mai magyar szociális ellátórendszerben családgondozást a **gyermekjóléti szolgálatok és a családsegítő szolgálatok** munkatársai végezik. A két intézményben végzett családgondozás a rövid távú célkitűzésben különbözik egymástól, hosszú távon azonban mindkét tevékenység a család funkcióinak helyreállítására és erősítésére irányul. Az intézményeket eltérő jogszabályok alapján, eltérő szakmai és finanszírozási szabályok szerint működteti az állam.

A szociális munka gyakorlatának konkrét feladatai közé tartozik, hogy a klienst eljuttassa a megfelelő forrásokhoz és szolgáltatásokhoz a saját közösségében. A családgondozók beavatkozásai magukban foglalják az adminisztrációt, a helyi szociálpolitikai rendszerhez való kapcsolódást és a gazdasági-szociálpolitikai változás és fejlődés befolyásolását.

Az állami költségvetés stabilizálása és a gazdaság fejlődése érdekében nemcsak a foglalkoztatáspolitikát, az oktatásügy reformját, de a szociális és gyermekvédelmi szféra átalakításának az idejét is éljük. A kérdés csak az, hogy milyen irányúak és tartalmúak a fejlesztési célok.

A szociális gondoskodást ma az **1993. évi III. törvény** a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló törvény (továbbiakban: szociális törvény [Sztv.]) szabályozza.

A törvény célja, hogy a szociális biztonság megteremtése és megőrzése érdekében meghatározza az állam által biztosított egyes szociális ellátások formáit, szervezetét, a szociális ellátásokra való jogosultság feltételeit, valamint érvényesítésének garanciáit.

A törvény kimondja, hogy a szociális ellátás feltételeinek biztosítása – az egyének önmagukért és családjukért, valamint a helyi közösségeknek a tagjaikért viselt felelősségén túl – az állam központi szerveinek és a helyi önkormányzatoknak a feladata. (Sztv. 1-2§.)

A törvény személyi hatálya kiterjed a Magyarországon élő magyar állampolgárokra, bevándorlási illetve letelepedési engedéllyel rendelkező személyekre, a magyar hatóságok által menekültként elismert személyekre, továbbá ideiglenes intézkedést igénylő esetekben adható ellátások tekintetében az Európai Szociális Chartát megerősítő országoknak a hatályos magyar szabályozás szerint jogszerűen Magyarországon tartózkodó állampolgáira is.

Kiterjed továbbá a törvény hatálya a munkavállalók Európai Közösségen belüli szabad mozgásáról szóló 1612/68 EGK tanácsi rendeletben meghatározott, valamint az időskorúak járadéka tekintetében a szociális biztonsági rendszereknek a Közösségen belül mozgó munkavállalókra, önálló vállalkozókra és családtagjaikra történő alkalmazásáról szóló 1408/71 EGK tanácsi rendeletben meghatározott jogosulti körbe tartozó

személyekre, amennyiben az ellátás igénylésének időpontjában érvényes tartózkodási engedéllyel rendelkeznek. (Sztv. 3.§ (1)-(5) bek.)

Nem terjed ki a törvény hatálya a társadalombiztosításra, magánnyugdíjra, kötelező egészségbiztosításra, a családok támogatására, a foglalkoztatás elősegítésére és a munkanélküliek ellátására, valamint a gyermekek védelmére és a gyámügyi igazgatásra vonatkozó törvényi szabályozások hatálya alá tartozó ellátásokra, továbbá az egészségkárosodottak részére megállapítható pénzbeli ellátásokra. A hadigondozottakra, a katonai, vagy polgári szolgálatot teljesítőknél és hozzátartozóiknak járó különleges pénzbeli ellátásokról, a nemzeti gondozásról, valamint a foglalkozási rehabilitáció keretében nyújtott ellátásokról külön törvény rendelkezik. (Sztv. 3.§ (6)-(8) bek.)

A szociális igazgatással összefüggésben szabályozást tartalmaz még a helyi önkormányzatokról szóló törvény, továbbá az 1991. évi XX. törvény. A feladatok végrehajtásának pénzügyi- gazdasági alapjait emellett az éves költségvetési törvények tartalmazzák, s ennek révén meghatározzák a szociális igazgatás működését, s az ellátások minőségét.

A kormány rendeleteivel biztosítja az említett törvények végrehajtását. Lényegesek ebben a körben a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások térítési díjáról, valamint működésének engedélyezéséről szóló kormányrendeletek. Emellett csökkenő számban egyes szociális vonatkozású ellátások igénybevételének feltételeit és eljárásait ma kormány szintű rendeletek szabályozzák.

A szociális törvény hatálybalépése előtti időszakban az egyes szociális ellátásokat többségében meghatározó, kiemelt jelentőségű miniszteri rendeleti szinten ma már többnyire a szociális jellegű feladatok ellátásának szakmai kérdései vannak szabályozva. Kiemelkedő jelentőségű az említettek szempontjából a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről¹³, valamint a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételéről szóló miniszteri rendelet¹⁴.

A szociális törvény tartalmát tekintve több fejezetre tagolódik, de a törvény tartalmi részének gerincét a pénzbeli szociális ellátások, a természetben nyújtott szociális ellátások és a személyes gondoskodást nyújtó ellátások adják.

A pénzbeli szociális ellátások általában a hiányzó személyes jövedelem helyettesítését, pótlását, illetve kiegészítését szolgálják.

¹³ 1/2000. (I.7.) SzCsM rendelet

¹⁴ 9/1999. (XI.24.) SzCsM rendelet

Ennek révén alapvetően a jövedelem nélkül maradt, vagy hátrányos helyzetű, szűkös jövedelemmel rendelkező emberek létbiztonságát növelik, a megélhetési esélyeit javítják. A pénzbeli ellátások mértéke a létminimumot nem éri el. A települési önkormányzat szociális rászorultság esetén – az alapellátás keretében – a jogosult számára időskorúak járadékát, rendszeres szociális segélyt, lakásfenntartási támogatást, ápolási díjat, átmeneti, valamint temetési segélyt állapít meg. Emellett a rendeletében meghatározott módon és feltételek szerint a szociális törvényben meghatározott pénzbeli ellátásokat kiegészítheti, valamint más pénzbeli támogatásokat is megállapíthat.

A szociális rászorultságtól függő pénzbeli ellátások iránti kérelmet a kérelmező lakóhelye szerint illetékes települési önkormányzat polgármesteri hivatalánál, vagy az önkormányzat rendeletében meghatározott önkormányzati szervnél kell előterjeszteni, ha a szociális törvény másként nem rendelkezik. Ezen pénzellátásokról szóló határozatot bíróság nem változtathatja meg. Ha a törvény másként nem rendelkezik, az önkormányzat rendeletben szabályozza az önkormányzati pénzellátások megállapításának, kifizetésének, folyósításának, valamint ellenőrzésének szabályait.

A szociális törvényben szabályozott rendszeres pénzellátásra való jogosultságot nem érinti, ha a jogosultság megállapítása és felülvizsgálata, illetve két felülvizsgálat közötti időszakban a jogosult családjában az egy főre jutó jövedelem a jogosultság feltételül meghatározott értékhatárt legfeljebb 10%-al haladja meg. Ezen rendelkezés nem alkalmazható a rendszeres pénzellátásra való jogosultság felülvizsgálata során.

A pénzbeli ellátások formái: időskorúak járadéka, aktív korúak ellátása, lakásfenntartási támogatás, ápolási díj, átmeneti segély, temetési segély. (Sztv. 32-46.§)

A szociális törvény külön fejezetben rendelkezik a természetben nyújtott, illetve nyújtható szociális ellátásokról. Ezen ellátások egyik csoportjába a törvény által nevesített ellátások tartoznak, a köztemetés, a közgyógyellátás és az egészségügyi szolgáltatásra való jogosultság. (Sztv. 47-55.§) A másik csoportba az egyébnek nevezhető természetbeni ellátások tartoznak. A képviselő-testület döntése alapján ugyanis egyes pénzbeli ellátások egészben, vagy részben természetbeni ellátás formájában nyújthatók. Természetbeni szociális ellátásként nyújtható (pénzbeli ellátás helyett) a lakásfenntartási támogatás, az átmeneti segély és a temetési segély.

A szociális törvény az ilyen módon nyújtott természetbeni ellátások konkrét formáit példálózó jelleggel sorolja fel: élelmiszer, tankönyv, tüzelősegély, közüzemi díjak, illetve gyermekintézmények térítési díjának kifizetése, valamint a családi szükségletek kielégítését szolgáló gazdálkodást segítő támogatás.

Gazdálkodást segítő támogatásnak minősül különösen:

- földhasználati lehetőség,
- mezőgazdasági szolgáltatások és juttatások,
- munkaeszközök és a munkavégzéshez szükséges forgóeszközök és
- szaktanácsadás, szakképzés biztosítása.

A családi szükségletek kielégítését szolgáló gazdálkodást segítő támogatás nyújtásának előfeltétele az, hogy a települési önkormányzat rendeletben szabályozza a támogatás eljárási szabályait, a támogatás formáit és értékét, valamint a támogatott jogait és kötelezettségeit, illetve a kötelezettség megszegésének következményeit.

A szociálisan rászorultak részére a személyes gondoskodást nyújtó ellátást az állam, valamint az önkormányzatok biztosítják. A különböző szociális szolgáltatásokat a szociális törvény személyes gondoskodást nyújtó ellátásoknak nevezi. Az említett szolgáltatások vonatkozásában a törvény ugyanakkor a rászorultság fogalmát tágabban értelmezi, mint a pénzellátások esetében.

A személyes gondoskodást nyújtó ellátásokra való jogosultságot ugyanis azon személynél is meg lehet állapítani, akinek a jövedelmi helyzete viszonylag jó, azonban valamilyen ok miatt az önmaga ellátására nem képes, illetve ellátásra szorul. A személyes gondoskodás magában foglalja a szociális alap- és szakosított ellátásokat. (Sztv. 56-85.§)

5. táblázat: A személyes gondoskodás keretébe tartozó ellátási formák (Riez Andrea, 2010)

A személyes gondoskodás keretébe tartozó ellátási formák	
Szociális alapellátási formák	Szakosított ellátási formák
falugondnoki és tanyagondnoki szolgáltatás	ápolást, gondozást nyújtó intézmény
étkeztetés	rehabilitációs intézmény
házi segítségnyújtás	lakóotthon
családsegítés	egyéb speciális szociális intézmény
jelzőrendszeres házi segítségnyújtás	
közösségi ellátások	
támogató szolgáltatás	
utcai szociális munka	
nappali ellátás	

Forrás: A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 56-57.§

A szociális törvény hatálybalépése óta a szociális ellátás és igazgatás terén megnőtt az önkormányzati rendeletalkotás szerepe és jelentősége a törvény felhatalmazásokat tartalmazó rendelkezései révén. Fontos megjegyezni, hogy az eltelt években számos

ellátási forma módosításra került, ami megnehezíti a rászorulóknak nyújtott hatékony szolgáltatás biztosítását.

A szociális gondoskodás rendszeréhez szorosan tartozik a gyermekvédelem rendszere, amelyet a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló **1997. évi XXXI. törvény** (továbbiakban: gyermekvédelmi törvény [Gyvt.]) szabályoz.

A gyermekvédelmi törvény megállapítja, hogy az állam, a települési önkormányzatok és a feladatok ellátására vállalkozó természetes és jogi személyek segítik a gyermek jogainak és érdekeinek érvényesítését, gondoskodnak a gyermek veszélyeztetettségének megelőzéséről és megszüntetéséről. Meghatározza a gyermekek védelmét biztosító pénzbeli, természetbeni és személyes gondoskodást nyújtó alap- és szakellátásokat, a gyermekvédelmi gondoskodás szabályait, végül a gyámügyi igazgatás szervezetét. A gyermekvédelmi törvény olyan ellátórendszert épít ki, amelynek feladata a család támogatása a gyermek felnevelésében, a gyermek veszélyeztetettségének megelőzése és megszüntetése, a családjából kikerült gyermek helyettesítő védelmének biztosítása. (Filó –Katonáné, 2009: 30p.)

A gyermekvédelmi törvény a családi típusú gyermeknevelést biztosító rendszer kialakítását szorgalmazza: legfontosabb a prevenció, illetve a családba visszagondozás. Ezért a családot különböző támogatásokkal és szolgáltatásokkal segíti a gyermek felnevelésében, és a családjukból kiemelt gyermekek részére különböző támogatásokat és szolgáltatásokat, védelmet garantál.

A gyermekvédelem komplex társadalmi feladatokat foglal magába. Tágabb értelemben minden olyan tevékenységet, amely a gyermekekkel kapcsolatos: szociális, jogi, egészségügyi és oktatási tevékenységek összességét értjük alatta, de magába foglalja a fiatalok munkába állítását is. Szűkebb értelemben a gyermekvédelem az állam feladatait jelenti: a különleges védelemre szoruló gyermekek érdekeit jogi eszközökkel védi és hatósági intézkedést kezdeményez, amennyiben a gyermek érdeke ezt kívánja meg. A gyermekvédelem magába foglalja mindazokat a területeket, amelyek a gyermek és a család jólétét, védelmét szolgálják a megelőzés, a beavatkozás, a gondozás illetve utógondozás tekintetében.

A törvény legfontosabb alapelvei:

1. A gyermekek mindenek felett való érdekének szolgálata; azaz mindazoknak az intézményeknek, szerveknek és személyeknek, akik a gyermekekkel kapcsolatba kerülnek, a gyermekek érdekeinek megfelelően, a törvényben meghatározott jogok

szerint kell eljárniuk, ugyanakkor, kooperatív együttműködést kell kialakítaniuk az eljárások során.

2. A gyermekek nevelése elsősorban a család feladata és kötelessége, ehhez azonban az államnak és az önkormányzatoknak minden segítséget meg kell adnia.
3. Anyagi okok miatt a gyermeket családjából kiemelni nem lehet. A családi nevelés biztosításához, társadalmi beilleszkedéshez, célzott, komplex, és differenciált ellátásokat kell alkalmazni. Amennyiben kiemelésre kerül sor, úgy az ellátásnak a gyermek szükségleteihez kell igazodnia. Az ellátások igénybevétele önkéntes, kivéve, ha a gyermek érdekében áll, akkor erre kötelezhető a szülő, illetve törvényes képviselő. A diszkrimináció tilalmát is megfogalmazza a jogszabály, ugyanakkor azt, hogy az eljárások során a kiskorúak vagyon és érdekvédelmének figyelembevételével kell eljárni.
4. Törvény a továbbiakban meghatároz olyan alapelveket is, amelyeket nem nevesít, de utal ezekre:
 - a családjukból kiemelt gyermekek kapcsolattartásának kötelezettsége,
 - családgondozás biztosítása,
 - a szükséglethez igazodó, speciális ellátás biztosítása - fogyatékos, beilleszkedési, magatartási, vagy tanulási zavarokkal küzdő, valamint a kora miatt sajátos szükségletekkel bíró gyermek számára.

A törvény célját a gyermekvédelmi törvény 1. § (1) pontja tartalmazza: megállapítja azokat az alapvető szabályokat, amelyek szerint az állam, a helyi önkormányzatok és a gyermekek védelmét ellátó természetes és jogi személyek, továbbá jogi személyiséggel nem rendelkező más szervezetek meghatározott ellátásokkal és intézkedésekkel segítséget nyújtsanak:

- a gyermekek törvényben foglalt jogainak és érdekeinek érvényesítéséhez,
- a szülői kötelességek teljesítéséhez, illetve
- gondoskodjanak a gyermekek veszélyeztetettségének megelőzéséről és megszüntetéséről,
- a hiányzó szülői gondoskodás pótlásáról, valamint a gyermekvédelmi gondoskodásból kikerült fiatal felnőttek társadalmi beilleszkedéséről.

A törvény hatálya kiterjed a 4. § (1) bekezdésben foglaltak szerint a Magyarország területén tartózkodó magyar állampolgárságú, valamint - ha nemzetközi szerződés másként nem rendelkezik - a letelepedett, bevándorolt, illetve befogadott jogállású, továbbá a

magyar hatóságok által menekültként, oltalmazottként, illetve hontalanként elismert gyermekekre, fiatal felnőttekre és szüleire.

A gyermekvédelmi törvénnyel összefüggésben szabályozás tartalmaz még számos kormányrendelet is, a legfontosabbakat emelem ki.

149/1997. (IX.10.) Kormányrendelet a gyámhatóságokról, valamint a gyermekvédelmi és gyámügyi eljárásokról

15/1998. (IV.30.) NM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről

331/2006. (XII.23.) Kormányrendelet a gyermekvédelmi és gyámügyi feladat- és hatáskörök ellátásáról, valamint a gyámhatóság szervezetéről és illetékességéről

A gyermekvédelem hatásköre tehát felöleli a gyermek születésétől a felnőtté válásig tartó folyamatot, és mindenre kiterjed, ami a gyermek érdekében vele és körülötte történik. A gyermekvédelmi beavatkozás mértéke, súlya és eszköze a gyermek és családjának helyzetétől függően változik.

A gyermekvédelmi törvény tartalmát tekintve több fejezetre tagolódik, és négy olyan területet foglal magába, amely egymáshoz kapcsolódik, preventív jelleggel egymásra épül.

1. Pénzbeli és természetbeni ellátások
2. **Személyes gondoskodás körébe tartozó alapellátások**
3. Személyes gondoskodás körébe tartozó szakellátások
4. Hatósági intézkedések

Az áttekinthetőség érdekében ezeket a szolgáltatási formákat egységes rendszerben mutatom be, a táblázatot a 4. Melléklet tartalmazza.

A személyes gondoskodás körébe tartozó alapellátások közül kiemelten fontos feladata van az alábbi két intézménynek.

1. A **Biztos Kezdet Gyerekház** célja a szocio-kulturális hátrányokkal küzdő, hátrányos helyzetű vagy halmozottan hátrányos helyzetű gyermekek számára az egészséges fejlődését biztosító és támogató, fejlődési lemaradását kompenzáló, a szülői kompetenciákat erősítő, társadalmi felzárkózást segítő preventív szolgáltatás biztosítása. Mindezt a szülő és különösen az óvodáskort még el nem ért gyermek számára együttesen biztosítja. A gyermek és család sikeres társadalmi integrációja érdekében együttműködik különösen a gyermekjóléti szolgálattal, a védőnői szolgálattal, az óvodával, egyéb gyermekintézménnyel, valamint szükség esetén a jelzőrendszer egyéb tagjaival.

(Gyvt. 38. /A§ (1)-(2) bek.)

2. **Gyermekjóléti szolgálat** feladata, hogy a településen élő gyermekek érdekét védve, a szociális munka eszközeivel, speciális, személyre szóló szolgáltatást biztosítson, ezzel elősegítse a gyermekek testi – lelki egészségét, családban történő nevelkedésüket, valamint a veszélyeztetettséget megelőzze és megszüntesse, másrészt a családjukból kiemelt gyermekek visszahelyezésével kapcsolatos feladatokat ellássa.

A szolgálatok feladata négy területet, vagy feladatkört foglal magába. A testi, lelki egészség és családban történő nevelkedés érdekében végzett tevékenységet, melynek keretében tájékoztatást ad a jogokról a különböző támogatási formák igénybevételéről és az ezekhez való hozzájutást segíti elő. Emellett családtervezési, pszichológiai, nevelési, egészségügyi és mentálhigiénés tanácsadást kell a családok, gyermekek számára biztosítani. Kiemelten kell segíteni a szociális válsághelyzetben lévő várandós anyát, elhelyezésének biztosítását a családok átmeneti otthonában, valamint a gyermekek számára lehetőséget kell teremteni szabadidős programokon való részvételre.

A gyermekvédelmi törvény gerincét az észlelő- és jelzőrendszer felállítása és működtetése adja, hiszen a gyermek családban történő nevelkedésének elősegítése érdekében, illetve a gyermek hátrányos / veszélyeztetett helyzetének megelőzésére és megszüntetésére a gyermekvédelmi törvény rendelkezett a veszélyeztetettséget észlelő- és jelzőrendszer felállításáról. A jelzőrendszer működtetése és tevékenységének koordinálása a gyermekjóléti szolgálat feladata. A jelzőrendszer tagjait is megnevezte a törvény, véleményem szerint többek között kiemelt szerepet kapnak a nevelési – oktatási intézmények, de a jelzőrendszer tagjai kötelesek jelzéssel élni:

- a gyermek veszélyeztetettsége esetén a gyermekjóléti szolgálatnál,
- hatósági eljárást kezdeményezni a gyermek bántalmazása esetén,
- súlyos elhanyagolása vagy egyéb más, súlyos veszélyeztető ok fennállásakor,
- a gyermek önmaga által előidézett súlyos veszélyeztető magatartása esetén.

(Gyvt. 17.§(2) bek.)

A kialakult veszélyeztetettség megszüntetése érdekében a szociális munka eszközeivel segíti a gyermek és családja problémáinak rendezését, a működési zavarok megszüntetésében közreműködik. Válás, családi konfliktusok megoldása és a gyermekelhelyezés során a kapcsolattartásban segítséget nyújt. Hatósági beavatkozást kezdeményez, javaslatot tesz a gyermek családból történő kiemelésére, gondozási helyének meghatározására, vagy megváltoztatására.

Családjából kiemelt gyermekek esetében biztosítja a családgondozást, segíti a családot körülményei rendezésében, hogy alkalmassá váljon a gyermek visszahelyezésére.

Segíti a szülő – gyermek kapcsolat helyreállítását és utógondozást folytat a visszahelyezett gyermek beilleszkedése érdekében.

A gyermekjóléti szolgálat egyéb feladatai közé tartozik, hogy figyelemmel kísérje a településen élő gyermekek szociális helyzetét, veszélyeztetettségét, meghallgassa a gyermek panaszát és megoldása érdekében a szükséges intézkedést megtegye. A védelembe vett gyermek esetében elkészíti az egyéni gondozási – nevelési tervet, szervezi és működteti az átmeneti gondozást biztosító helyettes szülői hálózatot. Felkérésre környezettanulmányt készít és segíti az oktatási intézmények gyermekvédelmi feladatainak ellátását. Az örökbe fogadni szándékozók körülményeit vizsgálja és biztosítja a gyermekjogi képviselő számára szükséges helyiséget. Részt vesz a kábítószerügyi egyeztető fórum munkájában és vezeti a nyilvántartásokat a helyettes szülői férőhelyek vonatkozásában.

A hatósági gyermekvédelem a gyermek érdekében tett hatósági intézkedéseket foglalja magába, amelyet a járási gyámhivatal kezdeményez, a gyermek veszélyeztetettségének mértékétől függően, abban az esetben „ha a gyermek testi, értelmi, érzelmi és erkölcsi fejlődéséhez szükséges ellátás a szülő beleegyezésével nem biztosítható és ez a gyermek fejlődését veszélyezteti.” (Gyvt. 67.§ (1) bek.)

A gyermek testi–lelki egészségének, családban történő nevelésének elősegítése, a gyermek veszélyeztetettségének megelőzése és a már kialakult veszélyeztetettség megszüntetése érdekében a gyermekjóléti szolgálat családgondozója által **alkalmazott módszerek** az alábbiak:

- Komplex családgondozás végzése a gyermekekkel és a szülővel egyeztetett gondozási-nevelési terv alapján.
- A gyermekek támogatása az őket veszélyeztető körülmények elhárításában, személyiségük helyes irányú fejlődésében.
- Egészségügyi vagy gyógypedagógiai ellátás kezdeményezése szükség esetén.
- Az eset körülményeinek feltárása után eredményre vezet-e az önkéntes ellátás, vagy egyéb hatósági intézkedés megtételére történő javaslat szükséges.
- A védelembe vett gyermek családjának gondozása, az egyéni-gondozási nevelési tervvel összehangolva.
- A családjából kiemelt gyermek visszahelyezése érdekében a családi kapcsolatok feltárása, a gyermeket gondozókkal történő szoros kapcsolattartás, hogy a családi re-integráció minél sikeresebben valósulhasson meg.

A családba történő visszakerüléskor a család kommunikációjának javítása, hogy az érzelmi nehézségeket, a visszailleszkedést minél könnyebben meg tudják oldani.

- együttműködés a Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálattal, a nevelőszülői hálózattal, a gyermekotthon valamint a lakásotthonok családgondozóival
- együttműködés a gyámhivatallal.

Az eltelt évek tapasztalatai alapján megállíthatjuk, jelentős változásokon ment át a hazai gyermekvédelem. Az állam és a települési önkormányzatok is kifejezték abbéli szándékukat, hogy minél eredményesebb és hatékonyabb védőhálót fonjunk a gyerekek köré. A gyermekjóléti szolgálatok országos lefedettsége országos, de van még lehetőség a fejlesztésre. Különösen akkor, ha figyelembe vesszük:

- A gyermekek olyan társadalomban nőnek fel, amely gyökeres változásokon ment keresztül.
- A társadalmi változások – a családi struktúrák megváltoztatása, az anyák egyre nagyobb részt vétele a munkaerőpiacon, a multikulturális társadalomban történő felnövés – közvetlen hatással vannak a gyermekekre.
- A gyerekek saját jogukon nagyobb figyelmet kapnak, mint korábban.
- A gyermekjóléti szolgáltatásoknak reagálniuk kell a gyermekek szükségleteire: biztonság, stabilitás, feltétel nélküli szeretet és elfogadás.

A gyermekvédelmi törvényben foglalt **pénzbeli és természetbeni ellátások** célja, hogy a szociálisan rászorult családokat anyagi eszközökkel támogassák. A személyes gondoskodás köréhez tartozó alapellátások intézményes feltételeket teremtenek annak érdekében, hogy a család nevelő tevékenységében segítséget nyújtsanak.

Ebben a megváltozott társadalmi, gazdasági és jogi helyzetben számos probléma megoldása nehezedik a gyermekvédelem területén tevékenykedő szakemberek vállára, szinte kizárólag „tűzoltó” szereppel megáldottaknak érzik magukat a segítők. Keveseknek adatik meg, hogy prevenció programokban vagy csoportmunkában vegyenek részt. Pedig általános nézet, hogy a gyermekvédelem hármas funkciójából – megelőzés, beavatkozás és utógondozás – a **megelőzést** tartja a szakma és a társszakmák is jelentős feladatnak a gyermekek jólétének biztosítása tekintetében. A preventív gyermekvédelem a szakmaközi együttműködésen alapszik. Az együttműködés szükségessége a gyermekvédelmi törvényben is tükröződik: az észlelő- és jelzőrendszer felállítása és működtetése alapvetően kulcsa a gyermekvédelem sikerességének. Ugyanakkor meghatározó szerepe jut az óvodai és iskolai gyermekvédelmi felelősöknek, a gyermekjóléti szolgálatok családgondozóinak, a

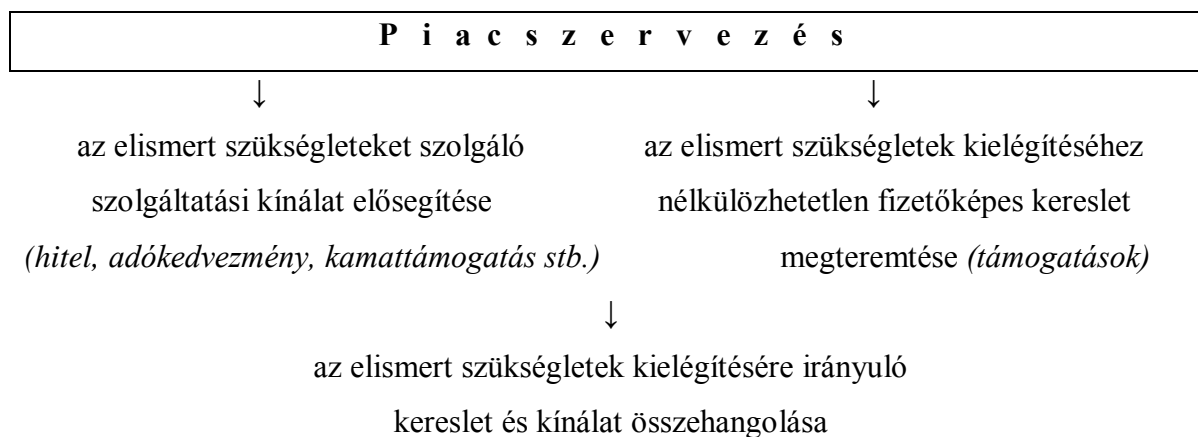
gyermekjóléti alapellátásban és az otthon nyújtó ellátásban dolgozóknak abban, hogy a kialakult gyermekvédelmi rendszer minőségileg és szakmailag magasabb szintű mutatókkal rendelkezzen. Az ő szakmai sikerükhöz pedig nagymértékben hozzájárulnak a társszakmák speciális tudásukkal, módszereikkel. Az együttműködésen túl azonban szükséges a gyermekvédelmi beavatkozás minden szintjén és folyamatában szem előtt tartani, hogy az esetkezelésben a megoldás legyen a fontos és ne az eljárás; a megoldást az egyéni szükségletekre kell építeni, amelyhez elengedhetetlen a professzionális szakmai felmérés; a problémát mindig a gyermek érdekében, a családdal való együttműködésben kell megoldani. Tesszük mindezt azért, mert a gyermekvédelem fontos építőköve a társadalmi kohézióknak.

A szakemberek egyetértenek a magyar társadalom előtt álló legfontosabb szociális kihívások tartalmával és az abból fakadó feladatokkal:

1. Területi szegregáltság és etnicizálódás az iskolázottság, foglalkoztatottság, fogyasztás és életmód szempontjából – A társadalmi összetartozás erősítése.
2. Kedvezőtlen népesedési folyamatok – A családok megerősítése, a gyermekvállalás feltételeinek javítása.
3. A szegénység csökkentése.
4. A foglalkoztatottság, a munkaerő-piaci aktivitás növelése.
5. Az időskori biztonság garantálása.
6. A megfelelő lakhatás biztosítása.
7. A szociális és gyermekjóléti, gyermekvédelmi szolgáltatások hozzáférhetővé tétele.
8. A szegregáció megfékezése.
9. A diszkrimináció kiküszöbölése. (Nemzeti Szociálpolitikai Koncepció 2011–2020 (ver.10.) 2011: 8p.)

A szociális gondoskodás keretében nyújtott szolgáltatásokat a fent megnevezett prioritások mentén kell kialakítani. E tekintetben a megvalósítás érdekében két alapvető kérdést fogalmazhatunk meg: Melyek azok a szolgáltatások, amelyeket az állam a polgárok olyan alapszükségletének tart, hogy azokat országosan és egyenlő hozzáférést biztosítva garanciálisan akar működtetni? Melyek azok a szolgáltatási területek, intézmények, amelyek a központi normatíva által finanszírozhatóak, és melyek azok, amelyeket nem közpénzből finanszíroz a rendszer? A kérdésekre adott válaszok kijelölik a feladatokat is.

A reformok tükrében a szakemberek bizonyos köre a szociális szolgáltatások operacionalizálására új stratégia kidolgozását sürgeti. Véleményük szerint a szociális ellátórendszer kialakítása és működtetése az állam és a helyi önkormányzat feladata, amelynek biztosítása a piacszervezéssel valósulhat meg. (Győri – Mózer, 2006: pp.15-17.) Ennek a feladatnak a lépéseit a 3. ábrán szemléltetem.



5. ábra: Javaslat a szociális ellátórendszer kialakítására és működtetésére

(Riez Andrea, 2010)

Forrás: (Győri – Mózer, 2006)

A szociális szolgáltatásokkal szemben számos követelményt fogalmaznak meg a szolgáltatók és igénybevevők egyaránt, de három kritériumnak mindenképpen feleljenek meg. A szociális ellátások tehát legyenek országos lefedettségűek, átláthatóak, egyenlő mértékben hozzáférhetőek.

A **szociális innováció** tehát magában hordozza egy új koncepció kialakítását, amelyben választ kell adni a szükségletekre épülő szabályozás kialakítására, a minimum szolgáltatások meghatározására, az állam szerepének és felelősségvállalásának tisztázására, a kapacitásszabályozásra és a jogi – szakmai – finanszírozási szabályozás keretének megalkotására.

Születtek már előrejelzések a szociális szolgáltatásokkal kapcsolatosan. A szociális szakmát minden változás, minden újabb jóléti koncepció felvetése és bevezetése, a jogi és finanszírozási szabályok módosítása érzékenyen érint és a professzió törvényszerűségeinek megfelelően reagálási kényszert, fokozódó elvárásokat érez a szakma.

Felelősségteljesen keresik a szakemberek azokat a stratégiákat, amelyekkel választ adhatnak az újabb és újabb kihívásokra.

A szociális szolgáltatások várható alakulásának vizsgálatát egy táblázatban foglaltam össze, kiegészítve a kutatás során szerzett ismeretekre támaszkodó megállapításaimmal.

6. táblázat: A szociális szolgáltatások várható alakulása (Rostáné Riez Andrea, 2013)

A szociális szolgáltatások várható alakulásának prognosztizálása		
Kereslet oldala		A vizsgált téma elmélete és gyakorlata alapján megfogalmazható megállapítások
<i>Demográfiai adatok</i>	Népesség csökkenés (16,5%) és előregedés a kelet-európai régióban.	Az idősödő társadalom előrevetítése helytálló. A 2011-ben végzett népszámlálás adat szerint a lakosság száma 9.938.000 fő, ami 2,6%-os csökkenést jelent az eltelt tíz évben. Az időskorúak (60 év feletti) száma 2.331.000 fő, az arányuk 2001. évhez képest 12,0%-kal nőtt. Míg a 2001. évben az összlakosság és az időskorúak aránya 20,41% volt, addig 2011. évre már a lakosság 23,45%-a tartozik ebbe a korcsoportba.
	Az intézményi alapú szolgáltatások iránti igény nő.	A szociális szolgáltatások terén történt változás, a házi segítségnyújtás szerepe felerősödött. A túlterhelt, hosszú várólistás bentlakásos ellátást igyekeztek tehermentesíteni, az idősek otthonába kerülés feltételét a négyórás ápolási szükséglet vizsgálatához és meglétéhez kötötték. Ez a szolgáltatási elemek szükségszerű összekapcsolását jelenti.
	A szociális törvényben megfogalmazott szolgáltatások egyes elemei nem épülnek egymásra, ezért erősíteni kell az alapellátások struktúráját és új típusú szolgáltatásokat kell bevezetni.	Új típusú szolgáltatások nem jelentek meg, de az időskorral kapcsolatosan vannak pozitív kezdeményezések, mint az Idős Akadémia kezdeményezés, amely Nyugdíjas Egyetem címmel a Nyugat-magyarországi Egyetemen is több sikeres előadással büszkélkedhet.
<i>Epidemiológiai adatok</i>	A migráció nem ellensúlyozza a magyar népesség fogyását, de egy tudatos politikai program és a szociális ellátórendszerben kialakított beilleszkedési program megoldást jelentene.	A bevándorlás napjainkban sem jellemző, és a külföldiek beilleszkedését támogató szociális szolgáltatás eddig nem került az ellátórendszer elemei közé.

<p><i>Különböző célcsoportok által megfogalmazott szükségletek, elképzelések</i></p>	<p>A fogyatékkal élők, szenvedélybetegek, pszichiátriai betegek számára azokat a szolgáltatásokat kell megerősíteni, melyek a többségi társadalomban történő reintegrációjukat szolgálják a korábban jellemző szegregáció és kirekesztés helyett.</p>	<p>A fogyatékkal élők, szenvedélybetegek, pszichiátriai betegek számára a társadalmi reintegrációt elősegítő szolgáltatások, ha csekély előrelépést, de mutatnak. Egyre inkább fokozódik a társadalmi szolidaritás, a pedagógiai inklúzió és az érdekvédelmi képviselőlet akceptálása.</p>
	<p>A megváltozott munkaképességű ember száma Magyarországon mintegy 900 ezer fő, közülük 95 ezer ember van jelen a munkaerőpiacon. A szociális szolgáltatásokat közvetlenül érintő rehabilitációs szolgáltatások iránt ugyanakkorra igény fogalmazódik meg az érintettek részéről, mint a gyógyszeres kezelések iránt.</p>	<p>A megváltozott munkaképességű emberek foglalkoztatásának elősegítésére a kormány az adókedvezményeket¹⁵ biztosít a munkaadó számára.</p>
	<p>A hajléktalan népesség gyakorlatilag újratermeli önmagát. Számukra a szociális hálón belül kiépült a rehabilitációt elősegítő intézményrendszer, de a probléma hatékony megoldását jelentő szociális bérlakás rendszere hiányzik, így a rehabilitáció nem éri el célját.</p>	<p>A szociális bérlakások rendszerének kidolgozása folyamatban van. A hajléktalanok kivezetése a szociális bérlakásokkal mintaprojekt¹⁶ működik Győrben.</p>

¹⁵ A megváltozott munkaképességűek kedvezményes foglalkoztatási körébe a rehabilitációs kártyával rendelkező munkavállalók léphetnek, akik után a munkaadó adókedvezményt vehet igénybe. A kedvezmény mértéke a bruttó munkabér, legfeljebb a minimálbér kétszeresének 27%-a. 2013. január 1-jétől a rokkantási ellátásban részesülő nem vehető álláskeresőként nyilvántartásba, tehát tárgyévben utána nem jár adókedvezmény. További két év a megváltozott munkaképességűek alkalmazása mellett, hogy az évente fizetendő rehabilitációs hozzájárulás helyett egyszeri beruházás jelent és nő a vállalat hírneve (reputációja), hiszen a társadalmi felelősségvállalás megvalósításaként utalhat ezen foglalkoztatási forma alkalmazásával.

¹⁶ A Széchenyi Terv keretében kiírt TÁMOP 5.3.2-12/1 jelű „Tágas városom kis lakásra cserélem” Hajléktalanok önálló lakhatásának elősegítése, munkaerő piaci integrációjának megalapozása című pályázat

Kínálat oldala	A vizsgált téma elmélete és gyakorlata alapján megfogalmazható megállapítások
<p>A szociális kínálatot a gazdasági teljesítő képesség befolyásolja, de nagy szerepe van a politikai akaratnak, szociális szolgáltatások, illetve általában véve a szociálpolitikai intézkedések megítélésének is.</p> <p>A szociális szolgáltatások közösségi alapúak, céljuk a problémák helyben történő kezelése, ugyanakkor kettős struktúra jellemző rájuk.</p> <p>A szociális és a gyermekvédelmi törvény több mint 30 szociális szolgáltatást nevez meg, amelyeket a jogszabályok alap- és szakellátásokra bontanak. Ezek megvalósulása, a hozzáférhetőség azonban még várat magára. Ennek egyik oka a forráshiány, a másik, talán leginkább meghatározó oka az állam és a települési önkormányzat, mint a magyar közigazgatás két szintje közötti útvesztő, mert a szociális szolgáltatások rendszere egyszerre központosított és decentralizált. Központosított rendszer, hiszen az állam deklarálja az egységes szociális ellátásokat jogszabály útján, decentralizált, mert az önkormányzat dönti el, hogy mely szolgáltatásokat biztosítja.</p>	<p>Látható változásokat tapasztalunk a szociális ellátórendszerben, ezek az intézmények túlterheltsége –igénybe vevők növekvő köre és száma, a szakemberek létszámának változatlansága, leterheltsége, egyes területeken nagy fluktuációja – és a felhasználható erőforrások befagyása. Sajnos nem a várt kedvező irányú szolgáltatásbővülést látjuk, hanem a megváltozott szükségletek, a növekvő igények és elvárások okozta „megfáradt” szociális hálózatot.</p>

Forrás: Bugarszki Zsolt (2006): A szociális szolgáltatások várható alakulása 2005 – 2015. pp.242-259.

A szakirodalom és a tapasztalati következmények alapján elkészítettem a szociális szolgáltatások és a család gondozás SWOT-analízisét, amelyből kitűnik, hogy a társadalmi és gazdasági kihívásokra adott válaszok keresése folyamatban van. A szociális képzések reformjai már több körben is lezajlottak és jelenleg is megfigyelhető a felsőfokú curriculumok az új követelményeknek való megfeleltetése. Az interprofesszionális együttműködések lehetősége továbbra is kiaknázatlan, pedig az egyes szakterületek elméleteinek és gyakorlati tapasztalatainak, eljárásainak megismerése és adaptációja új lendületet hozhatna a fejlesztési törekvésekben. A szociális szektor leggyengébb pontja, hogy nem áll rendelkezésre elegendő forrás, a szociális háló lyukas. (A SWOT-analízist a Mellékelt 5. tartalmazza.)

2.4. A szociális ellátórendszer forrásai, pénzügyi kérdései

A szociális gondoskodást törvényileg szabályozták és szakirodalom alapján megállapíthatjuk, hogy az állam kötelezettségeként kezelik, amelynek megvalósítása a települési önkormányzatok feladata. A szociálpolitika prioritásait kötelező érvényűnek tartják a szociális biztonság garantálása, a társadalom rétegződési egyenlőtlenségeinek mérséklése és a hátrányos helyzetűek támogatása területeken.

A szociálpolitikával foglalkozó szakemberek megfogalmazták továbbá a szociálpolitikai tevékenységek alapelveit is, melyek a létbiztonság, a társadalmi egyenlőtlenség csökkentése, társadalmi szolidaritás és az állampolgárok autonómiája.

Az állam és a települési önkormányzat viszonyában a legfontosabb kérdés a jogok és a kötelezettségek megosztása, az önkormányzat működésébe történő állami beavatkozás formája és mértéke. Különösen fontos kérdés ez, ha az állami szociálpolitika helyi szinten történő megvalósulásáról van szó. Az állam különféle eszközökkel avatkozhat be az önkormányzatok működésébe azért, hogy a szociális jogszabályokban megfogalmazott célok és követelmények elérését biztosítsa: jogi szabályozás, jövedelemelosztás befolyásolása, szakképzési feltételek és szakemberkínálat alakítása, humánügyi politika, kontrollok, módszertani szolgáltatás, konkrét szociális felelősség viselése. Az önkormányzatok a feladatokat különböző formákban teljesíthetik:

- saját intézmény alapítása,
- társulás keretében fenntartott intézmény,
- más önkormányzat intézménye, társulás keretében,
- szolgáltatása megvásárlásával. (Zombori, 1997: pp.173-174.)

A szociális szolgáltatások finanszírozása

1. a költségvetésből, azaz a helyi önkormányzatokat (illetve a velük ellátási szerződést kötő nem állami szervezeteket) megillető ún. normatív hozzájárulásokból¹⁷,
2. az egyes szolgáltatások után szedett térítési díjakból és
3. az önkormányzatok hozzájárulásaiból (illetve még – elsősorban a civil szervezeteknél felmerülő – adományokból) történik.

¹⁷ A települési önkormányzatok a normatíva alapján igényelhetik a feladatok ellátásához rendelt összeget, amely függ a törvényben meghatározott ellátás típusától, mértékétől és a településen élő ellátásra szoruló személyek számától.

A szociális alapellátási formákat, az étkeztést, házi segítségnyújtást és a családsegítő szolgálat igénybevételének lehetőségét a Szociális törvény szerint valamennyi településen biztosítani kell. Ez működhet társulási szerződés keretében is, több település összefogásával. Hazánkban jelenleg az étkezés és a házi segítségnyújtás a legelterjedtebb szociális alapellátási forma. A harmadik alapellátási forma a családsegítés, amely annak klasszikus formájában kevésbé elérhető. Sajnos csak a nagyobb települések, de leginkább a városok képesek arra, hogy ezt a szolgáltatást biztosítsák. A kisebb települések társulási formában biztosítják ezt a szolgáltatást, ami azt is eredményezheti, hogy adott településen egy fő családgondozó a hét egy meghatározott napján végez családgondozást. Vagy egy társszakma képviselője (például a védőnő) mellékállásban „egyszemélyes” szolgáltatást nyújt. Ez a szolgáltatásnyújtási megoldás a professzionális segítségnyújtás eredményességét és hatékonyságát is nagymértékben veszélyezteti.

A nevezett szociális alapellátások működési feltétele az állami költségvetésből az önkormányzatok számára biztosított **normatív hozzájárulás**. A finanszírozás problémái, hogy az alap normatíva több feladat ellátását célozza meg. A szociális étkeztetés, a házi segítségnyújtás, a családsegítés, a gyermekjóléti szolgáltatás, a nem közoktatási intézmény által nyújtott gyermekétkeztetésért fizetendő térítési díj normatív kedvezményének biztosítása, a gyermekek napközbeni ellátása keretében biztosított családi napközis ellátás, házi gyermekfelügyelet nem kötött felhasználású. Az intézmények működésével kapcsolatban megállapítható:

1. az önkormányzatok szociális érzékenységtől függ a felhasználás mikéntje,
2. a normatív támogatás összege nem elegendő a feladatok ellátására,
3. a kiegészítő normatívák csak a gyermekvédelmi feladatokat célozzák,
4. a gondozási központ kiegészítő normatívája nem ösztönöz a szervezeti forma létrehozására.

A szociális szolgáltatások helyzetét és szervezethezességét tekintve a mennyiségi fejlődés mellett a **minőségi ellátásra** is koncentrálni kell. A jelenlegi problémák az ágazat alulfinanszírozottságára vezethetők vissza. A megoldások központi, ágazati döntésekben jelennek. Elsősorban a finanszírozás kérdéseire kell választ találni, de szükség van módszertani szempontok figyelembevételére is.

A társadalom tagjai számos szükségletet fogalmazznak meg, amely egyrészt a személyiségfejlődéssel és a szocializációval kapcsolatos természetes igények, másrészt a társadalmi-gazdasági hatások indukálta szociális szükségletek.

A szükséglet nem más, mint hiányérzet, amely önmaga megszüntetésére kész. A szükséglet több formáját azonosíthatjuk, amelynek mennyisége korlátlan. A szükségletek kielégítéséhez azonban korlátozott mennyiségű erőforrások állnak rendelkezésünkre. A korlátlan szükségletek és a korlátozott erőforrások közötti viszony kifejezésére szolgál a szűkösség fogalma, amely olyan állapotot jelöl, amikor az elérhető mennyiség nem elegendő a szükségletek kielégítésére. A szükséglet fogalmát sok szempontból közelíthetjük meg; tudományterületenként, ideológiától függően más és más meghatározásra jutottak szakemberek és gondolkodók.

A szükségletek egymásból fakadnak és kielégítésük is kölcsönös. Henry Murray (1938) ennek alapján különböző szükségletkategóriákat állított fel: önkiteljesítő szükségletek (eredményesség, kitartás, megértés); én-központú szükségletek (önmagam megmutatása, rámenősség, ösztönösség, függetlenség, önállóság); társadalmi szükségletek (hovatarozás, együttérzés, szeretet és vonzalom kölcsönössége) és biztonsági szükségletek (veszélyeztetettséggel szembeni védelem, a zavartalan rend óvása). Kidolgozta az emberi szükségletek katalógusát, amelynek meghatározó elemei a teljesítmény, a dominancia, az affiliáció és a gondozás lettek. (Carver – Scheier, 2006: pp.112-113.)

Abraham Maslow (1970) megnevezte a legfontosabb szükségleteinket, és megalkotta a szükségletek kielégítésének sorrendjét és az önmegvalósítás elméletét. A szükséglet-piramis szintjei:

1. fiziológiai szükségletek (alapvető fizikai és biológiai szükségletek)
2. biztonság (fizikai és pszichológiai biztonság szükséglete)
3. szociális szükségletek (valahová tartozás igénye, társadalmi aktivitások)
4. elismerés igénye (önbecsülés, presztízs, pozíció)
5. önmegvalósítás (személyes fejlődés) (Carver – Scheier, 2006: pp.391-394.)

Közgazdaságtudományi szempontból Solt Katalin könyvében így fogalmazta meg a szükséglet definícióját: „valamilyen hiányérzet, amely arra sarkallja az embert, hogy megszüntesse azt.” (Solt, 2007: 8p.) A szükséglet ugyanakkor az emberi lét fenntartásához szükséges javak, szolgáltatások, tevékenységek iránti igény. A szükségletek egy részét javakkal, más részüket szolgáltatásokkal elégíthetjük ki, vagyis a szükségletek kielégítéséhez javakat kell fogyasztanunk. (Farkasné – Molnár, 2007: 8p.) Összefoglalóan azt mondhatjuk, hogy a szükséglet fizikai, pszichológiai, gazdasági és társadalmi követelmények a túléléshez, a jóléthez és az önbeteljesítéshez.

Charles és Webb a **szociális szükséglet** definíciójának meghatározásához két szempontot ajánl figyelembe venni:

1. „a szociális szükséglet soha nem pusztán magánügy”

Fontos kérdés, hogyan lehet kielégíteni a szükségleteket a közpénzek és más források újraelosztásával, vagyis a források felhasználásáról közösségi döntésre van szükség.

Ezt Knapp (1984) így fogalmazta meg: „a szükséglet normatív, társadalmi költség-haszon ítélet az erőforrások allokálása során alkalmazott prioritásokat illetően”. (Charles – Webb, 1996: 22p.)

2. a szociális szükséglet tipológiájának kialakítása elengedhetetlen a szociális szükséglet azonosításához. Bradshaw (1972) a szükséglet négy különböző típusát különböztette meg:

- a. egyszerű szükséglet (amit az egyén tapasztal),
- b. kinyilvánított szükséglet (a segítség igénylése),
- c. normatív szükséglet (szakértők által azonosított és definiált szükséglet),
- d. komparatív szükséglet (azok a szükségletek, amelyek azonos problémával küzdő, de eltérő segítségnyújtási formában részesülő egyének szükségleteinek összehasonlítása mentén alakulnak ki). (Charles – Webb, 1996: pp.21-25.)

A szükségletfelfogás három különböző folyamat eredményeképpen alakulhat ki:

- teljesen politikai folyamat (pl: törvénykezés)
- igazgatási és szakmai jellegű folyamat (pl: eljárások)
- politikai és igazgatási-szakmai jellegű folyamatot is ötvöző, illetve a forráselosztás módjait is felhasználó folyamat (pl: várólisták)

Különbséget kell tennünk azonban szükséglet és igény között. Az igény vágyakra és preferenciákra utal, a szükség pedig arra, hogy veszély vagy kár keletkezik, ha nem elégítik ki.

A szükséglet fogalmát tehát a kategorizálás tekintetében is különböző módon és céllal fejezhetjük ki és használhatjuk fel:

- erkölcsi és politikai meggyőzésre,
- társadalmi problémák azonosítására és felmérésére,
- szándékok vagy általános politikai kötelezettségvállalás kinyilvánítására,
- az erőforrások allokálására vonatkozó döntéshozásra.

Következésképpen a szociális szükségletről valójában abban az esetben beszélünk, amikor a szükséglet kielégítéséhez meghatározott mennyiségű erőforrást rendelnek; közgazdaságtani szempontból a kereslet-kínálat viszonyát tükrözi.

A növekvő szükségletek azonban nem növelik egyértelműen sem az erőforrásokat, sem a kínálatot. Ezért szükség van a gazdálkodásra, vagyis az erőforrások és a szükségletek összehangolására, a szükségletek kielégítésére szolgáló javak felhasználásáról szóló döntésre. A gazdálkodás pedig a termelési tényezők és javak céltudatos felhasználása, a szükségletek minél magasabb szintű kielégítése érdekében történik.

Álljon itt csak néhány szükséglet a szociális alapellátásokkal kapcsolatban:

- családsegítő szolgálatok elérhetősége és prevenciós programok lehetősége,
(ld.: válások magas száma, munkanélküliség és családi zavarok kapcsolata stb.)
- házi segítségnyújtás kiterjesztése mind földrajzilag, mind a segítségnyújtás időtartamában,
(ld.: várólisták a bentlakásos idősök otthonába)
- szakmai létszám emelése és a normatívával történő összehangolása
(ld.: családgondozók túlterheltsége a magas kliensszámok miatt is). (Bernáth – Szívós, 2004: pp.290-306.)

A szükségletek kielégítésének finanszírozása három módon történhet; amennyiben a szükséglet kielégítése a piacról történik, fogyasztóról és vásárlásról beszélünk:

1. magánfinanszírozás (a fogyasztó és a finanszírozó azonos),
2. közfinanszírozás (a fogyasztó és a finanszírozó szerepköre szétválk, más fogyaszt és más finanszíroz, a fogyasztó szükséglet-kielégítése közügy),
3. vegyes finanszírozás (a fogyasztó és a közfinanszírozó is hozzájárul a szükséglet kielégítéséhez). (Zombori, 1997: 115p.)

A szociális rendszerek finanszírozása tehát három szereplő együttműködésében zajlik: fogyasztó, finanszírozó és szolgáltató.

1. Fogyasztó: az a személy, akit a köz/közösség érdemesnek tart, jogosultsággal rendelkezik arra, hogy szolgáltatást/ellátást vegyen igénybe.
2. Finanszírozó: elsősorban a fogyasztó, aki magánfinanszírozás esetén kizárólagos finanszírozó, vegyes finanszírozás esetén részlegesen fizeti szükséglet-kielégítését. Közfinanszírozó az állam vagy valamely alrendszere, illetve alapítványok, egyesületek.
3. Szolgáltató: az a szervezet, aki a fogyasztó szükségleteit a finanszírozó által nyújtott eszközökkel kielégíti.

A szolgáltatást nyújtó szervezeteket finanszírozás tekintetében különböző szempontok alapján vizsgálhatunk:

- a. A szolgáltatási tevékenység jellege (problémát jelent a teljesítés mérése)
- b. A szolgáltató szervezet tulajdonosa (for-profit / nonprofit → önkormányzat / egyház / alapítvány)
- c. A szolgáltatás működtetője (tulajdonos – működtető viszonya)
- d. A szolgáltató szervezet és a szolgáltató személy érdekeltsége
- e. A szolgáltatás ellenőrzése
- f. A szolgáltatás nyújtásáért felelős

A szükségletek kielégítésének közügyvé tetele az első és legfontosabb szociálpolitikai lépés. A köz/közösség számára számos megoldási alternatíva adott a közügyvé tett szociális szükségletek kielégítésére úgy, hogy a köz szempontjai érvényre jussanak és az állam a vállalt szociálpolitikai felelősségét érvényesíthesse. (Zombori, 1997: pp.116-117.)

A szociális szükségletek kielégítésének rendszerét a szociálpolitika adja. A szociálpolitika egyik szereplője mindig az állam. A szociálpolitika társadalmi és/vagy politikai nyomás esetén átnyúlik a termelési és társadalmi viszonyok területére, de az állam igyekszik a szociálpolitikai tevékenységet a fogyasztás és az elosztás területére korlátozni. Vagyis a szociálpolitika határai nemcsak történelmileg, hanem társadalmi-politikai erőviszonyok függvényének megfelelően is változnak. Ez azt jelenti, hogy a közügyvé tett szükségletek köre és a köz által történő kielégítés mértéke és szintje tértől, időtől, társadalmi értékektől és erőviszonyoktól függ.

A szociálpolitika homlokterében a társadalmi hátrányok, a társadalmi és fizikai életesélyek közötti esélyegyenlőtlenségek csökkentésének követelménye áll.

A Nemzetközi Munkaügyi Hivatal (1984) a **társadalmi biztonság** alapvető célját így fogalmazta meg: „az egyéneknek, családoknak biztonságérzetet adjon a tekintetben, hogy életszínvonalukat és életminőségüket – a lehetséges legnagyobb mértékben – megvédelmezi a társadalmi vagy gazdasági események káros hatásaitól. Ez azt jelenti, hogy nemcsak az éppen felmerülő szükségleteket elégíti ki, hanem erőfeszítéseket tesz a veszélyhelyzetek megelőzésére, illetve arra, hogy az egyének és családok segítséget kapjanak ahhoz, hogy a lehető legjobban helytállhassanak olyan hátrányok vagy munkaképesség-csökkenés esetén, amelyeket nem sikerült vagy nem lehet elkerülniük.” (Szociálpolitikai Értesítő, 1984: 32p)

A társadalmi biztonság fogalma mellett vizsgáljuk meg a **szociális biztonság** fogalmának jelentését is, amely az utóbbi időben az Európai Unióhoz való csatlakozásunk eredményeképpen is a társadalmi figyelem és közgondolkodás középpontjába került. Az állami gondoskodáson keresztül megvalósuló ellátások összessége adja a társadalom szociális biztonságát. Az ellátások rendszerében a biztosítás, a segélyezés és a normativitás pluralizmusa érvényesül, amely magába foglalja a megélhetést jelentő jövedelem csökkenése, illetve megszűnése esetére nyújtott pénzbeli ellátásokat, kompenzálni igyekszik a gyermeket nevelő családok többletkiadásait és meghatározott feltételekkel gondoskodik az egészségügyi ellátásokról. Vagyis szociális biztonságról akkor beszélhetünk, ha az állam különböző ellátásokkal biztosítja az emberhez méltó megélhetést, annak feltételeit azok számára is, akik ezeket a feltételeket részben vagy egészben nem képesek önerőből megteremteni.

A szociális biztonsági rendszer meghatározó eleme az **önkormányzati szociálpolitika**, amely egyrészt a személyes gondoskodást nyújtó szociális szolgáltatások, másrészt a pénzbeli ellátások, segélyek köréből áll.

A személyes gondoskodást nyújtó szociális szolgáltatásokat három szempont alapján különböztethetjük meg és vizsgálhatjuk:

1. Kliens kör – a szolgáltatásnyújtás alanyai szerint megkülönböztethetünk:
 - Gyermek- és ifjúságvédelmi gondoskodás
 - Idősgondozás
 - Fogyatékosok ellátása
 - Hajléktalan ellátás
 - Családsegítés
2. Az ellátás szintje – a segítségnyújtás mértéke szerint megkülönböztethetünk:
 - Étkeztetés
 - Tanácsadás
 - Családgondozás
 - Otthoni segítségnyújtás
 - Nappali ellátás
 - Átmeneti elhelyezés
 - Tartós bentlakásos gondozás / otthont nyújtó ellátás
3. Ellátási kötelezettség – a települési önkormányzatoknak biztosítaniuk kell az alapellátást, a szakellátásokról pedig megyei (fővárosi) önkormányzatoknak kell gondoskodniuk. (König, 1998: 126p.)

A célzott, rászorultsági alapon járó pénzbeli ellátások, segélyek célja a minimális jövedelem biztosítása azok számára, akik nem rendelkeznek a megélhetéshez elegendő jövedelemmel és elősegítik az önfenntartás és függetlenség kialakulását, növekedését. A segélyek két formája ismeretes: rendszeres segélyek és krízis segélyek.

A krízis segélyeket esetenként, általában egyszeri és nagyobb költségek támogatásához adják.

A rendszeresen folyósított támogatásokat hívjuk rendszeres segélyeknek. Ezt a támogatási formát három csoportba sorolhatjuk:

- Általános segélyezés: egy meghatározott jövedelemszint alatt mindenkit támogat.
- Kategoriális segélyezés: egyes társadalmi csoportoknak (idősek, munkanélküliek, stb.) nyújt ellátást.
- Kötött felhasználású segélyezés: meghatározott szolgáltatáshoz való hozzájutást biztosítja. (Például: lakhatási segély, gyógyszersegély) (König, i.m.: 127p.)

A pénzbeli ellátások köréből leginkább a kategoriális segélyezést alkalmazzák, a segélyezett legnagyob csoportja pedig a gyermeküket egyedül nevelők, munkanélküliek, fogyatékosok, idősek.

A segélyezés szabályozásánál figyelembe veszik az alábbi szempontokat:

1. A jogosultság feltételei – egyrészt jövedelemtől független, másrészt szociális helyzettel összefüggő kritériumokat foglalnak magukba. Vagyon-teszt alkalmazása.
2. A segélyezés egysége – egyén, család vagy háztartás, ez a jövedelem-vizsgálat egyik alapkérdése és a segélyezés összegének megállapításához is szükséges.
3. Segély összegének megállapítása – a segélyezési küszöb meghatározása történhet a létminimum alapján, a létfenntartási költségekhez viszonyítva, minimálbérhez vagy nyugdíj minimumhoz alakítva.
4. A segélyezés időbeni korlátozása – a juttatás időbeni korlátozását jelenti.
5. Igazgatásra vonatkozó rendelkezések – hol és hogyan igényelhető a segély, milyen módon történik az elbírálás, milyen gyakori a felülvizsgálat, melyek az ügyfelek és ügyintézők ellenőrzésének módszerei.
6. Jogok érvényesíthetősége – a fellebbezési lehetőség biztosítása.

A segélyre való jogosultság megállapítása és annak folyósítása a települési önkormányzatok feladata. Ez azonban egyre nagyobb nehézséget jelent az önkormányzatoknak. Az önkormányzatok nagy része sem a megfelelő anyagi forrásokhoz nem jut hozzá, sem a szükséges adminisztratív feladatok ellátását nem tudja biztosítani.

A jelenlegi önkormányzati törvény és finanszírozási rendszer nem alkalmas a szükségletek kielégítésének megoldására. Szükség van a finanszírozás és a jogosultság megállapításának egy kézben történő koncentrálására, amely a decentralizációval megvalósítható lenne, vagyis az erőforrások megfelelő allokációjával biztosíthatnánk, hogy oda jusson több forrás, ahol nagyobbak az igények.

A két szolgáltatási forma egymást kiegészítve, egymással kölcsönhatásban tud hatékony segítséget nyújtani, illetve tudja biztosítani a szociális biztonságot. Az összekötő kapocs a családgondozás folyamata, a családgondozó személye. A szolgáltatással kapcsolatban a szolgáltatás, ellátás szintje nehezen mérhető, így a hatékonyság központi kérdés. Tapasztalataim szerint a szakemberek az eredmények mérhetőségét megkérdőjelezik és igyekeznek filozófiai – etikai szempontok alapján minősíteni szolgáltatásukat. Vizsgálódásom homlokterében ezért is áll a **szociális szolgáltatás mérhetőségének, hatékonyságának problematikája**.

A hatékonyság azt jelenti, hogy milyen mértékig tesz eleget a szociális szolgáltatás a szükségletek kielégítésében, vagyis az adott szolgáltatással mekkora a szükséglet-kielégítés. Ahhoz, hogy a szolgáltatások összehasonlíthatóak legyenek, szükség van indexszámra, amely a hatékonyság mérőszámaként szolgál. Annak érdekében, hogy megtudjuk, mely szolgáltatások hatékonyak egy jól strukturált mérési módszert kell kidolgozni. Ezek után világossá válik, hogy mely szolgáltatásokba kell befektetni és fejleszteni; és csak ezután ha végezhetjük el a költséghatékonyság kritériumai alapján a források allokációját. Minden vizsgálati módszer szubjektív és hozzávetőleges, ezért az eredményt több szempont figyelembevételével kell értelmezni.

Mivel a szakmai értékek és a költséghatékonyság-elemzés szempontjai eltérőek, elengedhetetlen a szakértői megkérdezés. Hangsúlyosnak tartom a szakértői megkérdezést azért is, mert a hatékonyság értékelésekor a mérhető eredményekre koncentrálunk, miközben figyelmen kívül hagyunk megfoghatatlan, de a gyakorlatban igen meghatározó tényezőket.

A szolgáltatások szükségletkielégítő funkciója a társadalom értékítéletét is tükrözi. A szolgáltatások minősége a társadalom életminőségének javulását eredményezi, vagyis a fogyasztói igények kielégítését biztosítja. A minőségi célkitűzéseket megvalósító folyamatot minőségirányításnak nevezzük, amely a tervezést, a működtetést és az erőforrásokat is magába foglalja. A teljes körű minőségirányítás (TQM) egy menedzsment módszer.

Középpontjában a minőség áll, célja a hosszú távú sikeresség és a fogyasztói elégedettség a szervezet minden tagja és a társadalom számára. Ezt a minőségirányítási módszert a szociális szolgáltatások minőségbiztosításában is sikeresen alkalmazhatnánk.¹⁸

A módszer alapelvei:

- Fogyasztói igények megértése és kielégítése.
- Minden folyamat eredményének mérése.
- Problémák azonosítása és megoldása.
- Statisztikai módszerek alkalmazása.
- Mindenki együttes részvétele – az egyén képességeinek és illetékességének figyelembevételével.
- A vezetők elkötelezettsége és hatékony részvétele.
- Egyének eredményességének folyamatos fejlesztése.
- Intézményi célok és az egyéni hozzáállás összehangolása.

A szolgáltatások minőségének meghatározó elemei Berry, Parasuraman és Zeithaml (1990) szerint¹⁹:

- Megbízhatóság (tisztelettudóan, gyorsan és pontosan végzett szolgáltatás.)
- Biztonság (pénzügyi biztonság, becsületesség, szaktudás)
- Kézszelhető tényezők (helyiség, felszerelés)
- Empátia (egyénre szabott odafigyelés)
- Alkalmazkodóképesség (együttműködés)

A minőséggel egyenértékű a célzottság paramétere, hiszen a finanszírozás szempontjából fontos a hatékony célzottság, amely oda és olyan célra juttat anyagi forrást, amely a törvényhozó szándékával megegyező. Ezzel az elvvel összhangban a szociálpolitikai rendszer működésének legfontosabb súlypontjai a vizsgált téma tükrében a prevenció, a korrekció, az empowerment, az abszolút biztonság és a felelősségvállalás.

¹⁸ Dr. Kormos Fiammetta (2000): A minőségügyről. Műszaki Szemle 11-12. szám. Erdélyi Magyar Műszaki Tudományos Társaság, Kolozsvár, pp.18-20. és

Lawrie, Alan (1995): Szolgáltatások minőségirányítása. Nonprofit Humán Szolgáltatók Országos Szövetsége, Budapest. pp.101-107.

¹⁹ RATER model: Reliability, Assurance, Tangibles, Emphaty, Responsiveness

7. táblázat: A szociálpolitika súlypontjai és tartalmuk (Rostáné Riez Andrea, 2013)

A szociálpolitika súlypontja		Tartalma
prevenció	A szolgáltatás / beavatkozás időzítése	Előzze meg bizonyos kockázatok bekövetkezését.
korrekció		Rugalmasan reagáljon új kihívásokra és speciális problémákra.
képessé tevés	A szolgáltatás / beavatkozás	Ne csak védje az állampolgárt, hanem tegye alkalmassá saját sorsa alakítására.
abszolút biztonság	A szolgáltatás / beavatkozás legfőbb célkitűzése.	Biztosítsa az állampolgár szükséglet-kielégítésének minimumát.
forrásfelhasználás és problémamegoldás	A szolgáltatás / beavatkozás hatásossága és hatékonysága	Jusson el minden jogosulthoz, valódi rászorulóhoz és térüljön meg a ráfordítás (áldozat).
felelősségvállalás	egyéni	A szociális problémák kompetens kezelése
	köz	
		Érvényesítse az egyéni és a társadalmi felelősség elvét.

Hazánkban – amint már korábban is megfogalmaztam – a szociális szolgáltatások megvalósítása leginkább a települési önkormányzatokra hárul. Az önkormányzati rendszer működését meghatározza a feladattelepítés módja, az ehhez kapcsolódó források és a szolgáltatásszervezési módszer.

Alapvető elvként fogalmazódik meg, hogy a feladattelepítés tekintetében a központi és a helyi funkciók elhatárolása történik: egyfajta közszolgáltatás egy szintre kerüljön. A költségvetéshez szorosan kapcsolódó közfogyasztásokat az alábbi kategóriákra oszthatjuk:

- Egészségügyi és szociális szolgáltatás
- Oktatás
- Kulturális és sport kiadás
- Védelmi kiadás
- Igazgatás és rendbiztonság

A feladatellátáshoz szorosan kapcsolódnak a források, illetve a források telepítése. Az állam a források elkülönítésére törekszik: egyfajta közösségi bevétel csak helyi vagy csak központi forrás lehet, a forrásmegosztás pedig csak utólagos lehet és az állam döntése alapján határozzák meg a megosztás szintjét. A forrásmegosztás általában politikai és nem elsődlegesen gazdasági szempontok mentén történik. A feladattelepítés módja és a források megosztása adja a közszolgáltatások módját is: az önkormányzat funkciói az állami feladatellátás alternatívájaként jelennek meg.

Az állami-közösségi feladatok ellátásának megszervezése alulról történik. Ami helyi szinten nem válik megoldhatóvá, arra nagyobb területi-szervezési egységet, társulást hoznak létre.

Ebből az újfajta központi-helyi feladatelhatárolásból következik, hogy szükség van a támogatási rendszer megújítására, új elvek és megvalósítási módok felállítására. A szakemberek három új alapelvet fogalmaztak meg az új gyakorlat kialakítására:

1. Jövedelemdecentralizáció – jelentős adóbevételek kerülnek helyi döntési hatáskörbe.
2. Helyi költségvetési kapacitások figyelembevétele – a támogatási rendszer az önkormányzatok feltételezett adóalapjait, bevételi forrásteremtési lehetőségeit veszi figyelembe.
3. Blokk támogatások– a fejlesztési pénzeszközök elosztása során az alsóbb szintű önkormányzatok rászorultságát is figyelembe veszik, de a forrásra pályázni kell.

Vagyis a szakemberek egy olyan helyi támogatási rendszer kialakítását szorgalmazzák, amelyikbe beépül a saját források kiegyenlítése és fennmarad a helyi bevételek növelésére irányuló érdekeltség; ezt a rendszert a helyi költségvetési kapacitásra épülő támogatási formában képzelik el.

A racionális gazdasági szereplő három alapvető tulajdonsággal rendelkezik:

- meghatározott célokkal rendelkezik,
- körültekintően mérlegeli a döntés költségeit és a hasznát,
- minden lehetséges választás költségeit és hasznát mérlegelve az optimális cselekvést választja.

A szociális szolgáltatások a szociális biztonság kialakulásának és működtetésének alapját képezik. A társadalomban zajló változások érintik a szociális biztonság alakulását is, így szükség van a szolgáltatások változtatásaira is. A hatékonyság érdekében elsősorban a finanszírozás tekintetében van szükség változásokra, másrészt elengedhetetlen új szolgáltatások kialakítása és bevezetése.

Jelenleg a szociális szolgáltatók a szociális normatívát a Magyar Államkincstártól kell igényelni a már működő intézmények esetén a tárgyévet megelőző november 30-ig, az igénylést a fenntartó nyújthatja be, ha rendelkezik jogerős működési engedéllyel, megfelel a költségvetési törvényben meghatározott feltételeknek és az államháztartásról szóló 2011. évi CXCV. Törvény 50. § (1) bekezdésében foglaltaknak.²⁰

²⁰ A leírtak az állami intézményekre vonatkoznak. Külön jogszabály: az egyházi és nem állami fenntartású szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatók normatív állami támogatásáról szóló 213/2009. (IX.29.) Kormányrendelet.

Hosszú ideje meghatározó dilemma, hogy ez a finanszírozási rendszer meddig működőképes. A regnáló kormány tervezete szerint feladatfinanszírozási összeget kapnak a szociális intézményfenntartók. Nem lesz normatív támogatás, nem lesz egyházi kiegészítő normatíva sem.

Az önkormányzati kötelező feladatok ellátásának működési kiadásait az Országgyűlés feladatalapú, az adott feladathoz jogszabályban meghatározott közszolgáltatási szintnek megfelelő támogatással biztosítja. Az új finanszírozási rendszer célja, hogy álljon rendelkezésre a feladatellátás fedezete, így a jövőben működési hiány ne keletkezzen. A támogatás összegét a központi költségvetésről szóló törvény határozza meg.²¹

8. táblázat: A családsegítő és a gyermekjóléti szolgálat finanszírozása²²

	családsegítő szolgálat	gyermekjóléti szolgálat
2000 fő lakosságszámig működési engedély nélkül	250 Ft/fő^{23}	
70000 fő lakosságszámig működési engedéllyel	$H = (L/5000) \times 3\,950\,000 \text{ Ft}$	
70001-110000 lakosságszám esetén működési engedéllyel	$H = (L/7000) \times 3\,950\,000 \text{ Ft}$	
110000 fő lakosságszám felett működési engedéllyel	$H = (L/8000) \times 3\,950\,000 \text{ Ft}$	

Az önkormányzatok szociális és gyermekjóléti alapszolgáltatás feladataihoz kapcsolódó központi költségvetési hozzájárulások és támogatások összegeit a 9. táblázat tartalmazza.

A „szociális és gyermekjóléti alapszolgáltatások általános feladatai” elnevezésű hozzájárulás a települési önkormányzatok szociális és gyermekjóléti alapellátási körébe tartozó szolgáltatások működési kiadásaihoz kapcsolódó, lakosságszám-arányos normatíva.

²¹ A támogatás összegének megállapítása az állam által meghatározott működési kiadási szükséglet és (amennyiben önkormányzati feladatról beszélünk) az önkormányzat működési célú bevételeinek figyelembevételével történik.

²² H= hozzájárulás; L= lakosságszám; Megjegyzés: Ha a települési önkormányzat csak az egyik szolgáltatást működteti, akkor e szolgáltatáshoz kapcsolódóan az adott hozzájárulás 50%-a jár.

²³ A 2014. évi költségvetésben ez az összeg: 300 Ft/fő.

9. táblázat: Szociális és gyermekjóléti alapszolgáltatás feladatai forintban kifejezve

Jogcím megnevezése		2011. évi költségvetési törvény szerinti		
		fajlagos összeg (Ft)	előirányzat (millió Ft)	
Szociális és gyermekjóléti alapszolgáltatás feladatai				
2000 fő lakosságszámig működési engedély nélkül		Családsegítés	250	36,2
		Gyermekjóléti szolgáltatás	250	6,8
működési engedéllyel	70 000 fő lakosságszámig	Családsegítés	395	2 763,4
		Gyermekjóléti szolgáltatás	395	2 834,6
	70 001–110 000 fő lakosságszám esetén	Családsegítés	282	333,7
		Gyermekjóléti szolgáltatás	282	313,1
	110 000 fő lakosságszám felett	Családsegítés	247	432,4
		Gyermekjóléti szolgáltatás	247	433,3

Forrás: König Éva, 2011: 86p.

A központi költségvetés csak a 2000 fő fölötti településeken működési engedéllyel rendelkező intézmények feladatvégzéséhez járul hozzá, így ösztönzi a megfelelő szakmai tartalom biztosítását.

Fontos változás történt azonban a szolgáltatók működési engedélyének kiállításában. 2013. december 1-jén hatályba lépett 369/2013. (X.24.) Kormányrendelet értelmében a működési engedélyt felváltotta a közhiteles hatósági nyilvántartás, ezáltal egyszerűsödött a szociális és gyermekjóléti szolgáltatást nyújtók tevékenységének engedélyezése. A Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal által vezetett elektronikus nyilvántartás lehetőséget ad az „ideiglenes működési engedély” ideje alatt is igénybe venni a támogatásokat, pontosabb adatokat tartalmaz és gyorsítja az ügyintézt.

A szociális és gyermekvédelmi intézmények fenntartását az Emberi Erőforrások Minisztériuma által létrehozott Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság látja el.

2.5. *A szociálpolitika végrehajtói: a szociális szakemberek*

A szociális szolgáltatások gyakorlati megvalósulásáért, így a szociálpolitika végrehajtásáért a professzionális munkát végző szociális szakemberek felelősek.

Sewpaul and Jones (2004) megfogalmazása szerint: „A **professzionális szociális munka** elősegíti a társadalmi változásokat, a probléma megoldásokat az emberi kapcsolatokban, segíti a képessé tevést; az emberek felszabadítását a jólét fokozása érdekében. Az emberi viselkedésről és a társadalmi rendszerekről szóló elméletek felhasználásával a szociális munka azokon a pontokon avatkozik be, ahol az emberek egymással és társadalmi környezetükkel kerülnek kapcsolatba. Az emberi jogok és a szociális igazságosság alapvető fontosságúak a szociális munkában.” (Budai, 2006: 66p.)

A különböző jóléti modellekben a szociálpolitikai rendszerek fényében a szociális munkát eltérő módon azonosították és alkalmazták a szociális problémák megoldásának végrehajtásában. A szociális munka, mint szakma más társadalomtudományoktól vett át, illetve dolgozott ki saját tudományos eszközöket, ezáltal alkalmas a szociális problémák elemzésére, az összefüggések megértésére és a megoldások érdekében tervezett lépések meghatározására. Ilyen széles körben elterjedt tudományos megközelítés az ökológiai szemlélet, amelyet Welch dolgozott ki 1987-ben. (Melléklet 6.) Az ökológiai megközelítés túllép a korábbi "érdemes-érdemtelen" szemlélet alkalmazásán, mert az ember és környezete kölcsönhatását, azok együttes kezelését vizsgálja. Elkerüli a radikális szemlélet csapdáját, amely szerint az egyén minden tette és problémája társadalmi helyzetétől determinált, hiszen nem csak az egyéni felelősségre koncentrálnak, hanem a strukturális összefüggésekre is. (Hegyesi – Talyigás, 1996: 33p.)

A magyar szociális háló kialakításában, a problémák kezelésében két segítő szakma tevékenykedik: szociális munka és szociálpedagógia.

A **szociális munka** legfőbb célja, hogy mobilizál és együtt dolgozik az egyénnel, családokkal, csoportokkal, szervezetekkel és közösségekkel saját jólétük, egészségük és probléma kezelő- és megoldó képességük javítása érdekében. A szakmai képviselők (IFSW – IASSW, 2004) ezt tágabban így fogalmazták meg: a szociális munka célja, hogy előmozdítsa a marginalizált, a társadalmilag kirekesztett, kisémmizett, sérült és veszélyeztetett embercsoportok társadalmi integrációját; foglalkozik és szembeszáll a társadalomban meglévő gátakkal, egyenlőtlenségekkel és igazságtalanságokkal. A szociális munka segíti az embereket, hogy saját, helyi közösségükben juthassanak hozzá a megfelelő szolgáltatásokhoz és forrásokhoz; megalkotja és megvalósítja az olyan politikát és politikai

programokat, amelyek növelik az emberek jólétét, fejlődését, emberi jogaik érvényesülését, amelyek előmozdítják a társadalom harmóniáját, a szociális biztonságot; bátorítja az embereket saját érdekeik képviselőjére, a rájuk vonatkozó helyi, nemzeti, regionális és/vagy nemzetközi ügyekben. Képviseli az embereket (és/vagy emberekkel) olyan politika formálásában és célzott megvalósításában, amelyek megfelelnek a szakma etika elveinek; képviseli az embereket (és/vagy emberekkel) az olyan politikai, és strukturális feltételek megváltoztatásában, amelyek az embereket marginalizált, kisémmizett, sebezhető helyzetben tartják, valamint sértik a különféle etnikai csoportok társadalmi kohézióját és stabilitását, amennyiben ez a stabilitás nem sérti általában az emberi jogokat. A szociális munkás a vonatkozó törvényes keretek és az etikai normák figyelembe vételével dolgozik azon emberek előnyökhöz juttatásán, akik nem képesek erre (pl: az ellátásra szoruló gyerekek, a mentális problémákkal és mentális betegségekkel küszködők); elősegíti a gazdasági fejlődés okozta egyenlőtlenségeket felszámoló, hatásos társadalom- és szociálpolitikai változásokat kezdeményező akciókat; erősíti olyan stabil, harmonikus és egymást kölcsönösen elfogadó társadalom kialakítását, amelyben nem sérülnek az emberi jogok. Elősegíti a hagyományok, kultúrák, ideológiák, meggyőzések és vallások tiszteletét a különböző etnikai csoportok és a társadalmak között, amennyiben ezek nem kerülnek ellentmondásba az alapvető emberi jogokkal. A fenti szándékok érdekében célirányosan megtervez, megszervez, adminisztrál, megvalósít programokat és szervezeteket. (Budai, 2006: pp.67-68.)

A szociális munka rendszerezését a szociális munka céljának, gyakorlatának és munkaformáinak megnevezésén keresztül tehetjük meg. A gyakorlatban három szegmenst különböztethetünk meg, mindháromat különböző célkitűzéssel írhatjuk le és a gyakorlati munkaformák mindezek értelmében változnak. A 10. táblázat nemcsak a három meghatározó munkaformát – egyéni esetkezelés, csoportokkal végzett munka és a közösségi szociális munka – tartalmazza, hanem megnevezi a közvetett gyakorlat munkaformáit is.

10. táblázat: Woods táblázata a szociális munka áttekintéséről (Pincus – Minaham, 1973)

Cél	Gyakorlat	Forma
Az egyén problémamegoldó és kezelő képességeinek erősítése, belső és külső források egyensúlyának megteremtése.	Közvetlen gyakorlat	Esetmunka (casework)
		Csoportmunka (groupwork)
		Közösségi munka (community work)
Az ellátó rendszerek hatékony és emberközpontú működésének biztosítása és pozitív hozzájárulás az állandóan változó szociálpolitikához.	Közvetett gyakorlat	Adminisztráció
		Szociális tervezés
		Szociális Igazgatás
		Kutatás – Képzés
		Szupervízió
A szociális szolgáltatások eljuttatása a segítségre szorulóknak. Az egyén és az őt forrásokkal és lehetőségekkel ellátó rendszerek közötti összeköttetés biztosítása és erősítése.	Erőforrások használata	

Forrás: Woods, Ronald: A szociális munkások tevékenységeinek egy lehetséges rendszerezése In: HEGYESI GÁBOR – TALYIGÁS KATALIN (Szerk.) (1996): A Szociális munka elmélete és gyakorlata. 1. kötet. Általános szociális munka. Budapest: Semmelweis Kiadó, pp.32-45.

A mindennapokban a közvetlen gyakorlat segíti az egyént, a családokat, csoportokat és közösségeket, hogy szükségleteiket kielégíthessék, társas és szociális problémáikat orvosolják, mentális és lelki tanácsokat kaphassanak.

Az alkalmazott társadalomtudományok között, a szociális ágazatban, önálló, gyakorlatorientált humán segítő szakmaként határozhatjuk meg a **szociálpedagógiát**, amely képes a gyermek és ifjú korosztály kapcsolati, tanulási, szociális problémáinak kezelésére; az érintett személyek, csoportok és családok támogatására és egyensúlyuk megteremtésére saját környezetükkel. A szociálpedagógus ellátja a társadalom valóságos működési szabályszerűségeinek felismerését, elemzését; a gyereket, fiatalt érintő társadalmi egyenlőtlenségek, problémahelyzetek és az ezeket kiváltó okok, kielégítetlen szükségletek, veszélyeztető tényezők komplex szemléletű elemzését; a gyerekek, fiatalok és csoportjaik összekapcsolását problematikus élethelyzetek megelőzését, javítását szolgáló állami (szociális, oktatási, egészségügyi) intézményi és társadalmi (szociálpolitikai, jogi, érdekvédelem, gyermekjóléti- és védelmi stb.) szolgáltatásokkal és erőforrásokkal.

A kompetenciahatárok ismeretében partneri kapcsolatok kialakítását és az együttműködés kialakítását más szakemberekkel (orvos, pszichológus, szociális munkás, jogász, gyógypedagógus stb.).

A szociálpedagógia szociális aspektusaként a támogatásra szoruló személyek és csoportok (célcsoportok), a gyermekek, fiatalok, idősek, fogyatékkal élők és más depriváltak élethelyzetének javítását (korrekció), szociális kapcsolatrendszerének megerősítését és rehabilitációját (szociális adaptáció), az egyének és csoportok életesélyeinek növelését segítő munkát nevezük meg.

A szociálpedagógus segítő beavatkozásának kiindulópontja maga a szociális státusz, célja pedig az autonóm életvitel elősegítése.

A szociálpedagógia pedagógiai sajátossága, hogy a humán szociális segítő eszköztára kibővül olyan sajátos pedagógiai (és részben pszichológiai) eszközökkel, amelyek elősegítik az életvitel saját döntésen alapuló értékorientált korrekcióját (beállítódás-váltás).

A szociálpedagógia önálló szakmai entitást képvisel. (Szociális Szakemberek Fóruma, Szociálpedagógiai Szakmai Kollégium, 2010)

A szociális munka gyakorlatában két dimenzió alapvetően meghatározza a szolgáltatások tartalmát és minőségét is. Ez a két szakmai terület a személyes segítségnyújtás egyik meghatározó formája, az **egyéni esetkezelés**; illetve a másik a szociális szolgáltatások fejlesztésének feladatai. Mindkét terület szakértő tevékenységet kíván. Elméleti tudást és gyakorlati tapasztalatokat mindkét területről hazai és nemzetközi szakemberek is folyamatosan publikálnak (Szabó,1993; Pik, 1998; Kozma, 1998; Feuer, 2008; Vinman, 2009; Sárkány, 2011;).

A nevezett módszertani eljárásokat a következő folyamatábrákon szemléltetem.

Az **Egyéni esetkezelés** meghatározó lépései²⁴:

1. probléma-felismerés / probléma-meghatározás és célkitűzés
2. módszer kiválasztása és tervezés
3. visszacsatolás / értékelés

²⁴ Az elméleti háttér a problémamegoldó modellek adják: Helen Perlman: Szociális esetmunka; Reid és Epstein : Feladatközpontú esetmunka; Gerald Egan : „Háromfázisú” problémamegoldó modell; Compton-Galaway: Problémamegoldó modell; Szabó Lajos: Krízisintervenció a szociális esetmunkában
Átfogó forrás: A szociális munka elmélete és gyakorlata. 2. kötet: Szociális munka egyénekkkel és családokkal. Szerkesztette: Tánczos Éva. Semmelweis Kiadó, Budapest, 1996

Az individuális szociális munka a segítő szakember és a kliens kölcsönös bizalmi kapcsolatára épül, amelynek fókuszában a kliens, illetve a kliens családjának életében felmerülő probléma megoldása áll. Ezért az egyéni esetkezelés folyamatának leírásakor az alábbi pontokat emelem ki.

1.) A probléma meghatározása

Információ → helyzetértékelés



Probléma-felismerés → információszükséglet

(a probléma azonosítása, megfogalmazása, illetve a szükségletek és lehetőségek közötti összefüggések felismerése, majd a megfelelő szolgáltatások alkalmazása a probléma megoldásának folyamatában)



Ismeretszerzés → ismeretek alkalmazása

(információ- és adatgyűjtés lehetséges módjainak és forrásainak meghatározása, majd az ismeretek felhasználása a segítő munkában)



Célok kitűzése

(érthető, reális, mindenki számára elfogadható)

2.) Tervezés



Beavatkozási terv elkészítése

(a megfelelő megoldási modell kiválasztása / felkínált alternatívák közötti választás, különböző szempontok alapján értékeli a szakember, konkrét feladatok kijelölése)



Problémamegoldás – végrehajtás / irányítás

(a segítő és a segített együttes cselekvése a probléma megszüntetésére, aktivizálás, kooperáció)

3.) Értékelés



Lezárás

(a kívánt cél elérésének tudatosítása, eredmények értékelése, visszajelzés)

6. ábra: Az egyéni esetkezelés folyamatábrája (Riez Andrea, 2010)

A személyes szolgáltatások kialakításához a **szociális szolgáltatás tervezés és fejlesztés** elengedhetetlen, hiszen adekvát megoldást csak a szükséges adatok, tények megállapítása után adhatunk. Ezért a fent bemutatott egyéni esetkezelés folyamatábrájának párhuzamaként a szolgáltatástervezés és fejlesztés²⁵ folyamatának leírásakor az alábbi fázisokat emelem ki.

²⁵ A Módszertani Családsegítő Szolgálatok Országos Munkacsoportja a családsegítés szolgáltatást működtető és fenntartó szervezetek segítése és támogatása céljából módszertani ajánlásokat fogalmaz meg. Az ajánlások célja, hogy iránymutatást adjanak adott tevékenységek ellátásához.

A szociális szolgáltatás tervezés és fejlesztés három fázisa:

1. helyzetértékelés: szükségletek és igények felismerése és felmérése; célcsoport meghatározása (demográfiai adatok); előrejelzés.
2. tervezés: célkitűzés; intézmény küldetésének (misszió) vizsgálata; stratégia / módszerek leírása; feladatok és felelősök megnevezése; ütemterv; költségterv (finanszírozási javaslat); értékelési terv (dokumentáció, nyomon követés, döntés előkészítés).
3. értékelés: szakmai, gazdasági, társadalmi hatás; folyamatos minőségbiztosítás; ügyfelek / szervezet szempontjából történő értékelés.²⁶

Az értékelés a szociális munka gyakorlatában sokat vitatott kérdés. Nehezen tehetjük mérhetővé és értékelhetővé a segítségnyújtást. Az evaluáció az egyik értékelési módszer, amely alkalmazható a segítő szakmára nézve is.

Az **értékelő kutatás** (evaluáció) egy bizonyos program sikerességének mértékét meghatározó szisztematikus vizsgálat. „Olyan, tudományos kutatás eljárásainak megfelelő eljárások, melyekkel a szociális munkás megtudhatja, hogy egyes beavatkozásai milyen eredményt hoztak.” (Gosztonyi – Pik, 1998: 71p.)

Az értékelésre szükség van a döntéshozók, a módszertani tudás és a társadalompolitikai intézményrendszerekkel való kapcsolat érdekében:

- döntéshozók – megfelelő, jól dokumentálható eredmények;
- módszertani tudás – a társadalomtudományi diszciplínák és a terepen szerzett tapasztalatok integrációja;
- társadalomtudományi intézményrendszerek – változtatás és javítás.

A módszertani ajánlások jogi normákban előírtakon túli tartalmi elemei nem kötelező érvényűek, hanem a kívánatos és elérendő optimális szolgáltatási elemeket, tevékenység tartalmakat határozzák meg, melynek alkalmazása, felhasználása javasolt a családsegítés szolgáltatást végző szakembereknek, a szolgáltatóknak és fenntartóiknak. – olvasható a módszertani ajánlásban.

²⁶ Szükségletfelmérés – szolgáltatástervezés. Módszertani ajánlás. 2010. Készítette: Mártháné Megyesi Mária. Jóváhagyta: A Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet megbízásából létrejött Módszertani Családsegítő Szolgálatok Országos Munkacsoportja. Forrás: www.ncsszi.hu

Az evaluáció a társadalomtudományok kutatási eljárásainak rendszerező alkalmazása szociális beavatkozást nyújtó programok koncepcióinak, tervezésének, alkalmazásának és hasznosságának felmérése; amely hét körülhatárolt lépésből áll:

1. A problémát jól körülírni.
2. A problémát valamilyen módon mérni.
3. A mérést megfelelő időközönként megismételni.
4. Meghatározni a kiindulási szintet.
5. A beavatkozást megtervezni.
6. Világossá tenni a beavatkozás módját.
7. Adatelemzés. (Pik, 1998: pp.289-308.)

Fontosnak tartom, hogy akár az egyéni esetkezelésben, akár a szociális ellátások és szolgáltatások fejlesztésében a végeredményt három szinten értékeljük:

- ügyfelek / kliensrendszer,
- intézmény / szervezet,
- rendszerhatásokra vonatkozó szintek.

A társadalmi, gazdasági és politikai változások előidéznek és igénylik a **menedzsment** szemlélet alkalmazását a segítő szakmában is. A menedzsmentet három alapvető szempont irányítja: processzuális (folyamati) szempont – aktivitások folyamat, strukturális szempont, szociális szempont. Robert Weinbach (2003) ezt így fogalmazta meg: A menedzsment azon specifikus funkciók összessége, amelyet egy adott munkahelyen dolgozó szakemberek látnak el, akik a termelékenységet és a szervezeti cél elérését hivatottak elősegíteni. A menedzsmentként működő szociális munkások megpróbálnak felépíteni és fenntartani egy optimális munkahelyi légkört, amely az ügyfeleknek nyújtott tényleges szolgáltatások hatékony megvalósulásához vezet.

A menedzsment magában foglalja azt, hogy a munkahelyi környezet feletti befolyást kialakítsa és megtartsa. A szociális munka menedzsmentjére három tényező van hatással:

1. működési környezettel való kapcsolat javítása (presztízs megszerzése),
2. marketing stratégiák alkalmazása,
3. értékelés.

Ehhez a szempontsorhoz a következő szakkifejezések kapcsolódnak: célkitűzés, motiválás, kezdeményezés, együttműködés, koordinálás, kommunikáció, szervezés, döntés és ellenőrzés.

A szociális szolgáltatások egy része piaci szinten valósul meg a jóléti társadalmakban, és ez a tendencia erősödik hazánkban is. Ezáltal a szociális munka tevékenységéhez hozzátartozik a szükségletek azonosítása és felmérése, a tervezés, a főbb irányelvek kialakítása, a döntéshozatal, a felügyelet, az innováció és az értékelés.

A szociális szakemberek képzésének alakulása, a szociális és gyermekvédelmi ellátások fejlesztése, módszertani eljárások újítása megköveteli a racionális tervezést, a professzionális szervezést, a hozzáértő irányítást és a mérési metodika kidolgozását, vagyis a menedzsment ismeretek alkalmazását a segítő szakmákban, avagy a szociális menedzsmentet.

A szociális menedzsment rövid és összefoglaló értelmezése: a szociális ellátórendszer folyamatos fenntartását jelenti, amely számos funkciót kielégít: új feladatok, szolgáltatások és ellátások képviselője; költségvetés menedzsment; tervezés, amely a helyi szintre koncentrál; stratégia kidolgozása, nyomon követés és értékelés.

A szociális menedzsment témaköre még számos kérdést rejt magában: prioritások és kompetencia, szaktudás vagy szakma, fejlesztés – hatékonyság – költségek, megvalósíthatóság és támogatás. Az bizonyos, hogy a szociális szakmának ebben is változásra van szüksége.

A **professzionális szociális munka hatékonysága** a szakember által összegyűjtött információk felhasználását követő tudatos tervezésben és célirányos tevékenységben rejlik. A segítő szakember számára a szociális probléma megoldásának első lépése az adott eset feltárása, feltérképezése, amely a szakma fő szemléleti alapkérdése. A felmérés nem más, mint adatok gyűjtése, integrálása, elemzése, értékelése, hogy releváns megállapításokat tudjunk tenni az adott helyzetre vonatkozóan. A szociális diagnózis maga a probléma-megfogalmazás folyamata, amelyből következik a megoldási / beavatkozási terv elkészítése. A tudatos tervezés kijelöli a stratégia irányát és meghatározza a konkrét lépéseket. Tiszta és érthető segítő kapcsolatot, szituációt teremt segítőnek és segítettnek egyaránt, amelyet kölcsönös bizalomnak és együttműködésnek kell jellemeznie. A célirányos tevékenység pedig a problémamegoldás valamennyi rangsorolt feladatát jelenti.

A szakmai tudás megfelelő alkalmazása, az információk megszerzése és elmélyítése nemcsak a kliensek, hanem a szakmai munka színvonalának emelése érdekében történik. A tudáspirál minél aktívabb kialakítása és megsokszorozása a szociális szférában is létjogosultságot nyert. A segítő szakmák képzési rendszere interdiszciplináris, ezért egyéb tudományterületek új ismereteinek, módszereinek alkalmazása adekvát a szociális munka elméletének és gyakorlatának beépítésébe, internalizációjába.

Szükség van tehát új készségek és feladatok elvégzésének elsajátítására, hogy a szociális munkás ne csak problémamegoldó, tanácsadó, konfliktuskezelő legyen, hanem katalitátor, a szociális ellátások tervezője és szervezője, szociális menedzser is. (Bodnár – Riez, 2011: pp.46-47.)

A **folyamatos szakmai fejlődés** a szakember állandó életpályabeli növekedését és fejlődését valamint, szaktudása alkalmazását jelenti. A szakember célja, hogy mint egyén, és mint szakember, felhasználva saját forrásait megkeresse a lehetőséget a továbblépésre, miközben klienseit is sikeresebben szolgálja. (Keogh, 2007: pp.257-266.)

Az utóbbi években társadalmi változások tanúi vagyunk, melyek figyelmünket az egységtől a sokszínűsége, a hagyományos értékrendtől a globális gondolkodásra, a helyhez-kötöttségtől a mobilitásra irányítják. Emiatt viharos változásokkal találkozunk a segítő szakma területén is. Csak a folyamatos szakmai fejlődés teszi lehetővé, hogy a szakemberek megküzdjenek szakmai dilemmáikkal, frusztrációikkal, túllépjenek saját korlátaikon és új ismeretekre tegyenek szert, újabb készségeket sajátítsanak el. Mindeközben azonosítanunk kell, hogy a kívánt fejlődés elérése függ korunk kulturális, szociális és gazdasági helyzetétől is.

A szakmai fejlődés témájában a szakirodalom különféle megközelítéseket tár elénk; úgy, mint továbbképzés, szakemberfejlesztés, karrierépítés, szakmai fejlődés, élethosszig tartó tanulás, legújabbán az életen át tartó tanulás.

Grundy és Robinson (2004) a szakmai fejlődés három célját nevezi meg:

1. Lehetőségek bővítése új tudással és ügyességekkel,
2. Szakmaiság magasabb szintre emelése,
3. Megújulás az elmélet és a gyakorlat terén. (Grundy – Robinson, 2004: pp.146-166.)

A különböző folyamatos szakmai fejlődés modelleket Hell (2005) a feladatokra és jellemzőkre koncentrálva a 11. táblázatban foglalja össze.

11. táblázat: A folyamatos szakmai fejlődés modelljei (Hell, 2005)

Modell	Feladat	Jellemzők
Hozzájáruló (instrumentális)	Túlélés	- világos kompetenciák, - kötelező a naprakészség, - sikeres, eredményes, - külsőleg ösztönző
Képesítő, erősítő (empowerment)	Fenntartás Személyes eredményesség	- élethosszig tanulás, - kapcsolódik személyi, szakmai és szervezeti célokhoz, - szabad képzést biztosít, - egyéni motiváltság
Kompetencia (hozzaértés)	Fenntartás	- előmenetelre sarkall, - a kliensek sikerét célozza, - külső és belső ösztönzés
Feltöltő („top-up”)	Mobilitás	- alkalmazhatóság, - szakmai előrelépés, - benső ösztönzés
Tréning	Képességfejlesztés Tudásszerzés	- közvetlen igények kielégítése, - szervezeti ösztönzés

Forrás: Hell, Yvonne (2005): Continuing Professional and Health Service in England: the nursing perspective IN: Alex Alexandrou, Field, Kit and Mitchel, Helen: The Continuing Professional Development of Educators. Emerging European issues. Symposium Books Ltd, Oxford, United Kingdom, pp. 125-135.

A szakmai fejlődés kulcsszerepet játszik minden szakember pályájának fejlődésében, amely nem egyszerűen a szakma kitanulása vagy továbbképzés, hanem tanulási stílus és módszer. Az eredményesség tekintetében nagy jelentősége van az összefüggést kereső (koherens) és átfogó (komprehenzív) képzési formáknak, a minőségi kurzusoknak. Ezért elengedhetetlen a képzés és a gyakorlat együttműködése, párbeszéde és az együttes cselekvés.²⁷

Ennek a szakmai építkezésnek megvalósult formái azok a **tanulmányok**, amelyek segítik a professzió elmélyülését. A szociális és gyermekvédelmi rendszerrel, az egyes ellátásokkal kapcsolatos tudományos kutatások, szakmafejlesztési és képzési vizsgálatok köre az utóbbi tíz esztendőben folyamatosan bővül. A szakma elméleti és módszertani fejlődése, a szociális konfliktusok mögött meghúzódó társadalmi egyenlőtlenségek, a megjelenő új szociális kockázatok, a szűkülő erőforrások okozta kihívások, a

²⁷ Hazánkban a Szociális szakvizsga a szakma 7 területén: Családvédelem, család gondozás, Gyermekjóléti alapellátás, Gyermekvédelmi szakellátás, Pszichiátriai és szenvedélybetegek szociális ellátása, Idősek szociális ellátása, Fogyatékosok szociális ellátása és rehabilitációja, Hajléktalan ellátás szerezhető a szakvizsgaközpontokban.

szociálpolitikai gondolkodásba bekerült jóléti mix fogalma, a szolgáltatás-nyújtás gazdaságosságára vonatkozó törekvései is a téma sokszínűségére hívják fel a figyelmet. Az elvégzett kutatások eredményei önálló könyvekben (Kovács, 2006; Feuer, 2008) szakmai folyóiratokban (Esély, Kapocs) vagy éppen pályázati munka eredményeként (TÁMOP 5.4.4) kerülnek publikálásra.

A Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet önálló **kutatásait** folyamatosan közzé teszi. Az első Kapocs könyvet 2002-ben Kistelepülési hátrányok – alapellátási nehézségek címmel adták ki, amely öt meghatározó kutatási összefoglalót tartalmaz. (Békés, Dögei, Hodosán, Korintus, Laki és Papházi) A szociális ellátórendszer működéséről, kihívásairól 2004-ben külön tanulmánykötet jelent meg, amelyben a szerzők (Papházi, Rácz, Szombathelyi, Török, Hodosán) a hazai szociális szolgáltatások rendszer vizsgálatával, annak a lakosság és a szakértők véleménye szerinti fejlesztési lehetőségeivel és a megvalósítási stratégiákkal foglalkoznak. Megállapítják, hogy a szociális szolgáltatások rendszere összetettebb és bonyolultabb a pénzbeli és természetbeni ellátásoknál, mert különbséget tehetünk abban, hogy az alap- és a szakellátások felállítása esetén szükséges a szervezeti keretek kialakítása, és szükség van az ellátás típusának meghatározására az otthonában támogatható vagy intézményes elhelyezés választásával, illetve az ellátás szervezeti formájának önálló vagy komplex módon történő létrehozására. E tekintetben a családsegítés a rendszerben az ellátás típusa szerint az alapellátások közé sorolandó, melynek intézményi formája a törvényben is nevesített önálló vagy komplex szervezettípus lehet. Leszögezték, hogy az alapellátások azt a célt szolgálják, hogy a szociálisan rászorulóknak, akiknek intézményes ellátása nem szükséges, saját otthonukban, illetve lakókörnyezetükben nyújtsanak szociális támogatást. Kiemelték, hogy a családsegítés eltér a többi szociális szolgáltatástól, mert az ellátottjai azok a családok, amelyek szociális és mentálhigiénés problémákkal küzdenek, és/vagy krízishelyzetbe kerültek és nem koruk vagy egészségi állapotuk miatt nehéz helyzetű kliensek. Megerősítették, hogy az alapellátás kötelező települési önkormányzati feladat. (Papházi – Rácz – Szombathelyi, 2004: pp.23-27.)

A „Szociális barométer” (Török, 2003) **a társadalom szociális ellátottságáról szóló személyorientált vizsgálat**, amely a területek fejlesztésének prioritásait és a konkrét feladatok sürgető végrehajtását mérte fel.

A kutatás eredményeiből levont következtetések közül négy olyan megállapítást tartok fontosnak, amely témámat tekintve releváns:

1. A szolgáltatást igénybe vevők a szociális ellátórendszer intézményi fejlesztéseiben az államtól és az önkormányzattól várják a legtöbbet.
2. A fejlesztés kérdésében a régiókénti összehasonlításban megállapítható, hogy az Észak-Alföldön élők minden szervezettől és lakostól nagyobb felelősségvállalást várnak el, de az állam és az önkormányzat felelősségét leginkább a Közép- és Dél-Dunántúl lakosai fogalmazzák meg.
3. A szociális szakemberek fizetését az elvégzett munkához viszonyítva aránytalanul alacsonynak tartják a megkérdezettek.
4. A szolgáltatásokról való tájékoztatás jelentőségét tükrözi, hogy a véleményt nyilvánítani nem tudókat is felmérte a vizsgálat, amelynek eredménye alátámasztja, hogy a társadalom minden egyes csoportjához a megfelelő mértékben el kell juttatni a szociális szolgáltatások rendszeréről és tartalmáról szóló információkat.

(Török, 2003: 82p.)

A vizsgálat kiterjedt a szociális ágazat egyes szereplőinek munkájával való elégedettség monitorizálására is. A szociális ellátórendszer egyes intézményeinek és szakembereinek munkájával való elégedettség mérése alapján elmondható, hogy a szolgáltatásokat igénybe vevők leginkább azoknak a segítő szakembereknek a tevékenységét ismerik el, akik személyre szabottan és nem bürokratikus módon végzik feladataikat. A megkérdezettek a szociális munkásokat a harmadik helyre rangsorolták. (Melléklet 7.)

Kifejezetten a fejlesztés témakörével foglalkozik Nárai – Budai által szerkesztett **A szociális szolgáltatások modernizációja** című konferencia kiadvány (2009), amely négy – a szociális szakma szempontjából – meghatározó tanulmánnyal gazdagítja a vizsgált témát; szerzői: Pataki, Kozma, Budai, Panker – Ráczné.

Kutatási munkámra nagy hatással volt A közszolgálati menedzsment legújabb irányzata: a **közösségi értékteremtés** című tanulmány (Novoszáth, 2011), amely a Gazdasági élet és társadalom folyóiratban jelent meg. A tanulmány motivációs tényezője – akárcsak a saját kutatási munkámban a „**gondolkodj globálisan és cselekedj lokálisan**” mottó. (Novoszáth, 2011: 341p.) A globális kérdésfelvetés pedig az – fogalmaz a szerző –, hogy a közszolgáltatások működésével kapcsolatos kiadások alacsonyan tartása mellett, hogyan lehet folyamatosan javítani a közszolgáltatások minőségét, és hogyan lehet az állampolgárok számára minél értékesebb szolgáltatásokat nyújtani.

A választ a **közszolgáltatások érték modelljében** látja. A modell fókuszában a közösségi értékek két meghatározó eleme áll: a végeredmény (eredményesség) és költséghatékonyság. A modell nemcsak a döntések eredményét vagy azok közgazdasági racionalitását, hanem az egész társadalomra, az adott közösségre, sőt az egyénre gyakorolt hatásokat is méri. Egyértelművé kell tenni, a végeredmény nem az output megfelelője, nem egyenlő a specifikus termékekkel és szolgáltatásokkal, mert tágabb értelemben a közszolgáltatást nyújtó intézmények közösségi értékeket hoznak létre. Ezek a szervezetek tevékenységeik által olyan társadalmi és gazdasági eredményeket tudnak felmutatni, amelyek az állampolgárok számára rangsorolhatóan fontosak. A szervezetek tevékenységeik által létrehozott közösségi értékek nagysága növelhető, ha az eredményességet vagy az adott szolgáltatás költséghatékonyságát növelik. Ezért egyértelmű, hogy a közösségi érték csökken, ha az értékteremtő képesség és a költséghatékonyság együttesen csökken.

A közfeladatok és a közszolgáltatások ellátása, a közigazgatás modernizációja és fejlesztése az állam feladata, a **kormányzat központi felelőssége**. A közszolgáltatások reformját meghatározó célok rögzítése, a megvalósítás folyamatában végrehajtott intézkedések eredményének értékelése a közösségi értékek koncepciója mentén érhető el. A kutatások a szociális ellátórendszer fejlesztésének szempontjából több releváns szempontra hívják fel a figyelmet. Ezek mind még megoldásra váró területek, amelyek között sokszor feloldhatatlannak látszó ellentmondások, érdekellentétek feszülnek:

- demográfiai kérdések (alacsony születési szám) feloldása,
- állami és egyéni felelősség- és szerepvállalás tisztázása,
- munkaerő-piaci igények azonosítása és feloldásukra tett programjavaslatok,
- a szegénység és a társadalmi kirekesztés elleni küzdelem,
- hozzáférhető, magas színvonalú szociális és gyermekvédelmi szolgáltatások,
- a munka, illetve a családi- és magánélet összeegyeztetése,
- a gyermek mindenek felett álló érdekének érvényesítése,
- a szülők támogatásának, megerősítésének, ismereteinek bővítése iránti szükséglet kielégítése,
- prevenciók programok hatékonyságának fokozása,
- nemek közti esélyegyenlőség elérése, nemzedékek közti szolidaritás,
- eredményesség – mérés, költséghatékonyság, jogi szabályozás.

A hazai kutatások eredményeinek tekintetében elmondható, hogy a kutatók számára az igazi kihívást az jelenti, hogyan lehet a szociális problémamegoldásra alkalmazható stratégiákat és koncepciókat a gyakorlatban is megvalósíthatóvá tenni, hiszen bármilyen fejlesztés csakis a gyakorlatban, folyamatos tevékenység által képzelhető el.

2.6 . Szociális védelem az Európai Unióban

Már a Római Szerződés (1957) is tartalmaz szociális kérdéseket, de az Európai Unióban a szociálpolitika csak az utóbbi évtizedben nyert teret. Egyértelművé vált, hogy a gazdaság egységessé tételét nehezen lehet elképzelni a szociális dimenzió figyelembevétel nélkül. Az új szociális jogszabályok a szociális védelemhez kapcsolódnak, ám a tagállamok mégsem az egységes szociálpolitika megteremtésére törekednek, hanem a kitűzött szociális célok elérésére és egy szorosabb koordinációra.

A szociális dimenzió négy területet ölel fel: a munkaerő szabad áramlása, a szociális minimum biztosítása, a közösségi források szociális célú felhasználása és a szociális partnerek bevonása a döntéshozatalba. (Szombathelyi, 2004: 113p.)

A szociális biztonság három alappillérre épül. Az első alappillér az állami szociális ellátórendszer, a második a kiegészítő, munkahelyi ellátórendszer, a harmadik pedig a magánjellegű gondoskodás / magánbiztosítás. A szociális biztonság járulék- és adóbevételekből finanszírozott rendszer, amelynek alapvető célja, az univerzális ellátás, vagyis a társadalom minden tagjára kiterjed. Döntően állami gondoskodáson keresztül megvalósuló, pénzügyi ellátások összességét jelenti. Meghatározott feltételekkel gondoskodik az egészségügyi ellátásokról és igyekszik kompenzálni a gyermeket nevelő családoknál felmerülő többletkiadásokat.

A szociális biztonsági rendszer céljai, amelyek a társadalmi integráció elérésének eszközei is egyben a minimális jövedelem védelmének garantálása, az elért életszínvonal védelme a jövedelemarányos juttatások által és a reintegrációhoz (átképzés, munkaközvetítés, rehabilitációs rendszerek) való hozzájárulás. Elsődleges célkitűzésként mégis a minimális jövedelem védelmét emelhetjük ki, amelynek célja, hogy megelőzze az emberek minimális szintre vagy az alá csúszását. Kutatási eredmények alapján megállapítható, hogy a minimum feletti szintet biztosító jövedelemarányos juttatás a legjobb eszköz a családok elszegényedésének és többszörös deprivációjának megelőzésére. (Berghman, 1999: 33p.)

A szociális védelem definícióját az Európai Bizottság használta először. A szociális védelem „olyan rendszer, amelynek keretében a társadalom védelmet nyújt az egyének számára a gazdasági veszteségek veszélyeivel és azok speciális költségeivel szemben, a társadalmi szolidaritás megvalósulásával.” (Lengyel et al., 2003: 4p.) A fogalom a szociális biztonság széles értelmezését jelenti, amely két részből áll: társadalombiztosítási és szociális támogatási rendszer. (Balogh, 2004: 120p.) A szociális biztonság a gazdasági tevékenységet folytató - vagy korábban folytatott - személyek meghatározott kockázatok elleni védelmét szolgáló ellátásokat jelenti. Ezek az ellátások kereső tevékenységhez kapcsolódnak, hozzájárulással vagy járulékfizetéssel megszerezhetőek.

„A szociális védelem annyiban lép túl a szociális biztonság intézményrendszerének funkcióin, hogy a passzív pénzbeli támogatás mellett aktív eszközökkel – családsegítés, idősgondozás – támogatja a társadalomba történő integrációt.” (Hajdú, 2000: 117p.)

Tiszteletben kell tartani a nemzeti szociális biztonsági rendszereket, és pusztán koordinációt kell megvalósítani. – mondja egy európai uniós rendelet²⁸. A szociális rendszerek koordinációját öt alapelvben fogalmazták meg. Az első alapelv kimondja, hogy egyenlő bánásmód illeti meg a tagállamokban állandó tartózkodási hellyel rendelkező személyeket, mindenkire ugyanazon jogok és kötelezettségek vonatkoznak. A második az ellátások exportálhatóságának elve, amely szerint az ellátásokat akkor is teljes összegben kell kifizetni, ha a jogosult állandó lakhelye nem abban az országban van, ahol a kifizetésért felelős szerv működik. Kivételt képez a családi pótlék és a táppénz. A harmadik alapelv a juttatások átfedésének tilalmáról szól: a jogosult csak egyetlen állam társadalombiztosítási szervétől kaphat ellátást. A negyedik alapelvben kimondja, hogy főszabályként annak az országnak a jogszabályait kell alkalmazni, ahol a munkavállaló alkalmazásban áll, vagyis egyetlen ország jogrendszerét kell figyelembe venni az ellátások megítélésekor. Ez a szabályozás kizárja annak lehetőségét, hogy a jogosult párhuzamosan több ellátásban is részesüljön. Az utolsó alapelv pedig rendelkezik arról, hogy az ellátás odaítélésekor a jogosultságok keletkezése és mértéke szempontjából jelentős időszakokat összesíteni kell.

A lisszaboni stratégia szociális dimenziójának megszilárdításához szükségesnek vélték a szociális védelmi rendszerek modernizációját. Ezért az Európai Szegénység-ellenes Hálózat 2003 júniusában megjelent Hírlevelében racionalizált megközelítést javasolt:

²⁸ Az Európai Parlament és a Tanács 883/2004/EK rendelete (2004. április 29.) a szociális biztonsági rendszerek koordinálásáról. Forrás: www.ec.europa.eu

1. Racionalizáció: közös célkitűzések megfogalmazása, figyelembe véve a társadalmi befogadás, a nyugdíjak és egészségügy, valamint a tartós gondozás szegmenseit, mint a szociális védelem koordinációjának szempontjait.
2. Egyszerűsítés: egyszeri beszámolási eljárás bevezetése.
3. Szinkronizáció: az Átfogó Gazdaságpolitikai Irányelvek, az Európai Foglalkoztatási Stratégia és az új szociális védelmi eljárás mód összehangolása. (Balogh, i.m.: 125p.)

Az Európai Közösségek Bizottsága a 2006. évben megfogalmazott közleményében kulcskérdésként aposztrofálja a szociális szolgáltatások modernizálását, amelyet kettős magyarázattal támaszt alá: **a szociális szolgáltatások alapvető szerepet töltenek be a társadalmi kohézióban**, és a szociális szolgáltatások átalakítása és foglalkoztatási potenciálja meghatározó a közösség jövőbeni életében és működésében.

A közösségi jog értelmében a szociális szolgáltatások nem képeznek külön jogi kategóriát az általános érdekű szolgáltatásokon belül²⁹, de az ellátandó szükségletek miatt sajátos jelleggel bírnak, illetve a szociális szolgáltatásokat az európai társadalom és gazdaság pilléreiként értelmezik. Az Európai Unió a szociális szolgáltatások tekintetében két területet különböztet meg: az egyik, a közvetlenül az egyénnek nyújtott alapvető szolgáltatások köre és a másik, amely az élet alapvető kockázatait fedi le – betegség, öregkor, munkahelyi baleset, munkanélküliség, nyugdíj, fogyatékoság – a kiegészítő szociális védelmi rendszer.

A társadalmi kohéziót és a megelőzést célzó szolgáltatások személyre szabott segítséget nyújtanak az egyén társadalmi integrációjának megkönnyítése és alapvető jogainak érvényesülése érdekében számos esetben:

- az élet vagy különböző válságok (pl. családok szétszakadása, az eladósodás, munkanélküliség, kábítószerfüggés) során keletkező krízis kezelésében jelentenek segítséget;
- a valamilyen fogyatékosághoz vagy egészségügyi problémához kötődő hosszú távon segítségre szoruló személyek beilleszkedésének biztosítását célzó tevékenységek is a szociális szolgáltatások körét bővítik;
- a hátrányos helyzetű társadalmi csoportok lakáshoz jutását segíti a szociális lakhatás;
- a társadalomba (rehabilitáció, bevándorlók nyelvi képzése) és a munkaerőpiacra (képzés, szakmai reintegráció) való beilleszkedést szolgáló és a családokat (különösen a gyermekeket nevelő és időseket gondozó) támogató tevékenységek.

²⁹ A Közösség lisszaboni programjának végrehajtása: Az általános érdekű szociális szolgáltatások az Európai Unióban (2006). Európai Közösségek Bizottsága, Brüsszel. 5. oldal Forrás: www.ec.europa.eu

A szociális szolgáltatásokat az Unióban több szervezési kritérium is jellemzi:

- a szolidaritás elvén alapuló működés, amely különösen a kockázatok megkerülése, valamint a járulékok és az ellátások egyenértékűségének egyedi alapon megállapított hiánya esetében szükséges,
- több funkciójú és személyre szabott jelleg,
- non-profit jelleg,
- a civil erő jelenléte: önkéntesek és társadalmi munkában dolgozók részvétele,
- a (helyi) kulturális hagyományba való beágyazottság,
- a szolgáltatók és a szolgáltatások igénybevevői közötti aszimmetrikus kapcsolat.

A megváltozott paraméterek miatt az Európai Unió új szociális jövőkép megfogalmazását és kialakítását szorgalmazza, amelyet a lehetőségek, a hozzáférés és a szolidaritás hármas elve alapján közelít meg³⁰:

- **Lehetőségek:** a nyitott és korszerű Európában kínálgzó lehetőségeket az egyén hasznára tudja fordítani és megvalósíthatja a benne rejlő lehetőségeket.
- **Hozzáférés:** új és hatékonyabb módszerek a megfelelő oktatáshoz való hozzáférés, a munkaerőpiacon való előrejutás, a minőségi egészségügyi ellátáshoz és a szociális védelemhez való hozzáférés, valamint a kultúrában és a társadalomban való részvétel érdekében.
- **Közösségvállalás:** a társadalmi kohézió és fenntarthatóság elősegítése a feltételekhez, az erőforrásokhoz és a szolgáltatásokhoz való egyenlő hozzáférés biztosításával.

A szociális szolgáltatások ágazata mind a gazdasági növekedés, mind a munkahelyteremtés vonatkozásában jelentős teret nyert.³¹ A szociális védelem modernizálási folyamata annak érdekében zajlik, hogy a társadalmak jobban szembe tudjanak nézni az általános érvényűség, a **minőség és a pénzügyi támogathatóság** közötti feszültségekkel.

A folyamat tartalmi elemei:

- teljesítményértékelési és minőségellenőrzési módszerek bevezetése,
- a felhasználók bevonása az irányításba;
- a szolgáltatások szervezetének decentralizálása helyi vagy regionális szintre;
- a közszféra feladatainak kiszervezése a magánszférába, a hatóságok pedig szabályozói szerepet töltenek be;

³⁰ Lehetőség, hozzáférés, közösségvállalás: úton a XXI. századi Európa új szociális jövőképének kialakítása felé (2007). Európai Közösségek Bizottsága, Brüsszel. Forrás: www.ec.europa.eu

³¹ A szociális védelem korszerűsítése a nagyobb társadalmi igazságosság és gazdasági kohézió érdekében: a munkaerőpiacról leginkább kiszorultak aktív integrációjának elősegítése (2007). Európai Közösségek Bizottsága, Brüsszel. Forrás: www.ec.europa.eu

- a köz- és a magánszféra partnersége,
- a közfinanszírozást kiegészítő egyéb finanszírozások bevonása.

Az **új szociális jövőkép menetrendje** bizonyos esetekben a szociális kiadások átirányítását vagy újraelosztását is jelenti. Olyan befektetést, amelyet a fenntartható fejlődés szempontjából a szociális és gazdasági megtérülésre vonatkozóan rendelkezésre álló legpontosabb becslésekből kiindulva kell megindokolni. Például a korai életévekbe, az oktatásba és a képzésbe vagy a megelőző egészségügyi ellátásba történő befektetés „hozama” igen magas és az élet későbbi szakaszában vagy egy nemzedékkel később jelentős haszonnal jár, nem csupán a magasabb foglalkoztatottság és termelékenység tekintetében, hanem a társadalmi kohézió csökkenéséből adódóan a társadalmainkra háruló hatalmas költségek csökkenése miatt is. Az Európai Unió a befektetést az alábbi területekre jelöli ki: ifjúság, karrier, hosszabb és egészségesebb élet, nemek közötti egyenlőség, aktív integráció és a megkülönböztetés tilalma, mobilitás és a sikeres beilleszkedés, polgári szerepvállalás – kultúra – párbeszéd. Tehát ez a méltányosság és a hatékonyság összeegyeztetésének eszköze.

A menetrend megvalósítása döntően a tagállamok felelőssége. A szükséges politikai lépések megtételét a tagállamoknak kell garantálniuk. Az EU tevékenysége a bizonyított hozzáadott érték függvénye marad a szubszidiaritás és arányosság követelményeivel összhangban. Ezt várják el a polgárok és általában ez bizonyul a legcélravezetőbbnek. Azonban ez nem zárja ki az EU dinamikusabb szerepvállalását a változások felgyorsításában, valamint a szükséges reformok irányvonalának kijelölését, támogatását és végigkísérését illetően.

E szerep szilárd alapokon nyugszik: a közösségi vívmányokon és a közös jogok és értékrend egészén. Az emberi méltóság tiszteletben tartását, a szabadságot, a demokráciát, az egyenlőséget, a jogállamiságot, valamint az emberi jogokat, ideértve a kisebbségekhez tartozó személyek jogait az alapjogi charta tartalmazza.

Ezek az értékek közösek valamennyi tagállamban: a pluralizmus, a megkülönböztetés tilalma, a tolerancia, az igazságosság, a szolidaritás és a nők és férfiak egyenlősége.

Említést kell tennünk azonban a **társadalmi élet és értékrend változásairól** is. (Liddle – Lerais, é.n.) Az individualizáció folyamatában a hagyományos értékek fellazulnak és átalakulnak. Új igények jelennek meg a szabadidős és kulturális tevékenységeket illetően; és paralel új társadalmi problémák keletkeznek: a stressz és a depresszió, a kóros elhízottság, a környezettel összefüggő betegségek és a mozgáshiányos életmód, melyek a társadalmi elszigeteltség, a lelki betegségek, a kábítószer- és

alkoholfogyasztás, a bűnözés és a bizonytalanság érzése hagyományos problémáihoz társulnak. Csökken a politika iránti érdeklődés, a politizálás iránti bizalom, illetve a polgárok elkötelezettsége, de nő a polgári szerepvállalás a jelenlegi és a jövő társadalmának formálásában. Megváltozik az egyén gondolkodásmódja az egészség iránti egyéni felelősségről, a lakhatási és közszolgáltatási lehetőségek megválasztásáról, az életminőséggel kapcsolatosan: az élelmiszerbiztonságról és minőségről, a tiszta vízről és levegőről, a környezetvédelemről; hulladékkezelésről és az újrahasznosításról. Ez a megváltozott szemlélet pedig a társadalmi kohézió növekedését és a társadalom szociális felelősségvállalását szorgalmazza, mert a hagyományos közösségek megszűnésével és az európai társadalmak sokféleségének növekedésével egyre nagyobb a bizonytalanságérzet, fokozódik a bűnözéstől való félelem, és megkérdőjeleződnek az identitás és az állampolgárság fogalmai.

A posztindusztriális tudás- és szolgáltatásalapú gazdaság irányába történő folyamatok pedig átalakítják a társadalmi osztályok határait, a társadalmi mobilitás mértékét, a szegénység és egyenlőtlenség előfordulási arányait, a munka jellegét és a gazdasági esélyekhez való hozzáférés feltételeit.

Az Európa-szerte jellemző termelési és fogyasztási életminták alakulásának társadalmi hatásait is megfigyelhetjük:

- új szükségletek és igények jelennek meg a tudásalapú gazdaság keresleti oldalán;
- növekedett és felgyorsult az információáramlás, amely megnyitotta a lehetőségeket az elszigetelt közösségek számára is;
- a marketing, a reklám és a média áthatja a társadalmat és befolyásolja az egyén döntéseit;
- teret hódított a személyes önmegvalósítás, kitolódott a szülőkről leválás életkora, csökkent a nagycsalád összetartó ereje;
- kialakult a „vallási hovatartozás hit nélkül” jelensége;
- nőtt a tolerancia a házassági hűtlenség, a válás, az adó- és járulékcsalás, kábítószer-fogyasztás, ittas vezetés, az abortusz, az eutanázia kérdésében;
- sokasodtak a gyermekeket érintő társadalmi problémák (tanulási és magatartási problémák, gyermekszegénység);
- eladósodott az európai háztartások nagy része, a fogyasztás kielégítésére hiteleket vesznek fel.

A definiált társadalmi és gazdasági változások egy új szociális védelmi rendszer felállítását generálják. Az Európai Parlament 2011-ben közzétett jelentésében leszögezte, hogy az európai szociális modell alapvető pillérei az általános érdekű szociális szolgáltatások, amelyek egyetemesen elérhetőek, kiváló minőségűek, hozzáférhetőek és megfizethetőek, ezért a jó életminőség és az uniós foglalkoztatási, szociális és gazdasági célkitűzések megvalósítását is elősegítik.³²

A jelentés „hangsúlyozza, hogy egy adott szociális szolgáltatás általános érdekű jellege nem a szolgáltatási területtől függ, hanem attól, hogy azt milyen módon nyújtják.”

A belső piacokkal szemben a **szubszidiaritás elve** elsőbbséget élvez az általános érdekű szociális szolgáltatásokra vonatkozóan. Ez megnyilvánul abban is, hogy a tagállamoknak és a helyi hatóságoknak kell meghozniuk a szükséges döntéseket az általános érdekű szociális szolgáltatások kialakításával, finanszírozásával és nyújtásával kapcsolatban.

A jelentés kinyilvánítja, hogy az általános érdekű szociális szolgáltatások jelentős mértékben hozzájárulnak a gazdasághoz, a gazdasági teljesítmények növekedéséhez ugyanúgy, mint a társadalmi integráció megvalósításához, az uniós polgárok életminőségének javításához, a területi és társadalmi kohézióhoz. Felhívja a figyelmet a szolgáltatások elérhetőségének, hatékonyságának, a források gazdaságos kezelésének, a folyamatosságának és az átláthatóságának az alkalmazására. Így válnak a szolgáltatások az európai gazdaság szempontjából befektetéssé, majd nélkülözhetetlenné a válságból való kilábaláshoz, a társadalom és a gazdaság stabilizálásához. Mindezt úgy érheti el, ha az általános szolgáltatások a lakosság szükségleteire reagálnak, emellett szükséges jobban ismerni a szociális ágazatban végzett munkát, annak jelentőségét. Az általános észrevételek között megállapítja, hogy a minőségi, integrált és átfogó szociális szolgáltatások biztosításához a legjobb stratégia, ha a szolgáltatásokat a közszféra, közhasznú vagy szociális gazdasági harmadik szektor nyújtja. A szolgáltatások nyújtásához kapcsolódó **hozzáadott szociális értékre** szintén felhívja a tagállamok figyelmét.

Az egységes európai modell kidolgozását nem, de a rugalmas megközelítést előtérbe helyezi, mert álláspontja szerint az általános érdekű szociális szolgáltatások tagállamokban való megszervezése történelmi fejlődési folyamat és különböző kulturális hagyományok eredménye. Ugyanakkor felveti egy „általános érdekű szociális szolgáltatások európai forrásközpontjának” felállítását.

³² Jelentés az általános érdekű szociális szolgáltatások jövőjéről (2011). Európai Parlament, Foglalkoztatási és Szociális Bizottság. Az Európai Unió Hivatalos Lapja. 2011. július 5.

A jelenlegi gazdasági válság elhúzódása és a 2000-ben elfogadott Lisszaboni Stratégia eredményei arra a következtetésre sarkalltak az Európai Uniót, hogy egy újabb stratégiát dolgozzon ki és hajtson végre, amely a problémák megoldásához szorosabb együttműködésre és a tagállamok komoly elkötelezettségére és felelősségvállalására sarkall. Az Európai Bizottság ezért megfogalmazta a gazdaságmodernizációs programjavaslatát EU 2020 címmel. A stratégia legfőbb célkitűzése a válságból való kiút megtalálása és Európa versenyképességének és fenntartható növekedésének hosszú távú biztosítása. A növekedést új forrásokból akarja elérni, ezek a tudás és innováció, „zöld gazdaság” és szociális kohézió, amelyek a fenntartható szociális piacgazdaság forrásai is egyben.

12. táblázat: Az Európai Unió 2020-ig szóló hosszú távú gazdasági stratégiájának célkitűzései (Rostáné Riez Andrea, 2013)

Az Európai Unió 2020-ig szóló hosszú távú gazdasági stratégiájának három pillére		
Intelligens növekedés	Fenntartható növekedés	Inkluzív növekedés
Oktatás	Környezetvédelem	Foglalkoztatás
Tudás általi értékteremtés	Hatékonyabb erőforrás-felhasználás	Szociális és területi kohézió ösztönzése a szegénység elleni küzdelem és a mindenki számára lehetőséget nyújtó munkaerőpiac által
Innováció általi értékteremtés	Környezetbarát és versenyképes „zöld gazdaság” megteremtése	
Oktatás és digitális társadalom általi értékteremtés		
Számszerűsített célkitűzések		
K&F: az uniós GDP 3 %-át kutatásra és fejlesztésre kell fordítani	Éghajlatváltozás és fenntarthatóság: teljesíteni kell a „20/20/20” éghajlat-változási és energiaügyi célkitűzéseket.	Foglalkoztatás: a 20-64 évesek körében legalább 75%-ra kell emelni a foglalkoztatás szintjét
Oktatás: iskolából kimaradók arányát 10 % alá kell csökkenteni, az ifjabb generáció legalább 40%-a rendelkezzen felsőoktatási oklevéllel		Szegénység és a társadalmi kirekesztés elleni küzdelem: 20 millióval kell csökkenteni a szegénység kockázatának kitett lakosok számát
Kiemelt kezdeményezések		
Európai digitális menetrend	Erőforrás – hatékony Európa	Új készségek és munkahelyek
Innovatív unió	Iparpolitika	Szegénység elleni európai platform
Mozgásban az ifjúság		

Forrás: EU 2020 <http://ec.europa.eu/eu2020>

A szociálpolitika és az erre épülő szociális dimenzió, illetve szociális védelem sokrétű fogalmak, amelyekre nem található egységes definíció sem a nemzetközi szakirodalomban, sem az Európai Unió dokumentumokban, de a téma jelentőségét hangsúlyozva számos ajánlás, kutatás és jelentés foglalkozik vele.

A tagállamok szociálpolitikájának közös jellemvonásként felfedezhetőek ezeknek az uniós dokumentumoknak a saját szabályozásba való beépítése, mert tetten érhetőek a polgárok szociális helyzetét meghatározó tevékenységek és intézkedések, amelyek az emberek életszínvonalának, élet és munkakörülményeinek javítására irányuló rendelkezéseket, szociális biztonságukat garantáló intézmények fenntartását és működtetésüket szolgálják.

A Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet a szociális szolgáltatások modernizációja, központi és területi stratégiai tervezési kapacitások megerősítése, szociálpolitikai döntések megalapozása című TÁMOP 5.4.1. projekt keretében az információs felületen négy európai uniós tagállam családsegítésre, családtámogatásra irányuló tevékenységének vizsgálatát ország tanulmányokban tette közzé.³³ A 28 tagállam közül 4 ország: **Lengyelország, Csehország Finnország és Írország családsegítésének gyakorlatát** tekintette át a szerző. Csehországban a magyar családsegítő szolgálatnak megfelelő intézmény nem működik, Írországban pedig csak keresletorientált módon jelenik meg, vagyis nem minden településen, és kifejezetten preventív szolgáltatást nyújtva.

Kötelező a családsegítés működtetése az önkormányzat számára, ezt a Szociális Jóléti törvény írja elő Finnországban, de a szolgáltatás tartalmát konkrétan nem határozták meg. A Családsegítő Központok a szociális, egészségügyi és oktatási intézményeket egyesítik, a központban elérhető a gyermek egészségügyi klinika és a fejlesztő központ is. A Családsegítő Központok a szociális minisztérium által kidolgozott családpolitika megvalósításának intézményei.

Lengyelországban települési, megyei és regionális szinten szakma specifikus jelleget mutatnak az intézmények.

A települési szociális jóléti központban tanácsadást és segélyezést végeznek; a megyei szintű családsegítő központok hagyományos segítő tevékenységet folytatnak, a regionális szociálpolitikai intézetek pedig felügyeletet gyakorolnak az intézmények felett.

³³ www.modernizacio.hu Az ország tanulmányok szerzője: Kravalik Zsuzsa

Csehországban a problémákkal küzdő és működő családok részére kialakított szociális szolgáltatásokat nyújtanak, illetve kialakították a gyermekvédelmi törvény alapján nyújtott szolgáltatás gyakorlatát is.

Írországban a Családsegítő Ügynökség preventív jellegű családi mediációs és családsegítő szolgáltatást kínál. Az Ügynökség ún. Családi Forrásközpontokat és Családi Mediációs Szolgálatokat működtet; házassági, párkapcsolati és gyásztanácsadást biztosít és közreműködik családpolitikai kutatásokban. (Kravalik, 2010: n.a.)

Ausztria 1995-ben csatlakozott Az Európai Unióhoz. Vizsgálva a tagállam szociális biztonsági rendszerét elmondható, hogy a jóléti állam reformjára való törekvések jellemzik, de a szociális ellátórendszer nagy stabilitást és folyamatosságot mutat, amelynek működésére a – történelmi alapokon nyugvó - föderatív berendezkedés is hatással van.

A föderalizmus a szociálpolitikai gyakorlatban is megjelenik, a szociális ellátórendszer szabályozását és működtetését a kormánnyal együttműködve a kilenc tartomány látja el. A vizsgált témát és a korábban bemutatott négy tagállamra jellemző családsegítő szolgáltatásokat véleményem szerint átfogja az osztrák szociális védelmi rendszer, amely valóban modellszerű. A jóléti államok tipológiája alapján Ausztria konzervatív vagy korporatív-etatista, kontinentális (bismarcki) jóléti állam, amely működésének meghatározó elve a szubszidiaritás. Ez leginkább a szociális segélyezés metodikáját befolyásolja: a segélyezés a tartományok hatásköre, ennek megfelelően eltérő szabályozással különböző ellátási szintű osztrák segélyek léteznek. Az osztrák társadalomban és a szociális védelmi rendszerben a „familializmus” elméletének megfelelően a család gondozó funkciójának, szerepének relatív jelentősége továbbra is fennmaradt. A jóléti rendszer célja a jövedelemhelyettesítés, központi eleme a társadalombiztosítás, amelyet kiegészítenek az univerzális ellátások és a rászorultsági elven járó juttatások. Megállapítható, hogy az osztrák jóléti modell sajátos eleme a szociális partnerség, amelynek nagy szerepe van a gazdasági- és szociálpolitikai döntéshozatalban. A jóléti ellátórendszer finanszírozását többnyire a járulékok biztosítják, a szociális kiadások szintje magas. A szociális védelem legnagyobb nem tisztán társadalombiztosítási jellegű alrendszere a családpolitika hatókörébe tartozó ellátások.

A családi ellátórendszer transzfereinek finanszírozását szolgálják a családi kiegyenlítő alapok, amelyek munkáltatói járulékokból és költségvetési hozzájárulásokból állnak. A gyerekneveléssel kapcsolatos transzferek közül a legfontosabb az univerzális – differenciált családi pótlék.

Ausztriában a jóléti ellátásokban az államnak meghatározó szerepe van, a jóléti rendszer stabilitásához hozzájárul a munkaerőpiac, amely teljes munkaidős, stabil foglalkoztatást biztosít a munkaképes korúak nagy részének; másrészt a szociális védelemben kiemelkedő szerepe van a közös családi társadalombiztosítási rendszernek. (Nyilas, 2010: pp.14-23.)

3. A KUTATÁS TARTALMA ÉS MÓDSZERE

A téma interdiszciplináris megközelítéséhez, a szakirodalmi háttér megalapozásához és feldolgozásához a tudományos munka kritériumai alapján forrás- és dokumentumelemzés módszerét alkalmaztam.

Hagyományos kutatási folyamatnak, deduktív módszernek megfelelően jártam el: kutatói kérdés megfogalmazása – adatgyűjtés – elemzés – következtetések levonása mérőföldkövek kijelölésével.

A szekunder kutatást, a szociális szolgáltatások áttekintését, azon belül is a családsegítés aktuális helyzetét statisztikai adatok elemzésével tártam fel.

Az empirikus kutatások a szociális ellátórendszer vizsgálatára irányultak, amelyek során az elmélet bizonyítása alapos megfigyelés, ésszerűen megalapozott tapasztalatok révén történt. A családsegítő szolgáltatás statisztikai adatainak elemzése után, empirikus kutatásokat végeztem, kérdőíves adatfelvétellel (survey). A kvantitatív kutatási módszer előnyeit, mint strukturáltság, nagy minta, megbízhatóság saját tapasztalataimmal csak részben támaszthatom alá. Az első kérdőíves vizsgálat tapasztalatai pozitívak voltak. Itt a tereptanárokkal való folyamatos együttműködés a kérdőívek nagyszámú visszajuttatását, értékelhetőségét eredményezte. A második kérdőíves vizsgálat tapasztalatai már nem voltak ilyen pozitívak, mert a visszaküldött és értékelhető kérdőívek alapján nem közölhetek egzakt eredményeket. Az általam szerkesztett kérdőívekben a kérdések mindhárom típusa azonosítható: zárt/strukturált – nyitott/strukturálatlan – félig nyitott/félig strukturált. Természetesen a szerkesztés során gondoltam a feldolgozás nehézségeire is (nyitott kérdés, több válaszlehetőség), de a téma komplexitása és a szubjektív vélemények tükrözése csak ilyen formában látszott biztosítottnak. A kérdőívek felvételének lebonyolítása írásban zajlott, kézbesítéssel és e-mail csatolmányként küldtem ki az előre meghatározott címlista alapján a kérdőíveket. Így a mintavétel tekintetében megállapítható, hogy a kérdőíves adatfelvétel nagy mintás vizsgálat. A kérdőívek kiküldése előtt azonban mindkét esetben próbakérdezést végeztem, öt-öt intézményt kerestem meg, ahonnan a kitöltött kérdőívek a válaszadók megjegyzéseivel, meglátásaival együtt érkeztek vissza hozzám.

Az első kérdőíves vizsgálat elemzését egyváltozós adatelemzéssel végeztem. A második kérdőíves vizsgálat elemzését – a kevés adattal visszaérkezett néhány kérdőív eredményére

való tekintettel – egyszerű összesítő táblázatban foglaltam össze. Ennek a vizsgálatnak az ellenőrizhetőségét a megismételhetőség és újraértékelés lehetősége adja.

A szakmai innováció irányának meghatározása az értékelemzéssel segített kutatási módszer volt, amelynek eredményeként az új szolgáltatási modell felállítását, különös hangsúllyal a kívánt társadalmi megújulásra, a komplexitásra és a szolgáltatás megvalósításában a prioritások meghatározására a szolgáltatástervezés alapelveit figyelembe véve projektmunka módszerével valósítottam meg.

3.1. A családsegítés, mint szociális szolgáltatás áttekintése

A **szociális szolgáltatások**, amelyeket szociális szakemberek nyújtanak az egyéneknek, hogy képessé tegyék őket problémáik kezelésére, önállóvá váljanak, és családi kapcsolataikat megerősítsék; segítséget adnak az egyéneknek, családoknak, csoportoknak és közösségeknek ahhoz, hogy az élet társadalmi és gazdasági kihívásaival és változásaival képesek legyenek megküzdeni, szociális működésüket optimalizálják és életszínvonalukat javítsák. (Gosztonyi – Pik, 1998: 147p.)

A szociális szolgáltatásokat két nagy kategóriába csoportosíthatjuk: alapszolgáltatások és szakosított ellátások.

Alapszolgáltatások közé soroljuk: falugondnoki és tanyagondnoki szolgáltatás, étkeztetés, házi segítségnyújtás, családsegítés, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, közösségi ellátások, támogató szolgáltatás, utcai szociális munka és nappali ellátás.

A szakellátások közé tartoznak: az átmeneti elhelyezést nyújtó intézmények, ápolást és gondozást nyújtó intézmények, lakóotthonok, rehabilitációs intézmények és a támogatott lakhatás. A törvény értelmében a **szociális szolgáltatások megvalósítandó tevékenységei:**

A) Alapszolgáltatást biztosít

1. falugondnoki és tanyagondnoki szolgáltatást nyújt
2. étkeztetést biztosít
3. házi segítséget nyújt
4. **családsegítést biztosít**
5. jelzőrendszeres házi segítséget nyújt
6. közösségi ellátásokat szolgáltat
7. támogató szolgáltatást biztosít
8. utcai szociális munkát végez
9. nappali ellátást nyújt

B) Szakellátást biztosít

1. átmeneti elhelyezést nyújt
 - időskorúakat gondoz
 - fogyatékos személyeket gondoz
 - pszichiátriai betegeket átmenetileg befogad
 - szenvedélybetegeket átmenetileg befogad
 - éjjeli menedékhelyt biztosít
 - hajléktalan személyeknek átmeneti szállást ad
2. ápolást és gondozást nyújt
 - időseket gondoz
 - pszichiátriai betegeket gondoz
 - szenvedélybetegeket gondoz
 - fogyatékos személyeket gondoz
 - hajléktalanokat gondoz
3. otthont nyújt
 - fogyatékos személyeknek lakhatást biztosít
 - pszichiátriai betegeknek lakhatást biztosít
 - szenvedélybetegeknek lakhatást biztosít
4. rehabilitációs intézményt működtet
 - pszichiátriai betegeket ellát
 - szenvedélybetegeket ellát
 - fogyatékos személyeket ellát
 - hajléktalan személyeket ellát
5. támogatott lakhatást biztosít

Az **alapszolgáltatások** megszervezésével az állam és a települési önkormányzat segítséget nyújt a szociálisan rászorulóknak részére saját otthonukban és lakókörnyezetükben önálló életvitelük fenntartásában, valamint egészségi állapotukból, mentális állapotukból vagy más okból származó problémáik megoldásában. (Sztv. 59.§ (1) bek.)

A **családsegítés** a szociális vagy mentálhigiénés problémák, illetve egyéb krízishelyzet miatt segítségre szoruló személyek, családok számára az ilyen helyzethez vezető okok megelőzése, a krízishelyzet megszüntetése, valamint az életvezetési képesség megőrzése céljából nyújtott szolgáltatás. (Sztv. 64.§ (1) bek.)

A szociális munka eszközeivel és módszereivel biztosított általános és speciális segítő szolgáltatás, amelyet az egyének, családok, illetve közösségek önkéntesen vehetnek igénybe. (Gyermekvédelmi fogalomtár, 2007: 8p.)

A **családgondozás** az a módszer, amellyel a szakember hozzájárul a család pszichoszociális nehézségeinek enyhítéséhez, megszüntetéséhez. A családokkal végzett szociális munka tervezett együttműködés az ügyfél és a családgondozó között, szóban vagy írásban megkötött szerződése alapján. (Gyermekvédelmi fogalomtár, 2007: 6p.) A családgondozás a család dinamikai és kommunikációs sajátosságaira, illetve a család és a környezet kölcsönhatására fókuszál, hogy az erőforrások és a támogatói hálózat figyelembe vételével a kívánt változást a család elérje. A családgondozó a családot mindig egységként kezeli.

A családgondozás során azonosított szükségletek:

- a) fiziológiai és szociális szükségletek
- b) információ, erőforrás, tanács,
- c) tájékoztatás,
- d) támasz, visszajelzés, megerősítés.

Ellátási igények leírása:

- a) A családok segítése érdekében veszélyeztetettséget és krízishelyzetet észlelő jelzőrendszer kialakítása és működtetése.
- b) A családsegítést nyújtó szolgáltató az ellátási területen élő szociális és mentálhigiénés problémákkal küzdő családokról felmérést készít, és a családsegítés céljáról, tartalmáról személyes megkeresés útján tájékoztatja őket.
- c) A családsegítés a családok életvezetési képességeinek megőrzésére, a veszélyeztetettség kialakuláshoz vezető okok megelőzésére és a krízishelyzetek megszüntetésének elősegítésére segítő tevékenységet folytat.
- d) A családsegítés segítséget nyújt a problémák eredményes és hatékony megoldásában. Az életvitel, a családi-kapcsolati, a lelki-mentális, a gyermeknevelési, az anyagi, a foglalkoztatással kapcsolatos, az egészségi állapot, az egészségkárosodás következményei, a fogyatékoság, az ügyintézéshez segítségkérés, az információkérés, az iratpótlás és a jogi problématípusok kezeléséhez járul hozzá.

Családsegítés megvalósítandó tevékenységei

1. tanácsadás
 - szociális, életvezetési és mentálhigiénés
 - a tartós munkanélküliek, a fiatal munkanélküliek, az adósságterhekkel és lakhatási problémákkal küzdők, a fogyatékossgal élők, a krónikus betegek, a szenvedélybetegek, a pszichiátriai betegek, a kábítószer-problémával küzdők, illetve egyéb szociálisan rászorult személyek és családtagjaik részére
2. támogatás
 - pénzübeli és természetbeni ellátásokhoz, szociális szolgáltatásokhoz való hozzájutás
3. esetkezelés
 - családban jelentkező működési zavarok, konfliktusok megoldásának elősegítését
4. programszervezés
 - közösségfejlesztő programok
 - egyéni és csoportos terápiás programok
 - a családokon belüli kapcsolaterősítést szolgáló közösségépítő programok
 - a nehéz élethelyzetben élő családokat segítő szolgáltatások
5. szolgáltatásszervezés
 - családterápia
 - mediációs
 - szegénység és kirekesztettség leküzdését segítő szolgáltatások

Családgondozás megvalósítandó tevékenységei

1. családokkal végzett segítő tevékenység
 - a családi funkciók kezelése
 - családi konzultáció
 - a család és környezete kapcsolatának támogatása
 - a család képviselése
 - a család érdekérvényesítő képességének javítása
2. gyermekek érdekében végzett segítő tevékenység
 - a gyermek családban történő egészséges fejlődése
 - a gyermek veszélyeztetettségének megelőzése
 - a kialakult veszélyeztetettség megszüntetése
 - a gyermek vérszerinti családjába történő visszahelyezésének elősegítése

3.2. *Képzés és gyakorlat*

A szociális törvény megszületése óta a szociális gondoskodás egy sajátos metódusa alakult ki hazánkban. Az új szükségletekre új szolgáltatások létrehozásával reagált a szakma, amely új jogi és finanszírozási szabályozást is eredményezett; illetve új szolgáltatók (civil, egyházi, de akár külföldi) jelentek meg. 2008-ra egyértelművé vált, hogy a kialakult szociális védelmi háló nem éri el a kívánt eredményeket, sőt kontra-produktív hatása van. Történt ez azért, mert a szükségletek nem mindig fedték a valóságot, így a szolgáltatások sem érték el a kitűzött célokat, illetve az ellátások fejlesztése nem volt összehangolt az egyes szakmai ágazatokkal, érintett területekkel. Mindezek okán szükség volt és van a szociális szférában a megújulásra, szemléletformálásra és egy hatékonyabb rendszer felállítására.

Kutatási célom az volt, hogy felderítsem és összegezzem, mit gondolnak maguk a szakemberek a magyar szociális ellátórendszerrel.

Összeállítottam egy kérdőívet, amely kitöltésére a szociális területen működő intézmények vezetőit – szociális szakembereket – kértem fel. 72 db kérdőívet szociálpedagógus hallgatók kézbesítettek egyéni gyakorlatuk során, az önállóan választott szociális szolgáltatást nyújtó intézmények számára.

3.2.1. Képzés és gyakorlat kérdőív bemutatása

A kérdőív két részből áll. Az egyik azokat a személyes kondíciókat térképezi fel, amelyek a szakmai tapasztalatok, ismeretek és a véleményalakítás képességét határozzák meg.

Az általános kérdések után egy rövid önértékelésre – kompetencia-mutató – kértem fel a megkérdezetteket. 10 jellemvonást kellett értékelniük egy 1-től 10-ig terjedő skálán.

A kérdőív második részében a mai magyar szociális ellátórendszer működéséről kérdeztem: kihívások, nehézségek, aránytalanságok, szociális munka és jövőkép. (Melléklet 8.)

A kérdőívben nyitott kérdéseket fogalmaztam meg. Vállaltam a nyitott kérdések azon hátrányát, hogy nehéz elemezni őket, de szükség volt erre a megoldásra, hogy a válaszlehetőségekkel ne befolyásoljam a megkérdezetteket. Ugyanakkor a nyitott kérdések előnyét is megtapasztalhattam: átgondolt és indokolt válaszokat kaptam.

3.3. Kérdőíves felmérés a nyugat-dunántúli régió szociális alapellátást nyújtó intézményeiben

A 2012-ben általam végzett kutatás szervesen épül a 2008-ban a leírt eredményekre. Kutatásom célja a nyugat-dunántúli régió szociális ellátórendszer alapszolgáltatásainak empirikus felmérése, és a szakemberek szociális szolgáltatásról alkotott nézeteinek, véleményének feltárása volt. A kérdőívet a régió módszertani intézményének (Egyesített Egészségügyi és Szociális Intézmény, Győr) címlistája alapján 155, illetve a Pálos Károly Szociális Szolgáltató Központ és Gyermekjóléti Szolgálat, Szombathely által közölt 45 intézmény számára e-mail-ben, csatolt fájlként postáztam.

3.3.1. A nyugat-dunántúli régió szociális alapellátást nyújtó intézményei című kérdőív bemutatása

A kérdőív 18 kérdést tartalmaz, amelyből kilenc kérdés a megkeresett intézmény adatait tárja fel, majd a következő kérdések a szolgáltatást nyújtóra vonatkoznak. Nemzeti Szociálpolitikai Konceptióval kapcsolatos a 15. kérdés, és végül az utolsó három kérdés a szociális szolgáltatásokkal kapcsolatos szubjektív véleményre világít rá. (Melléklet 9.)

3.4. Értékelemzéssel segített kutatás

Korábbi tapasztalataim alapján megállapítottam, hogy e doktori dolgozat eredményes kutatásához az értékelemzés módszere – elsősorban a komplexitása miatt – jól használható.

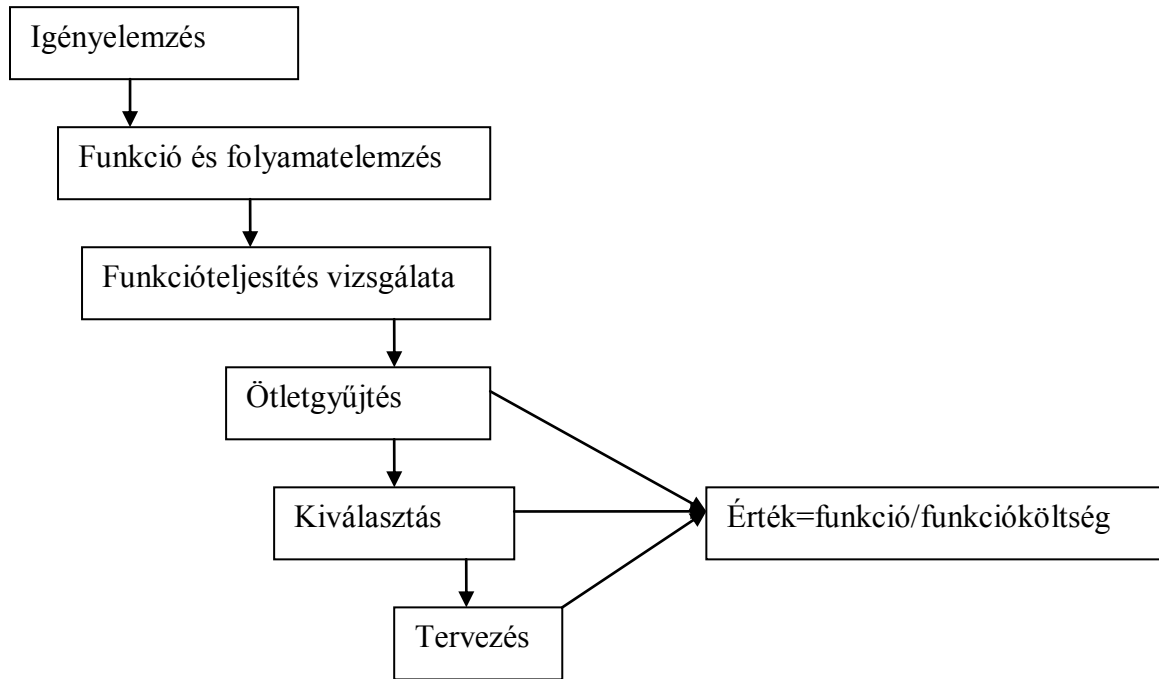
Az értékek a célt támogatják. Ezt a mondatot is választhatnám ennek a fejezetnek a mottójául. Kutató munkám során számos esetben megtapasztaltam, hogy a vizsgált tématerületek, mint közgazdaságtan, jog és szociális munka számos közös vetülettel rendelkeznek. Nemcsak az elméleti és gyakorlati fejlődés vagy útkeresés, hanem a folyamatos megújulás, az új helyzethez való alkalmazkodás során az **új megoldások kidolgozása**, de még az értékek keresése és rögzítése terén is megegyező mérföldköveket azonosíthatunk. Az empirikus kutatás során felvett és értékelt kérdőívek, a levont következtetések arra sarkalltak, hogy megismerjek egy olyan eljárást, amelyet ugyan a szociális szolgáltatásokra még nem alkalmaztak, de más területeken már sikeresen használnak kutatások szervezésére, kutatási elemzések elvégzésére, fejlesztésre, új termékek és eljárások kidolgozására.

A II. Világháború után Amerikában figyeltek fel az **értékelemzés** eljárására, amelyet Lawrence D. Miles Value Analysis-nek (VA), azaz értékelemzésnek nevezett. 1949-ben jelent meg az a tanulmány, amelyben Miles és munkatársai, Sredencheck, Fountain és Horn, közlik azt az új eljárást, amelyet sikeresen alkalmazott költségcsökkentési és egyéb megoldásokra alapozva dolgoztak ki. Ez a módszer később az amerikai közigazgatásban jogszabályi szinten vált kötelezővé, de később világszerte ismertté lett és minden iparágban, minden jelentős nagyvállalatnál alkalmazzák az értékelemzést.

Hazánkban a közbeszerzésekről szóló 2003. évi CXXIX. törvény kimondottan így rendelkezik az 53.§ (4) bekezdésben: "Az ajánlatkérő az ajánlati felhívásban előírhatja, hogy az ajánlattevő alkalmazza az értékelemzés módszerét."³⁴

Az értékelemzés szemléletmódja, logikai összefüggésrendszere multidiszciplináris, minden esetben a vizsgált téma optimális megoldási, gyakorlati narratíváját keresi. Hiszen az „értékelemzés egyszerre jelent szemléletet, rendszerszemléletű fejlesztési eszközt és döntés-előkészítő eljárást. Nem egyszerűen az olcsóbbat, illetve nem csupán a jobbat keresi, hanem a megkívánt, a szükséges igényt (előnyöket) elégíti ki a legkisebb költség (áldozat) mellett. Csakis ezt a kettős követelményt kielégítő megoldással lehet a vevő, a fogyasztó, a felhasználó szempontjából megfelelő terméket és szolgáltatást létrehozni, azaz a vevőben elégedettséget kelteni.”-írja Fodor Árpád, és mindezt egy algoritmussal is szemléletessé teszi, amelyet az 7. ábrával szemléltetnek. (Fodor, 2011: 10p.)

³⁴ II. fejezet, Értelmező rendelkezések 4. § 8 pont: értékelemzés: olyan döntés-előkészítő módszer, amelynek alkalmazása során az áru, a szolgáltatás, illetőleg az építési beruházás funkciójának, valamint előállítási, megvalósítási vagy beszerzési és üzemeltetési, működtetési költségeinek viszonyát kell vizsgálni.



7. ábra: Az értékelemzés folyamatábrája Fodor nyomán (Rostáné Riez Andrea, 2013)

Az értékelemzés legfontosabb célja a funkció és a költség viszonyának együttes vizsgálata és javítása. (Hegedűs, 1983: 15p.)

Komplexitásra kell törekednünk, hiszen a fejlesztés lépéseinek egységes komplex folyamatban kell megvalósulnia, így egységes szemlélettel biztosíthatjuk az átgondolt szolgáltatásfejlesztést. A költségtudatos szemlélet hatékonyabb fejlesztést és szolgáltatásszervezést, ezáltal jobb gazdálkodást, a költségek racionalizálást jelenti.

Az értékelemzés ismérvei:

1. team-munka alkalmazása,
2. funkciókban való gondolkodás,
3. termelési, szervezés, elemzési módszerek integrálása,
4. figyelembe veszi az emberi tényezőket,
5. eredményesen segíti az innovációt. (Hegedűs, i.m: 54p.)

Az eljárás során a gondolkodási műveletek sokaságából elsősorban az absztrahálást, azaz elvonatkoztatást alkalmazzuk: a leglényegesebb tulajdonságokat kiemeljük és általánosítjuk, elkülönítjük a lényegét a lényegtelentől. Az értékelemzés a „közgazdaság atombombája”, mert az absztrakcióval kiemelkedik a többi módszer közül. (Hegedűs – Anwar, 2008: 18p.)

Az absztrakció a közgazdaságtudománynak szükségszerűen a fő módszere, minden megismerési törekvésnek eleme, mert a vizsgált dolgok lényegét tárhatjuk fel általa. A megismerés egyik mozzanata az absztrakció, amely tárgyak, dolgok bizonyos tulajdonságaitól és viszonyaitól való gondolati elvonatkoztatás, úgyhogy egy vagy több tulajdonságot, viszonyt kiemelünk. (Galbács – Szemlér, 2011: 25p.)

Mint minden kutatás, az értékelemzés is a probléma megismeréséből indul ki. Az értékelemzésben a probléma azonosításából absztrakcióval az elemzésre alkalmas általánosítás megfogalmazása a leglényegesebb kérdés. Immáron tapasztalatból tudom, hogy az elmélet és a gyakorlat integrációját ezen a ponton a legnehezebb elérni, olyan feszültségmezőre léptem, amely az absztrakció és a konkretizálás pólusai között húzódik. A platonista filozófiában az absztrakció a létezők elvonatkoztatását jelenti. Gondolati elvonatkoztatást végezni annyit jelentett a vizsgált téma szempontjából, mint a már meglévő, konkrét, racionálisnak tartott szolgáltatási elemeket tovább nem redukálható, a legegyszerűbb kifejező paraméterekkel leírni, ez a kutató számára a megismerés egyik legfontosabb mozzanata. Ugyanennyire fontos, hogy a lényeges tulajdonságok kiemelése után az általánosítást is elvégezzük, hiszen a számosságot csökkentenünk kell ahhoz, hogy olyan szabályokat tudjunk felállítani, amelyekkel bizonyítani tudjuk, hogy az általunk felállított rendszer igaz. Hegedűs József tanítja, hogy a „Célunk az, hogy alkotó kétkedéssel megszabaduljunk a jelenlegi megoldások okozta gondolati kötöttségektől.” (Hegedűs, 1998: 15p.) A hatékonyság egyik fő forrásának a bíráló gondolkodást tartja, amely a jövőre irányítottságból egyenesen következik és az alkotó szellemi munka feltétele.

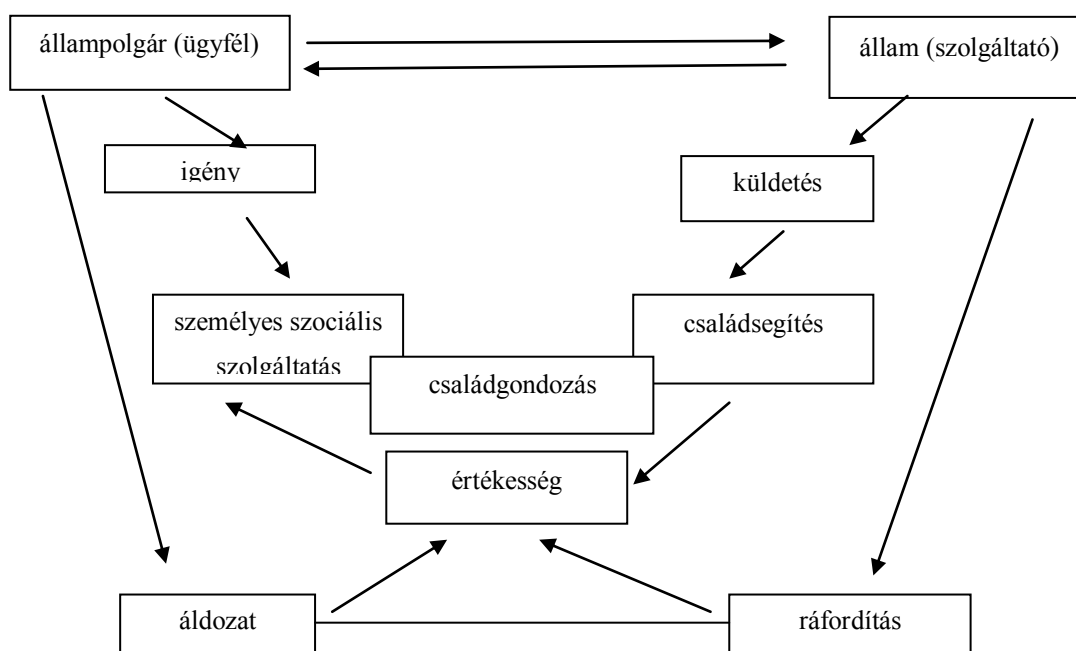
Tudjuk, hogy a termék és a piac a közgazdaságtani alapfogalmak között is a legalapvetőbb paraméterek. Mivel a termék a gazdaság elemi formája, ezért jelen vizsgálatban a család a társadalom elemi formájaként aposztrofálható. Ha nincs innováció termék nélkül, mert a termék hordozza a fejlesztést, akkor a család nélkül nincs sem társadalmi, sem gazdasági fejlődés. A termék az igény kielégítés alapja, így a család az alapvető szükségletekre való reagálás. Ha a termék a vállalkozás lényege és eszköze, akkor a családot a gazdaság és a társadalom lényegének és eszközének kell tekinteni.

A piacon megjelenő igényeket a termék elégíti ki, amelynek feladatait a funkciókkal írjuk le, a funkciók megvalósulása pedig a funkcióhordozókban rejlik. A funkcióhordozó biztosítja a piaccal való kapcsolatot.

Az értékelemzés alapfogalmai tehát:

1. Az értékelemzés tárgya mindaz, aminek funkciója és költsége van.
2. Témahatárt a projekt értékelemzésre kiválasztott része jelöli ki; az értékelemzés a témahatárokon belül lévő igényekre és funkciókra összpontosít.
3. Igénynek tartjuk mindazon követelményeket és elvárásokat, amelyek az értékelemzés tárgyával szemben felmerülnek.
4. Funkció az értékelemzés tárgyának rendeltetésszerű feladata, működése, teljesítőképessége.
5. Funkcióhordozó a funkciók megvalósítója, az értékelemzés tárgya.
6. Funkcióköltség a funkció előállítása és/vagy működtetése során felmerülő ráfordítások összessége.
7. Az érték funkció és a funkcióköltség viszonya.
8. Legkedvezőbb értéket, vagyis az optimális értéket akkor érjük el, ha feladatok szükséges mértékű ellátása az erőforrás-felhasználások minimalizálásával történik.
9. Gyengepontnak hívjuk az érték optimum elérése érdekében azonosított fejlesztési, lehetséges beavatkozási pontot. (Hegedűs, 1983: pp.10-12.)

Az értékelemzés fogalomrendszerét a családgondozás, mint vizsgált téma szempontjából a szakirodalom és a dokumentumelemzés felhasználásával készítettem el. Meghatároztam a szereplőket és a szükséges definíciókkal az egyes elemek közötti viszonyokat is megjelenítettem a 8. ábrán.



8. ábra: A családsegítés értékelemzésének modellje (Rostáné Riez Andrea, 2013)

Fontosnak tartom kiemelni azt a három gondolati elemet, amely viszonykategóriákkal fejezhető ki:

1. A szolgáltatói magatartás a küldetés és a ráfordítás viszonyaként értelmezhető.
2. A vevői magatartás nagysága a szükséglet és az áldozat viszonyának értelmezése.
3. Az értékesség, vagyis az optimális értékkombináció pedig a személyes szociális szolgáltatások és az értékesség együttes viszonya.

Mindezekből kitűnik, hogy az értékelemzés az a komplex módszer, amelynek szemléletmódja, technikái és magának az eljárásnak az együttes alkalmazásával feltárhatjuk termékünk – esetükben a szolgáltatásunk – gyenge pontjait, konklúzióként pedig az optimális értékkombináció megvalósítására javaslatot tehetünk.

Legkedvezőbb értéket, vagyis az optimális értéket akkor érjük el, ha szem előtt tartjuk és alkalmazzuk azt a nézetet, hogy az értékelemzés olyan nagy hatású és komplex módszer, amely alkalmas a nyílt problémák kezelésére, racionalizációt és innovációt támogató csoportos döntés-előkészítő eljárás.

Az értékelemzés alkalmazásának „célja, hogy csökkenjen egy projekt döntési kockázata úgy, hogy az igényeket maradéktalanul kielégítsék a javasolt megoldások, de ne tartalmazzanak felesleges megoldásokat, illetve ezzel járó költségeket. Ezt az elvárást az értékelemzés részben sajátos eszközével, a funkcionalitás előtérbe helyezésével éri el, másrészt azzal, hogy a szisztematikus munka mellett nagy súlyt fektet az alkotó gondolkodás támogatására.” (Fodor, i.m: 5p.)

„Az értékelemzés lépései zárt logikai rendszert alkotnak.” (Hegedűs, 1983: 53p.)

Az értékelemzés folyamatát négy szakaszra tagolhatjuk előkészítő, információs, alkotó és a megvalósítás szakaszára, amelyeket tovább szűkíthetünk konkrét feladatok megnevezésével.

13. táblázat: Az értékelemzés munkafázisai (Rostáné Riez Andrea, 2013)

Az értékelemzés folyamatának szakaszai	A szakasz meghatározó feladatai
szakasz: előkészítő	témahatárok megválasztása
	team összeállítása
	kutatási program elkészítése
szakasz: információs	információelemzés
	igényelemzés
	funkcióelemzés
	funkció – költség-elemzés
szakasz: alkotó	a fejlesztés változatainak kidolgozása
	a változatok értékelése durva becsléssel
	a változatok elemzése, értékelése
	a legjobb változat kiválasztása elemzéssel
	optimális érték kombináció létrehozása
	team-javaslat megfogalmazása
szakasz: megvalósítás	egy megvalósítási program kidolgozása

Forrás: Hegedűs, 1983: 53p.

Tehát az értékelemzés nem más, mint a funkció (személyes szociális szolgáltatásokat meghatározó család gondozás) és a költség (értékesség) viszonyának együttes javítása.

A feladat, amely nemcsak az értékelemzés, de a kutatásom legfőbb célja is, az értékjavítás.

4. A KUTATÁS EREDMÉNYEI

4.1. A családsegítés helyzetének jellemzése

A családsegítés eredményének számbavételét véleményem szerint az alábbi indikátorokkal lehet kifejezni. (14. táblázat) A minőség (hatékonyság) mutatót, a szakma eddig többféle formában és módon igyekezett meghatározni, de egységes álláspont még nem alakult ki arra nézve, hogy mit tekinthetünk a családsegítésben eredménynek. Minden probléma, minden esetkezelés magában hordozza az egyediséget, az általánosítást a szakma jellegénél fogva igyekszik elkerülni, így ennek a mutatónak a definiálása és ezzel együtt a minőségbiztosítási rendszer kialakítása a szociális szféra fejlesztésének feladata.

14. táblázat: Indikátorok (Rostáné Riez Andrea, 2013)

Indikátor	Eredmény
Hozzáférés (elérhetőség) mutató	igénybevevők / ellátottak száma (esetszám)
Szolgáltatástípus	fenntartó
Kapacitásmutató	részlegek/egységek száma
Humán erőforrás	alkalmazottak száma, végzettsége/szakképzettsége
Infrastruktúra	eszközök, felszereltség, helyiség
Fenntarthatóság mutató	normatíva, működési költség, forrásbevonások

A fenti indikátorszámok alakulását a KSH 2009. évi adatai alapján, illetve a Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet 2011. évi adatait felhasználva vizsgáltam.

4.1.1. A családsegítő szolgáltatást igénybe vevők jellemzői

A családsegítő szolgáltatást igénybe vevők jellemzői az életkor, gazdasági aktivitás és a családi összetétel indikátorokkal kifejezhetőek.

Mára hazánkban félmilliónál több a családsegítő szolgáltatást igénybe vevők száma. 2009-ben a KSH által közölt adat szerint 512881 fő volt, ez azt jelenti, hogy az utóbbi évtizedben megduplázódott azoknak a felnőtt személyeknek és a családoknak a száma, akik a családsegítő szolgálatok nyilvántartása szerint önkéntesen vették igénybe szociális szakemberek segítségét. A szám adatok – 15. táblázat – tekintve kitűnik, hogy a szolgáltatásokat az aktív korúak csoportja vette igénybe leginkább; és elsősorban az Észak-Alföldi régi lakosai, legkevésbé pedig a nyugat-dunántúli régió lakosai fordultak

segítségért a családsegítő szolgálatokhoz. Ez megfelel a törvényalkotó szándékának, hiszen a családok és felnőtt korúak támogatását szorgalmazta a szolgáltatás kialakításával. Adósságkezelési és beilleszkedést segítő programok iránti igényt is alátámasztja az ellátottak száma.

Újabb felmérések alapján ugyanakkor az ellátottak száma csökkenő tendenciát mutat. (KSH, 2012) A családsegítő szolgáltatást igénybe vevők száma³⁵ 8,7%-kal csökkent, míg a gyermekjóléti szolgálatoknál ez az arány 16,4%-os növekedést mutat.³⁶ Véleményem szerint ez a tendencia magyarázható azzal, hogy a problémák alapján véve a gyermekes családoknál azonosíthatóak, így nem a családsegítő szolgálatok végzik az esetkezelést. Szakmai dilemmaként fogalmazom meg, hogy vajon minden esetben szükség van-e a gyermekjóléti szolgálat családgondozójának munkájára, vagy a tanácsadás, a problémamegoldás vagy az egyéni, illetve csoportos foglalkozások végrehajtása a családsegítő szolgálat munkatársai által is elvégezhetőek.

15. táblázat: A családsegítő szolgáltatást igénybevevők száma életkor szerint³⁷

Régió	Életkor (fő)			Összesen
	0 – 17 év	18 – 61 év	62 – év	
Nyugat-Dunántúl	4241	21685	3516	29442
Közép-Dunántúl	4653	35718	6534	46905
Dél-Dunántúl	2575	37489	5325	45389
Észak-Magyarország	4805	71814	7373	83992
Észak-Alföld	15628	119729	17297	152654
Dél-Alföld	4777	49489	7916	62182
Közép-Magyarország	5547	75510	11260	92317
Összesen	42226	411434	59221	512881
Megoszlás (%)	8, 23	80, 22	11, 55	100

Forrás: KSH, 2009

A 10. Melléklet adatai alapján megállapítható, hogy a családsegítő szolgáltatást legkevésbé igénybe vevők gazdasági aktivitás szerint a kiskorúak voltak, amely tény magától értetődik, hiszen számukra a gyermekjóléti szolgálatok nyújtanak megfelelő ellátást.

³⁵ Revideált adat: azon esetek száma, amelyről esetenaplót vezettek, az együttműködés az első találkozás után folytatódott.

³⁶ A KSH 2009. évi adatai alapján 127219 fő vette igénybe a gyermekjóléti szolgálat segítségnyújtását.

³⁷ Gyermekjóléti alapellátások és szociális szolgáltatások – helyzetértékelés – 2011. NCSSZI, Budapest . 131.p www.ncsszi.hu

A családsegítő szolgálat csak abban az esetben látja el a gyermekeket, ha a családban jelentkező problémák az önkéntes alapellátás keretében megoldhatóak és a beavatkozás nem igényel gyermekvédelmi intézkedést. A munkanélküliek magas száma az anyagi és foglalkoztatási problémák – ezek a leggyakrabban azonosított problémátípusok³⁸ –, és az együttműködési kötelezettség miatt mutathatóak ki. Ez a számadat elsősorban az Észak-Alföldi régióra igaz. Az aktív keresők és a nyugdíjasok száma kiegyenlítődik, ami a vizsgált téma tekintetében azt is jelenti, hogy külön kellene választani az igényeiket és annak megfelelő szolgáltatást nyújtani. Az idősek ellátását célzottan, elsősorban a nappali ellátást nyújtó szolgáltatások bővítésével kellene megoldani. Míg az aktív keresők igényeinek pontos felmérése és elemzése után lehet konkretizálni a szolgáltatás tartalmát. Ezt a Közép-Magyarországi régió célirányos vizsgálatával lehet megvalósítani.

A családsegítő szolgáltatást a KSH adatai alapján leginkább a gyermekes családok veszik igénybe. (Melléklet 12.) Ugyanakkor a 2012. év adatai alapján megállapítható, hogy a gyermekjóléti szolgáltatást igénybe vevő, gondozott gyermekek száma 14,2%-kal nőtt. Ez a családsegítés és a gyermekjóléti szolgáltatás párhuzamos ellátásának tényét erősíti meg. A párhuzamosság feloldása, a családgondozás tevékenységre és folyamatra való fókuszálás az ellátórendszer túlterheltségének problémáját feloldhatná. Fontosnak tartom az egyedül élők, mint a szolgáltatást igénybe vevők csoportjának további vizsgálatát, hiszen életkor szerinti megoszlásukról nincs egzakt felmérés, így csak sejtethetjük, hogy többségükben a 62 évnél idősebbek alkotják ezt a csoportot. Ugyanakkor érdekes lenne vizsgálni, hogy a fiatalabb korcsoport milyen arányban jelenik meg a családsegítő szolgálatoknál, mert részükre indokolt lehet további szolgáltatások kialakítása.

4.1.2. A családsegítő szolgáltatás megszervezése és lefedettsége

A családsegítő szolgáltatás ellátásának fenntartók szerinti megoszlását régiók és megyék tekintetében teszem közzé (16. táblázat), felhasználva a NCSSZI 2011. évben közölt adatait.

A családsegítés feladatát csaknem fele-fele arányban az önkormányzatok és azok társulásai tartják fenn. Az egyházi, alapítványi és vállalkozási keretek között működő családsegítő szolgálatok száma elenyésző. Ez a finanszírozás metódusával magyarázható, hiszen feladat-ellátási szerződés esetén is a települési önkormányzat jogosult a normatívára és nem a fenntartó. Fejér megyében az önkormányzati fenntartású intézmények látják el a

³⁸ Pontos adatokat Melléklet 11. tartalmaz.

családsegítés feladatát, míg Somogy megyében társulások formában nyújtanak ellátást, gondozást. A településszerkezet magyarázatot ad a kialakult helyzetre. Nincs iránymutatás arra nézve, hogy melyik formát alkalmazzák a régiók, így válik sokszínűvé és bonyolulttá az egyes intézmények összehasonlítása, az elvégzett munka eredményességének összevetését pedig meg sem kíséreljük. A minőségbiztosítás szempontjából fontos, hogy a szakma folyamatosan dolgozik a szociális és gyermekvédelmi standardok kidolgozásán, elfogadtatásán és bevezetésén. Ez a szakmamódszertani megvalósítás újabb kihívás a szakemberek számára. A hozzáférhetőség és mérhetőség tekintetében jónak tartanám, ha a jogalkotó a járási székhelyekre telepítené a szociális és gyermekvédelmi alapellátást integráló szolgáltatás kialakításának és működtetésének kötelezettségét.

16. táblázat: A családsegítő szolgáltatás ellátásának fenntartók szerinti megoszlása

Régió	Megye	Fenntartó		
		települési önkormányzat (%)	önkormányzati intézményfenntartó társulás (%)	egyéb ³⁹ (%)
Nyugat-Dunántúl	Győr-Moson-Sopron	52,2	39,1	8,7
	Vas	50,0	27,3	22,7
	Zala	31,6	31,6	36,9
Közép-Dunántúl	Fejér	75,8	0,0	24,3
	Komárom-Esztergom	50,0	0,0	50,1
	Veszprém	51,5	33,3	15,1
Dél-Dunántúl	Baranya	12,5	45,8	41,7
	Somogy	9,5	66,7	23,8
	Tolna	27,8	55,6	16,7
Észak-Magyarország	Borsod-Abaúj-Zemplén	64,1	14,1	21,9
	Heves	55,9	20,6	23,5
	Nógrád	43,8	9,4	46,9
Észak-Alföld	Hajdú-Bihar	54,9	25,6	19,5
	Jász-Nagykun-Szolnok	26,2	8,2	65,6
	Szabolcs-Szatmár-Bereg	51,8	40,0	8,3
Dél-Alföld	Bács-Kiskun	55,3	23,4	21,3
	Békés	63,5	1,9	34,6
	Csongrád	50,0	7,7	42,3
Közép-Magyarország	Pest	42,5	28,8	28,6
	Budapest	97,5	0,0	2,5

Forrás: KSH, 2009

³⁹ egyéb: többcélú kistérségi társulás/egyház, egyházi intézmény/alapítvány, egyesület/egyéni és társas vállalkozás

A családsegítés a vizsgált 2000 - 2011. években a szociális alapszolgáltatások közül az egyik legelterjedtebb. Ugyanakkor a szolgáltatáshoz való egyenlő hozzájutás már kevésbé érvényesül, hiszen különbséget kell tennünk családsegítő szolgáltatást biztosító települések és családsegítő egységet helyben működtető települések között. (17. táblázat) Az utóbbi formában egy központi településen létrehozott intézmény szervezi és irányítja a társult települések ellátását.

17. táblázat: A családsegítő szolgáltatás területi lefedettsége 2000 és 2011 között⁴⁰

	Családsegítő szolgáltatást biztosító települések aránya (%)	Családsegítő egységet helyben működtető települések aránya a szolgáltatást biztosító települések %-ában
2000	51,2	39,5
2005	61,6	40,2
2010	92,4	22,3
2011	93,2	22,0

Forrás: KSH, 2011

Családsegítő szolgáltatás területi lefedettsége 93,2%-os. Az utóbbi években sajnos csaknem a felére csökkent az önálló családsegítő intézmények száma. Az alábbi táblázat adatai is bizonyítják, hogy a kisebb települések önkormányzatai feladataik ellátását társulásos formában igyekeznek ellátni. 1993-tól 2004. év végéig kötelező feladat volt a települési önkormányzatok számára a családsegítés feladatának teljesítése. A következő évtől csak a 2000 főnél nagyobb lélekszámú településeken kell biztosítani ezt a szolgáltatást, amely a 13. Melléklet adatai alapján a megvalósításban érvényesült is.

A kisebb lélekszámú településeken kevésbé hozzáférhető a szolgáltatás, tehát az ellátottság függ a település nagyságától. Szintén a 13. Melléklet adatai tükrözik a fenntartók szerinti megoszlást és azt is, hogy hazánkban jelenleg csaknem 10%-ban nem megoldott a családsegítő szolgáltatás. Regionális módszertani családsegítő szolgálatok felmérése (2008)⁴¹ alapján az országban a családsegítő szolgálatok által el nem látott települések száma 313 volt. Ez országosan pontosan 9,85%-os lefedettség hiányát jelenti.

A közölt adatok alapján megállapíthatjuk, hogy a családsegítő szolgáltatás országos lefedettsége nagyon jó. Alátámasztják ezt a tény a szám adatok is, de kiemelem, hogy míg a családsegítő és a gyermekjóléti szolgálat szervezeti egységeinek száma, a szolgálatot

⁴⁰ Családsegítő szolgálatok 2000 – 2011 www.ksh.hu

⁴¹ Gyermekjóléti alapellátások és szociális szolgáltatások – helyzetértékelés – 2011. NCSSZI, Budapest www.ncsszi.hu

működtető települések száma, sőt a foglalkoztatottak száma is csökken, addig a szolgáltatásba bevont települések száma nőtt az utóbbi években. Szakmai aspektusból ezek a tények nem erősítik a családok támogatásának rendszerét, mivel a társulások formájában teljesített feladatellátás nem jelenti a szolgáltatáshoz való hozzáférés garantálását, sem a szakmai munka magasabb szinten történő megvalósítását. A családgondozás feladatát a rendelkezésre álló humán erőforrás alapján tudják teljesíteni a szolgáltatók. Számos esetben a családgondozó nem rendelkezik szociális alapképzettséggel, sem családgondozói tapasztalattal, így a szociális és gyermekvédelmi ismeretek hiánya, a szakmai visszacsatolások nélkülözése, a tényleges családszolgálat és gyermekjóléti szolgáltatást igénybe vevők magas létszáma, az eredményes és a hatékony professzionális segítő tevékenység biztosítását veszélyezteti.

Tovább nehezíti a professzió helyzetét, hogy a működési feltételekkel a családszolgálat szervezeti formája is megváltozott.

„A családszolgálat egységei száma 2004-ig emelkedett, majd csökkenni kezdett, a területi lefedettség azonban a 2005. évi mélypont után folyamatosan nőtt. 2008-ra szinte megszűnt a tevékenységként szervezett családszolgálat, a legtöbb településen intézményes keretek közt biztosítják az önkormányzatok a szolgáltatást.

Az önkormányzatok többsége a költségvetési források szűkülése miatt, a racionális feladatellátás érdekében átszervezte intézményhálózatát. Több megoldás született: profilonkénti vertikális integráció, ellátás-típusonkénti horizontális integráció, azonos ágazatba tartozó szolgáltatások, intézmények összevonása, gazdálkodási jogkör megváltoztatása, közös gazdasági intézmény létrehozása, tevékenység kiszervezés stb.

A folyamat nem állt meg, a városokban ún. holdingok létrehozása a következő lépcső, amikor már nem csak a szociális szolgáltatások/intézmények összevonása, hanem valamennyi önkormányzati közszolgáltató integrációja történik meg egy településen belül.”⁴² Ez a folyamat több szempontból is aggályos. Az összevonások költségvetési megtakarításai nem feltétlenül eredményeznek olyan hasznot, amely a szakmai színvonal kockázatát is megéri, veszélyeztetve a problémamegoldás eredményességét.⁴³

⁴² Gyermekjóléti alapellátások és szociális szolgáltatások – helyzetértékelés – 2011. NCSSZI, Budapest . 125. oldal www.ncsszi.hu letöltés ideje: 2013. 01.18.

⁴³ Belső kockázat: pénzügyi, működési, emberi erőforrás és technológiai; külső kockázat: gazdasági, társadalmi, jogi, piaci, politikai, környezeti

4.1.3. A családsegítő szolgáltatás humánerőforrása

A statisztikai adattáblákból megállapítható, hogy a családsegítő szolgáltatást igénybevevők száma 512881 fő. Az őket ellátó és segítő szakemberek száma (18. táblázat) 2715 fő, a többség felsőfokú szakirányú végzettséggel végzi feladatát. Az intézményekben szakmai tevékenységet végző szakemberekre egyenlő arányban 188,9 fő ellátott jut.⁴⁴ Ez egy hatalmas túlterheltséget jelent. Még rosszabb a helyzetkép, ha a ténylegesen családgondozást végzők által gondozott kliensek számát határozzuk meg, így országos átlagban az egy fő szakdolgozóra jutó gondozottak számát tekintjük, amely 262 főben megállapított ügyfélszámot jelent⁴⁵. Az egy családgondozóra jutó esetek számát a 15/1998. (IV.30.) NM rendelet I. számú melléklete 45 főben, 25 családban határozza meg. A mai gyakorlat sokszorosa a szakmai szempontból teljesíthető esetkezelésnek.

18. táblázat: Családsegítő szolgálatok szakember-ellátottsága⁴⁶

Régió	Megye	A családsegítő szakmai tevékenységet végzők száma			
		felsőfokú szakirányú végzettségű	középfokú szakirányú végzettségű	egyéb	összesen
Nyugat-Dunántúl	Győr-Moson-Sopron	72	4	8	84
	Vas	58	4	11	73
	Zala	54	13	11	78
Közép-Dunántúl	Fejér	79	10	13	102
	Komárom-Esztergom	76	7	10	93
	Veszprém	73	4	11	88
Dél-Dunántúl	Baranya	68	14	30	102
	Somogy	76	16	28	120
	Tolna	53	4	5	62
Észak-Magyarország	Borsod-Abaúj-Zemplén	146	26	64	236
	Heves	54	6	21	81
	Nógrád	42	7	21	70
Észak-Alföld	Hajdú-Bihar	138	20	36	194
	Jász-Nagykun-Szolnok	82	12	24	118
	Szabolcs-Szatmár-Bereg	121	16	27	164

⁴⁴ A gyermekjóléti szolgálatoknál az 1 főre jutó ellátottak száma: 38,2 fő. Forrás: KSH, 2012. évi adatok.

⁴⁵ TEIR (Országos Területfejlesztési és Területrendezési Információs rendszer) Szociális Ágazati Információs Rendszer

⁴⁶ Gyermekjóléti alapellátások és szociális szolgáltatások – helyzetértékelés – 2011. NCSSZI, Budapest www.ncsszi.hu letöltés ideje: 2013. 01.18. 143.oldal

Dél-Alföld	Bács-Kiskun	78	9	41	128
	Békés	78	14	26	118
	Csongrád	73	3	17	93
Közép-Magyarország	Pest	191	34	53	278
	Budapest	330	59	44	433
Összesen		1942	282	491	2715

Forrás: Gyermekjóléti alapellátások és szociális szolgáltatások – helyzetértékelés – 2011.

A szakember ellátottságot tovább vizsgálva újabb nehézségeket azonosíthatunk. A KSH 2011. évben végzett felmérései alapján leszögezhetjük, hogy a családsegítő és gyermekjóléti szolgálatoknál foglalkoztatottak száma folyamatosan csökken. Ez a terület három év alatt 417 fővel, illetve 322 fővel kevesebb foglalkoztatottal látta el feladatát. A szakemberek hiányát a területen tapasztalható fluktuáció még inkább fokozza. A családgondozó személyének folyamatos és gyors változása megakadályozza a problémamegoldás lépéseinek kiszámíthatóságát, eredményességét. Amint azt korábban hangsúlyoztam, a stabilitás a családok életében nagyon fontos, de ugyanannyira jelentős a szolgálatok működésében is. A kormányzat, az önkormányzat felelőségének és feladatának tartom, hogy a családok és gyermekek támogatására felállított intézmények stabilitását humán és anyagi erőforrások biztosításával garantálja.

4.1.4. A családsegítő szolgáltatás felszereltsége

A családsegítő szolgálatok felszereltsége egyértelműen függ a települések nagyságától. 2004 óta a rendelkezésre álló helyiségek száma nem növekedett, önálló, kizárólagos használatú helyiségek még mindig nem biztosítottak minden intézményben. Az irodák alapterülete kicsi, a bútorok elhasználtak, a bensőséges atmoszférakialakításához a személyzet saját használati tárgyaival és kreativitásával járul hozzá. A bizalmas beszélgetés körülményeit biztosító saját használatú interjúszoba az intézmények több mint felében nincs kialakítva, és az intézmények kétharmada váróhelyiséggel sem rendelkezik. Pozitív irányú változás a kommunikációs eszközök beszerzésében figyelhető meg, 75%-uk rendelkezik saját számítógépekkel, de sajnálatos, hogy még mindig vannak, akik egyáltalán nem férnek hozzá számítógép használathoz.

Itt jelentős különbség van önkormányzati és nem állami fenntartású intézmények között, utóbbiak jobb felszereltséggel bírnak.⁴⁷ Az adminisztratív feladatok pontos és határidőre történő elvégzése feltétlenül megkívánja, hogy a családgondozók mindegyikének legyen saját hozzáférése a számítógéphez, nyomtatóhoz, legyen elegendő telefon és telefonvonal, internet hozzáférés.

4.1.5. A családsegítő szolgáltatás tevékenységei⁴⁸

A családsegítő szolgálatok tevékenységstruktúrájában végbemenő a társadalmi-gazdasági változások és a segélyezési rendszerben bekövetkező változások jelentős hatással vannak a családgondozók tevékenységére és feladatkörére, amely ezáltal folyamatosan bővül és módosul. A klasszikus családgondozás, általános segítő szolgáltatás mellett megjelentek újabb, speciális szolgáltatások.

Ilyen speciális szolgáltatás a rendszeres szociális segélyezettekkel történő együttműködési program és az adósságkezelési tanácsadás.

A szociális törvény 1997-ben történt módosítása eredményezte az együttműködési kötelezettséget, mint a segély igénybevételének feltételét, de mivel a települési önkormányzatok kötelező feladataként ez nem deklarálódott, így nem szereztek érvényt ennek a passzusnak. Az újabb módosításra 2005-ben került sor, a szociális törvény az együttműködési kötelezettséget megerősítette, a települési önkormányzatok kötelező feladatai közé emelte, ezzel az aktív korú nem foglalkoztatott, rendszeres szociális segélyben részesülőkkel való együttműködést a családsegítő szolgálatok végzik, mivel erre a szociális munkán alapuló tevékenységre a családsegítés szolgáltatás a legalkalmasabb. 2009. évben ismét változott a jogszabály: a tartós munkanélkülieknek újra a Munkaügyi Központokkal kell kapcsolatot tartaniuk. Azok maradtak a családsegítő szolgálatok ellátottjai, akik a munkavégzésre egészségi állapot, életkor vagy egyéni élethelyzet miatt nem képesek. A beilleszkedési programban részt vevők száma 2008-ban volt a legmagasabb, majd csaknem a felére csökkent a szolgálattal kapcsolatban állók száma, ami a területi eloszlás tekintetében összhangban áll az ismert regionális egyenlőtlenségekkel.

Az adósságkezelési szolgáltatást a szociális törvény 2003. január 1-jétől a negyvenezer lakosság számot meghaladó települési önkormányzatok feladataként nevezte meg. A tanácsadáson való részvétel és együttműködés a feltétele az adósság rendezéséhez igényelhető többféle támogatásnak.

⁴⁷ Családsegítő szolgálatok 2000 – 2011. Táblamelléklet, 11-14. www.ksh.hu letöltés ideje: 2013. 01.18.

⁴⁸ A megállapításokat a KSH által 2012-ben közzétett adatok alapján fogalmazom meg.

2004. év óta a szolgáltatásban részesülők száma emelkedett, 2011. évre 1,7-szeresére nőtt. 2011-ben a családsegítő intézmények 20%-ban végeztek tanácsadás, de csak 10%-ukban foglalkoztattak adósságkezelési tanácsadót⁴⁹.

A problémák feltárásakor általában kiderül, hogy az eladósodás mögött komplex szociális problémák rejlenek. A tanácsadó lehetőségeit és/vagy kompetenciáit sok esetben meghaladhatja a problémakezelés, illetve hosszú úton indulnak el, hiszen a problémák rangsorolásakor a problémák gyökeréig kell visszamenni és a rendelkezésre álló anyagi erőforrások első körben nem adnak hatékony megoldást. Sajnos azok prevenciós szolgáltatások, amelyek a hátralekossá válás elkerülését célozzák, jelenleg kevésbé kidolgozottak, hozzáférhetőek.

A szociális törvény módosításai és a társadalmi – gazdasági változásokra adott finanszírozási megoldások nagy terhet rónak a családsegítő szolgálatokra.

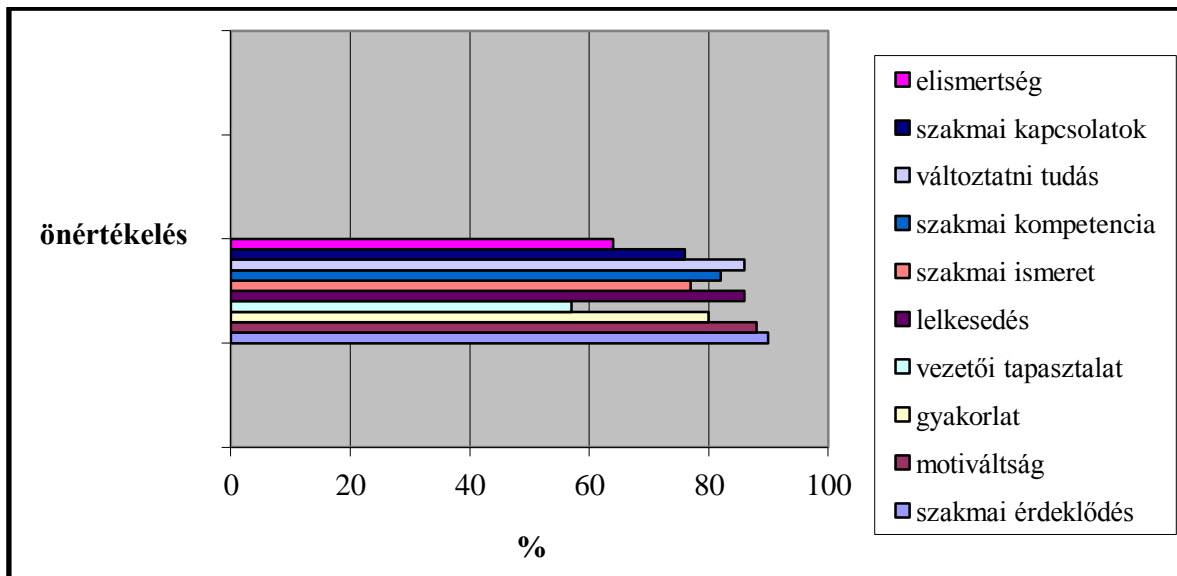
4.2. Képzés és gyakorlat - Kérdőívelemzésből levont következtetések összefoglalása

72 db kérdőívet sikerült felvennem a Komárom-Esztergom megyéből és Budapest, és környékéről.⁵⁰ A kérdőíveket az intézményvezetők töltötték ki, akiknek átlagéletkora 40,7 év. 73,3%-uk főiskolai, 26,6%-uk pedig egyetemi végzettséggel rendelkezik. (Főiskola: Bárczi, Apor, Vitéz János; Egyetem: ELTE, SZE) Mindenki szociális szakirányú végzettséggel tölti be vezetői státuszát. Diplomájukat általában 12 évvel ezelőtt szerezték meg, és a diplomamegszerzése után szociális szakterületen helyezkedtek el; átlagosan 7 éve töltenek be vezetői állást. Az intézményvezetők 60%-a szakvizsgázott, mindenki részt vett valamilyen prevenciós és szakmai (szakirányú) továbbképzésen. Ennek ellenére csak harmadukat kérték fel szakértői munkára. Az intézményvezetők többsége a helyi, illetve a regionális ellátórendszer tagjaival ápol szakmai kapcsolatot; néhányan pedig tagjai országos érdekvédelmi szervezeteknek is.

A megkérdezettek saját önértékelésükkel kapcsolatosan leginkább a szakmai érdeklődésüket és motiváltságukat emelték ki. Az egyes mutatókat az átlagérték százalékos arányával fejezem ki a 9. ábrán.

⁴⁹ A hatályos jogszabályi előírások szerint adósságkezelési tanácsadó munkakörben csak adósságkezelői tanfolyamot végzett személyt lehet alkalmazni.

⁵⁰ A kérdőívek elemzésének adatait a Melléklet 14. tartalmazza.



9. ábra: Önértékelés %-ban kifejezve (Riez Andrea, 2008)

A megkérdezettek a kliensek körében új problématerületek megjelenését és elterjedését azonosították.

1. Anyagi problémák, amelyeket az alacsony jövedelmek és a magas kiadások, illetve a munkanélküliség okoznak. Ennek legalább három következményét nevezték meg a szakemberek:
 - Gyerekek – felnőttek – idősök elmagányosodásának általánossága.
 - Lakhatási problémák sokszínűvé válása.
 - Fiatalkori bűnözés elterjedése.
2. Családi konfliktusok és családon belüli erőszak mindennapivá válása.
3. Mentális (pszichés) megbetegedések gyakorisága és a szenvedélybetegségekkel küzdők számának növekedése.

A mai magyar szociális ellátórendszer a szakemberek véleménye szerint még nem kiépült rendszer, hiányoznak intézmények és szolgáltatások. A gyakorlatban lényegesen nagyobb szükségletekkel kell szembenézni, mint amit a felkínált szolgáltatások és szolgáltatók ki tudnának elégíteni. A rendszer bürokratikus, „drága” és az egyre csökkenő állami normatíva, az anyagi források szűkössége nehéz anyagi háttérrel eredményez, amely által az amúgy sem elismert szakma presztízsének csökkenését vonja maga után. A jogszabályok állandó változásai és fennmaradó hiányosságai megnehezítik a minőségi ellátás kialakítását és működtetését.

A megkérdezettek véleménye szerint a szociális ellátórendszer elmélyíti a területi társadalmi egyenlőtlenségeket. A megoldást a jogi és finanszírozási eljárások megújításában látják. Van, aki a kistérségi társulásokat tartja alkalmas eszköznek, van, aki ezzel nem ért egyet. A legtöbben azt hangsúlyozzák, hogy a civil – szociális nonprofit – szervezetek jelenlétét kellene erősíteni ezen a területen. Az intézményvezetők első helyen az intézményi gazdálkodás nehézségeit nevezték meg. Munkájukat nehezíti a társadalmi értékek átrendeződése, a szakemberek fluktuációja és a fejlesztési (humán erőforrás és eszközfejlesztés) lehetőségek hiánya.

A szociális szférában az egyes területek között nagy jelentősége van az együttműködésnek, amely jelenleg nem kiegyensúlyozott és alapjában véve személyes kapcsolatokon nyugszik, de az információáramlás elősegítése és a problémamegoldás eredményessége tekintetében elengedhetetlen.

A szakma megújulását szükségesnek tartják – leginkább a társadalmi elfogadás és elismerés terén –, de nem bíznak benne.

A szakmai tevékenységben kiemelték a mediációt, a terápiás eljárások alkalmazását az egyes problématerületekre, illetve a konfliktus- és agressziókezelési technikák használatát. A szociális szakembereknek munkájukhoz számítógép-felhasználói ismeretekkel is rendelkezniük kell.

Az ideális szociális ellátórendszert a meghatározott paraméterek alapján a 19. táblázatban összefoglalt módon jellemezték.

19. táblázat: Az ideális szociális ellátórendszer (Riez Andrea, 2008)

Szemlélet	Klienscentrikus Holisztikus szemlélet Rendszerszemlélet Szükségletorientált
Szakmai elvárások	Nyitottság Szakmai színvonal és minőség Kompetencia Méltányosság Szociális érzékenység
Szakembergárda	Alkalmas (nagyobb szűrés a képzőintézményekben) Magasan képzett Szociális szakirányú végzettségű
Tapasztalatcsere	Rendszeres és folyamatos Módszertani kiadványok Személyes találkozás - munkatapasztalat

Forrás	Humán és anyagi erőforrás bővítése Kiszámíthatóbb pályázati rendszer
Adatkezelés	Számítógépes Átlátható Egyszerűbb
Jogszabályok	Összehangolt Átfogó Betartható Jogbizonytalanság megszüntetése

Az általam megkérdezettek véleménye alátámasztja a szociális ellátások reformjának szükségességét. A válaszok megerősítik azt a törekvést, hogy a megújulás első lépését, a felmérést (adatgyűjtést) az alábbi területeken kell elvégezni: szükségletek és igények felmérése, szolgáltatók adatbázisa, a szolgáltatások mennyiségének és minőségének feltérképezése.

4.3. Kérdőíves felmérés a nyugat-dunántúli régió szociális alapellátást nyújtó intézményeiben - Kérdőívelemzésből levont következtetések rövid összefoglalása

Mindösszesen 27 kérdőívet kaptam vissza, amelyekből 14 kérdőívben kaptam értékelhető válaszokat, a többi hiányos adatokat közölt vagy egyáltalán nem jelölt meg válaszkategóriát. A válaszadás elutasítása mögött – a későbbiekben személyes megkeresés alapján tett megállapítások ezek – a kérdőív terjedelme, az idő szűke és az írásban történő véleménynyilvánítástól való tartózkodás állt.⁵¹ Ugyanakkor a kérdőíves vizsgálat összeállítása önálló kutatómunkám eredményeként fogható fel, melynek tényei: teljesen átfogó és folyamatos alapellátási szolgáltatás-felmérésre országos szinten szükség van, ezt más szakterületekről érkező vélemények is megerősítették. Az elkövetkezendő években megvalósíthatónak tartom az általam szerkesztett kérdőíves kutatás elvégzését. Amennyiben a hazai megvalósítás sikeres lesz, a kutatómunka nemzetközi összehasonlításra is alkalmas. Ennek feltétele, hogy egyes minőségi indikátorok bevonásával a kérdések számát 30-ra emelem, illetve a kérdőív reliabilitását interjúkkal is erősítem.

⁵¹ Megjegyzés: A Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal Szociális Főosztálya 2012. évben a családsegítés ellenőrzési szempontjait hasonló tartalmú indikátorok mentén végezte, az adatlap 20 oldal terjedelmű volt.

4.4. A családgondozás értékelemzése

A családgondozás technikájának javítása elengedhetetlen a kialakult szociális problémák eredményes kezeléséhez. Mint korábban már meghatároztuk a családsegítő szolgáltatásban nyújtott általános és speciális segítő szolgáltatás olyan személyes szociális szolgáltatás, amely a szociális munka eszközeinek és módszereinek felhasználásával hozzájárul az egyének, a családok, valamint a különböző közösségi csoportok jólétéhez és fejlődéséhez, továbbá a szociális környezethez való alkalmazkodáshoz. Mindezt a családgondozás eszközével éri el, amely során a dilemmák és a kérdésfelvetések megfogalmazása folyamatos mind módszertani (szakmai), mind jogi (szociálpolitikai és szociális jogi), mind etikai aspektusokból. A szakemberek a probléma konkrét megfogalmazását, a mögötte húzódó ok-okozati viszonyok és egyéb információk elemzését és a beavatkozás irányát minden esetkezelés kapcsán, ugyanakkor a napi gyakorlat során többször is át-, illetve végig gondolják.

A családgondozás értékelemzését a szolgáltató szempontjából (aki állami feladatot teljesít) végezzük el team munkában. A team tagjai olyan szakértők, akik a saját szakterületükön kimagasló teljesítménnyel végzik munkájukat és nyitottak új területek megismerésére, elkötelezettek az értékek képviselőit és a társadalmi és gazdasági innovációt szorgalmazzák.

Kutató munkámban a szakértő csoportot négy olyan kritérium alapján írom le, amely a munkát is meghatározta: szakértelem, felelősség, csapatmunka és odafigyelés. Ismerve a csoportmunkára felkért tagokat leginkább ezekkel a tulajdonságokkal jellemezhetem őket. A sikeres csoportmunka már az összetétel meghatározásában megmutatkozik, ezért egy interdiszciplináris csapat kialakítására törekedtem. Négy szakértőt hívtam közös munkára, szakterületük szerint: értékelemző, szociális munkás, közigazgász és szociológus. A munkafolyamat során azonban szükséges volt jogi, pedagógiai és közigazgatási szakértelemmel bíró személyek és jelenleg is családgondozói státuszban lévő szociális munkás bevonása is.

A team összeállítása során három alapelvet érvényesítettem:

1. A team legyen reprezentatív.

Képzettség, szakterület és tapasztalat alapján a diverzifikációt igyekeztem megvalósítani.

2. A team nagysága legyen a témának megfelelő.

A team létszáma öt fő volt, amely a szakirodalom és értékelemzés módszerével készült dokumentációk, illetve a vizsgált téma komplexitásának és az emocionális ráhatások mérlegelésének tekintetében is megfelelő.

3. A team tagjai legyenek függetlenek.

Mindenképpen a befolyásolhatóságot szerettem volna kikerülni, illetve figyelemmel voltam a társadalmi státuszukra és pozíciójukra is.

A team ülések személyesen és e-mailben, a technikai lehetőségeket kihasználva történtek. A kisebb egyeztetéseket leszámítva 12 ülésre került sor. Az értékelemzési ütemterv alapján az előzetesen írásban megküldött feladatok (a téma áttekintése, az értékelemzési téma leírása; információgyűjtés (rendezés, elemzés); funkciók leírása, hierarchiája; értékelés; változatok a fejlesztésre; javaslat kidolgozása) lehetővé tették, hogy a tagok felkészülten érkeztek, így a találkozások 2-2,5 órányi terjedelműek voltak. Az időpontok egyeztetése komoly kihívást jelentett, ezért a gördülékenyebb munkavégzés érdekében a helyszín Budapest volt.

A szociális szolgáltatásokat, azon belül a családsegítést és annak módszerét számos paraméterrel írhatjuk le⁵² – 1 paraméter több funkcióhoz is tartozik – ezért az elemzés szubjektív, ami megfelel a világ trendjének és a folyamatos szakmai kérdésfelvetésnek: ki tudja megmondani, mi a családgondozás eredménye. Így a családgondozás értékelemzésének legfontosabb mérföldköveit és az alkalmazott módszereket az alábbiakban állapítottam meg:

1. a funkcióséma és funkcióhierarchia meghatározása – módszer: brainstorming
2. a funkciók rangsorolása – módszer: súlyozott igényrangsor felállítása
3. a funkciók értékelése (a teljesítés mértékének meghatározása) – módszer: NCM az értékek ütköztetésével
4. a gyenge pontok rögzítése – változatok a fejlesztésre – brainstorming
5. team-javaslat megfogalmazása – projekt munka

A kutató munkámat a fent leírtak szerint szakértelemmel, felelősséggel, csapatmunkával és odafigyeléssel történt értékelemzés folyamatának bemutatásával támasztom alá.

⁵² 2.2. és 3.1. fejezetek

4.4.1. A funkcióséma és funkcióhierarchia meghatározása

A funkció absztrakt fogalom, adott esetben a családgondozásnak nem a konkrét kivitelezési, megvalósítási formáit nevezzük meg, hanem tulajdonságait, beazonosítható jegyeit keressük. Funkciókkal modellezhetjük a családgondozási célcsoport szükséglet-kielégítésének és problémamegoldásának teljes mechanizmusát. A funkció kifejezhető úgyis, ha a kibocsátás és a bemenet különbségét határozzuk meg, ez azonban valódi absztrakciós és bíráló tevékenységet feltételez. A funkciók hierarchiájának felállítása is elengedhetetlen, hiszen a problémák is hierarchikusan rendezhetőek, így sor került a funkció szintjeinek azonosítására. Ezek a funkciók alkalmasak arra is, hogy kifejezzük a szolgáltatást nyújtók, azaz a családgondozók és a szolgáltatást igénybe vevők, azaz a kliensek érdekeinek ütköztetését, ütközését. A funkciók adják továbbá a családgondozás új lehetséges módjának alapját is.

A brain storming technikát alkalmazva állítottuk fel a családgondozás funkciósémáját. Ez a leggyakrabban alkalmazott módszer a csoportmunkában, amelynek szabályai az előítéletmentesség, a minősítés és kritika elkerülése, a kommentár nélküliség. Fontos, hogy az előkészítő szakaszban egyértelmű és konkrét feladatot fogalmaztunk meg a csoporttagok számára. Az ötletelés fázisában engedjük a szabad asszociációt és több mint fél órán keresztül aktívan gyűjtöttünk a funkciókat, majd zárásként kiszűrtük a szinonímákat és kiegészítettük, pontosítottuk a funkciókat. Rögzítettük, hogy a funkciókat főnév és ige szókapcsolattal definiáljuk. A **teljes funkcióséma** az alábbiak szerint alakul.

F0 CSALÁDSEGÍTÉST MEGVALÓSÍT

F1 családi működést segít

F11 igénybe vevői kört meghatároz

F111 rászorulókat számba vesz

F112 monitoring rendszert működtet

F12 közösségi ellátást működtet

F121 közösségi funkciókat egyeztet

F122 állami közreműködést szervez

F123 kormánypolitikához igazodik

F13 életviszonyokat szervez

F131 életmódot kialakít

F132 ellátásba bekapcsol

F133 létfenntartást segít

F2 szociális védőhálóhoz kapcsol

F21 biztosítási technikákat működtet

F211 forrást mozgósít

F212 szociális biztonságérzetet fenntart

F22 rászorultsági szinteket meghatároz

F221 szükségletet definiál

F222 szükségletet számszerűsít

F223 szükségletet rangsorol

F23 kompenzációs rendszert működtet

F231 szükséglet hierarchiát megfogalmaz

F232 kompenzációs eljáráshoz kapcsol

F24 szolgáltatást generál

F241 működési környezetet befolyásol

F242 partnerséget formál

F3 érdekvédelmi rendszerhez kapcsol

F31 érdekvédelmet szervez

F311 érdekreálizálást megvalósít

F312 érdekérvényesülést ösztönöz

F32 érdekegyeztetést szervez

F321 érdektudatot erősít

F322 érdekeket ütköztet

F323 érdekképviselői intézményhez kapcsolódik

F4 családfilozófiát deklarál

F41 szociológiai pozíciót megfogalmaz

F411 családi szerepeket erősít

F412 családtervezést ösztönöz

F42 pszichológiai támaszt épít

F421 családtudatot erősít

F422 családképet felrajzol

F43 családértéket megfogalmaz

F431 családértékességet növel

F432 életminőséget fenntart

F44 állami funkciókat igénybe vesz

F441 családképet terjeszt

F442 családigényt gerjeszt

F443 gazdaságpolitikához illeszt

F444 társadalompolitikához illeszt

4.4.2. A funkciók rangsorolása

Az absztrakciót sohasem öncélúan végezzük, hanem a legjobb megoldáshoz vezető eljárást keressük, ezért a funkciók absztrakciós szintjének helyes meghatározása döntő a munka során. Csoportdöntésünk értelmében a funkciók rangsorolásakor a harmadik szintű funkciókra koncentráltunk. A felállított funkcióséma alapján kigyűjtöttük a harmadik szintű elemeket és mind az öten felállítottuk az első öt helyre sorolt funkciók rangsorát.

A sorrendet a következő pontozásos módszerrel állapítottuk meg: az 1. helyre sorolt funkció 5, a 2. helyre sorolt 4, a 3. helyre sorolt 3, a 4. helyre sorolt 2 és az 5. helyre sorolt funkció 1 pontot kapott. Majd ezeket a pontszámokat összesítve és átlagolva a következő **rangsort** kaptuk (20. táblázat), amelyből kitűnik, hogy valamennyi csoporttag számára **az életmód kialakítása a legfontosabb funkció.**

20. táblázat: A funkciók rangsora (Rostáné Riez Andrea, 2013)

Rangsorban betöltött hely	Funkció	Átlagérték
1	F131 életmódot kialakít	5
2	F411 családi szerepeket erősít	2,8
3	F211 forrást mozgósít	2,6
4	F212 szociális biztonságérzetet fenntart	1,8
5	F112 monitoring rendszert működtet	1,4
6	F232 kompenzációs eljáráshoz kapcsol	0,6
	F441 családképet terjeszt	
7	F241 működési környezetet befolyásol	0,2

4.4.3. A funkciók teljesítésének értékelése

A team ennek a feladatnak az elvégzéséhez kiegészült egy újabb csoporttaggal, mert szükségesnek tartottam egy gyakorló családgyógyász bevonását, akinek alkotó bírálatára támaszkodhattunk.

A funkciók értékelését – természetesen a harmadik szintű funkciókra értelmezve – három szempont alapján végeztük el. A funkciók értékelésénél nagyon fontos mindvégig érvényre juttatni azt a szempontot, hogy a szolgáltató aspektusából végezzük az értékelést. Mivel ez a feladat nagyon összetett, ezért olyan intuitív módszer alkalmazását véltem célravezetőnek, amely több módszert is ötvöz, illetve növeli a csoporttagok szakértelmének és kreativitásának hatékonyságát. Az alkalmazott módszer így az NCM (Nominál Csoport Módszer) volt. Az előre elkészített táblázat többfordulós kitöltése, elemzése a kutatás reliabilitását növeli. (A feladat megoldását a 21. táblázat tartalmazza.)

21. táblázat: A funkciók értékelése (Rostáné Riez Andrea, 2013)

FUNKCIÓ	TELJESÜLT	NEM TELJESÜLT	RÉSZBEN TELJESÜLT
F111 rászorulókat számba vesz			X
F112 monitoring rendszert működtet			X
F121 közösségi funkciókat egyeztet		X	
F122 állami közreműködést szervez	X		
F123 kormánypolitikához igazodik			X
F131 életmódot kialakít		X	
F132 ellátásba bekapcsol			X
F133 létfenntartást segít			X
F211 forrást mozgósít			X
F212 szociális biztonságérzetet fenntart		X	
F221 szükségletet definiál			X
F222 szükségletet számszerűsít			X
F223 szükségletet rangsorol		X	

FUNKCIÓ	TELJESÜLT	NEM TELJESÜLT	RÉSZBEN TELJESÜLT
F231 szükséglet hierarchiát megfogalmaz		X	
F232 kompenzációs eljáráshoz kapcsol			X
F241 működési környezetet befolyásol		X	
F242 partnerséget formál			X
F311 érdekreálizálást megvalósít		X	
F312 érdekvényesülést ösztönöz		X	
F321 érdektudatot erősít		X	
F322 érdekeket ütköztet		X	
F323 érdekképviselői intézményhez kapcsolódik			X
F411 családi szerepeket erősít		X	
F412 családtervezést ösztönöz			X
F421 családtudatot erősít		X	
F422 családképet felrajzol		X	
F431 családértékességet növel		X	
F432 életminőséget fenntart		X	
F441 családképet terjeszt		X	
F442 családigényt gerjeszt		X	
F443 gazdaságpolitikához illeszt		X	
F444 társadalompolitikához illeszt			X

4.4.4. A gyenge pontokat jelentő funkciók

A funkciók teljesítésének mértékét meghatároztuk, ezzel kijelöltük a fejlesztésre szánt pontokat is, az ún. gyenge pontokat (22. táblázat). A kihívás mértéke minden túlzás nélkül óriási és teljes volt az egyetértés abban is, hogy egyre sürgetőbb **a szolgáltatás tartalmának újragondolása.**

22. táblázat: A család gondozás gyenge pontjai (Rostáné Riez Andrea, 2013)

Gyenge pontok	
Nem teljesült funkciók	Részben teljesült funkciók
F121 közösségi funkciókat egyeztet	F111 rászorulókat számba vesz
F131 életmódot kialakít	F112 monitoring rendszert működtet
F212 szociális biztonságérzetet fenntart	F123 kormánypolitikához igazodik
F223 szükségletet rangsorol	F132 ellátásba bekapcsol
F231 szükséglet hierarchiát megfogalmaz	F133 létfenntartást segít

Gyenge pontok	
F241 működési környezet befolyásol	F211 forrást mozgósít
F311 érdekreálizálást megvalósít	F221 szükségletet definiál
F312 érdekvényesülést ösztönöz	F222 szükségletet számszerűsít
F321 érdektudatot erősít	F232 kompenzációs eljáráshoz kapcsol
F322 érdekeket ütköztet	F242 partnerséget formál
F411 családi szerepeket erősít	F323 érdekképviselői intézményhez kapcsolódik
F421 családtudatot erősít	F412 családtervezést ösztönöz
F422 családképet felrajzol	F444 társadalompolitikához illeszt
F431 családértékességet növel	
F432 életminőséget fenntart	
F441 családképet terjeszt	
F442 családigényt gerjeszt	
F443 gazdaságpolitikához illeszt	

A nem teljesített funkciók száma 18, ami a teljes funkciókéma 56,25 %-a. Míg a részben teljesült funkciók száma 13, tehát 40,625 %. A fejlesztés indokoltsága 96,875%, olyan magas jelzőszám, amely véleményem szerint elsősorban a szakma figyelmét kell, hogy felkeltse, hiszen a megnevezett funkciók nem a költségvetéssel vannak összefüggésben. A szolgáltatás tartalmában határozott fejlesztésre, immanens változásra van szükség.

A gyenge pontok az első funkciók szerint tehát az F3 érdekvédelmi rendszerhez kapcsol és az F4 családfilozófiát deklarál funkciók, amelyek kijelölik az utolsó értékelemzési munkafázis célkitűzését: Tegyük javaslatot a családgondozás új gyakorlati formáira!

A 2.3. alfejezetben bemutatott SWOT-analízis tartalmával ezek a pontok egyezést mutatnak, amely konklúzió megerősítette a kutatási tevékenységem irányát.

4.4.5. Team-javaslat megfogalmazása – projektmunka

A funkciók teljesítésének mértékét és a gyenge pontok azonosítását figyelembe véve ismét a harmadik szintű funkciókra koncentrálnak. A funkciókéma alapján 32 részfunkciót neveztünk meg, kombinálás után (minden javaslat 5 funkcióelemet tartalmaz) a fejlesztésre tett javaslatok lehetséges száma összesen 201376 megoldás. Mivel ez a szám kezelhetetlen, ezért első lépésben a brain storming módszerrel dolgoztunk. Célunk az átfogó, áttekinthető funkciócsoportokat kialakítása volt.

A team a funkciócséma áttekintése és a megoldási alternatívák felvázolása után **négy funkciócsoportot** nevezett meg. Ezek:

A1 életmódot kialakít (F131 – F122, F212, ΣF22, ΣF31)

A2 forrást mozgósít (F211 – F111, F121, F123, F132, F133, ΣF23, ΣF24)

A3 családi szerepeket erősít (F411 – F112, F241, F412, ΣF43)

A4 családtudatot erősít (F421 – F241, ΣF32, ΣF42, ΣF43, ΣF44)

Asszociációs módszerrel a funkciócsoportokhoz gyakorlati megoldásokat társítottunk. A team 13 ötletet nevezett meg. A brain storming módszer hatékonyságát bizonyítja, hogy ennél több ötletjavaslat született meg, de az értékelés során a paralel gondolatokat és alternatívákat megszüntettük.⁵³

A1 életmódot kialakít

- a) családi életvezetési tanácsadás
- b) család másság
- c) „Töltés”

A2 forrást mozgósít

- d) családháló
- e) családvállalkozás
- f) alternatív energia
- g) Projekt család

A3 családi szerepeket erősít

- h) család a világom és a virágom
- i) családi diverzitás
- j) családi Gantt tábla

A4 családtudatot erősít

- k) Kincsünk a család
- l) Mesecsalád – családmese
- m) „Színezd ki!” – családi színező

A megoldás elvi alapja az értékelemzésnél használt „mátrix modell”. Feltételeztük, hogy az a, b, c ötletek kombinálhatóak – $3 \times 4 \times 3 \times 3$ – 108-féle megoldást nyertünk. Képzletben felírtuk a 108 megoldást, de a megfogalmazott projektjavaslatok alapján egy saját modell felállítását nevezem meg a családgondozás értékelemzésének eredményeként.

⁵³ A 13 ötletlapot a Melléklet 15. helyeztem el.

A modell a „Családok háza” elnevezést kapta, amelynek kidolgozását önállóan végeztem el. A szolgáltatás a prevenció – intervenció és módszertan – működés dimenzióinak kitöltését deduktív módon értem el. Így az értékelemzés funkciócsoportjait figyelembe véve a családgondozás – ezzel együtt a szociális szolgáltatások – struktúraváltásának javaslatát vázoltam fel. A koncepció kidolgozásakor a MIÉRT?, MIT?, HOGYAN?, KIVEL?, HOL?, MIBŐL? és a JÖVŐ? kérdések megválaszolását tartottam szem előtt.

Az elméleti kutatás és empirikus vizsgálatok alapján a **dolgozat eredményeinek** megfogalmazásai a következők. A társadalom, a család válsága mellett immár a szociális szolgáltatások terén mutatkozó válságjelenségekről beszélhetünk. A szakirodalom tanulmányozása során meggyőződtem arról, hogy a vizsgált témám aktualitása valós, mindezt a kérdőíves vizsgálatok is alátámasztották. A szociális bizonytalanságot a rendszert működtető szolgáltatók és a növekvő létszámú szolgáltatást igénybe vevők egyaránt érzik. A jogi és finanszírozási kiszolgáltatottság elsősorban a szolgáltatót sújtja, de a kliensek éppúgy szembesülnek a nehézségekkel, hiszen megtapasztalják, hogy nincsenek hatással az általuk igényelt szolgáltatások hozzáférhetőségére, minőségére.

Egyértelművé vált, hogy a szociális szolgáltatások tartalmát, a feladatellátás szintjét és súlyát szükséges átgondolni és az értékelemzéssel végzett kutatás alkalmas a szolgáltatások helyzetének áttekintésére és az innovatív munka elvégzésére.

4.5. Tézisek

- T1. A XXI. századi családpolitika megvalósításához szükség van a szociális szolgáltatások, különös tekintettel a családsegítés jogi, gazdasági és szociális szakmai szempontok alapján történő megújítására, az egyes tudományterületek elméleti és gyakorlati vívmányainak komplementereként megfogalmazott új szolgáltatási modellek kidolgozására.
- T2. A kutatási eredmények alapján a családsegítés és a gyermekjóléti szolgáltatás család gondozói által ellátott személyek magas száma és az új, azonosított sokszínű és összetett problémák differenciálódása indokoltá teszi a családok számára kialakított szociális szolgáltatás bővítését, fejlesztését. Az innováció három pillére közül az egyik az egyéni / családi szükségletekre koncentrálnak felmérés, a másik a családokat segítő integrált szolgáltatás kialakítása, a harmadik pedig a közösségi döntések alapján kialakított jogi és finanszírozási rendszer. A fejlesztés megköveteli a jogalkotótól és a végrehajtóktól egyaránt a rugalmasság, alkalmazkodás és minőség szempontjainak érvényesítését.
- T3. A szociális szolgáltatások fejlesztésének legfontosabb célkitűzései a költséghatékonyság és eredményesség. A fejlesztéshez átgondolt, gazdasági és társadalmi területre kiterjedő stratégia kidolgozása szükséges, amely egyrészt figyelembe veszi a szociális szakma tudományos eredményeit és a szolgáltatók szakmai tapasztalatait, másrészt a piac valamennyi szereplője számára is vonzóvá teszi a megvalósítást. Az újítás alaptétele, hogy a rendelkezésre álló szűkös erőforrások ésszerű felhasználásával biztosítani lehet a családok számára nyújtott integrált szolgáltatások kialakítását. Ezt a közszolgáltatások érték modellje alapján is megerősíthetjük: ha a családsegítés eredményessége növekszik, akkor a költséghatékonyság is nő.
- T4. A családsegítő szolgáltatás országos lefedettsége 93,2%, ugyanakkor az önálló családsegítő intézmények száma az utóbbi években a felére csökkent, így a szolgáltatáshoz való hozzáférés nem biztosított. Az ellátottak száma azonban azt tükrözi, hogy a szolgáltatásra nagy szükség van. A legtöbb esetben anyagi problémákkal küzdő családok kérnek segítséget a szakemberektől, akik a problémák mögött összetett okokat azonosítanak és az esetek felmérésekor kiderül, hogy a beavatkozás az egyén / család életét számos területén érinteni fogja.

A problémamegoldás eredménye így a sok szempontot figyelembe véve egyre kétségesebb, a hatékonysága pedig mérséklődik. Mindez indokolja, hogy olyan szolgáltatást biztosítsunk, amely klienscentrikus szemlélettel, nyitottsággal és kompetens szakemberekkel, kiszámítható jogi és finanszírozási háttérrel nyújt ellátást a családok számára, hozzájárulva a családok életmódjának javításához.

- T5. A rendelkezésre álló humán és anyagi erőforrások által meghatározott keretek között is lehet elérhetőbb és eredményesebb szociális szolgáltatást biztosítani a családok számára, ha figyelembe vesszük a közösségi döntések jelentőségét és a valós szükségletek kielégítésére innovatív módon alkalmazzuk az erőforrásainkat. A családgondozás vizsgálatára az értékelemzés alkalmas módszer. Az értékelemzéssel segített eljárás eredményeként új szolgáltatási formát dolgozhatunk ki, javíthatjuk a családgondozás hatékonyságát.

Fontos megjegyezni, hogy az állampolgárok információval való ellátása, tájékoztatása a településeken, járásokban működő szociális szolgáltatásokról korszerű formában és hatékony módon elengedhetetlen.

5. KÖVETKEZTETÉS ÉS JAVASLAT – MODELLALKOTÁS

A kutatási eredmények számos kutatómunkához kapcsolódnak, jól illeszkednek a társadalomtudomány területén jelenleg is zajló programokhoz. Az általam végzett kutató munka során arra törekedtem, hogy a felmérések és a modellszolgáltatás az elméleti és a gyakorlati szociális munka fejlődéséhez járuljon hozzá. A kutatás eredményeit a szakmai gyakorlat színvonalának javítása érdekében a szociális ellátórendszer fejlesztésére, a szolgáltatások működtetési feltételeinek és finanszírozhatóságának javítására, a szolgáltatások működését biztosító szakmai követelmények meghatározására és kidolgozására, a hatékonyság mérésére, elemzésre hasznosítanám.

A család, mint társadalmi intézmény más és más helyet foglal el a különböző kultúrákban, jelentősége időről időre alakul és más értéket képvisel az egyes társadalmakban, illetve társadalmi rétegekben. A család szerepét hosszú időn át meghatározónak tartották, aztán fénye egy időre megkopott, majd ismét a figyelem középpontjába került az élet valamennyi területén. Szembetűnőek azok az adatok, amelyek a születések és házasságkötések számának csökkenését, ugyanakkor a válások és az élettársi életformák gyakoriságát mutatják. A család, mint intézmény jellemvonásai napjainkban nagyon sokszínűvé váltak, de továbbra is életünk kiindulópontja, boldogságunk és jólétünk meghatározója. Nemcsak a pszichológia és a szociológia, mint elméleti tudományok kutatták a család jelentőségét, szerepét, feladatát, változásait az egyén és a közösség életében, de a család, mint meghatározó paraméter befolyással van az orvostudományra, a jogalkotásra, a közgazdaságtanra és még számos területre.

„Sokan sokféleképpen határozták meg, mi a család: lelki – társadalmi – gazdasági alapkörnyezet; életünknek érzelmileg legjelentősebb közössége; az emberiség legmaradandóbb tényezője; elsődleges szocializációs kiscsoport, amely az egyén és a társadalom között közvetít. ... bármilyen szempontból is határozzák meg a családot, mindenképpen az emberi együttélés összejtje. ... kérdéses intézménnyé vált – a maradiság és a haladiság feszültségében válságba jutott.” – írja Gyökössy Endre. (Gyökössy, 1993: 156p.) A család társadalmi jelentősége az utóbbi években szinte segélykiáltásként hangzik el felelősen gondolkodó felnőttek, tudományos munkát végző szakértők, gyakorló családgondozók és a politikusok narratíváiból. Igyekeznek befolyással lenni a pozitív családkép kommunikálására; a család – érték és értékteremtő – karakterének

megerősítésére; a család egységének és egészségének lelki – mentális –egészségi, illetve társadalmi – gazdasági jólétére való hatásának bemutatására. A gyorsan és gyakran változó környezetben a szociálpolitika eszközeivel számos problémát és hatást tudtak korrigálni.

Az 1980-as évek óta Európa országában a megváltozott politikai és gazdasági helyzet következményeként, nemzetközi szervezetek hatására és az értékek és ideológiák átalakulása következtében a szociális ellátórendszereket is átalakították. Természetbeni ellátások mellett léteznek a pénzbeli ellátások, amelyek egyre inkább értéküket veszítik. A támogatásokra való jogosultság feltételeit fokozatosan szigorítják és egyes támogatási formák hol megszűnnek, hol pedig - esetleg más néven - újra élednek. Az utóbbi évek nemzetközi kutatásai alapján az országok szociális kiadásainak jelentős arányát a családi támogatások adták: családi pótlék, gyermeknevelési támogatások, gyermekintézmények, amelyek a jövedelmi egyenlőtlenségek enyhítésére szolgálnak. Ugyanakkor annak ellenére, hogy alapelveként megfogalmazódott, hogy a gyermek a jövő záloga - a nehéz gazdasági helyzetre, az államháztartás hiányaira hivatkozva -, mégis szóba kerül a családi ellátások csökkentése és a jogosultság feltételeinek szűkítése. Az állami költségvetés stabilizálása és a gazdaság fejlődése érdekében nemcsak az egészségügy, az oktatásügy reformját, de a szociális szféra átalakításának az idejét is éljük.

Az egyén számára a család a legfontosabb szocializációs közeg, amelyben – a szeretet és a megrendíthetetlen bizalomban kialakult biztonság által – kialakul identitástudata, megtanulja a társas kapcsolatok kialakításának és formálásának alapjait, a helyes kommunikációs- és magatartásformák alkalmazását különböző szituációkban. Azonban a mai családok egyre növekvő számban nem tudják betölteni ezt a meghatározó szerepüket, sőt a megbillent homeosztázisuk miatt ártnak tagjaiknak.

A családdal kapcsolatos témák szakembereket és laikusokat egyaránt foglalkoztatnak. Az utóbbi húsz évben a hazai családformák változásairól számos tanulmány szólt, különböző aspektusokból vizsgálták a családok szerkezetét és működését. A válás és az újránházasodás problémájára élénk társadalmi figyelem fókuszál. (Dowling – Gorell Barnes, 2001; Bagdy, 2002; Freeman, 2007, Horváth-Szabó, 2007; Tóth – Dupcsik, 2007; Krähenbühl – Jellouschek – Kohaus-Jellouschek – Weber, 2009; Belső, 2011; Hellinger, 2012; Somlai, 2013) Nemzetközi és hazai attitűdvizsgálatok ugyanakkor a magyarság család- és gyermekcentrikusságát, a házasság melletti elkötelezettségét dokumentálják. Évről évre mégis kevesebb házasság kötődik; tervezett és kívánt gyermekek száma magasabb, mint amennyi gyermek születik. (Kopp-Skrabski, 2003) Szakmai értekezések, konferenciák alkalmával sokszor elhangzik: „válságban a család”, „válságban a társadalom”. (A Család

éve 2011: „Családdal a jövőért”; 30 éves a Familiaris Consortio, II. János Pál pápa buzdítása – Az állam és egyház felelősségvállalása a jövő nemzedékéért Nemzetközi Tudományos Konferencia, MKPK, Budapest; „Európa a családokért, a családok Európáért” című nemzetközi konferencia, MTA, Budapest) A családok vizsgálatában több ponton is ellentmondások feszülnek. Az egyén családra, házasságra vágyik, de nem él formalizált, megszentelt kapcsolatban; a magyar emberek gyermekszeretőek, de nem vállalnak gyermeket; a társadalom szociális biztonságot hirdet, de nem hatékony sem a szociális ellátások, sem a családi támogatások rendszere; munkavállalásra ösztönöz, de a munka világának elvárásai a családi kötelességekkel összeegyeztethetetlenek. Adott egy társadalmi probléma, amelyet valamennyien látunk és tapasztalunk, természetesen ki-ki a maga szemszögéből. Foglalkozunk a témával, keressük az okokat, aggódva nézzük, hová vezet a folyamat, próbálkozunk megoldást találni, de se adatokkal és érvekkel alátámasztott magyarázatot, se konkrét megoldást nem adunk a családok helyzetének javítására. (Bár 2012 első félévében megjelent az „ÚJ BABY BOOM” – A középosztály gyermekvállalási forradalma címmel a Nemzetgazdasági Minisztérium stratégiai vitaanyaga, de a megvalósításig még számos lépést kell megtenni.) Vannak próbálkozások az oktatás terén, mint a családi életre nevelés kurzusok; vagy a szociális szférában a családsegítés, mint szolgáltatás, a gyermekjóléti szolgáltatás, de hiányzik az egységes szemlélet, az átlátható és érthető stratégia, a komplex támogatás. Konszenzus alakul ki a jövőkép tekintetében, egyre többször fogalmazódik meg politikusok, tudósok és a mindennapi emberek véleményében, hogy a nemzetünk jövője tulajdonképpen a családok megújulásától függ.

A doktori dolgozatomban kísérletet teszek egy olyan szolgáltatás megfogalmazására, amely eszköz lehet a család, mint intézmény megerősítésére; **ez a szolgáltatási modell alulról jövő innováció, szükségre és igényre adott válasz.**

Az emberi kapcsolatok egyre felszínesebbé válnak, elhidegülnek egymástól az emberek, hiányzik a másik egyén életében való részt vétel. Csak a család marad meg olyan elsődleges egységként, közösségként, amelyben a családtagokat tartós szeretetkapocs köti össze. Ugyanakkor azt tapasztaljuk, hogy a családi összetartás, egymás támogatása és segítése veszendőben. A család nem válhat érdekközösséggé, hiszen eredendően a házasság és ezzel a család életközösség, amelyet nem lehet birtokolni, csak a részévé válni.

Magyarországon a családvédelemnek történelmi múltja van. Az állami intézményesített ellátást kezdetben a családsegítő központok végezték, majd a gyermekvédelmi törvény megszületése után a gyermekjóléti szolgálatok céljaként és feladataként jelent meg a gyermek érdekében történő családtámogatás, családgondozás. Így a mai magyar ellátórendszerben a családokkal végzett munka a családsegítő központokban és a gyermekjóléti szolgálatokban válik gyakorlattá, amelyet a családgondozók végeznek. A két intézményben végzett családgondozás a rövid távú célkitűzésben különbözik egymástól, hosszú távon azonban mindkét tevékenység a család funkcióinak helyreállítására és erősítésére irányul. Az intézményeket eltérő jogszabályok alapján, eltérő szakmai és finanszírozási szabályok szerint működteti az állam.

Mindezek tükrében legfontosabb prioritásnak a családok megerősítését tartom, amelyet a családsegítés és a gyermekjóléti szolgáltatás szakmai tartalmának újragondolásával, integrálásával és komplex módon történő megvalósításával látom biztosíthatónak. A szeretetegység kifejezéseként új szociális szolgáltatási elem felvázolását határoztam el.

A szolgáltatási modellnek a „**Családok háza**” elnevezést választottam, kifejezve ezzel a család egységét, a szeretet által vezérelt gondoskodást és az otthon védő-óvó biztonságát. A család egységének intézményes keretek közötti elősegítését és elmélyítését a következő prioritások mentén képzelem el:

1. A család értékének hangsúlyozása és erősítése;
2. A család társadalomban betöltött szerepének kiemelése;
3. A család megváltozott funkcióinak támogatása és a családtagok erősítése saját szerepeikben.

A „Családok háza” **szociális és gyermekvédelmi szolgáltatás**, szorosra szőtt védőháló családok számára. Általános és speciális segítő szolgáltatás, amely a szociális munka eszközeinek és módszereinek felhasználásával hozzájárul a családok, - ezáltal tehát az egyének és a közösségek - jólétéhez és fejlődéséhez, továbbá a szociális környezetükhöz való alkalmazkodáshoz, a gyermek családban történő egészséges nevelkedésének elősegítéséhez, a családi homeosztázis erősítéséhez, javításához vagy helyreállításához.

A „Családok háza” **célja** a családok életminőségének javítása, esélyegyenlőségének elősegítése, szabadidős szolgáltatások szervezése, szociális tevékenység és családsegítés biztosítása.

A „Családok háza” szolgáltatás nemcsak a „problémás gyerekekkel, családokkal” foglalkozik. Meghatározó célkitűzése a prevenció és a szolgáltatások adott társadalomba való integrációja is. Méltánytalanul kevés időt tud szentelni a szakma azoknak a megsegítésére, akik egy élhetőbb és/vagy magasabb minőségi szinten szeretnék megélni a párkapcsolatukat, rokonai és baráti kapcsolataikat, nevelni és gondozni gyermekeiket. Számukra is jó lehetőség lenne, ha bekapcsolódhatnának a „Családok háza” által létrehozott és működtetett csoportok tevékenységeibe.

Elengedhetetlen a **családbarát szemlélet** kialakítása, megerősítése, a pozitív családkép, mint minta bemutatása és erőforrásként történő alkalmazása a segítő munkában. A jó példák segítik az egyén társas készségeinek, társas intelligenciájának fejlesztését, a családtagok közötti kommunikációs formák adekvát alkalmazását, a családi szerepek elsajátítását és továbbadását, a hatékony konfliktuskezelési technikák kidolgozását, amelyek által a családok belső világa gyarapodik, a családi kohézió erősödik.

Mindezt a **projektmunka és a csoportmunka** módszerével érhetjük el. A „Családok háza” szolgáltatásának ezen tevékenysége meghatározó, hiszen a család által képviselt szellemi, erkölcsi, vallási és szociális normák határozzák meg az egyén testi – lelki – mentális egyensúlyának, jólétének alakulását, de befolyásolják a társadalomban azonosítható értékeket, a társadalom működését és a társadalomban zajló folyamatokat is. Ezért a család nemcsak a társadalom alapsejtje, hanem a társadalom / nemzet tőkéje is, amely a társadalmi változások kezelésében a legfontosabb erőforrás.

A „Családok háza” célkitűzésének megfelelően tehát, a családok életminőségének javítása mellett különös figyelmet fordít a családok társadalmi megbecsülésének erősítésére. A „Családok háza” tevékenységének fókuszában a családok belső stabilitásának kialakítása, helyreállítása és megőrzése áll.

Ugyanakkor a segítő munkában szem előtt kell tartani, hogy a támogatásra és/vagy segítségre szoruló családok számára fontos, hogy egyediként kezeljük helyzetüket. Ezért nagy jelentőséggel bírnak a mindenki számára elérhető, személyre szabott, komplex és integrált szolgáltatások. Olyan típusú alapszolgáltatásokra van szükség, amelyek közösségi alapon nyugszanak. Ezért ezekben a szolgáltatásokban hiányolom a csoportokkal végzett tevékenységet, a közösségi munkát, illetve az új típusú ellátások bevezetésére való törekvést. Szükségesnek tartom a gyerekekkel és családokkal végzett csoportos tevékenységeket nemcsak a szabadidős programok szervezésében és lebonyolításában, hanem a mindennapi gyakorlati munkában is. Ez a csoportokkal és közösségekkel végzett szociális munka módszerének alkalmazását jelenti a segítő tevékenységben.

A csoport- és a közösségi munka is feltételezi az igények pontos ismeretét. Napjainkban több felmérés is készül a szociális szolgáltatások iránti igényekről, ezeknek a felméréseknek az eredményeit és tapasztalatait fel lehet használni, de az intézmény maga is végezhet ilyen jellegű információgyűjtést és elemzést.

Gyakran a szakemberek leterheltségére és az időkorlátokra való hivatkozással kevés vagy semmiféle csoportmunkát / közösségi munkát nem végeznek a szakemberek. Valóban több felkészülést igényelnek ezek a módszerek és a végrehajtás sem egyszerű, de ezeket a munkavégzés szervezésével és gyakorlásával meg lehet oldani. Előfordul, hogy a csoportokkal és a közösségekkel végzett tevékenységben eredményesebb egy-egy esetkezelés és problémamegoldás, így hatékonyabb a segítő munkája és ezáltal sikerélményhez jut, szakmailag megerősödik.

Fontosnak tartom hangsúlyozni, hogy módszertanilag a családokkal végzett szociális munka célja a család belső működésének, alkalmazkodó képességének segítése és fejlesztése, vagyis a családokkal végzett segítő tevékenység a család és a környezet kölcsönös viszonyát kezeli. Egyidejűleg szükséges a komplex szolgáltatások keretében tanácsot és segítséget nyújtani a családi életciklusok által generált kihívások feloldására, a változó élethelyzetekhez való alkalmazkodás megkönnyítésére. A társadalom tagjai számos szükségletet fogalmaznak meg, amely egyrészt a személyiségfejlődéssel és a szocializációval kapcsolatos természetes igények, másrészt a társadalmi-gazdasági hatások indukálta szociális szükségletek. Ezen új típusú szükségletekre reagálni kell, ezért szükséges megújítani és elérhetővé tenni régi és új szolgáltatásokat, megtalálni a különböző élethelyzetekben való célzott és differenciált, rugalmas megoldási alternatívákat.

A szakmai munka jelentős részét a **családgondozás** módszerével végzik a segítők. A szakirodalom szerint a családgondozás az egyéni esetkezelés olyan formája, amely egy strukturált, megtervezett tevékenység. Időtartama változó, függ az egyén, a család mobilitásától; a folyamat addig tart, amíg a család képessé nem válik az önálló életvitelre, amíg az alapproblémák meg nem oldódnak. Hangsúlyos a probléma megoldási folyamat tudatos tervezése és az idő strukturálása. A család mellé rendelt családgondozó szakszerű segítségével működőképesé teszi a családot, segít helyreállítani a családi egyensúlyt, elősegíti a társadalmi integrációt. (Magyar Családsegítők Országos Kamarája, 1994)

Módszere a tájékoztatás, tanácsadás, konkrét hivatalos ügyek intézésének segítése, a probléma megoldási folyamat megtervezése és vezetése személyes találkozások, beszélgetések és családlátogatások keretében, folyamatos kapcsolattartás a családdal érintkezésbe kerülő intézményekkel. A segítő beavatkozás során a családgondozónak képesnek kell lennie a szakmai szempontok mellett az etikai aspektusok figyelembe vételére, a kliensekkel és a kollégákkal való tiszteletteljes és toleráns együttműködésre. Mindezt a tevékenységet pedig rögzíti. A hatályos adminisztrációs követelményeknek eleget tesz.

A családoknak nyújtott segítségnyújtás különböző szinteken történhet. A cél minden esetben az, hogy a családok teljesíthessék feladataikat.

A problémamegoldást általánosan meghatározó szint a biológiai, amelynek eszköztárát az egészségügyi ellátások adják, míg a szociális szint kelléktárát a szociálpolitikai juttatások egyes elemei biztosítják.

Mindeddig aránytalanul kevés figyelmet fordítottak a családok pszichológiai szinten történő segítésére, pedig a működési zavarok a család interperszonális – interakciós szintjén jelennek meg. Következmény:

1. A jelenlegi intézményrendszer a tünetekre reagál, és a „jól fejlett” bajokat az eredeti családi közegből kiemelve a családi rendszertől elkülönítve kezeli.
2. Az egyes családtagokkal foglalkozó intézmények közt sok a párhuzamosság.
3. A változásokra jellemző, ha egy intézmény nem elegendő, vagy nem képes a probléma megoldására, akkor létrehozunk egy újat. Természetesen minden létrejövő intézmény dolgozik saját létjogosultságának igazolásán, végül kialakul egy ellátó intézményrendszer, amely legalább annyira „sokproblémás”, mint az ellátandó családok. (Stang, 1998: pp.220-233.)

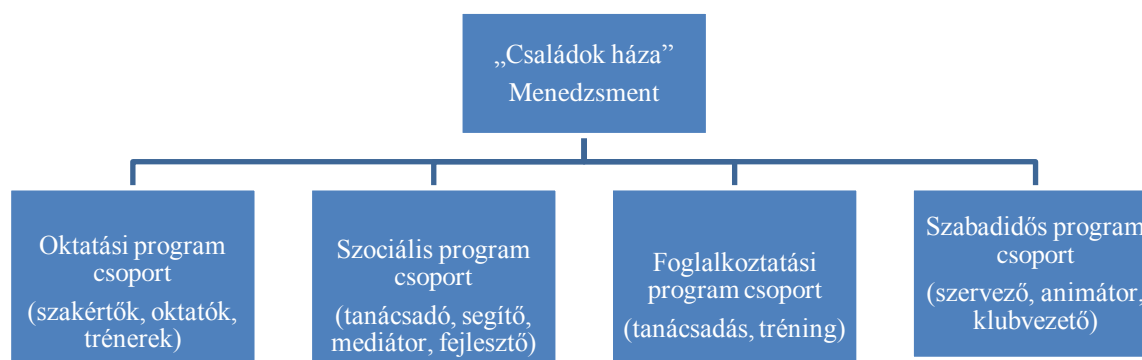
A „Családok háza” koncepciójának sarokpontjai ezért az alábbiak:

- A programok összekapcsolása – egységes szemlélet kialakítása
- Rendszeresség, folyamatosság – stabil csoportok kialakítása
- Képessé tevés – motiváció
- Hosszú távú célok kitűzése
- Önállóság, együttműködés és felelősségtudat formálása
- Rugalmasság, változtatni tudás és következetesség gyakorlása
- Innováció

A célok eléréséhez gyermek- és családközpontú, pozitív beállítottságot sugárzó légkör szükséges, melyeket programszervezésekkel, kreatív ötletekkel kell alátámasztani. Szükséges továbbá az egyértelmű, konkrét feladatok meghatározása, amelyet a képességekhez igazított, jó és rugalmas munkamegosztással és az időkeretek pontos betartásával lehet megvalósítani. A szakmai együttműködésben és kapcsolattartásban meghatározó a kölcsönös tisztelet, a konszenzusra való törekvés. Az elvégzett feladatokat pedig folyamatosan értékelni kell, elengedhetetlen az állandó visszajelzés.

Ehhez szükség van szakmai tartalmi és módszertani fejlesztésre, amely szemléletformálásra és csapatmunkára épül. Természetesen ezt a szakmai koncepciót a hatályos jogi és gazdasági keretek közé kell illeszteni. A fent megfogalmazott gondolatok értelmében a „Családok háza” szakmai programjában a **módszertani innováció** különös hangsúllyal fogalmazódna meg, hiszen a szolgáltatás működését a szakmai program határozza meg.

Az intézmény szervezeti felépítésének tükröznie kell az ügyfélközpontú értékrendet, amelyet a kollégák szakmai önállósága, az intervenciós technikák magas szintű alkalmazása és felelősségvállalása kell, hogy erősítsen. Az intézmény felépítését a 10. ábra mutatja, amelyben megfogalmazódik a hármas szakmai egység kialakítása.



10. ábra: Szervezeti felépítés (Rostáné Riez Andrea, 2013)

A „Családok háza” tervezett szolgáltatásai **komplex és integrált** módon kívánnak a családok segítségére lenni.

A „Családok háza” négy szakmai egységből áll, amelyben különböző szolgáltatásokat nyújtanak a szakemberek. A 23. táblázatban azokat a szolgáltatásokat gyűjtöttem össze, amelyek a szakmai tapasztalatok alapján szükségesek a gyermekek és a szülők hatékony problémamegoldásához.

23. táblázat: Szolgáltatások a „Családok háza”-ban (Rostáné Riez Andrea, 2013)

Tervezett programelemek			
Oktatási program	Foglalkoztatási program	Szociális program	Szabadidős program
tanoda	karrier tanácsadás	baba-mama klub	tesz-vesz klub
fejlesztés	adatbázis kezelés	egyszülős klub	játszóház
korrepetálás	álláskeresési támogatás	szülő sulí	természetjárók köre
felzárkóztatás	Munkavégzésre felkészítő programok	mediáció	tánc, foci és egyéb mozgásformák
tehetséggondozás	Egyéni beilleszkedési akcióprogram	csoportfoglalkozások adott problémák kezelésére	nyári tábor
		otthonteremtés	
		közösségfejlesztés	
mértőldkövek: egyénre szabott integrált szolgáltatási elemek, prevenció, családi életre nevelés, egészségfejlesztés			
munka alapja: önbizalom, önkontroll, motiváció, empátia, és szociális készségek (D. Goleman, 2008)			
munkamódszer: játék, tréning, tanácsadás, családgondozás			

A szakmailag körülhatárolt egységeknek meg van a saját jellemvonása: klienskör, problémátípus, szolgáltatási feladat, mégis egy koncepció határozza meg az egységes támogatást és ellátást. Ezáltal a szükségletekre épülő szolgáltatások kialakítása megvalósulhat. A szakmai egységek vezetői és munkatársai a „Családok háza” célkitűzéseinek és koncepciójának megfelelően alakítják és fejlesztik szolgáltatásaikat. Munkájukról rendszeres megbeszélések során adnak tájékoztatást. A rendszeres szakmai stábértekezletek alkalmával lehetőség nyílik az intézmény vezetőjének a kooperáció erősítésére, a visszajelzések megfogalmazására és értékelésre.

Fontos, hogy az intézmény vezetője demokratikus, a részvételt támogató vezetési stílussal támogassa kollégáit a feladataik elvégzésében, mindamelllett következetesen ellenőrizze a feladatok megvalósítását. A kontroll-funkció ellátásában meg kell találni a helyes mértéket, hogy a kollégák bátran vállalják a nehézségek, problémák feltárását. Fontos az intézményen belüli személyes kapcsolatok kialakítása, hiszen a közös norma- és szabályrendszer erre épül; ugyanakkor elengedhetetlen a működési feltételek megteremtésére irányuló vezetői feladatok ellátása is.

Ez a két terület, két vezetői szerepkört is jelent, amelyek összeegyeztetése a vezetői készségek erőpróbája. Ha a vezető nem távolodik el a napi gyakorlattól, talán ez is könnyebben teljesíthető. A szakmai egységek közötti átjárás valamennyi munkatárs számára biztosított, így garantálja a „Családok háza” az egyénre szabott szolgáltatást.

A társadalomtudományi kutatások többsége, amelyek a családok vizsgálatával foglalkozik, a problémák felderítéséről szól. (Farkas, 2006; Horváth-Szabó, 2008; Brandl-Nebehay – Ruascher-Gföhler – Kleibel-Arbeithuber, 2008; De Jong – Kim Berg, 2013)

A diagnózisok felállítása számos szempont alapján történik, az életmód az egyik meghatározó szindróma. Ezzel összefüggésben a „Családok Háza” koncepciójának egyik sarokpontja a családok egészségének a védelme, ez a nézet áthatja valamennyi szakmai feladatcsoport tevékenységét.

Az Egészségügyi Világszervezet 1946-ban bevezetett egységes definíciója szerint az egészség nem csak a betegség hiánya, hanem teljes testi, szellemi és szociális jólét állapota. Az egészséget négy tényező határozza meg: veleszületett tulajdonságok, életmód, társadalmi és természetes környezet és egészségügyi ellátás. (Simon, 2007: 13p.) Mindenkinek a saját „egyéni egészségvagyonával” jól kell tudni gazdálkodni, de ehhez elsősorban ismeretekre van szükség, hogy aztán olyan attitűdök alakuljanak ki, amelyek az egészséges életmód kialakítását elősegítik. (Simon, 2007: 13p.) Az egészségérték tudatának interiorizálásához szükséges tisztában lenni az egészséget támogató és korlátozó paraméterekkel, ahogy ezt Prof. Dr. Simon Tamás fogalmazza, ismernünk kell az egészség „barátait” és „ellenségeit”.

Ezen túl az egészséges életmód kialakításához, a „tudatos egészségérték-gazdálkodáshoz” szükséges számba venni az egészséget befolyásoló egyéni és környezeti tényezőket (24. táblázat), hogy a helyes módon kezelhessük azokat. (Simon, 2007: 16p.)

24. táblázat: Az egészséget befolyásoló tényezők (Rostáné Riez Andrea, 2013)

Egészséget befolyásoló tényezők				
Egyéni tényezők	<i>Biológiai tulajdonságok:</i> nem, kor, genetikai adottságok,	<i>Életmód, életvitel:</i> táplálkozási szokások, fizikai aktivitás, szabadidő eltöltése, társas kapcsolatok, iskolai végzettség, foglalkozás, jövedelem, élvezeti szerek fogyasztása	<i>Pszichés tulajdonságok:</i> A személyiség öröklött vonásai, értelmi képességek, intelligencia	
Környezeti tényezők	<i>Természeti tényezők:</i> földrajzi környezet, lakókörnyezet, kémiai és biológiai tényezők,	<i>Társadalmi – gazdasági helyzet:</i> kultúra, vallás, család, intézmények	<i>Munkahelyi környezet:</i> fizikai, kémiai, biológiai, pszichoszociális környezet	<i>Egészségügyi ellátási tényezők:</i> egészségügyi és gyógyszerellátás
Az egészség „barátai”	Boldog család	Anyagi biztonság	Nyugodt élettempó Szabálykövetés	Jó példák Jó barátok
Az egészség „ellenségei”	Diszharmónia	Szegénység	Önégetés Vibráló nyugtalanság	Rossz példák Rossz barátok

Forrás: Simon, 2007: 14p.

Az életmódunk csaknem fele részben meghatározza az egészségünket. (Simon, 2011: 33p.) Mindezek tudatában az egészségfejlesztés olyan „folyamat, amelynek során az emberek egyre növekvő kontrollra tesznek szert saját egészségi állapotuk és az azt befolyásoló tényezők fölött, továbbá, hogy az egészség nem cél érték, hanem egy eszköz a boldogabb, teljesebb élet viteléhez”. (Felvinczi, 2009: 52p.)

Az életmód, az egészségmagatartás kialakításának és befolyásolásának folyamatában figyelemmel kell lennünk az alábbi tényezőkre:

1. A család jellemrajza
 - A család anyagi körülményei
 - A család belső kapcsolati rendszere, szerkezete, működése
 - Családi kapcsolatok: rokonsággal, informális támogató hálóval és intézményekkel

2. A családra ható tényezők

- Demográfiai tényezők
- Szocioökonómiai tényezők
- Lakhely
- Etnikai és vallási háttér
- Társas – támogató közeg
- Munkahely és munkahelyi körülmények

3. A családban felmerülő probléma és a megfelelő intervenció vizsgálata

- A probléma definiálása
- A probléma időtényezője
- A megoldási alternatívák megnevezése
- A beavatkozás és a szereplői

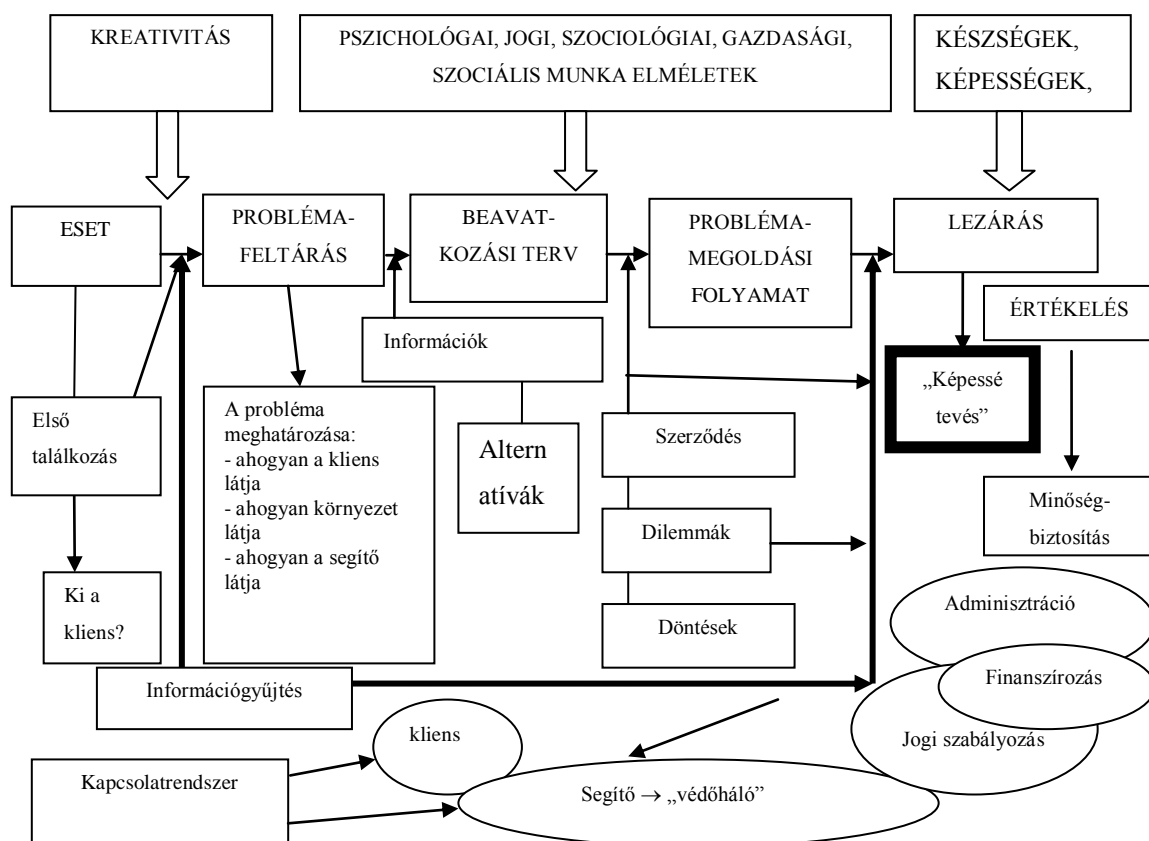
A szolgáltatási elemek integrálása nagyon fontos a családgondozás folyamatában, a családok megerősítésében és támogatásában. A „Családok Háza” modell kialakítása aktuális kihívás. Az elmúlt 50 évben jelentős változások mentek végbe nemcsak a gazdaságban, a társadalomban, de a társas viszonyainkban is. A családváltozásainak legfőbb ismérveit látjuk a házasságkötések számának csökkenésében, a házasságkötések későbbi életszakaszba tolódásában, a válások magas számában, az élettársai vagy együttélési kapcsolatok sokaságában, de az egyszülős és a patchwork családok számának jelentős növekedésében is. A család funkciói, a családi szerepek átalakultak, ezzel a családok működése is megváltozott. Mégis ugyanarra vágyunk: biztonságot nyújtó családra. Minden családtag számára fontos, hogy olyan meleg, elfogadó és szeretetteljes családi légkörben élhessen.

A mindennapi munkát biztos keretek között kell végezni. Ez nemcsak a szervezeti struktúrát vagy az anyagi erőforrásokat érinti, hanem – a szakmai elvárások pontos ismerete mellett – az intézmény szakmai munkáját és működését érintő döntések meghozatalának folyamatát is.

Korunkban egyre nagyobb szükség van az **interprofesszionális együttműködésre**. A „Családok háza” kollégái betölthetik a szakmák közötti, illetve az egyes szakterületek képviselői és a kliensek közötti kapcsolatokban a közvetítő szerepét. Így a „Családok háza” – feladatainak elvégzése során – együttműködést folytat a városi intézményekkel, szervezetekkel, különösen a szociális és gyermekvédelmi észlelő- és jelzőrendszer tagjaival és a nevelési-oktatási intézményekkel.

A kliensek többféle módon kerülhetnek kapcsolatba az intézménnyel, de hangsúlyozni kell az **önkéntes együttműködést**. Szorgalmazni kell a lakosság tájékoztatást a szolgáltatásokról, az aktuális programokról. Élni kell az adott település lakói számára szervezett programokon való megjelenés lehetőségével, a média által adott előnyök megragadásával, hogy minél szélesebb körben ismerjék az intézményt.

A deklarált célok megvalósításakor azonban szem előtt kell tartani a gazdasági és költségvetési realitásokat. Tevékenységek forrása a normatíva, a pályázati támogatás és az intézmény saját bevételei. Kulcsszó a célzottság és hatékonyság. Azokhoz juttassuk el a szolgáltatásokat, akiknek szükségük van a segítségnyújtásra és azt minél eredményesebben tegyük. A szolgáltatások szükségletkielégítő funkciója a társadalom értékítéletét is tükrözi. A szociális szolgáltatások tipológiáját, szereplőit és a működését az állam az 1993. évi III. törvényben deklarálta; illetve az 1997. évi XXXI. törvényben a gyermekek mindenek felett álló biztonságuk és jólétük kialakításának rendszerét is meghatározta. A szolgáltatások minősége a társadalom életminőségének javulását eredményezi, a fogyasztói igények kielégítését szolgálja. A kihívást a hatékonyság biztosítása jelenti, adott szolgáltatással való szükséglet-kielégítés mértéke a hatékonyság. Az eredmények mérhetővé tétele a szociális szférában igazán problematikus. A hatékonyság értékelésekor a mérhető eredményekre (ellátottak száma, esetkezelés típusa stb.) koncentrálunk, miközben figyelmen kívül hagyunk megfoghatatlan, de a gyakorlatban igen meghatározó tényezőket (például: személyiség, motiváció). A költséghatékonyság-elemzés szempontjai és a szakmai értékek eltérőek. A szociális szakemberek mégis arra törekszenek, hogy a szolgáltatást igénybevevők – megelégedésükre – a lehető legjobb minőségű szolgáltatást kapják, de előfordul, hogy a kliensek és a szakma elvárásai nem összeegyeztethetőek, sőt ellentétesek. Érthető, hogy a jelenlegi gyakorlatban a minőségbiztosításnak csak egyes elemeit tudjuk beazonosítani (egységes nyilvántartási rendszer, szakképzettségi előírások), más elemeket viszont a helyi sajátosságok alapján fogalmazzunk meg. Ilyen elem lehet a megbízhatóság (tisztelettudóan, gyorsan és pontosan végzett szolgáltatás) vagy a kézzelfogható tényezők (helyiség, felszerelés).



11. ábra: A szakmai munka protokollja a Családok házában (Rostáné Riez Andrea, 2012)

Az elméleti és gyakorlati tapasztalataimat a modellszolgáltatás kidolgozásában folyamatos önreflexióval rögzítettem. Így az egyik sarokkönek a szolgáltatás működésében a szakmai protokoll kidolgozását tartom. A 11. ábra tartalmazza az egyéni esetkezelés, a szolgáltatástervezés és a közösségi gazdálkodás témakörök tekintetében megszerzett ismeretek szintetizálását.

Kutatások és a tapasztalatok is azt mutatják, hogy a kiegyensúlyozott családban élő egyén testi – lelki – mentális egészsége szilárdabb. Ha a társadalomban több azon emberek száma, akik biztos családi háttérrel rendelkeznek, akkor az a társadalom is egészségesebb, könnyebben viseli a változásokkal járó kihívásokat és nehézségeket, találja meg a fejlődés irányát. A közösség ereje képes fenntartani a nemzetet minden nehézség közepette is. A „Családok háza” koncepciója alapján hozzájárul a családbarát szemlélet megszilárdulásához, a családok megbecsüléséhez és a támogatásra szoruló családok professzionális ellátásához.

A következő lépés a szolgáltatáshoz jutás módjának meghatározása, amelyben a törvényi szabályozásra támaszkodom. A járások kialakításáról, valamint az egyes ezzel összefüggő tevékenységek módosításáról szóló törvényt 2012. június 4-én fogadta el az Országgyűlés⁵⁴, újraélesztve ezzel a járást, mint területi közigazgatási egységet.

A járások kialakítása a közigazgatás átfogó, a közjót szolgáló átalakításának eleme. 1983-ban szüntették meg a több száz éves múltra visszatekintő járási rendszert. 2013. január 1-jével új szervezeti rendben és új céllal jöttek létre a járások, melyektől azt várják, hogy hozzájárulnak a mai közigazgatásnál alacsonyabb társadalmi költséggel működő rendszer kialakulásához és működéséhez; továbbá az állampolgárok számára elérhető és minőségi államigazgatási tevékenységeket, szolgáltatásokat biztosítanak.

A járásokkal kapcsolatos célkitűzések:

- a területi államigazgatás újjászervezésének megvalósítása,
- az államigazgatási feladatok államigazgatási területi szervekhez telepítése,
- az államigazgatás járási szintű szerveinek integrálása,
- az identitásra, a közösségépítésre, a településszerkezeti adottságokra és a szakmai teljesítőképességre alapozott, hosszú távon stabil járás létrehozása.⁵⁵

Ezen a szinten biztosítva látom a „Családok háza” jogi és finanszírozási hátterét. A kormányhivatal Szociális és Gyámhivatala döntené el, hogy támogatási szerződést köt-e a szolgáltatóval, de a munkáltatói jogkört, a menedzsment feladatokat a járási hivatal látná el. Tehát a hatáskörökhöz tarozó feladatokat nem változtatnám meg, de ennek az alapellátási feladatnak a megvalósítását járási szintre helyezném. Ugyanakkor az alapellátásnak megfelelően alkalmaznám a törvény által rögzített humán-erőforrással való ellátottságot, tárgyi eszközökkel való rendelkezést, dokumentációs eljárást.⁵⁶ Az általános rendelkezések és az alapszolgáltatásokra vonatkozó közös szabályok alkalmazhatóak a „Családok háza” szolgáltatásra, így magát a szolgáltatást szükséges törvényben rögzíteni.⁵⁷

A finanszírozási keretek stabilitása elengedhetetlen a magas színvonalú szakmai szolgáltatások biztosításához.

⁵⁴ Az Országgyűlés a Jó Állam kialakítása érdekében, a törvényesen és átláthatóan működő, a közszolgáltatásokat maradéktalanul biztosító Állam működési feltételeinek a megteremtése, valamint a helyi államigazgatási rendszer megújítása, hatékonyságának további növelése és a struktúrájának átláthatóbbá tétele érdekében alkotta a 2012. évi XCIII. törvényt.

⁵⁵ Forrás: www.kormany.hu

⁵⁶ A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működési feltételeiről szóló 1/2000. (I.7.) SZCSM rendelet

⁵⁷ A Biztos Kezdet Gyerekházak is hasonló metódus alapján kerültek a gyermekvédelmi törvénybe.

Olyan kiszámítható, állandó, értékőrző normatívára és pályázati támogatásra van szükség, amely garantálja az intézmény fenntartható működését, annak a szükségletekhez és elvárásokhoz igazodó fejlesztését. A szakmai színvonal kialakításában a fejlesztés állandó kihívás a szakemberek számára.

A **szolgáltatás finanszírozása** a jelenlegi gyakorlatnak megfelelően elsősorban az állami költségvetésből valósulna meg. A járásokként kialakított intézmények a normatíva összegéből fedezni tudják az általános működési költségüket és a személyi jellegű kifizetéseiket. Az egyéb kiadásokat, felújításra és fejlesztésre elkülönített összeget pedig kiszámítható forrásbevonással fedeznék, a normatívát pályázati forrásból nyert összegekkel egészítenék ki. Javaslatlalt élnék a kormányzati szervek felé, hogy teremtsenek elkülönített pályázati alapot a szociális ellátórendszer tagjainak számára, amely forrással előre tervezhetnének. A pályázati támogatást minden évben egy szakmai egyeztetés után garantált összegben kapna meg a szolgáltató.

A pályázati rendszer kiszámíthatósága, a dokumentációs elvárások egyszerűsítése hozzájárulna a szolgáltatás hosszú távon történő fenntartásához, és nemcsak az Európai Unió által szorgalmazott területekre kiírt pályázatok sikeres projektjei útján próbálkozhatnának költségvetésük bővítésével. A pénzügyi számítások során a civil támogatásokat, legyen az adomány vagy felajánlott szaktudás, nem vesszük figyelembe, pedig a hozzáadott értékük jelentős a szolgáltatások működtetésében. Fontosnak tartom a tervszerű adománygyűjtést és a humán-erőforrás tudatos szervezését.

A „Családok háza” működésének koncepcióját az alábbi ábrával (12. ábra) teszem szemléletessé.

Szükségletfelmérés	Ö	Egységes állami feladatfinanszírozás, pályázat	S	Kormányhivatal Szociális és Gyámhivatala
	N		Z	
Szolgáltatási / Intervenciósi terv	K		A	Szolgáltató támogatásáról szóló döntés és szerződéskötés
	É	Személyes szociális szolgáltatás	B	
	N		Á	
	T		L	Járási Hivatal
Élethelyzethez alkalmazkodó	E	Szolgáltatást igénybe vevő	Y	Humán-erőforrás gazdálkodás, tárgyi, műszaki és pénzügyi feltételek biztosítása, koordináció, képviselés
	S	Szolgáltató	O	
	S	Szerződés	Z	
Közösségépítés	É		Á	
	G		S	

12. ábra: A Családok háza szolgáltatáshoz jutás módja (Rostáné Riez Andrea, 2013)

A jövő kérdésére adott válaszomat az elvégzett primer kutatásaim eredményeire és szakmai hitvallásomra építve tudom megfogalmazni, mely szerint a professzionális szociális munka hatékonysága a szakember által összegyűjtött információk felhasználását követő tudatos tervezésben és célirányos tevékenységben rejlik.

A vázolt szolgáltatási modell attól válik igazán működőképesé és hatékonyá, azért mutat fel eredményeket és hatékony, mert szakemberek működtetik. Patricia Minuchin, Jorge Colapinto és Salvador Minuchin a segítő rendszerek megváltozásával kapcsolatos tanulmányukban így fogalmazzak: „A családközpontú megközelítés bevezetése a szakemberek készségén múlik, az erőfeszítés sikeressége viszont azon, támogatja-e őket intézményük: valójában így kölcsönös függés alakul ki közöttük.” (Minuchin –Colapinto – Minuchin, 2008: 397p.) Olyan professzionális segítő tevékenysége által valósítható meg a modellszolgáltatás, akik birtokában vannak elméleti tudásnak, alkalmazni tudják a módszertani ismereteiket, képesek szintetizálni és megújulni, kreatívak és kitartóak; hozzájáruljanak a változásokra reagáló, koherens, integrált, rugalmas és koordinált szakmai szolgáltatások fejlesztéséhez.

Ezt a fenti szerzők így írták le: „A szociális szolgálatok munkatársai kétféle készséget alkalmaznak munkájuk során: az egyik ahhoz kapcsolódik, ahogyan a kliensekről gondolkodnak, a másik a változás ösztönzéséhez. Ha a szociális munkások szeretnék a családokat segítő beavatkozások terén mesterségbeli tudásukat fejleszteni, el kell sajátítaniuk a rendszerszemléletű, családorientált gondolkodásmódot, valamint emellett sok olyan technikát, melyekkel elősegíthetik új elképzelések bevezetését a rendszerbe.” (Minuchin –Colapinto –Minuchin, 2008: 407p.)

Az Európa Tanács Miniszterek Bizottságának Rec. (2002) 8-as ajánlásában pedig – amely a napközbeni gyermekellátásról szól – megfogalmazott alapelvek pedig **megerősítik** a koncepciót:

1. elsősorban a család maradjon a felelős a gyermek neveléséért, gondozásáért, fejlődéséért, és közben legyen képes igénybe venni azokat a támogatásokat, amikre szüksége van ahhoz, hogy teljesítse ezeket a kötelességeit,
2. az állam kötelessége pedig, hogy
 - segítse a szülőket és másokat, akik felelősek a gyermekekért, hogy biztosítva legyenek a gyermek fejlődéséhez szükséges feltételeket,

- biztosítsa, hogy a gyermekek ellátásáról és védelméről gondoskodó szolgáltatások megfeleljenek a kompetens hatóságok által kialakított normáknak, különösen a biztonság, az egészség és a megfelelő létszámú és végzettségű dolgozók megléte terén,
- ösztönözze a megfelelő intézkedések megszületését a gazdasági szektorban, amelyek lehetővé teszik a szülők számára a családi felelősség és a szakmai tevékenység összehangolását.

A gyermekek és a családok jólétéért tehát felelősséggel tartozik minden szakember, különösen azok, akik mindennapi kapcsolatban állnak a gyermekekkel (ideértve az egészségügyi és szociális szakembereket, pedagógusokat, ügyvédeket, bírákat, rendőrséget, újságírókat) a felelős magánszemélyek (szülők, nagyszülők) és az üzleti világ. Vagyis a társadalom minden szegmensének mozgósítására és speciális felelősségük tudatosítására szükség van. A jogoktól a feladatok (felelősség) irányába történő elmozdulás azonban nehezen hozható célirányos mozgásba és csak úgy valósulhat meg, ha közben az emberek moralitásában is elmozdulás következik be. Nem elég csak törvényt alkotni, projekteket írni és elvégezni, képzésben részt venni és gyakorolni a professzionális segítségnyújtást, hanem szükség van a folyamatos megújulásra, az eredmények és nehézségek értékelésére, és a szakma és embertársaink iránti elkötelezettségre és alázatára.

6. ÖSSZEFOGLALÁS

Bármely kor kihívásának megválaszolására, a problémák orvoslására, az értékek közvetítésére és a társadalom építésére a család a legalkalmasabb intézmény. Ezt a gondolatot állítottam dolgozatom homlokterébe, amelynek alapján két célkitűzést fogalmaztam meg. Az egyik célom a szociális szolgáltatások, azon belül a családsegítés aktuális helyzetének feltárása, a másik pedig egy új szolgáltatási modell kidolgozása, amely alkalmas a családok megerősítésére, a családokkal végzett segítő tevékenység minőségi javítására. Kutatási célom teljesítését a dolgozat tartalma bizonyítja.

Áttekintettem a vizsgált témát tudományos, multidiszciplináris szempontok alapján. **Feldolgoztam** a meghatározó szakirodalmi forrásokat és egyéb dokumentumokat. Külön fejezetben foglalkoztam a családsegítés aktuális helyzetének kritikai elemzésével, a szakemberek szociális ellátórendszeréről alkotott véleményének felmérésével, a családgondozás értékelemzéssel segített vizsgálatával. Az elméleti kutatás és empirikus vizsgálatok alapján **megállapítottam**, hogy a szociális szolgáltatások tartalmát, a feladatellátás szintjét és súlyát szükséges átgondolni. **Bebizonyítottam**, hogy az értékelemzéssel végzett kutatás alkalmas a szolgáltatások helyzetének áttekintésére és az innovatív munka elvégzésére. **Elkészítettem** a családgondozás értékelemzését, majd az elvégzett vizsgálatok alapján felállítottam egy új szolgáltatási modellt. **Rávilágítottam** a családok támogatására alkalmas komplex, jól strukturált, hatékony szociális ellátási formára.

Dolgozatomban mindvégig az absztrakciós feladatok elvégzését tartottam szem előtt. A funkcionális gondolkodás és a rendszerszemlélet alapján, az értékelemzés módszerével olyan javaslatot **dolgoztam ki**, amely segíti a szociális szféra megújulását. Az általam kialakított modell széleskörű adaptálása a szociális szolgáltatási rendszert vizsgáló új, más kutatásokhoz is biztosíthat információkat, amelyeket továbbgondolva új eredményeket kaphatunk. A Családok háza egy hosszú távú, fejlesztő munka egyik fontos állomása, amelynek megvalósítása további kutatásokhoz biztosít lehetőséget.

Kutató munkámat hasonló szellemben szeretném folytatni, annak eredményeiről hazai és nemzetközi fórumokon szeretnék beszámolni, hogy a szakterületem elismertségét, presztízsét emeljem.

MELLÉKLET

IRODALOMJEGYZÉK	151
MELLÉKLET 1. : A változás szintjei	168
MELLÉKLET 2. : A szociálpolitikára ható tényezők	169
MELLÉKLET 3. : A családpolitika pilléreinek tartalmi elemei	170
MELLÉKLET 4. : A gyermekvédelemi gondoskodás elemei	171
MELLÉKLET 5. : SWOT-analízis – Szociális szektor elemzése	172
MELLÉKLET 6. : Humán-ökológiai rendszer	173
MELLÉKLET 7. : A szociális szféra egyes intézményeinek, szereplőinek munkájával való megelégedettség 2003-ban	174
MELLÉKLET 8. : Képzés és gyakorlat – KÉRDŐÍV	175
MELLÉKLET 9. : KÉRDŐÍV a nyugat-dunántúli régió szociális alapellátást nyújtó intézményeinek felméréséhez	178
MELLÉKLET 10. : A családsegítő szolgáltatást igénybevevők száma gazdasági aktivitás szerint	185
MELLÉKLET 11. : A családsegítő szolgálatokhoz fordulók eseteinek száma és megoszlása az elsődleges probléma típusa szerint	186
MELLÉKLET 12. : A családsegítő szolgáltatást igénybevevők száma családi összetétel szerint	187
MELLÉKLET 13. : A családsegítő szolgáltatás területi lefedettsége	188
MELLÉKLET 14. : A Képzés és gyakorlat kérdőív elemzése	189
MELLÉKLET 15. : 13 ÖTLETLAP	195
KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS	201
JOGI NYILATKOZAT	202

IRODALOMJEGYZÉK

- ANDORKA RUDOLF (2006): Bevezetés a szociológiába. Budapest: Osiris Kiadó, 786p.
- ALBERT FRUZSINA – DÁVID BEÁTA (2009): Állami szerepvállalás – egyéni felelősség. pp. 33-49. In: *Európai Társadalmi jelentés 2009*. Budapest: TÁRKI, 188p.
- A BOLDOGABB CSALÁDOKÉRT! Budapest: Magyar Katolikus Püspöki Kar, 1999, 78p.
- A VILÁGBANK SZOCIÁLPOLITIKAI JELENTÉSE MAGYARORSZÁGRÓL. Szociálpolitikai Értesítő 1992. 2. 228p.
- BABBIE, EARL (1999): A társadalomtudományi kutatás gyakorlata. Budapest: Balassi Kiadó, 704p.
- BAGDY EMŐKE (2002): Párkapcsolatok dinamikája. Budapest: Anumila Kiadó, 442p.
- BAGDY EMŐKE – MIRNICS ZSUZSANNA (2006): a Pár – családrendszer vizsgálatának dimenziói. n.a. In: BAGDY EMŐKE –BAKTAY GIZELLA – MIRNICS ZSUZSANNA: *Pár- és családi kapcsolatok vizsgálata*. Budapest: Bölcsész Konzorcium. n.a. www.webcreator.hu/tankonyv
- BALOGH EMESE (2004): A szociális védelem modernizációjára irányuló uniós szintű törekvésekről. pp.119-128. In: BALOGH EMESE (Szerk.): *A szociális ellátórendszer működéséről, kihívásairól*. (KAPOCS KÖNYVEK 7.) Budapest: Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet, 128p.
- BÁNYAI EMŐKE (2003): A családokat támogató szolgáltatások integrációja. In: ESÉLY. 5. szám pp.15-26.
- BELSŐ NÓRA (2011): Utak egymáshoz. Budapest: Jaffa Kiadó, 239p.

BERGHMAN, JOS (1999): Szociális védelem és szociális minőség Európában. pp.30-39. In: ESÉLY. 1999. évi különszám (A szociális Európa)

BERNÁTH ANIKÓ – SZÍVÓS PÉTER (2004): A fogyasztás jellemzői általában és két kiemelt kiadási csoportban. pp.290-306. In: KOLOSI TAMÁS – TÓTH ISTVÁN GYÖRGY – VUKOVICH GYÖRGY (Szerk.): *Társadalmi Riport 2004*. Budapest: TÁRKI, 504p.

BRANDL-NEBEHAY, A. – RUASCHER-GFÖHLER, B. – KLEIBEL-ARBEITHUBER, J. (Szerk.): *Rendszerszemléletű családterápia*. Budapest: Párbeszéd Dialógus Alapítvány, 372p.

BUGARSZKI ZSOLT (2006): A szociális szolgáltatások várható alakulása 2005- 2015. pp. 242-259. In: TAUSZ KATALIN (Szerk.): *A társadalmi kohézió erősítése*. Stratégiai kutatások – Magyarország 2015. Budapest: Új Mandátum Könyvkiadó, 292p.

CARVER, CHARLES, S. – SCHEIER, MICHAEL F. (2006): *Személyiségpszichológia*. Budapest: Osiris, 590p.

CHARLES, SUSAN – WEBB, ADRIAN (1996): *Szociálpolitika – gazdasági megközelítésben*. Budapest: A Szociális Szakképzés Könyvtára, 277p.

CSIZMADIA ANDOR (1977): *A szociális gondoskodás változásai Magyarországon*. Budapest: MTA Állam- és Jogtudományi Intézet, 328p.

DE JONG, PETER – KIM BERG, INSOO (2013): *Feladattól a megoldásig*. Budapest: Animula Kiadó, 2013. 244p.

DOWLING, EMILIA – GORELL BARNES, GILL (2001): *Együttműködés a gyermekekkel és szüleikkel a különélés és a válás során*. Budapest: Coicidencia Kiadó, 240p.

ESPING-ANDERSEN, GOSTA (1990): *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. Cambridge, Polity Press. In: Ferge Zsuzsa (2000): *Elszabaduló egyenlőtlenségek*. A szociális szakképzés könyvtára. Budapest: Hilscher Rezső Szociálpolitikai Egyesület, 488p.

ESZTERGÁR LAJOS (1939): Szociális közigazgatás. A mai magyar szociálpolitika. A korszerű közszolgálat útja 10. pp.134-173. In: Martonffy Károly (Szerk.): *Az 1939. évi közigazgatási továbbképző tanfolyam előadásai*. Közzéteszi: dr. vitéz Keresztes-Fischer Ferenc, M. Kir. T.T., Belügyminiszter, Budapest. forrás: www.mtdaportal.extra.hu

FALUS IVÁN – OLLÉ JÁNOS (2008): *Az empirikus kutatások gyakorlata*. Adatfeldolgozás és statisztikai elemzés. Budapest: Nemzeti Tankönyvkiadó, 341p.

FARKAS PÉTER (2006): *A szeretet közössége*. A családszociológia alapjai. Budapest: L'Harmattan Könyvkiadó, 200p.

FARKASNÉ FEKETE MÁRIA – MOLNÁR JÓZSEF (2007): *Közgazdaságtan I. – Mikroökonómia*. Debrecen: Debreceni Egyetem Agár- és Műszaki Tudományok Centruma. 274p.

FELVINCZI KATALIN (2009): Az iskola lehetőségei az egészségfejlesztésben. pp.42-58. In: MÁTÉ ZSOLT – SZEMELYÁCS JÁNOS (Szerk.): *Az iskolai szociális munka kézikönyve*. (INDIT KÖNYVEK II.) Pécs: INDIT Közalapítvány, 164p.

FERGE ZSUZSA (1989): *Van-e negyedik út? A társadalompolitika esélyei*. Budapest: Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, 177p.

FERGE ZSUZSA (1998): *Fejezetek a magyar szegénypolitika történetéből*. Budapest: Kávé Könyvkiadó, 159p.

FEUER MÁRIA (Szerk.) (2008): *A családsegítés elmélete és gyakorlata*. Szöveggyűjtemény. Budapest: Akadémia Kiadó, 708p.

FICZERE LAJOS (Szerk.) (1999): *Magyar közigazgatási jog*. Budapest: Osiris Kiadó, 459p.

FILÓ ERIKA – KATONÁNÉ PEHR ERIKA (2009): Gyermeki jogok, gyermekvédelem. Budapest: HVG ORAC, 491p.

FODOR ÁRPÁD (2011): A munkás, de csodálatos értékelemzés. Budapest: MicroVA Fejlesztő Bt. www.microva.hu

FREEMAN, DOROTHY R. (2007): Házassági krízisek. Budapest: Animula Kiadó, 212p.

GALBÁCS PÉTER – SZEMLÉR TAMÁS (Szerk.) (2011): Mikroökonómia. Budapest: SALDO Pénzügyi Tanácsadó és Informatikai Zrt, 380p.

GÁBOS ANDRÁS (2008): Családtámogatási rendszer és családok helyzete. pp.304-321. In: KOLOSI TAMÁS – TÓTH ISTVÁN GYÖRGY (Szerk.): *Társadalmi Riport 2008*. Budapest: TÁRKI, 524p.

GOLEMAN, DANIEL (2008): Érzelmi intelligencia. Budapest: Háttér Kiadó, 453p.

GOSZTONYI GÉZA – PIK KATALIN (Szerk.) (1998): A Szociális munka Szótára. Budapest: Szociális Munkások Magyarországi Egyesülete, 200p.

GYÖKÖSSY ENDRE (1993): Életápolás. Vallás- és családlélektani esszék és tanulmányok. Budapest: Kálvin Kiadó, 277p.

GYŐRI ILDIKÓ – DR. JÁSZ KRSZTINA – LARS ALRO OLSEN – VARJÚ LAJOS – VÁRKONYI ZOLTÁN – VINCZE ZSOLT (2008): A szociális szolgáltatások modernizációja és fejlesztése. Budapest: Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet, 111p.

GYŐRI PÉTER – MÓZER PÉTER (2006): A szociális szolgáltatások és támogatások újraépítésének programja. Szakértői anyag, forrás: www.bmszki.hu „Tékozló koldus ruháját szagatja” A szociális szolgáltatások és támogatások újraépítésének programja

HAJDÚ JÓZSEF (2000): Szociális biztonság és szociális védelem. In: GYULAVÁRI TAMÁS (Szerk.): *Az Európai Unió szociális dimenziója*. Budapest: SzCsM, 393p.

HEGEDŰS JÓZSEF (1983): Értékelemzés a termékfejlesztésben. Budapest: Műszaki Könyvkiadó, 213p.

HEGEDŰS JÓZSEF (1998): Intuitív tervezési technikák. Sopron: Soproni Egyetem, 138p.

HEGEDŰS JÓZSEF – ANWAR MUSTAFA (2008): Az értékelemzés minőség szemléletű gyakorlata. Budapest: Szókratész Külgazdasági Akadémia, 271p.

HEGYESI GÁBOR – TALYIGÁS KATALIN (Szerk.) (1996): A Szociális munka elmélete és gyakorlata. 1. kötet. Általános szociális munka. Budapest: Semmelweis Kiadó, 208p.

HELLINGER, BERT (2011): A forrás nem kérdi, merre visz az útja – A családfeltárás lexikonja. Budapest: BioEnergetic Kiadó, 290p.

HOÓS JÁNOS (2002): A közösségi döntési rendszer. Budapest: Aula Kiadó, 296p.

HORVÁTH FERENC (2002): Közszolgáltatások fogyasztása és finanszírozása. pp.50-63. In: Hetesi Erzsébet (Szerk): A közszolgáltatások marketingje és menedzsmentje. Szeged: JATEPress, 305p.

HORVÁTH-SZABÓ KATALIN (2007): A házasság és a család belső világa. Budapest: Semmelweis Egyetem, 322p.

HORVÁTH-SZABÓ KATALIN (Szerk.) (2008): Házasság és család. Budapest: Új Ember Kiadó, 300p.

Szent István törvényeinek XII. századi kézírata az Admonti kódexben. (Hasonmás kiadás) Budapest: Helikon Kiadó, 92p.

JORDAN, BILL (2008): Social Work and World Poverty, International Social Work, 2008, 51(4): 440–452. In: ESÉLY 2009. 4.sz. pp.80-91.

KINDLER JÓZSEF – ZSOLNAI LÁSZLÓ (1993): A közgazdaságtan társadalmi és etikai vetületei. Nemzetközi Tanácskozás a Vatikánban. s.n., 180p.

KÓBOR GYULA (é.n.): A szociális igazgatás alapelvei. PTE ÁJK Közigazgatási jogi és Pénzügyi jogi tanszék (jegyzet). www.mezod.hu/letoltes

KOPP MÁRIA (é.n.): Miért váltak a gender-kutatások központi jelentőségűvé a mai magyar társadalomban? (Távlatok folyóirat / Olvasóterem) forrás: www.tavlatok.hu/net/cikkek.htm

KOPP MÁRIA – KOVÁCS MÓNICA (Szerk.) (2006): A magyar népesség életminősége az ezredfordulón. Budapest: Semmelweis Kiadó, 552p.

KOPP MÁRIA (2008): Magyar lelkiállapot, 2008: esélyerősítés és életminőség a mai magyar társadalomban. Budapest: Semmelweis Kiadó, 621p.

KOPP MÁRIA – SKRABSKI ÁRPÁD (2003): A gyermekvállalás pszichológiai és szociális háttértényezői a magyar népesség körében. In: Demográfia 4., pp.383-395.

KOPP MÁRIA – SKRABSKI ÁRPÁD (2008): Magyar lelkiállapot az ezredforduló után. Távlatok /86 – 2009. karácsony 32-52. oldal

KORMOS FIAMMETTA (2000): A minőségügyről. pp.18-20. In: Műszaki Szemle 11-12. szám. Kolozsvár: Erdélyi Magyar Műszaki Tudományos Társaság, 38p.

KOVÁCS JÁNOS (2006): Társadalmpolitika – szociálpolitika. Budapest: Agroinform Kiadó, 267p.

KOZMA JUDIT (Szerk.) (1998): Kézikönyv szociális munkásoknak. Budapest: Szociális Szakmai Szövetség, 355p.

KOZMA JUDIT (2007): A szociális munka professzionalizációja a jóléti államokban I. In: KAPOCS 6. évf. 29. sz. pp.2-19.

KOZMA JUDIT (2007): A szociális munka professzionalizációja a jóléti államokban II. – Amerikai Egyesült Államok In: KAPOCS 6. évf. 30. sz. pp.36-51.

KOZMA JUDIT (2007): A szociális munka professzionalizációja a jóléti államokban III. – Egyesült Királyság In: KAPOCS 6. évf. 31. sz. pp.32-47.

KOZMA JUDIT (2007): A szociális munka professzionalizációja a jóléti államokban IV. – Németország és Svédország In: KAPOCS 6. évf. 32. sz. pp.52-67.

KÖNIG ÉVA (1998): Közgazdasági alapismeretek és jóléti újraelosztás. Szeged: JATEPress, 143p.

KÖNIG ÉVA (Szerk.) (2011): Stratégiai tervezés a szociális munkában. Debrecen: Debreceni Egyetem Szociológia és Szociálpolitika Tanszéke, 175p.

KRAVALIK ZSUZSA (2010): Ország tanulmányok: Családsegítés a Cseh Köztársaságban

KRAVALIK ZSUZSA (2010): Ország tanulmányok: Családsegítés Finnországban

KRAVALIK ZSUZSA (2010): Ország tanulmányok: Családsegítés Lengyelországban

KRAVALIK ZSUZSA (2010): Ország tanulmányok: Családsegítés Írországban

Forrás: www.modernizacio.hu

KRÄHENBÜHL, VERENA – JELLOUSCHEK, HANS – KOHAUS- JELLOUSCHEK, MARGARETE – WEBER, ROLAND (2009): Mozaikcsaládok. Budapest: Animula Kiadó, 176p.

LAKNER ZOLTÁN (2006): A családpolitika rendszere. In: ESÉLY. 3. szám. pp.100-105.

LAWRIE, ALAN (1995): Szolgáltatások minőségirányítása. Budapest: Nonprofit Humán Szolgáltatók Országos Szövetsége, 117p.

LENGYEL BALÁZS – GELLÉRTNÉ LUKÁCS ÉVA – RÉZMŰVES JUDIT (2003): Az Európai Unió polgárainak szociális biztonsága. Budapest: A Miniszterelnöki Hivatal Kormányzati Stratégiai Elemző Központ és a Külügyminisztérium közös kiadványa, 36p. (Európai Füzetek 14.)

LOEWENBERG, FRANK – DOLGOFF, RALPH (1988): Etikai választások a segítő foglalkozásokban. Érték és etika a szociális munka gyakorlatában. In: HEGYESI GÁBOR – TALYIGÁS KATALIN (Szerk.) (1996): *A Szociális munka elmélete és gyakorlata. 1. kötet. Általános szociális munka*. Budapest: Semmelweis Kiadó, 208p.

MAGYAR KATOLIKUS LEXIKON www.lexikon.katolikus.hu

MINUCHIN, PATRICIA – COLAPINTO, JORGE – MINUCHIN, SALVADOR (2008): A segítő rendszerek megváltozása. pp. 397-406.; pp.407-419. In: FEUER MÁRIA (Szerk.): *A családsegítés elmélete és gyakorlata*. Szöveggyűjtemény. Budapest: Akadémia Kiadó, 708p.

MISZ JÓZSEF (2006): A mikroökonómiai alapjai. Budapest: L'Harmattan – Zsigmond Király Főiskola. 261p.

MOLNÁR MARGIT (1992): Töredékek a szociális gondoskodás ókori történetéből. In: ESÉLY. 3. szám. pp.93-94.

MÜLLER, C. WOLFGANG (1992): Hogyan vált a segítségnyújtás hivatássá? Budapest: T-Twins Kiadó, 174p.

NÁRAI MÁRTA – BUDAI ISTVÁN (Szerk.) (2009): A szociális szolgáltatások modernizációja. Győr: Széchenyi István Egyetem Szociális munka Tanszék, 80p.

NEMEC, JURAJ – WRIGHT, GLEN (Szerk.) (2000): Közösségi Pénzügyek – Elmélet és gyakorlat a közép-európai átmenetben. Budapest: Aula Kiadó, 501p.

NEMZETI MUNKAÜGYI HIVATAL (1984): A XXI. század felé: A társadalombiztosítás fejlődése. In: Szociálpolitikai Értesítő, 1984. 1.sz.

NEMZETI SZOCIÁLPOLITIKAI KONCEPCIÓ 2011–2020. 2011,(ver.10.)
www.szozsak.eu

NOVOSZÁTH PÉTER (2011): A közszolgálati menedzsment legújabb irányzata: a közösségi érték teremtés. In: Gazdasági élet és társadalom. 1-2.sz. pp.341-356.

NYILAS MIHÁLY (2010): Ausztria szociális védelmi rendszere. pp.14-23. In: KAPOCS. IX. évf. 3. szám. 64p.

NYILAS MIHÁLY – KONCZ JÁNOS (Szerk.) (2003) : Ausztria szociálpolitikája. Budapest: Hilscher Rezső Szociálpolitikai Egyesület, 378p.

OWEN, DAVID EDWARD (1964): English philanthropy 1660-1960. Cambridge: Belknap, 610p. In: KOZMA JUDIT (Szerk.) (1998): *Kézikönyv szociális munkásoknak*. Budapest: Szociális Szakmai Szövetség, 355p.

PÁLOS KÁROLY (2003): Szegénység. Szegénygondozás. Szombathely: Szombathely Megyei Jogú Város Önkormányzata, 190p.

PAPHÁZI TIBOR – RÁCZ ANDREA – SZOMBATHELYI SZILVIA (2004): Magyarország szociális rendszere. pp.9-61. In: BALOGH EMESE (Szerk.): *A szociális ellátórendszer működéséről, kihívásairól*. Budapest: Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet, 128p. (KAPOCS KÖNYVEK 7.)

PECZ VILMOS (Szerk.) (2001): Ókori Lexicon. [Elektronikus Dokumentum] Budapest: Arcanum Adatbázis Kft.

PIK KATALIN (1998): A szociális munka gyakorlatának értékelése (evaluáció) 289-308. pp. In: KOZMA JUDIT (szerk.): *Kézikönyv szociális munkásoknak*. Budapest: Szociális Szakmai Szövetség, 355p.

PIK KATALIN (2001): A szociális munka története Magyarországon (1817-1990). Budapest: Hilscher Rezső Szociálpolitikai Egyesület, 370p.

PORNÓI IMRE (2006): Bevezetés a szociális gondoskodás elméleti és történeti alapjaiba. Kecskemét: Krúdy Könyvkiadó, 179p.

PREKER, ALEXANDRE S. – HARDING, APRIL (2005): Állami és magánszerepek gazdaságtana az egészségügyben – az intézményi közgazdaságtan és szervezetelmélet szemszögéből. Kormányzás, Közpénzügyek, Szabályozás. I. évfolyam, 1. szám. www.kormanyzas.hu letöltés ideje: 2013. január 12.

PUKLI PÉTER (2002): A közszolgáltatások kutatásának információs háttere. pp.24-32. In: HETESI ERZSÉBET (Szerk.): *A közszolgáltatások marketingje és menedzsmentje*. Szeged: JATEPress, 305p.

RÓBERT PÉTER – NAGY ILDIKÓ (1998): Újraelosztó állam vagy öngondoskodó polgár? Budapest: TÁRKI, 48p. (Társadalompolitikai Tanulmányok 8.)

SAJTOS LÁSZLÓ – MITEV ARIEL (2007): SPSS kutatási és adatelemzési kézikönyv. Budapest: Alinea Kiadó, 404p.

SÁRKÁNY PÉTER (2011): Szociálpedagógiai elméletek. Budapest: Jel Könyvkiadó, 127p.

SCHIFFER RITA (Szerk.) (1997): Mozaikok – a szociális gondoskodás hazai történetéből II. Budapest: Szociális Munka Alapítvány, 169p.

SEWPAUL, V. – JONES, D. (2004): Global Standards for Social Work Education and Training. *Social Work Education – the international journal*. 23(5) pp. 493-514. In: BUDAI ISTVÁN (2006): *Megközelítések a szociális munkás-képzés fejlesztéséhez I*. Esély. 6. szám. pp.62-88.

SIMON TAMÁS (2007): Egészségérték-tudat és egészségérték-gazdálkodás. pp.13-16. In: Orvostovábbképző Szemle. XIV. évf. 9. szám

SIMON TAMÁS (2011): Civil szervezetek lehetőségei és lehetséges szerepe az egészségügy mindennapos gondjai megoldásában. pp.33-34. In: IME X. évf. 3. szám

SIMONYI ÁGNES (Szerk.) (2010): *Családpolitikák változóban*. Budapest: Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet, 99p.

- SOLT KATALIN (2007): Mikroökonómai. Tatabánya: TRI-MESTER Bt., 260p.
- SOMLAI PÉTER (2013): Család 2.0: Együttélési formák a polgári családtól a jelenkorig. Budapest: Napvilág Kiadó, 227p.
- SOMLAI PÉTER – TÓTH OLGA (2002): A házasság és a család változásai az ezredfordulón. pp.339-348. In: EDUCATIO. 3. szám.pp.339-536.
- SOMORJAI ILDIKÓ (Szerk.) (2001): Amivel még nem számolunk. Interprofesszionális együttműködés és szociális munka. Budapest-Győr, SZIF – Kávészó Kiadó, 260p.
- STANG TÜNDE (1998): Szociális munka családokkal. pp.202-233. In: KOZMA JUDIT (Szerk.): *Kézikönyv szociális munkásoknak*. Budapest: Szociális Szakmai Szövetség, 355p.
- STANG TÜNDE (2008): Szociális munka családokkal. pp.79-94. In: FEUER MÁRIA (Szerk.): *A családsegítés elmélete és gyakorlata*. Szöveggyűjtemény. Budapest: Akadémia Kiadó, 708p.
- STIGLITZ, JOSEPH E. (2000): A kormányzati szektor gazdaságtana. Budapest: Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, 741p.
- SZABÓ LAJOS (1993): Szociális esetmunka. Elméleti alapvetés. Budapest: A Szociális Munka Alapítvány Kiadványai 3., 125p.
- SZENTES TAMÁS (2006): Az állam szerepe a felgyorsult globalizáció korában. *Közgazdaság* (1) pp.15-46.
- SZOMBATHELYI SZILVIA (2004): Az Európai Unió és a szociálpolitika. pp.113-118. In: BALOGH EMESE (Szerk.): *A szociális ellátórendszer működéséről, kihívásairól*. Budapest: Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet, 128p. (KAPOCS KÖNYVEK 7.)
- SZÖLLŐSI GÁBOR (2005): A szociális jogok érvényesülésének egyéni és kollektív jogi garanciái. In: *Esély* (1) 57-87p.

TALIYGÁS KATALIN (1998): Változásmenedzselés a szociális munkában. pp.29-49. In: KOZMA JUDIT (Szerk.): *Kézikönyv szociális munkásoknak*. Budapest: Szociális Szakmai Szövetség, 355p.

TÁNCZOS ÉVA (Szerk.) (1996): A szociális munka elmélete és gyakorlata. 2. kötet: Szociális munka egyénekkal és családokkal. Budapest: Semmelweis Kiadó, 216p.

TÁRKÁNYI ÁKOS (1998): Európai családpolitikák: A magyar családpolitika története. In: *Demográfia* 1998/2-3. szám. pp.48-79.

TEMESVÁRY ZSOLT – TÖMÖR ÁGNES (2013): A Családbarát közgondolkodás népszerűsítésére és a Gyermekes családok közösségépítő üdulésének támogatására irányuló pályázatok utólagos szakmai hatásvizsgálatának tapasztalatai. In: *KAPOCS*. XII. évf. 2. szám. pp.50-61.

TÓTH OLGA – DUPCSIK CSABA (2007): Családok és formák – változások az utóbbi ötven évben Magyarországon. In: *Demográfia*. 50. évf. 4. szám. pp.430-437.

TÖRÖK PÉTER (2003): „Szociális barométer”: avagy a fejlesztési prioritások a lakosság és a szakértők véleménye szerint. pp.63-82. In: In: BALOGH EMESE (Szerk.): *A szociális ellátórendszer működéséről, kihívásairól*. Budapest: Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet, 128p. (KAPOCS KÖNYVEK 7.)

VADÁL ILDIKÓ (2004): A közigazgatási reformhoz kapcsolódó önkormányzati feladat- és hatáskörök differenciálása (tanulmány) (Készült a Belügyminisztérium IDEA-program keretében)

VERESS JÓZSEF (2004): *Fejezetek a gazdaságpolitikából*. Budapest: AULA, 278p.

WEINBACH, ROBERT: A szociális munka menedzsmentjét befolyásoló tényezők. Fordította: Illy Dorottya (jegyzet)

VERZUH, ERIC (2006): *Projektmenedzsment*. Budapest: HVG KIADÓI ZRT, 424p.

WETZLNÉ DR. LÁSZLÓ MÁRTA (2006): Közigazgatási jog (jegyzet) Piliscsaba: PPKE, n.a.

WOODS, RONALD (1996): A szociális munkások tevékenységeinek egy lehetséges rendszerezése. pp.32-45. In: HEGYESI GÁBOR – TALYIGÁS KATALIN (Szerk.) (1996): *A Szociális munka elmélete és gyakorlata. 1. kötet. Általános szociális munka.* Budapest: Semmelweis Kiadó, 208p.

ZOMBORI GYULA (1997): A szociálpolitika alapfogalmai. A Szociális Szakképzés Könyvtára. Budapest: Hilscher Rezső Szociálpolitikai Egyesület, 219p.

IDEGEN NYELVŰ IRODALOM

GRUNDY, S. – ROBINSON, J. (2004): „Teacher professional development: themes and trend sin the recent Australian experience” In: DAY, C. – SACHS, J.: *International Handbook on Continuing Professional Development of Teachers.* Maidenhead: Open University Press, pp.146-166.

HELL, YVONNE (2005): Continuing Professional and Health Service in England: the nursing perspective pp.125-135. In: ALEXANDROU, ALEX – FIELD, KIT – MITCHEL, HELEN: *The Continuing Professional Development of Educators. Emerging European issues.* Oxford: Symposium Books Ltd, 150p.

KEOGH, PHIL (2007): Social Care – an Unfinished Profession: Continuing Professional Development for the Social Care Practitioner. pp.257-266. In: *European Journal of Social Education.* No. 12/13-2007.

ROSCOE, KAREN D. – MARLOW, MARIE (2013): Case work in social work: Exploring the use of reflective letters int he intensive family support services. pp.432-440. In: *Journal of Social Work Practice.* Volume 27 issue 4 Dec. 2013.

WEINBACH, ROBERT (2003): *The social worker as manager.* Needham Heights, MA:Allyn and Bacon, 368p.

WINMAN, THOMAS (2009): Social Pedagogy in Swedish Primary Schools – a Resource, a Subject and a Perspective for Working with Issues of Socialization and Marginalisation. In: European Journal of Social Education, No.16/17. pp.137-144.

ZEITHAML, VALARIE – PARASURMAN, A. – BERRY, L. LEONARD (1990): Delivering Quality Service. Balancing Customer Perceptions and Expectations. New York: The Free Press, 226p.

EU 2020 <http://ec.europa.eu/eu2020> letöltés ideje: 2013. május 22.

JOGSZABÁLYOK

Az állami gyermekmenhelyekről szóló 1901. évi VIII. törvénycikk

Magyarország Alaptörvénye (2011. április 25.) www.parlament.hu/alkotmanyozas

A társadalombiztosításról szóló 1975. évi II. törvény

A házasságról, a családról és a gyámságról szóló 1952. évi IV. törvény

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény

A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény

A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működési feltételeiről szóló 1/2000. (I.7.) SZCSM rendelet

A közigazgatási hatósági eljárás és szolgáltatás általános szabályairól szóló 2004. évi CLX. törvény

Az Országos Területfejlesztési Konceptióról szóló 97/2005.(XII.25.) OGY határozat

A családok védelméről szóló 2011. évi CCXI. törvény

A járások kialakításáról, valamint egyes ezzel összefüggő törvények módosításáról szóló 2012. évi XCIII. törvény

MÓDSZERTANI SEGÉDANYAGOK

Gyermekvédelmi fogalomtár (2007). Összeállította, szerkesztette, kiadta: Módszertani Gyermekjóléti Szolgálatok Országos Egyesülete.

Gyermekjóléti alapellátások és szociális szolgáltatások – helyzetértékelés – 2011. Budapest: NCSSZI, 131. oldal www.ncsszi.hu letöltés ideje: 2013. 01.18.

Családsegítő szolgálatok 2000 – 2011 www.ksh.hu letöltés ideje: 2013. 01.18.

Családpolitikai Szótár (2011). Budapest: Nemzeti Erőforrás Minisztérium. Szociális Lakossági és Tájékoztatási Osztály. Összeállította: Ruminé Szijártó Ildikó. 15p.

Nemzeti Szociálpolitikai Koncepció 2011–2020 (ver.10.) 2011, 8p. forrás: www.szozsak.hu

MÁRTHÁNÉ MEGYESI MÁRIA: Szükségletfelmérés – szolgáltatástervezés. Módszertani ajánlás. 2010. Jóváhagyta: A Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet megbízásából létrejött Módszertani Családsegítő Szolgálatok Országos Munkacsoportja. Forrás: www.ncsszi.hu

SZOCIÁLPOLITIKAI ÉRTESÍTŐ 1984

AZ EURÓPAI UNIÓ DOKUMENTUMAI

Az Európai Parlament és a Tanács 883/2004/EK rendelete (2004. április 29.) a szociális biztonsági rendszerek koordinálásáról Forrás: www.ec.europa.eu

A Bizottság közleménye az Európai Parlamentnek, a Tanácsnak, az Európai Gazdasági és Szociális Bizottságnak és a Régiók Bizottságának

A Közösség lisszaboni programjának végrehajtása: Az általános érdekű szociális szolgáltatások az Európai Unióban

Brüsszel, 26.4.2006

COM (2006) 177

A Bizottság közleménye az Európai Parlamentnek, a Tanácsnak, az Európai Gazdasági és Szociális Bizottságnak és a Régiók Bizottságának

A szociális védelem korszerűsítése a nagyobb társadalmi igazságosság és gazdasági kohézió érdekében: a munkaerőpiacról leginkább kiszorultak aktív integrációjának elősegítése

Brüsszel, 17.10.2007

COM (2007) 620

A Bizottság közleménye az Európai Parlamentnek, a Tanácsnak, az Európai Gazdasági és Szociális Bizottságnak és a Régiók Bizottságának

Lehetőség, hozzáférés, közösségvállalás: úton a XXI. századi Európa új szociális jövőképeinek kialakítása felé

Brüsszel, 20.11.2007

COM (2007) 726

A szociális védelem korszerűsítése a nagyobb társadalmi igazságosság és gazdasági kohézió érdekében: a munkaerőpiacról leginkább kiszorultak aktív integrációjának elősegítése (2007). Európai Közösségek Bizottsága, Brüsszel. Forrás: www.ec.europa.eu

LIDDLE, ROGER – LERAIS, FREDERIC (é.n.): Az európai társadalmi valóság (Konzultációs dokumentum)

www.ec.europa.eu/citizens_agenda/social_reality_stocktaking/docs/background_document_hu.pdf letöltés ideje: 2012. március 3.

Jelentés az általános érdekű szociális szolgáltatások jövőjéről (2011). Európai Parlament, Foglalkoztatási és Szociális Bizottság. Az Európai Unió Hivatalos Lapja. 2011. július 5.

SAJÁT IRODALOM

ROSTÁNÉ RIEZ ANDREA (2012): „Családok háza” szolgáltatási modell. pp.135-143.
 In: Képzés és Gyakorlat. A Kaposvári Egyetem Pedagógiai Karának és a Nyugat-magyarországi Egyetem Benedek Elek Pedagógiai Karának Neveléstudományi Folyóirata
 10. évfolyam 2012/1-2. szám

BODNÁR GABRIELLA – RIEZ ANDREA (2011): Identity questions of professors in socialpedagogy training. pp.45-53. In: European Journal of Social Education. No.20/21 – 2011.

ANDREA RIEZ

Adaptation of Knowledge and Management in Social Welfare in Hungary

In: International Social Work & Society News Magazine, 11th issue

2011

www.socmag.net

RIEZ ANDREA (2010): Tudás és Tudás és menedzsment a szociális szférában. pp.1193-1206. In: SZELLEMI TŐKE, MINT VERSENYELŐNY avagy a tudásmenedzsment szerepe a versenyképességben. Budapest: Lifelong Learning Alapítvány; Révkomárom: Selye János Egyetem Gazdaságtudományi Kar, 1332p.

RIEZ ANDREA – SCHMIDT PÉTER (2009): Szociális szolgáltatások – globalizáció és egészségfejlesztés. pp.2-7. In: Egészségfejlesztés. Budapest: Egészségfejlesztés Országos Egészségfejlesztési Intézet, (L. évfolyam, 3. szám)

MELLÉKLET 1.

A változás szintjei és tartalmi jelentésük (Rostáné Riez Andrea, 2013)

	EGYÉNI szintű változások	SZERVEZETI szinten történő változások	HELYI szintű változások
1. lépés	Helyzetértékelés	A fennálló helyzet diagnosztizálása	A probléma azonosítása
2. lépés	Alapvető szükségletek megfogalmazása	A változás szükségességének indoklása és elfogadtatása	A változás szükségességének felismerése, innováció
3. lépés	A változás tervének elfogadtatása	Stratégiai célok meghatározása	A változás meghatározása
4. lépés	A változás kivitelezése	Átfogó javaslatok kidolgozása	Kivitelezés
5. lépés	Monitoring	A változási javaslatok részletes kidolgozása	Az innováció követése, szükséges módosítások végrehajtása
6. lépés		Változási javaslatok elfogadtatása	
7. lépés		Javaslatok kidolgozása a kivitelezéshez	
8. lépés		A változások kivitelezése	
9. lépés		Feedback	

MELLÉKLET 2.A szociálpolitikára ható tényezők (saját szerkesztés)⁵⁸

SZOCIÁLPOLITIKÁT ALAKÍTÓ BELSŐ TÉNYEZŐK	SZOCIÁLPOLITIKÁT ALAKÍTÓ KÜLSŐ TÉNYEZŐK
gazdaság fejlettsége	gazdaság nemzetközi versenyképessége
demográfiai helyzet	nemzetközi szervezetek szerepe
politikai erőviszonyok / domináns politikai ideológia	nemzetközi integráció
a társadalom domináns értékrendszere	nemzetközi migráció
az ország gazdaságának nyitottsága	
szociálpolitikai intézmények kora	
jövedelmi távolság a szegények és gazdagok között	
a foglalkoztatás szerkezete	
államszerkezet	
hadi kiadások	

⁵⁸Zombori Gyula (1997): A szociálpolitika alapfogalmai. Budapest: Hilscher Rezső Szociálpolitikai Egyesület, p39.

MELLÉKLET 3.

A családpolitika pilléreinek tartalmi elemei (Rostáné Riez Andrea, 2013)

1. Családtámogató rendszerek
 - gondozó, ellátó funkció
 - részleges anyagi tehermentesítés
 - kulcsszó: stabilitás
2. Családsegítő és mentális szolgáltatások
 - krízisintervenció
 - családgondozás és tanácsadás
 - kulcsszó: korrekció
3. Gyermekjóléti szolgáltatások
 - jelzőrendszer és családgondozás
 - kulcsszó: megelőzés
4. Családok önsegítő és közösségi szerveződései
 - mentális prevenció
 - kulcsszó: közösségi védelem
5. A családi élet és a munkaerő-piaci jelenlét összehangolását segítő programok
 - gyermekek napközbeni ellátásának intézményei (bölcsőde, óvoda, napközi otthon, családi napközi)
 - munkahelyi védelem
 - családbarát munkahely
 - visszaillesztő programok, tréningek
 - kulcsszó: családbarát
6. Szocio-medikális rendszerek
 - védőnői szolgálat
 - családvédelmi szolgálat
 - gyermek és család orvosi hálózat
 - családvédelmi szolgálat
 - kulcsszó: hálózat
7. Otthonteremtő programok
 - szociális bérlakások
 - lakásfenntartási támogatás
 - kulcsszó: a családi otthon biztonsága

MELLÉKELT 4.

A gyermekvédelemi gondoskodás elemei (Rostáné Riez Andrea, 2013)

A gyermekvédelem rendszerének legfőbb elemei			
PÉNZBELI ÉS TERMÉSZETBENI ELLÁTÁSOK	GYERMEKJÓLÉTI ALAPELLÁTÁS	GYERMEKVÉDELMI SZAKELLÁTÁSOK	GYERMEKVÉDELMI GONDOSKODÁS
Rendszeres gyermekvédelmi kedvezmény	Biztos Kezdet Gyerekház	Otthont nyújtó ellátás	Védelembe vétel
		Nevelőszülői ellátás	
		Gyermekotthon <i>A gyermekotthonnak többféle típusa van: lakásotthon, speciális gyermekotthon, különleges gyermekotthon, illetve utógondozói otthon</i>	
Óvodáztatási támogatás	Gyermekjóléti szolgáltatás	Területi gyermekvédelmi szakszolgálatok	Családba fogadás
Rendkívüli gyermekvédelmi támogatás	Gyermekek napközbeni ellátása	Utógondozás	Ideiglenes hatályú elhelyezés
	Bölcsőde		
	Családi napközi		
	Családi gyermekfelügyelet		
	Házi gyermekfelügyelet		
	Alternatív napközi		
Gyermektartásdíj megelőlegezése	Gyermekek átmeneti gondozása		Nevelésbe vétel
	Helyettes szülő		
	Gyermekek Átmeneti Otthona		
	Családok átmeneti otthona		
Otthonteremtési támogatás			Utógondozás

MELLÉKLET 5.SWOT-analízis – Szociális szektor elemzése⁵⁹ (Rostáné Riez Andrea, 2012)

Belső tényezők	
ERŐSSÉGEK	GYENGESEGEK
<p>Fejlett szociális felsőoktatás</p> <p>Kielégítő a szakember-ellátottság</p> <p>A szociális ágazaton belül erősödik és javul az együttműködési készség</p> <p>+ Erősödik a non-profit jelenlét a szociális szektorban</p> <p>For-profit szektor bekapcsolódása</p> <p>Kezdeményezések a fejlesztésére, a megújulásra</p> <p>Innovatív gyakorlatok</p>	<p>Nincs pontos szükségletfelmérés és elemzés</p> <p>Ellátási hiányok</p> <p>K+F kiaknázatlan</p> <p>Pályakezdő munkanélküliek a szektorban</p> <p>Magas a fluktuáció</p> <p>Rossz állapotúak az intézmények</p> <p>Forráshiány</p>
LEHETŐSÉGEK	VESZÉLYEK
<p>Interprofesszionális</p> <p>A szociális szektorfejlesztés számára az önkormányzati társulások, intézményi együttműködések jó alapot jelenthetnek</p> <p>Önkéntesek bevonása</p> <p>Szociális gazdaságok</p>	<p>Szociális szakember-túlképzés van</p> <p>A szociális szakemberek túlterheltek, ugyanakkor sokszínű feladatvégzésük nem kihasznált</p> <p>Nehéz az elnyert pályázatokat minőségileg megvalósítani</p> <p>A for-profit szektor szolgáltatásai nem feltétlenül a legrászorultabbak igényeihez igazodnak</p>
Külső tényezők	

⁵⁹ Rostáné Riez Andrea (2012): A szociális képzés innovációjának narratívái – A projekt munka módszertani kérdései. TÁMOP 5.4.4-09/2-C-2009-0004. p66.

MELLÉKLET 6.Humán-ökológiai rendszer (Welch, 1987)⁶⁰

Szint	Jól működő természetes támasz	Nem jól működő természetes támasz
I. Fizikai	Kielégített fizikai szükségletek (étel, hajlék, biztonság). A test jól működik, a betegség kezelhető.	Az alapvető fizikai szükségletek kielégítetlenek. A betegség gyakoribb, mint az egészséges állapot. Fogyatékoság lehetséges.
II. Intrapersonális	Hangulat és érzelmek pozitívak, önértékelés jó. Negatív érzelmek lehetségesek, de nem dominálnak.	A hangulat és érzelmek általában negatívak. Alacsony önértékelés. A problémamegoldó és döntéshozó képesség fogyatékos
III. Interperszonális	A kapcsolatok vegyesek és általában pozitívak. Küzdelem van, de kezelhető. A szexuális igények kielégítettek.	Hiányoznak az alapvető támaszt és szeretetet nyújtó kapcsolatok, ill. ha vannak, akkor destruktívak.
IV. Család	A család vagy más kiscsoport melegséget és hozzátartozás érzését nyújtják, a problémák idején pedig támaszt.	Hiányozik a család vagy más kiscsoport, vagy a bennük lévő kapcsolatok destruktívak. Nincs közeli hálózat amihez fordulhatna amikor erre szüksége lenne.
VI. Helyi közösségek	A helyi környezet intézményei és szervezetei alapvető társadalmi szükségleteket elégítenek ki, pl. munka, oktatás, lakás, egészségügy, stb.	Közösségi intézmények és szervezetek hiányoznak vagy nem jól működnek. Alapvető szociális szükségletek részben vagy egészben kielégítetlenek.
VI. Kulturális	Az egyén egy (valláson, hagyományon alapuló) kultúra vagy szubkultúra részének érzi magát, amely viselkedésmintát nyújt, különösen a döntéshozatalok időszakában	A kulturális identitászavart vagy konfliktusos. Dominál a rasszizmus, a diszkrimináció és/vagy az egyén peremre szorul. A gyors társadalmi változás kulturális vákuumot vagy a kultúra elsorvadását idézi elő.
VII. Állam, nemzet	Az adott ország törvényei és szociálpolitikája általános biztonság- és igazságszeretet nyújtanak. Az élet- és vagyonvédelem megoldott.	A szociális, politikai, gazdasági rendszer nem működik, igazságtalan vagy totalitárius. Háború vagy polgárháború nehezíti az egyén életét.

⁶⁰HEGYESI GÁBOR – TALYIGÁS KATALIN (1996): A Szociális munka elmélete és gyakorlata. Szerkesztette: Budapest: Semmelweis Kiadó, p35.

MELLÉKLET 7.

A szociális szféra egyes intézményeinek, szereplőinek munkájával való megelégedettség 2003-ban (Török, 2003: p71.)

Intézmények, szereplők	Átlagérték
Védőnők	3,96
Háziorvosok	3,90
Szociális munkások	3,70
Bölcsődék	3,64
Tanárok	3,63
Családi napközik	3,54
Családsegítő szolgálatok	3,49
Gyermekjóléti szolgálatok	3,46
Polgármesterek	3,39
Papok, lelkészek	3,34
Jegyzők	3,32
Házi gyermekfelügyelet	3,25
Falugondnokok	3,21
Rendőrök	3,14
Gyámhivatal	3,09
Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztérium	2,91
Kisebbségi önkormányzatok	2,84

MELLÉKLET 8.

Képzés és gyakorlat

KÉRDŐÍV

Ezt a kérdőívet kettős céllal készítettem: egyrészt a képzőintézmény és a gyakorlati hely közötti együttműködés vizsgálatára, másrészt szeretném a doktori munkámban is felhasználni. A kérdőív négy részből áll. Az első rész az Ön által vezetett intézményre vonatkozik. A második és harmadik rész az intézményvezető adatait és szakmai jellemzőit vizsgálja. Az utolsó részben pedig a szociális ellátórendszerrel alkotott nézeteit, véleményét szeretném megismerni.

Az értékeléskor természetesen személyes adatok közlésére nem kerül sor! A kérdőívek eredményeit kizárólag saját munkámhoz használom fel.

Szívesen venném, ha akár a kérdőívről, akár a vizsgált témával kapcsolatban megosztaná velem gondolatait!

Segítségét előre is köszönöm!

Riez Andrea

tanársegéd

elérhetőség: rieza@freemail.hu

I.1. Milyen feladatot lát el az intézmény?	
I.2. Mióta működik az intézmény?	
I.3. Van-e működési engedélye?	
I.4. Ki a fenntartó?	
I.5. Hány szervezeti egységből áll az intézmény?	
I.6. Mióta van kapcsolata szociális képző intézménnyel?	
I.7. Ismeri-e az intézmények tematikáit, elvárásait? Ha igen, mennyire?	
I.8. Mennyire ért egyet a szociális képző intézmények gyakorlati képzésével?	
I.9. Ki látja el a tereptanári feladatokat?	
I.10. Milyen együttműködést vár a képző intézményektől?	

II.1. Intézményvezető neve	
II.2. Intézményvezető életkora	
II.3. Legmagasabb iskolai végzettsége	
II.4. A diplomát kibocsátó intézmény neve	
II.5. A diploma kibocsátásának éve	
II.6. Szakvizsgával rendelkezik-e? Ha igen, milyen szakterületen tett szakvizsgát?	
II.7. Hány éve dolgozik szakterületen?	
II.8. Jelenlegi munkahelyének neve, címe	
II.9. Mióta dolgozik ebben az intézményben?	
II.10. Milyen végzettséggel rendelkezett a munkába lépéskor?	
II.11. Milyen szakmai képzés(ek)ben vett/vesz részt?	
II.12. Mióta dolgozik vezető beosztásban?	
II.13. Tagja-e valamely szociális szakmai szervezetnek? Ha igen, melyiknek?	
II.14. Végzett-e már szakértői tevékenységet? Ha igen, milyen témában?	
II.15. Milyen szakmai kapcsolatokat ápol?	

Kérem, értékelje önmagára nézve az alábbi állításokat! Jelölje X-el az Önre igaz értéket!

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
III.1. Szakmai érdeklődés										
III.2. Motiváltság										
III.3. Gyakorlat										
III.4. Vezetői tapasztalat										
III.5. Lelkesedés										
III.6. Szakmai ismeret										
III.7. Szakmai kompetencia										
III.8. Változtatni tudás										
III.9. Szakmai kapcsolatok										
III.10. Elismertség										

- II.2. Milyen új kihívások és problémák jelentek meg az Önök által ellátott kliensek körében?
- II.3. Milyen nehézségekkel kell megküzdenie a mai magyar szociális ellátórendszernek?
- II.4. Mit gondol a szociális ellátások területi aránytalanságáról?
- II.5. Milyen nehézségekkel kell megküzdenie az Önök intézményének?
- II.6. Milyennek tartja az együttműködést a szociális területek között?
- II.7. Várható- e megújulás a szociális munkában?
- II.8. Milyen új technikák, módszerek segíthetik a szociális munkát?
- II.9. Milyen lenne az ideális (XXI. századi) szociális ellátórendszert?

Szemlélet:

Szakmai elvárások:

Szakembergárda:

Tapasztalatcsere:

Forrás:

Adatkezelés:

Jogszabályok:

MELLÉKLET 9.**KÉRDŐÍV**

a nyugat-dunántúli régió szociális alapellátást nyújtó intézményeinek felméréséhez

Ezt a kérdőívet a doktori munkámban szeretném felhasználni. A kérdőív a szociális ellátórendszer alapszolgáltatásait méri fel, illetve a szakemberek szociális szolgáltatásról alkotott nézeteit, véleményét szeretném megismerni.

A kérdőívek eredményeit kizárólag saját munkámhoz használom fel.

Szívesen venném, ha akár a kérdőívről, akár a vizsgált témával kapcsolatban megosztaná velem gondolatait!

Segítségét előre is köszönöm!

Rostáné Riez Andrea
tanársegéd
elérhetőség: riezandi@gmail.com

1. Kérem, adja meg a település méretét!
(állandó lakosok száma főben kifejezve, 2011 évre vonatkozóan)

1.1.	Fiatalkorú (0 és 18 életév között)	
1.2.	18 és 62 év közötti felnőtt (2010. december 31-ig betöltött életkor)	
1.3.	Idős (62 év feletti)	
1.4.	aktív	
1.5.	inaktív	
1.6.	Beköltöző (2011. január 1- december 31.)	
1.7.	Elköltöző (2011. január 1- december 31.)	
1.8.	születések száma (2011. december 31-ig)	
1.9.	halálozások száma (2011. december 31-ig)	

2. Kérem, jelölje meg a szociális alapszolgáltatások közül azt, amelyet az Önök intézménye nyújt! (Karikázza be, több válasz lehetséges!)

- 2.1. Falu- és tanyagondnoki szolgáltatás
- 2.2. Étkeztetés
- 2.3. Házi segítségnyújtás
- 2.4. Családsegítés
- 2.5. Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás
- 2.6. Közösségi ellátások
- 2.7. Támogató szolgáltatás
- 2.8. Utcai szociális munka
- 2.9. Nappali ellátás

3. Kérem, nevezze meg az intézmény működési engedélyében megnevezett fenntartóját! (Karikázza be a megfelelő választ!)

1. Önkormányzat
2. Egyházi jogi személy
3. Egyesület, társadalmi szervezet
4. Alapítvány, közalapítvány
5. Egyéni / társas vállalkozás
6. Egyéb:

4. Milyen formában történik az intézményi szolgáltatások megszervezése? (Karikázza be a megfelelő választ!)

1. Önálló szakmai szervezet
2. Integrált szervezeti forma
3. Szerződéses feladatellátás
4. Egyéb:

5. Kérem, mutassa be az intézmény szakember ellátottságát! (főben kifejezve, 2011 évre vonatkozóan)

5.1.	Foglalkoztatottak (teljes munkaidőben, főállásban)	
5.2.	Megbízási szerződéssel	
5.3.	Munkakörnek megfelelő végzettséggel rendelkezők	
5.4.	Munkakörnek nem megfelelő végzettséggel rendelkezők	
5.5.	Szakvizsgával rendelkezők	
5.6.	Továbbképzésen, szakmai konferencián 2010-ben részt vettek	

6. Véleménye szerint milyen a szociális jelzőrendszer működése az Önök településén? (Karikázza be a megfelelő választ!)

1. Kiváló
2. Jó
3. Megfelelő
4. Gyenge
5. Nem működik
1. Nem tudom

7. Kérem, adja meg az ellátottak számát! (év/fő)

		2006	2007	2008	2009	2010	2011
7.1.	Személyes szolgáltatásban részesülők						
7.2.	Segélyezettek						
7.3.	Szakosított ellátásba irányítottak						

8. Kérem, rangsorolja az Önök intézményében az ügyfelekre vonatkozóan leggyakrabban előforduló problémátípusokat!
(1=leggyakrabban → 8=legritkábban)

8.1.	Anyagi	
8.2.	Foglalkoztatással kapcsolatos	
8.3.	Életviteli	
8.4.	Egészségügyi	
8.5.	Mentális (lelki)	
8.6.	Információkérés	
8.7.	Ügyintézéshez segítségkérés	
8.8.	Adományközvetítés	

9. Kérem, nevezze meg az ellátási kötelezettség alá nem tartozó, de a településen felmerülő (speciális) igényeket!

9.1.

9.2.

9.3.

9.4.

9.5.

99. Nem tudom

10. Elégedett-e Ön a szociális ellátórendszer alapellátást nyújtó szolgáltatásaival?

		Igen	Részben	Nem	Nem tudom
10.1.	Ellátási forma				
10.2.	Kiépültség				
10.3.	Elérhetőség				
10.4.	Szakmai eredmények				

10. A) Ha Ön a RÉSZBEN vagy a NEM válaszkategóriát jelölte meg, kérem, foglalja össze, mivel nem elégedett?

		Indoklás
1.	Ellátási forma	
2.	Kiépültség	
3.	Elérhetőség	
4.	Szakmai eredmények	

11. Az alapellátást nyújtó szolgáltatásokon kapcsolatosan változtatna-e?

		Igen	Részben	Nem	Nem tudom
11.1.	Ellátási forma				
11.2.	Kiépültség				
11.3.	Elérhetőség				
11.4.	Szakmai eredmények				

11. A) Ha Ön az IGEN vagy a RÉSZBEN válaszkategóriát jelölte meg, kérem, foglalja össze, mi az, amin változtatna?

		Indoklás
1.	Ellátási forma	
2.	Kiépültség	
3.	Elérhetőség	
4.	Szakmai eredmények	

12. Kérem, nevezze meg és rangsorolja azt a három intézményt, amellyel a legeredményesebb a szakmai együttműködésük! (1=legjobb)

12.1.

12.2.

12.3.

99. Nem tudom

**13. Kérem, értékelje az alábbi állítások információtartalmát egy ötfokú skálán!
(1= elégtelen 5=kitűnő)**

		Érték
13.1.	szociális ellátórendszer által biztosított szolgáltatásokat ismertsége	
13.2.	a településen működő szociális intézmények ismertsége	
13.3.	a szolgáltatást igénybe vevők tájékoztatása az ellátásokról	

14. Van-e az intézménynek alternatív / innovatív megoldásokat nyújtó szervezettel kapcsolata?

14.1. Igen

14.2. Nem

99. Nem tudom

14. A) Ha igen, akkor a szervezet pontos megnevezése:

15. A következő kérdések a Nemzeti Szociálpolitikai Koncepció (2010-2020) munkaanyaggal és a szociális törvény módosításaival kapcsolatosak

15.1. Intézményi szinten foglalkoztak a tervezettel?

15.1.1. Igen

15.1.2. Nem

99. Nem tudom

15.2. Van tájékoztatás és útmutatás a koncepcióval kapcsolatban akár azonos, akár felsőbb szintről?

15.2.1. Igen

15.2.2. Nem

99. Nem tudom

15.2.A) Ha igennel válaszolt, kérem, adja meg, kitől és milyen formában kapott tájékoztatást vagy útmutatás:

15.3. Intézményi szinten foglalkoztak a törvényt módosítással?

15.3.1. Igen

15.3.2. Nem

99. Nem tudom

15.3.A) Ha igennel válaszolt, kérem, adja meg, kitől és milyen formában kapott tájékoztatást vagy útmutatás:

15.4. Ön szerint bármilyen fejlesztés megvalósítható a jelenleg ismert erőforrások alapján?

15.4.1. Igen

15.4.2. Részben

15.4.3. Nem

99. Nem tudom

15.5. Az Ön intézményének működési feltételeit biztosítva látja?

15.5.1. Igen

15.5.2. Részben

15.5.3. Nem

99. Nem tudom

15.6. Véleménye szerint milyen változások eredményezhetik az ellátások fejlesztését?

15.5.1.

15.5.2.

15.5.3.

15.5.4.

15.5.5.

99. Nem tudom

15.7. Véleménye szerint milyen módosítások járulhatnak hozzá a szolgáltatások eredményességéhez?

15.6.1.

15.6.2.

15.6.3.

15.6.4.

15.6.5.

99. Nem tudom

15.8. Véleménye szerint a szociális szféra mely területei bizonytalanok?

15.7.1.

15.7.2.

15.7.3.

15.7.4.

15.7.5.

99. Nem tudom

15.9. Miben látja a szociális terület nehézségeit?

15.8.1.

15.8.2.

15.8.3.

15.8.4.

15.8.5

99. Nem tudom

15.10. Vélemény vagy javaslat a szociális szolgáltatások fejlesztéséhez:

15.9.1.

15.9.2.

15.9.3.

15.9.4.

15.9.5

99. Nem tudom

A következő kérdéseknél a válaszkategóriák közül csak azt az egyet karikázza be, amely állítás Ön szerint a leghelytállóbb.

16. Mit gondol a szolgáltatások definiálásáról?

- 16.1. A szolgáltatások tartalmának csak a keretei vannak meg.
- 16.2. A szolgáltatások tartalmát egyértelműen meghatározza a törvény.
- 16.3. A szolgáltatások tartalmát egyértelműen meghatározza a módszertani útmutató.
- 99. Nem tudom.

17. Mit tart minőségi szolgáltatásnak?

- 17.1. Minőségi az ellátás, ha elégedett a kliens.
- 17.2. Minőségi az ellátás, ha elégedett a fenntartó.
- 17.3. Minőségi az ellátás, ha elégedett a felügyeleti szerv.
- 17.4. Nincsenek meg az indikátorok, így nem tudjuk mérni a minőséget.
- 17.5. Jó az ellátás színvonala, ha a szakemberek eredményesnek tartják azt.
- 17.6. Az az ellátás eredményes, amely kezelni tudja a kliens egyéni problémáit.
- 17.7. Nincs evauláció a szolgáltatásokban.
- 99. Nem tudom.

18. Miben látja a szolgáltatásainak hatékonyabbá válását?

- 18.1. A fejlesztésekhez önálló szolgáltatástervezés szükséges.
- 18.2. A szolgáltatás működéséhez több pénzre van szükség.
- 18.3. A feladatok ellátásához több szakemberre van szükség.
- 18.4. Szükséges a szolgáltatások közötti együttműködés erősítése.
- 18.5. A fejlesztésekhez kiszámíthatóbb támogatások szükségesek.
- 18.6. A rendelkezésre álló anyagi erőforrás elegendő, de legyen szabadon felhasználható a szolgáltatás fejlesztésére.
- 18.7. A fejlesztésekhez rugalmas pénzügyi és jogi szabályozási keretek szükségesek.
- 99. Nem tudom

Köszönöm, hogy válaszával segítette munkámat!

MELLÉKLET 10.

A családsegítő szolgáltatást igénybevevők száma gazdasági aktivitás szerint⁶¹

Régió	Aktív kereső	Munka-nélküli	Inaktív kereső összesen	Ebből nyugdíjas	Eltartott összesen	Ebből kiskorú	Összesen
Nyugat-Dunántúl	5569	8808	10300	4965	4765	3994	29442
Közép-Dunántúl	10291	12612	17451	8728	6551	4610	46905
Dél-Dunántúl	6555	17483	17285	8121	4066	2571	45389
Észak-Magyarország	8904	39425	28077	10592	7586	4693	83992
Észak-Alföld	19183	57859	55733	25372	19879	15369	152654
Dél-Alföld	8840	22411	24552	12522	6379	4538	62182
Közép-Magyarország	23920	28251	32472	14853	7674	4970	92317
Összesen	83262	186849	185870	85153	56900	40745	512881

Forrás: KSH, 2009

⁶¹ Gyermekjóléti alapellátások és szociális szolgáltatások – helyzetértékelés – 2011. NCSSZI, Budapest. p132. www.ncsszi.hu letöltés ideje: 2013. 01.18.

MELLÉKLET 11.

A családsegítő szolgálatokhoz fordulók eseteinek száma és megoszlása
az elsődleges probléma típusa szerint

Probléma típusa	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Összes eset	423	597	605	748	688	616	867	894
	125	855	231	533	458	315	765	036
Megoszlás (%)								
Életviteli	7,9	7,7	6,1	5,4	6,8	7,5	6,2	6,3
Családi – kapcsolati	7,0	6,6	5,3	4,9	5,2	5,6	4,2	3,9
Lelki – mentális	5,6	5,1	5,2	4,8	4,4	5,1	4,0	4,1
Gyermeknevelési	4,1	3,5	2,7	2,4	2,3	2,6	2,3	2,3
Anyagi	22,0	21,1	19,0	17,1	19,0	24,4	25,7	26,1
Foglalkoztatással kapcsolatos	9,4	10,9	21,1	25,7	27,3	19,5	13,3	13,5
Egészségkárosodás következménye	4,1	3,7	3,7	3,2	3,3	3,9	3,5	3,1
Ügyintézéshez segítségkérés	19,2	20,0	18,0	18,2	16,2	15,8	21,6	21,6
Információkérés	13,4	13,4	12,4	11,8	9,5	9,9	13,0	11,6
Egyéb	7,3	7,9	6,5	6,6	5,9	5,6	6,3	7,3

Forrás: Családsegítő szolgálatok 2000 – 2011 www.ksh.hu letöltés ideje: 2013. 01.18.

MELLÉKLET 12.A családsegítő szolgáltatást igénybevevők száma családi összetétel szerint⁶²

Régió	Házastársi vagy élettársi kapcsolatban élők, gyermekkel	Házastársi vagy élettársi kapcsolatban élők, gyermek nélkül	Egy szülő gyermekkel	Egyedül élő	Egyéb	Összesen
Nyugat- Dunántúl	7897	3557	4220	8196	5572	29442
Közép- Dunántúl	16124	6 39	6 69	12336	5 37	46905
Dél-Dunántúl	13926	8191	6714	11787	4771	45389
Észak- Magyarország	32737	11103	11841	21857	6454	83992
Észak-Alföld	68899	22637	16916	34605	14597	152654
Dél-Alföld	19551	10059	9281	18173	5118	62182
Közép- Magyarország	26647	12627	17601	22173	13269	92317
Összesen	180781	74613	73242	129127	55118	512881

Forrás: KSH, 2009

⁶² Gyermekjóléti alapellátások és szociális szolgáltatások – helyzetértékelés – 2011. NCSSZI, Budapest www.ncsszi.hu letöltés ideje: 2013. 01.18.

MELLÉKLET 13.

A családsegítő szolgáltatás területi lefedettsége a település népességnagysága szerint⁶³

A település népességének nagysága (fő)	Családsegítő szolgáltatást biztosító települések aránya (%)	Családsegítő egységet helyben működtető települések aránya a szolgáltatást biztosító települések %-ában
0 - 499	94,9	2,7
500 – 999	91,6	7,4
1000 – 1999	89,2	20,4
2000 – 4999	93,5	47,2
5000 – 9999	97,6	87,9
10000 – 19999	100,0	94,2
20000 – 49999	100,0	97,5
50000 – 99999	100,0	100,0
100000 - X	100,0	100,0
Budapest	100,0	100,0

Forrás: KSH, 2011

Családsegítő szolgálatok által el nem látott települések száma⁶⁴

Régió	Megye	Családsegítő által NEM ellátott települések száma
Nyugat-Dunántúl	Győr-Moson-Sopron	92
	Vas	63
	Zala	1
Közép-Dunántúl	Fejér	23
	Komárom-Esztergom	8
	Veszprém	14
Dél-Dunántúl	Baranya	0
	Somogy	0
	Tolna	1
Észak-Magyarország	Borsod-Abaúj-Zemplén	23
	Heves	20
	Nógrád	34
Észak-Alföld	Hajdú-Bihar	0
	Jász-Nagykun-Szolnok	4
	Szabolcs-Szatmár-Bereg	9
Dél-Alföld	Bács-Kiskun	14
	Békés	2
	Csongrád	4
Közép-Magyarország	Pest	1
	Budapest	0
Összesen		313

Forrás: Regionális módszertani családsegítő szolgálatok felmérése, 2008

⁶³ Családsegítő szolgálatok 2000 – 2011 www.ksh.hu letöltés ideje: 2013. 01.18.

⁶⁴ Gyermekjóléti alapellátások és szociális szolgáltatások – helyzetértékelés – 2011. NCSSZI, Budapest www.ncsszi.hu letöltés ideje: 2013. 01.18.

MELLÉKLET 14.

A Képzés és gyakorlat kérdőív elemzése

I.1. Milyen feladatot lát el az intézmény?	családsegítés	gyermekjóléti szolgáltatás	gyermekvédelmi szakellátás	bentlakások intézmény : idős/ fogyatékos ellátás	
	27	16	18	11	
I.2. Mióta működik az intézmény?	1950-1970	1971-1990	1991-1997	1998-2008	Nincs adat
	4	7	3	11	47
I.3. Van-e működési engedélye?	igen	nem			
	72	0			
I.4. Ki a fenntartó?	települési önkormányzat	megyei önkormányzat	társulás	egyház / civil szervezet	
	45	14	9	4	
I.5. Hány szervezeti egységből áll az intézmény?	1	több			
	23	49			
I.6. Mióta van kapcsolata szociális képző intézménnyel?	1-5 év	régebben	nincs adat		
	26	39	7		
I.7. Ismeri-e az	igen,	igen	nem	nincs adat	

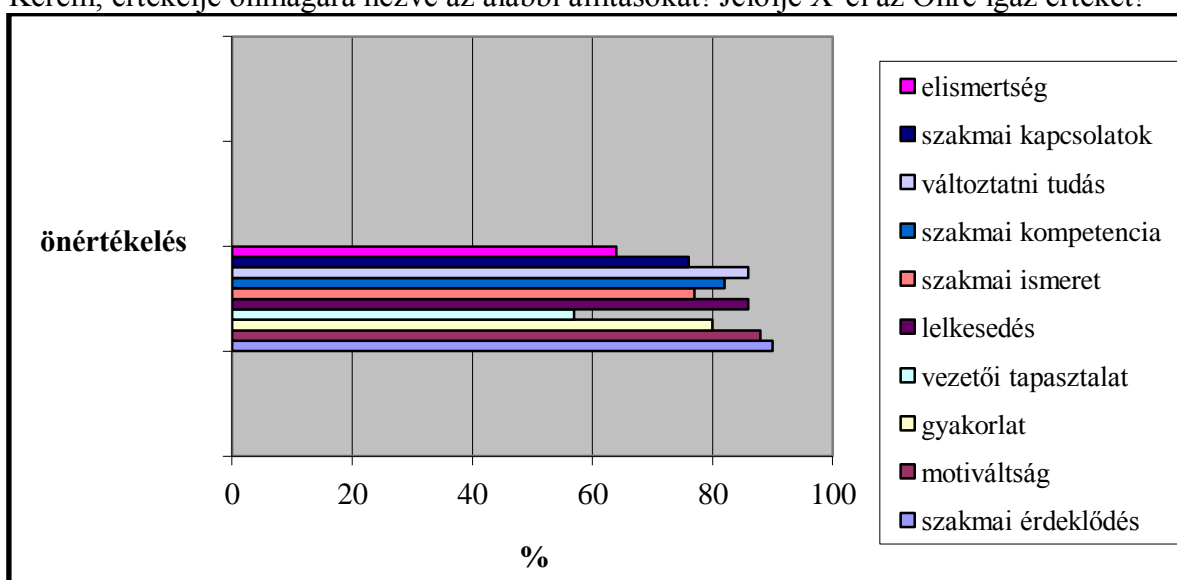
intézmények tematikáit, elvárásait? Ha igen, mennyire?	alaposan				
	13	28	8	24	
I.8. Mennyire ért egyet a szociális képző intézmények gyakorlati képzésével?	teljes mértékben egyetért	egyetért	részben ért egyet	nem ért egyet	nincs adat
	12	43	6	5	6
I.9. Ki látja el a tereptanári feladatokat?	vezető	alkalmazott (felsőfokú végzettségű szakember)	vezető és alkalmazott megosztva		
	15	11	46		
I.10. Milyen együttműködést vár a képző intézményektől?	konzultáció	értékelés	részletes tájékoztatás	szorosabb együttműködés	nincs adat
	22	10	9	14	17

II.2. Intézményvezető életkora	30-35	36-40	41-47		nincs adat
	19	26	25		2
II.3. Legmagasabb	Főiskola	Egyetem	Több diploma		

iskolai végzettsége					
	12	17	43		
II.4. A diplomát kibocsátó intézmény neve	Főiskola	Egyetem			
	Bárcezi, Apor, Vitéz János;	ELTE, SZE	ELTE, PTE		
II.5. A diploma kibocsátásának éve	5-10 év	10-20 év			
	32	40			
II.6. Szakvizsgával rendelkezik-e? Ha igen, milyen szakterületen tett szakvizsgát?	igen	nem	igen		Nincs adat
	42	28	családsegítés, gyermekjóléti alapellátás	idősellátás	2
II.11. Milyen szakmai képzés(ek)ben vett/vesz részt?	prevenációs	szakirányú továbbképzés	mentálhigiénés		
II.12. Mióta dolgozik vezető beosztásban?	1-5 év	6-10 év	11 évnél több	átlag: 7 év	
	28 fő	30 fő	14 fő		
II.13. Tagja-e valamely	MACSGYOE	SZSZSZ			nincs adat

szociális szakmai szervezetnek? Ha igen, melyiknek?					
II.14. Végzett-e már szakértői tevékenységet? Ha igen, milyen témában?	igen	nem			nincs adat
	24	16			8
II.15. Milyen szakmai kapcsolatokat ápol?	helyi gyermekvédelmi jelzőrendszer tagjai	helyi, megyei, regionális szociális intézmények	iskola, óvoda, védőnő		

Kérem, értékelje önmagára nézve az alábbi állításokat! Jelölje X-el az Önre igaz értéket!



- II.10. Milyen új kihívások és problémák jelentek meg az Önök által ellátott kliensek körében?
1. Anyagi problémák
 - Gyerekek – felnőttek – idősök elmagányosodásának általánossága,
 - Lakhatási problémák sokszínűvé válása,
 - Fiatalkori bűnözés elterjedése.
 2. Családi konfliktusok és családon belüli erőszak mindennapivá válása.
 3. Mentális (pszichés) megbetegedések gyakorisága és a szenvedélybetegségekkel küzdők számának növekedése.
- II.11. Milyen nehézségekkel kell megküzdenie a mai magyar szociális ellátórendszernek?
1. Anyagi erőforrások hiánya
 2. Szolgáltatások és intézmények hiánya
 3. Fel nem mért szükségletek
 4. Jogi bizonytalanság, joghézagok okozta nehézségek
 5. Inmorális szemlélet
 6. Rugalmatlanság
 7. A szakemberek túlterheltsége
 8. Szakemberhiány
- II.3. Mit gondol a szociális ellátások területi aránytalanságáról?
1. Kistélepülések hátrányban vannak.
 2. A szolgáltatások nem hozzáférhetőek, illetve nem egyenlő arányban hozzáférhetőek.
 3. A szolgáltatások elmélyítik a társadalmi egyenlőtlenségeket.
 4. A legjobban rászorulóknak férnek legkevésbé hozzá a szociális szolgáltatásokhoz.
- II.4. Milyen nehézségekkel kell megküzdenie az Önök intézményének?
1. Költségvetési hiány
 2. Szakemberhiány
 3. Eszközhiány
 4. Fluktuáció
 5. Fejlesztési lehetőségek hiánya
 6. Továbbképzés nehézségei
- II.5. Milyennek tartja az együttműködést a szociális területek között?
1. Leginkább személyes kapcsolatok minőségén múlik az együttműködés.
 2. Kevés a közös szakmai fórum.
 3. Javul az együttműködés intenzitása és eredményessége, de ezen még javítani kell.
 4. Tisztázatlan kompetenciahatárok.
- II.6. Várható-e megújulás a szociális munkában?
1. Amíg anyagi nehézségekkel kell megküzdeni, nem valószínű.
 2. Szükség lenne rá, de nehezen változik a szakma.
 3. Nagy a leterheltség, ezért a gyakorlatban dolgozók nehezen dolgoznak ki új módszereket, technikákat.
 4. A felsőoktatásból kikerülők sem elméletből, sem gyakorlati téren nem gazdagítják a szakmát, így nehéz lesz megújulni.

II.7. Milyen új technikák, módszerek segíthetik a szociális munkát?

1. Mediáció
2. Konfliktuskezelés
3. Agresszió kezelése
4. Terápiás eljárások

II.8. Milyen lenne az ideális (XXI. századi) szociális ellátórendszert?

1. **Szemlélet**
Klienscentrikus
Holisztikus szemlélet
Rendszerszemlélet
Szükségletorientált
2. **Szakmai elvárások**
Nytottság
Szakmai színvonal és minőség
Kompetencia
Méltányosság
Szociális érzékenység
3. **Szakembergárda**
Alkalmas (nagyobb szűrés a képzőintézményekben)
Magasan képzett
Szociális szakirányú végzettségű
4. **Tapasztalatcsere**
Rendszeres és folyamatos
Módszertani kiadványok
Személyes találkozás - munkatapasztalat
5. **Forrás**
Humán és anyagi erőforrás bővítése
Kiszámíthatóbb pályázati rendszer
6. **Adatkezelés**
Számítógépes
Átlátható
Egyszerűbb
7. **Jogszabályok**
Összehangolt
Átfogó
Betartható
Jogbizonytalanság megszüntetése

MELLÉKLET 15.

13 ÖTLETLAP

1. ÖTLETLAP

Javaslat	Családi életvezetési tanácsadás	
Melyik funkciócsoportoz tartozik?	A1	
Jelenlegi helyzet	A családi homeosztázis felbillenése gyakori jelenség.	
Javasolt megoldás	A családi szabályok és a család határainak kialakításához szükség van a helyes életvitel megszilárdítására.	
	Eredmény	Indoklás
Minőségjavulás	X	Hatékonyabb szolgáltatás és problémakezelés.
Időmegtakarítás		
Költségcsökkentés		
Munkafeltételek javítása	X	Képzettség megszerzése.

2. ÖTLETLAP

Javaslat	Családmátság	
Melyik funkciócsoportoz tartozik?	A1	
Jelenlegi helyzet	Gyakran hasonlítják össze a családok egymást, illetve olyan mintákat követnek, amelyet a média közvetít felénk.	
Javasolt megoldás	Fontos hangsúlyozni, hogy minden családtagnak önálló személyisége van, így a családok is másként „festenek”.	
	Eredmény	Indoklás
Minőségjavulás	X	Növekszik az elfogadás, az empátia készsége, hatékonyabbá válik a mediáció.
Időmegtakarítás		
Költségcsökkentés		
Munkafeltételek javítása		

3. ÖTLETLAP

Javaslat	„Töltés”	
Melyik funkciócsoportoz tartozik?	A1	
Jelenlegi helyzet	Túl kevés időt töltenek együtt a családtagok, kevés a közös élmény, elégtelen a kommunikációs séma, megrekedt konfliktuskezelés.	
Javasolt megoldás	A családhoz tartozás számos előnnyel jár, mint azt kutatásokkal is igazolták, ezért fontos felhívni a figyelmet a családtagok értékességére, a velük való együttlét pozitív élményeire, az együttes tanulásra és a közös döntések jelentőségére.	
	Eredmény	Indoklás
Minőségjavulás	X	Kiegyensúlyozottabb kliensekkel gördülékenyebb, eredményesebb a probléma-megoldási folyamat.
Időmegtakarítás	X	Gyorsabb a célirányos beszélgetés.
Költségcsökkentés	X	Kevesebb ráfordítás is elég az eredmények eléréséhez.
Munkafeltételek javítása	X	A közös munka során a segítő szakember is pozitív tapasztalatokkal gazdagodik.

4. ÖTLETLAP

Javaslat	Családháló	
Melyik funkciócsoportoz tartozik?	A2	
Jelenlegi helyzet	Napjainkban egyre többen vélik úgy, hogy inkább idegentől kérnek és remélnék segítséget, mint családtagtól.	
Javasolt megoldás	A család megtartó erejét akkor érezzük igazán, amikor bajba kerülünk, ezért fel kell hívni a figyelmet a családi összetartás, támogatás és önzetlen segítség lehetséges formáira.	
	Eredmény	Indoklás
Minőségjavulás	X	A beavatkozás eredményesebb.
Időmegtakarítás	X	A szolgáltatással / beavatkozással gyorsabban tudunk eredményt felmutatni.
Költségcsökkentés	X	Kevesebb a találkozások száma, kisebb áldozattal / kevesebb ráfordítással érünk el eredményt.
Munkafeltételek javítása	X	A sikerélmény meglelégedéssel, jó közérzettel jár, amiből a kollégák is profitálnak.

5. ÖTLETLAP

Javaslat	Család vállalkozás	
Melyik funkciócsoportoz tartozik?	A2	
Jelenlegi helyzet	A saját erőforrások hiányát, gyengeségét sokkal könnyebben megfogalmazzák a családtagok, mint vállalnák a felelősséget és a feladatot, amivel a mindennapi kihívásokra reagálnak.	
Javasolt megoldás	A mindennapokban nagy szerepe van a kreativitásnak. A családi életvezetés, problémamegoldás minden családtag számára segíthet új források feltárásához, felhasználásához jutni.	
	Eredmény	Indoklás
Minőségjavulás	X	A kialakított szemlélettel hatékonyabb az esetmunka.
Időmegtakarítás		
Költségcsökkentés		
Munkafeltételek javítása	X	Magasabb minőségi mutatók fokozzák a kollégák aktivitását.

6. ÖTLETLAP

Javaslat	Alternatív energia	
Melyik funkciócsoportoz tartozik?	A2	
Jelenlegi helyzet	A meglévő erőforrásokat is elégtelenül alkalmazzák a családok, újakat pedig egyáltalán nem azonosítanak.	
Javasolt megoldás	Új erőforrások feltérképezése a saját ügyeink megoldására.	
	Eredmény	Indoklás
Minőségjavulás	X	Új forrásokat nemcsak a kliensek tárnak fel, de a szakemberek is ötleteket kaphatnak.
Időmegtakarítás	X	Rövidebb idejű családgondozás.
Költségcsökkentés	X	Felszabaduló szakember-energia, újabb kliens esetkezelését teszi lehetővé.
Munkafeltételek javítása	X	Szakmai megerősödés.

7. ÖTLETLAP

Javaslat	Projekt család	
Melyik funkciócsoportoz tartozik?	A2	
Jelenlegi helyzet	A tudatos tervezés a mai családoknak nagy kihívást jelent.	
Javasolt megoldás	Fontos a család számára annak az útnak a kijelölése, amin haladni szeretnének: gazdaságilag, oktatási kérdésekben, értékrendszer meghatározásában.	
	Eredmény	Indoklás
Minőségjavulás	X	A beavatkozási terv professzionális szinten készül.
Időmegtakarítás	X	Koncentráltabb feladatvégzés.
Költségsökkentés	X	Kiseb befektetés.
Munkafeltételek javítása		

8. ÖTLETLAP

Javaslat	Család a világom és virágom	
Melyik funkciócsoportoz tartozik?	A3	
Jelenlegi helyzet	A szerepek és a felelőségek diffúziója.	
Javasolt megoldás	Felelős vagyok a világért és a virágomért.	
	Eredmény	Indoklás
Minőségjavulás	X	Felelősségteljes családgondozás.
Időmegtakarítás		
Költségsökkentés		
Munkafeltételek javítása		

9. ÖTLETLAP

Javaslat	Családi diverzitás	
Melyik funkciócsoportoz tartozik?	A3	
Jelenlegi helyzet	A szerepek tisztázatlanok a családon belül.	
Javasolt megoldás	Az egyén a családon belül meg kell, hogy találja a helyét és szerepét. Fontos tisztázni, kitől és mit várnak el a családtagok.	
	Eredmény	Indoklás
Minőségjavulás	X	A beavatkozás során tisztázott feladatok és felelősök.
Időmegtakarítás		
Költségsökkentés		
Munkafeltételek javítása	X	A segítő szakember számára is egyszerűbbé válik az ok-okozati viszony megfogalmazása.

10. ÖTLETLAP

Javaslat	Családi Gantt tábla	
Melyik funkciócsoportoz tartozik?	A3	
Jelenlegi helyzet	Mindenkinek a saját dolgát intézi és ritkán egyeztet előre a másik családtaggal. Ez a kiterjesztett családra méginkább jellemző.	
Javasolt megoldás	Nemcsak a feladatok, de azok rangsora és ütemezése is fontos ahhoz, hogy a család jól működjön. A tervezést is tanulni kell.	
	Eredmény	Indoklás
Minőségjavulás	X	Az együttműködés kiszámíthatóbbá válik.
Időmegtakarítás	X	Átlátható, tervezhető a problémakezelés.
Költségsökkentés	X	Felszabadul segítő kolléga egyéb feladatok elvégzésére.
Munkafeltételek javítása	X	Önállóbb ügyfél, kevesebb ráfordítás.

11. ÖTLETLAP

Javaslat	Kincsünk a család	
Melyik funkciócsoportoz tartozik?	A4	
Jelenlegi helyzet	Nem igazán értékelik egymást a családtagok.	
Javasolt megoldás	Fel kell hívni a figyelmet arra, hogy mi a család valódi értéke.	
	Eredmény	Indoklás
Minőségjavulás	X	Az értékbörze megerősíti a célkitűzést és motiválja a szakembert a cselekvésre.
Időmegtakarítás		
Költségsökkentés		
Munkafeltételek javítása	X	A szolgáltatás ismertségét fokozza.

12. ÖTLETLAP

Javaslat	Mesecsalád - családmese	
Melyik funkciócsoportoz tartozik?	A4	
Jelenlegi helyzet	Nem tudják megfogalmazni az emberek, hogy mit jelent számukra a család sem verbálisan, sem írásban.	
Javasolt megoldás	Az érzelmek kifejezése, a gondolatok kifejtése, az egymás iránti visszajelzések megerősítik a családhoz tartozás érzését, elősegítik a pozitív kommunikációt. Használhatjuk a technika vívmányait erre a célra.	
	Eredmény	Indoklás
Minőségjavulás	X	Pontosabb, érthetőbb önkifejezés segíti a tisztánlátást.
Időmegtakarítás	X	„Házi feladatként” végezhető tevékenységek.
Költségcsökkentés		
Munkafeltételek javítása		

13. ÖTLETLAP

Javaslat	„Színezd ki!” – családi színező	
Melyik funkciócsoportoz tartozik?	A4	
Jelenlegi helyzet	Hajlamosak vagyunk rosszabbul érezni magunkat a családban, mint ahogyan az valójában igaz.	
Javasolt megoldás	A közös feladat megerősíti az együttműködést a családtagok között, kifejezi az összetartozást.	
	Eredmény	Indoklás
Minőségjavulás	X	Közös tevékenység fokozása, az együttműködés elősegíti a hatékony intervenciót.
Időmegtakarítás		
Költségcsökkentés		
Munkafeltételek javítása	X	A kreativitás kifejezésének lehetősége az esetkezelést támogatja.

KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS

Doktori képzésem során sokan voltak segítségemre, támogattak és bátorítottak a hosszúra nyúlt kutató munkám és dolgozatom megírásában.

Mindenekelőtt köszönettel tartozom néhai Gidai Erzsébet professzorasszonynak, aki támogatta a témaválasztásomat, biztatott és irányt mutatott a kutatói munkám kezdetén. Tisztelettel és hálával emlékezem rá!

Köszönet illeti Dr. habil Schmidt Pétert, a témavezetőmet, aki maximálisan támogattott a megkezdett utamon, aki nélkül a doktori dolgozatomat befejezni nem tudtam volna. Szakmai és emberi útmutatásai, hasznos tanácsai hozzásegítettek munkám eredményes lezárásához.

A dolgozatom megírásához szükséges szakmai tanácsokért és emberi segítségnyújtásért köszönetet mondok a soproni kollégáimnak és annak a szakmai teamnek, akik a kutatásom sikeres lefolytatásában közreműködtek.

Külön köszönöm Dr. Hegedűs József tanár úrnak, hogy az értékelemzés módszerével megismertetett és kutatásomban időt és energiát nem kímélve támogatott.

A munkahelyi vitára beadott dolgozatom opponenseinek, Dr. habil Bodnár Gabriellának és Dr. Joób Márknak köszönöm, hogy véleményükkel és építő jellegű kritikáikkal elősegítették a doktori dolgozatom végleges formájának tartalmi és szerkezeti kialakulását.

Végezetül hálásan köszönöm a családtagjaimnak, hogy a doktori képzésem során és a dolgozat megírásának idején mindenben támogattak, bátorítottak és erőt adtak.

JOGI NYILATKOZAT

Alulírott Rostáné Riez Andrea jelen nyilatkozat aláírásával kijelentem, hogy a(z)
A közösségi gazdálkodás érvényesítése a szociális szolgáltatások területén, különös tekintettel a családok támogatására című

PhD értekezésem

önálló munkám, az értekezés készítése során betartottam *a szerzői jogról szóló 1999. évi LXXVI. tv.* szabályait, valamint a Széchenyi István Gazdálkodás- és Szervezéstudományok Doktori Iskola által előírt, a doktori értekezés készítésére vonatkozó szabályokat, különösen a hivatkozások és idézések tekintetében.⁶⁵

Kijelentem továbbá, hogy az értekezés készítése során az önálló kutatómunka kitétel tekintetében a programvezetőt illetve a témavezetőt nem tévesztettem meg.

Jelen nyilatkozat aláírásával tudomásul veszem, hogy amennyiben bizonyítható, hogy az értekezést nem magam készítettem, vagy az értekezéssel kapcsolatban szerzői jogsértés ténye merül fel, a Nyugat-magyarországi Egyetem megtagadja az értekezés befogadását.

Az értekezés befogadásának megtagadása nem érinti a szerzői jogsértés miatti egyéb (polgári jogi, szabálysértési jogi, büntetőjogi) jogkövetkezményeket.

Sopron, 2014. április 12.

.....
doktorjelölt

⁶⁵ 1999. ÉVI LXXVI. TV. 34. § (1) A MŰ RÉSZLETÉT – AZ ÁTVEVŐ MŰ JELLEGE ÉS CÉLJA ÁLTAL INDOKOLT TERJEDELEMBEN ÉS AZ EREDETIHEZ HÍVEN – A FORRÁS, VALAMINT AZ OTT MEGJELÖLT SZERZŐ MEGNEVEZÉSÉVEL BÁRKI IDÉZHETI.

36. § (1) nyilvánosan tartott előadások és más hasonló művek részletei, valamint politikai beszédek tájékoztatás céljára – a cél által indokolt terjedelemben – szabadon felhasználhatók. Ilyen felhasználás esetén a forrást – a szerző nevével együtt – fel kell tüntetni, hacsak ez lehetetlennek nem bizonyul.