



# TARTALOM

## GONDOSKODÁS – szakértelem és emberség

A Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet folyóirata

II. évfolyam 2. szám

- **Főszerkesztő:** Farkas Péter • **Szerkesztőség:** Forrai-Kiss Krisztina, Godó Nikolett, dr. Hajdu Kitti, Katona Krisztina, Mikó F. László, Pujcsev-Fülepi Henrietta, Matolcsi-Papp Zoltán, Mózesné Ruzsák Beáta, Régi Viktória, Takács Bernadett, Vajda Kinga, dr. Vető Marietta
- **Szerkesztőségi titkár:** Godó Nikolett
- **Szerkesztőbizottság:** Dr. Beran Ferenc (PPKE), Dr. Birher Nándor (KRE), Dr. Bogár László (KRE), Dr. Molnár Attila (NKE), Dr. Nyitrai Ágnes (AVKTF), Dr. Pajtókné Dr. Tari Ilona (EKKE), Dr. Pikó Bettina (SZTE), Dr. Rosta Andrea (PPKE), Dr. Sárkány Péter (EKKE), Dr. Schadt Mária (PTE), Dr. Szabó-Tóth Kinga (ME)
- **Szerkesztőség és kiadóhivatal:** 1142 Budapest, Ungvár u. 64-66. • Tel.: +36 1 450 3230 • E-mail: gondoskodas@nszi.hu • Honlap: www.nszi.hu
- **Kiadó:** Dr. habil Tóth Tibor főigazgató

Szerző: Kundráth Jolán Ilona – Tárnok Andrea

Rokkantság és Foglalkozási Rehabilitáció .....4

Gál Antal, Busi Zoltán, Jakab Klaudia, Tisztl Henrik

A család- és gyermekjóléti szolgáltatások területén dolgozó, közfeladatot ellátó személyekkel szembeni ügyfélagresszió előfordulási gyakorisága című kutatási jelentés .....16

Dr. Habil Tóth Tibor –Farkas Péter

Az Egyház társadalmi tanítása a legfrissebb enciklikák tükrében .....34

Rostáné Riez Andrea PhD

Szociális vezetőképzés a Pázmány Péter Katolikus Egyetemen .....44

Sidlovics Ferenc

Pillanatképek az elmúlt 25 év szakmai történéseiből a Gyermekvédelmi törvény születésnapja alkalmából .....54

Farkas Péter: Könyvismertető .....62

Absztraktok .....64

Kundráth Jolán Ilona – Tárnok Andrea

# Rokkantság és Foglalkozási Rehabilitáció

*Kulcsszavak: rokkantság, megváltozott munkaképességűek, foglalkozási rehabilitáció, komplex vizsgálat*

II. rész Meddig jutottunk az elmúlt 10 év alatt a megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatásában, és hova szeretnénk eljutni a következő 10 évben? Az elmúlt 10 év meghatározó eredménye a rokkantságon, munkaképesség csökkenésen alapuló ellátásban részesülők rendszerének letisztulása. Korábbi számban már írtunk az ellátórendszer átalakításának okairól, a kormányzati stratégiáról, és annak megvalósításáról. Most a számok tükrében szeretnénk bemutatni a megváltozott munkaképességű személyek hatósági eljárásának lépéseit, és az elért eredményeket. A megváltozott munkaképességű személyek komplex minősítésük alapján különböző minősítési kategóriába tartoznak, attól függően, hogy egészségi állapotuk hány százalékos, és rehabilitációjuk javasolt vagy nem.

Annak a megváltozott munkaképességű személynek javasolt a munkaerőpiacra történő rehabilitációja aki, a B1 vagy a C1 kategóriába tartozik, tehát az egészségi állapota a komplex minősítés alapján 60százalékos vagy kisebb mértékű, és aki a kérelem benyújtását megelőző 5 éven belül legalább 1095 napon át, 10 éven belül legalább 2555 napon át vagy 15 éven belül legalább 3650 napon át biztosított volt, keresőtevékenységet nem végez, és rendszeres pénzellátásban nem részesül.

Cikkünkben a megváltozott munkaképességű személyekkel kapcsolatos rendelkezésre álló hatósági statisztikai adatokból dolgozunk.

**A megváltozott munkaképességű személyek ellátás megállapítása iránt benyújtott kérelem elindításával az egyén komplex minősítésén keresztül, a döntéshozatalon át, a munka világába történő visszavezetésig mutatjuk be számokban az ellátórendszert.**

Azok a személyek, akik fogyatékoságuk, vagy valamely betegségük következtében úgy gondolják, hogy megváltozott munkaképességű személynek minősülnek kérelmet nyújtanak be a lakóhelyük szerint illetékes kormányhivatalnál.

A rehabilitációs hatóság feladata a kérelmező által benyújtott igényérvényesítést követően az egészségi állapot minősítése, jogosultság esetén a megváltozott munkaképességű személyek ellátásainak megállapítása, a megváltozott munkaképességű személyek munkaerő-piaci (re)integrációja, a foglalkozási rehabilitációs szolgáltatások biztosítása.

Feladatai közé tartozik a társhatóságok hatáskörébe tartozó egészségkárosodáson alapuló ellátások elbírálásához szükséges szakértői minősítések elvégzése, az egészségkárosodás mértékének megállapítása és a szakvélemények elkészítése.

A komplex minősítés keretében az orvos szakértőn túl a bizottság tagja a foglalkozási rehabilitációs szakértő és a szociális szakértő.

A megváltozott munkaképességű személyek ellátásáról és egyes törvények módosításáról szóló 2011. évi CXCI. törvény (a továbbiakban: Mmtv.) 3-4 §-a értelmében a megváltozott munkaképességű személyek ellátásai a rehabilitációs hatóság komplex minősítése keretében megállapított rehabilitációs javaslattól függően:

- a) rehabilitációs ellátás, vagy
- b) rokkantsági ellátás.

A rehabilitációs hatóság a komplex minősítés során megállapítja, hogy a megváltozott munkaképességű személy

- a) rehabilitálható, ezen belül
  - aa) foglalkoztathatósága rehabilitációval helyreállítható, vagy
  - ab) tartós foglalkozási rehabilitációt igényel;
- b) rehabilitációja nem javasolt, ezen belül
  - ba) egészségi állapota alapján foglalkoztathatósága rehabilitációval helyreállítható, azonban a komplex minősítés szakmai szabályairól szóló rendeletben meghatározott egyéb körülményei miatt foglalkozási rehabilitációja nem javasolt,
  - bb) egészségi állapota alapján tartós foglalkozási re-

habilitációt igényel, azonban a komplex minősítés szakmai szabályairól szóló rendeletben meghatározott egyéb körülményei miatt foglalkozási rehabilitációja nem javasolt,  
bc) kizárólag folyamatos támogatással foglalkoztatható, vagy  
bd) egészségkárosodása jelentős és önellátásra nem vagy csak segítséggel képes.

A rehabilitációs ellátásban részesülő személynek a határozat közlésétől számított **10 napon belül** fel kell keresnie a rehabilitációs hatóságot, majd köteles  
> a rehabilitációs hatóságnál meghatározott időpontban megjelenni,  
> értesítési kötelezettségét teljesíteni,  
> aktívan munkahelyet keresni,  
> a felajánlott  
> rehabilitációs szolgáltatást, valamint a támogatott képzési lehetőséget elfogadni,  
> megfelelő munkahelyhez jutást elősegítő munkaerő-piaci programban részt venni, és  
> megfelelő munkahelyre szóló állásajánlatot elfogadni, ideértve a közfoglalkoztatás keretében történő foglalkoztatást is.

A rehabilitációs hatóság foglalkoztatási rehabilitációs ügyintézője az együttműködésre kötelezett személyt az első megjelenés alkalmával tájékoztatja az ügyfelet a jogairól és kötelezettségeiről, valamint az együttműködés módjáról.

Átbeszéljük a komplex minősítés bizottsági véleményében meghatározott rehabilitációs szükségleteket, az igénybe vehető orvosi, szociális és foglalkozási rehabilitációs szolgáltatásokat, majd meghatározzuk a rehabilitáció konkrét irányát. **Felhívja továbbá** a rehabilitációs ellátásban részesülő **figyelmét** arra, hogy **10 napon belül értesítenie kell a rehabilitációs hatóságot, ha**

- > az egészségi állapotában tartós javulás vagy rosszabbodás következett be.
- > keresőtevékenységet folytat vagy keresőtevékenysége megszűnt,
- > a 60 napi egybefüggő keresőképtelenségéről, vagy ha rendszeres pénzellátásban részesül.

Keresőtevékenységet nem folytató, együttműködésre kötelezett rehabilitációs ellátásban részesülő személy esetén félévente, munkaviszonyban állók esetén évente kell megjelenni a rehabilitációs hatóságnál.

Az értékelő beszélgetés során vizsgálni kell a rehabilitációs ellátásban részesülő személy együttműködés-

si kötelezettségének teljesítését, orvosi, szociális és foglalkozási rehabilitációjának eseményeit, a körülményeiben bekövetkezett változásokat, az igénybe vett támogatásokat, szolgáltatásokat és azok rehabilitációra gyakorolt hatását.

A rehabilitációs hatóság foglalkozási rehabilitációs ügyintézőjének az a feladata, hogy mindent megtegyen annak érdekében, hogy a rehabilitációs ellátásban részesülő személy munkaerő-piaci esélyeit növelje. Az együttműködés során fel kell tárni a foglalkoztatást nehezítő körülményeket, át kell beszélniük az eltelt időszak tapasztalatait, figyelemmel kell kísélni a rehabilitációs ellátásban részesülő személy mentális, fizikai és egészségi állapotát. Programzárás előtt a foglalkoztatási rehabilitációs ügyintéző az ügyféllel egy összefoglaló beszélgetést kezdeményez, melyen összegzi az elmúlt időszak foglalkozási rehabilitációhoz kapcsolódó eredményeit. A pénzügyi ellátás megszűnése okán programzáró értékelést kell készíteni, melyben rögzíti a foglalkozási rehabilitáció minősítését, azaz azt, hogy sikeres, vagy sikertelen volt-e, és annak okait.

A megváltozott munkaképességű személyek ellátásával kapcsolatos eljárási szabályokról szóló 327/2011. (XII. 29.) Kormányrendelet (továbbiakban: Mmr.) 21. § (1) bekezdés szerint a rehabilitációs szolgáltatást kérő megváltozott munkaképességű személy a lakóhelye vagy tartózkodási helye szerint illetékes, első fokú eljáró rehabilitációs hatóságnál **kérheti az Mmtv. szerinti nyilvántartásba vételét.** A megváltozott munkaképességű személyek elsősorban az elhelyezkedésük, az Európai Unió programokba való bevonásuk, összességében a foglalkozási rehabilitációjuk megvalósítása érdekében kérték a nyilvántartásba vételüket. A rehabilitációs és rokkantsági ellátásban részesülők mellett az Mmtv. 22. § alapján megváltozott munkaképességű személynek tekinthető személy (aki legalább 40 százalékos egészségkárosodással rendelkezik, az erről szóló szakvélemény, szakhatósági állásfoglalás, hatósági bizonyítvány, minősítés időbeli hatálya alatt, akinek a munkaképesség-csökkenése 50-100 százalékos mértékű, az erről szóló szakvélemény időbeli hatálya alatt, vagy aki fogyatékosági támogatásban vagy vakok személyi járadékában részesül) is együttműködhet a rehabilitációs hatósággal.

A rehabilitációs szolgáltatást kérő ügyfelekről a rehabilitációs hatóság nyilvántartást vezet, részükre

foglalkozási rehabilitációs szolgáltatásokat biztosít. **A hatóság feladata**, hogy az általa nyújtott szolgáltatásokkal, illetve az egyéb – egészségügyi, szociális stb. – szolgáltatásokhoz, támogatásokhoz való hozzáférés elősegítésével eredményesen járjon hozzá az együttműködő megváltozott munkaképességű személyek foglalkozási rehabilitációjához, elsősorban a nyílt munkaerőpiacon történő foglalkoztatásuk elősegítéséhez, illetve a megfelelő munkavégzés biztosításához.

Ha a szolgáltatást kérő kizárólag a foglalkozási rehabilitációs célú munkaközvetítést kíván igénybe venni, elhelyezkedéséhez, **közvetítést kérő személyként** kell nyilvántartásba venni.

A szolgáltatást kérők esetén is interjú készül, melyet helyzetfeltáró interjúnak hívunk. Az interjú során figyelembe kell venni a komplex minősítése során keletkezett összefoglaló véleményben foglaltakat, fel kell térképezni az egészségi állapotot, valamint a munkaerő-piaci helyzettel összefüggő tényezőket.

A rehabilitációs szolgáltatást kérő személyekkel szolgáltatásnyújtási terv készül, mely tartalmazza azokat a **rehabilitációs szükségleteket**, amelyeket figyelembe véve a foglalkoztatási rehabilitációs ügyintéző meghatározza a foglalkozási **rehabilitáció lehetséges irányát**.

A rehabilitációs **szolgáltatások** keretében biztosítani kell a megváltozott munkaképességű személy megfelelő munkahelyen történő munkavégzésre való **felkészítéséhez szükséges szolgáltatásokat** és a si-

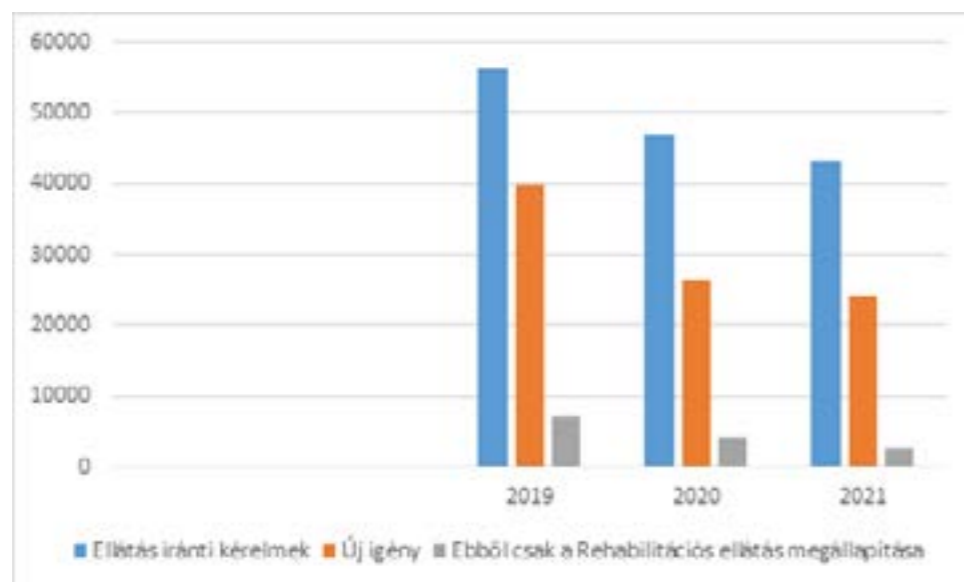
keres elhelyezkedése érdekében a **rehabilitációs célú munkaközvetítést**.

A rehabilitációs szolgáltatást kérő személy a rehabilitációs hatósággal történő **együttműködésre köteles**, amelynek keretében:

- > igénybe veszi a rehabilitációját segítő, felajánlott foglalkozási rehabilitációs szolgáltatásokat és képzési lehetőséget
- > a foglalkozási rehabilitációs célú munkaközvetítést,
- > tájékoztatást ad annak megvalósulásáról, illetve meghiúsulásának okairól,
- > teljesíti a bejelentési kötelezettségét, azaz 10 napon belül bejelenti, ha

- a) a természetes személyazonosító adatai megváltoztak,
- b) keresőtevékenységet folytat,
- c) keresőtevékenysége megszűnt, vagy
- d) rajta kívülálló körülmények miatt az együttműködési kötelezettségének nem tud eleget tenni,
- e) kapcsolatot tart a rehabilitációs hatósággal.

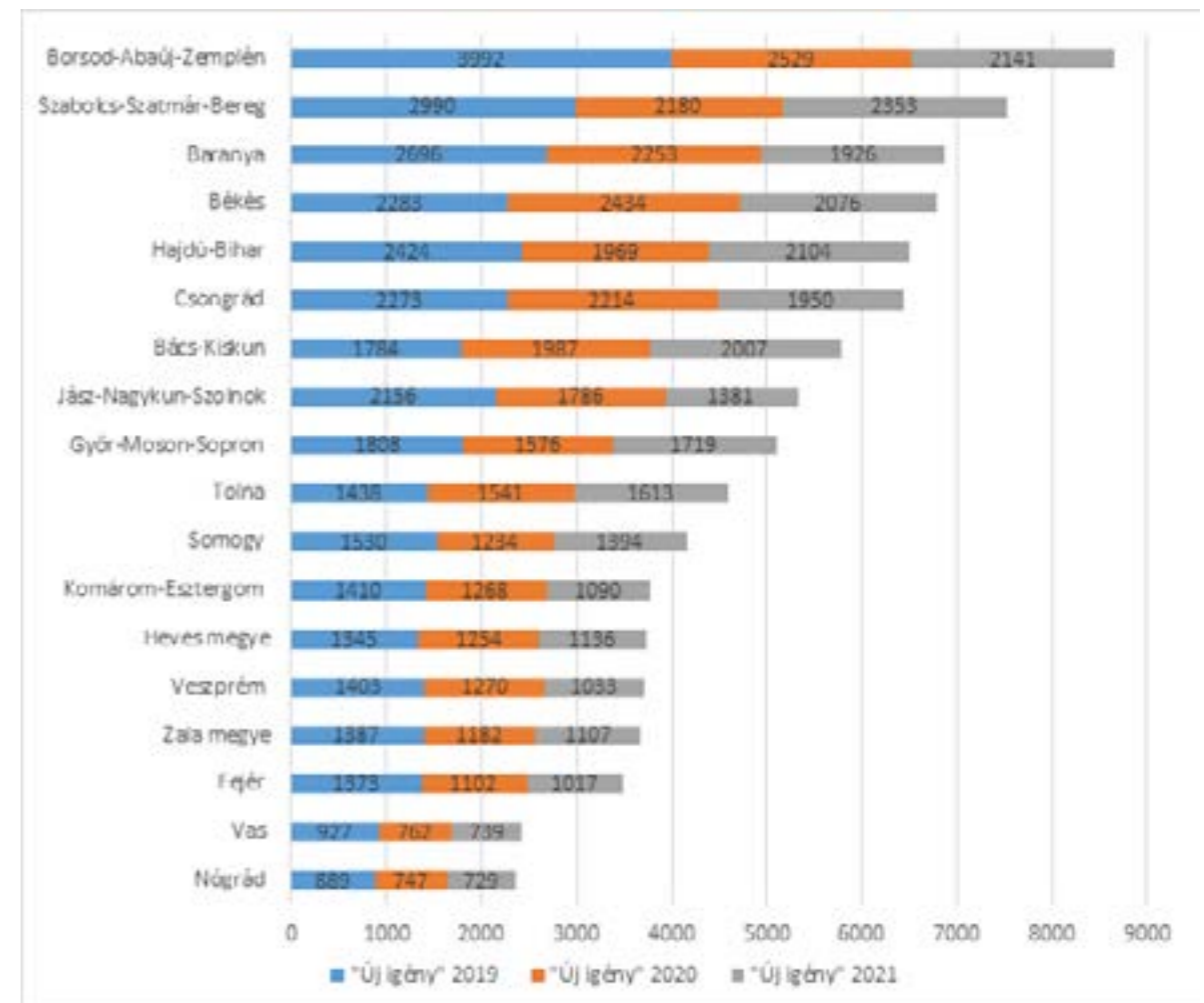
Természetesen a szolgáltatást kérők esetében is van értékelő megbeszélés, ahol meg kell vizsgálni az együttműködési kötelezettség teljesítését, orvosi, szociális és foglalkozási rehabilitációjának eseményeit, a körülményeiben bekövetkezett változásokat, az igénybe vett támogatásokat, szolgáltatásokat és azok rehabilitációra gyakorolt hatását, sikerességét.



1. ábra Beérkező kérelmek

| Időszak | Új igény | Irat alapú | 60% < | B1      | B2      | C1      | C2      | D      | E     |
|---------|----------|------------|-------|---------|---------|---------|---------|--------|-------|
|         |          |            |       | 51-60 % | 51-60 % | 31-50 % | 31-50 % | 1-30 % | 1-30% |
| 2019    | 42203    | 8941       | 5166  | 4170    | 7329    | 2586    | 10926   | 9133   | 2893  |
| 2020    | 36230    | 16627      | 4127  | 2822    | 6075    | 1768    | 10411   | 8430   | 2597  |
| 2021    | 34012    | 17854      | 3674  | 2695    | 5336    | 1818    | 9680    | 8407   | 2502  |

1/A. ábra Beérkező kérelmek és a minősítések aránya



2. ábra A rehabilitációs hatóságok szakértői bizottságai által végzett „Új igénybejelentésen” alapuló vizsgálatok száma 2019-2021 között (Budapest nélkül)

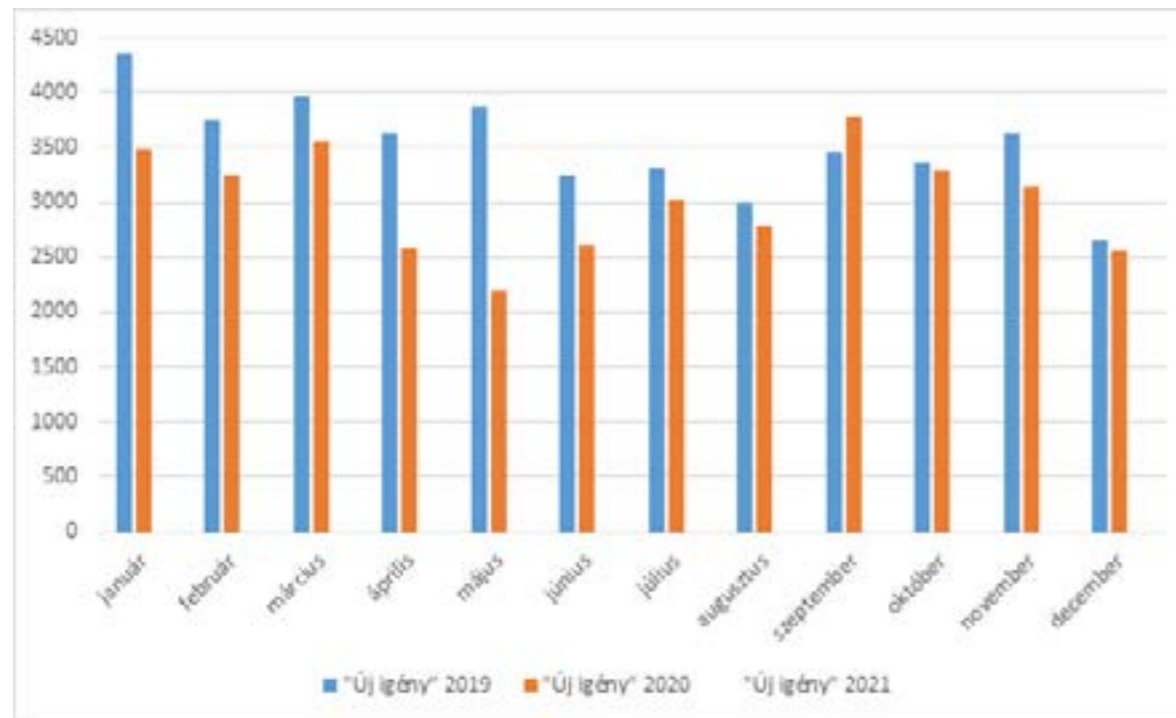
Az értékelő megbeszélés eredményeként megállapíthatják, hogy:

- > a terv szakaszai teljesültek,
- > a szolgáltatásnyújtási terv módosítása nem szükséges, vagy
- > szolgáltatásnyújtási terv módosítása szükséges.

- > egyéni tanácsadás;
- > csoportos tanácsadás;
- > munkaadók részére nyújtható szolgáltatás;
- > foglalkozási rehabilitációs célú munkaközvetítés.

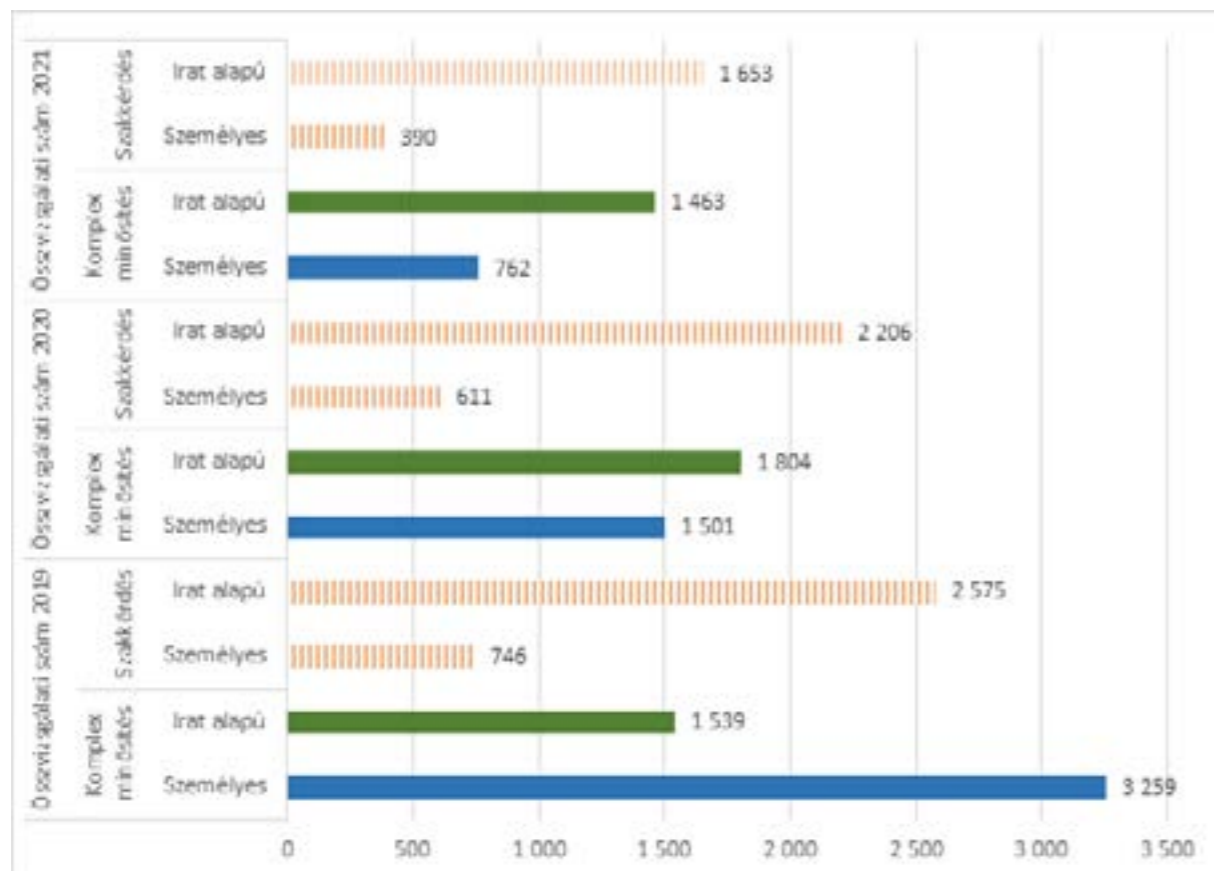
**A foglalkozási rehabilitációs szolgáltatások formáit részletesen az Mmr. 2. számú melléklete tartalmazza, melyek fő típusai az alábbiak:**

Ha megnézzük a 2019-2021 években érkezett kérelmek számát, folyamatos csökkenés látható. Az ellátás megállapítása iránti kérelmek száma. 2019 és 2020 között az új kérelmek tekintetében 33,3%-kal, 2021-ben 2020-hoz képest 9,1%-kal csökkent.



2/A. ábra A rehabilitációs hatóságok szakértői bizottságai által végzett „Új igénybejelentés” alapuló vizsgálatok száma havi bontásban

Ezt első sorban a pandémia miatt kihirdetett veszélyhelyzeti intézkedésekkel magyarázzuk. Ugyanezen években, ha megnézzük a vizsgálati számokat, és azon belül is az iratalapú minősítéseket, jól látható, hogy 2020-ban a pandémia első évében majdnem megduplázódott az irat alapján történő minősítések száma.



3. sz. ábra . Orvossalakértői öszvizsgálati szám - országos átlag 2019-2021

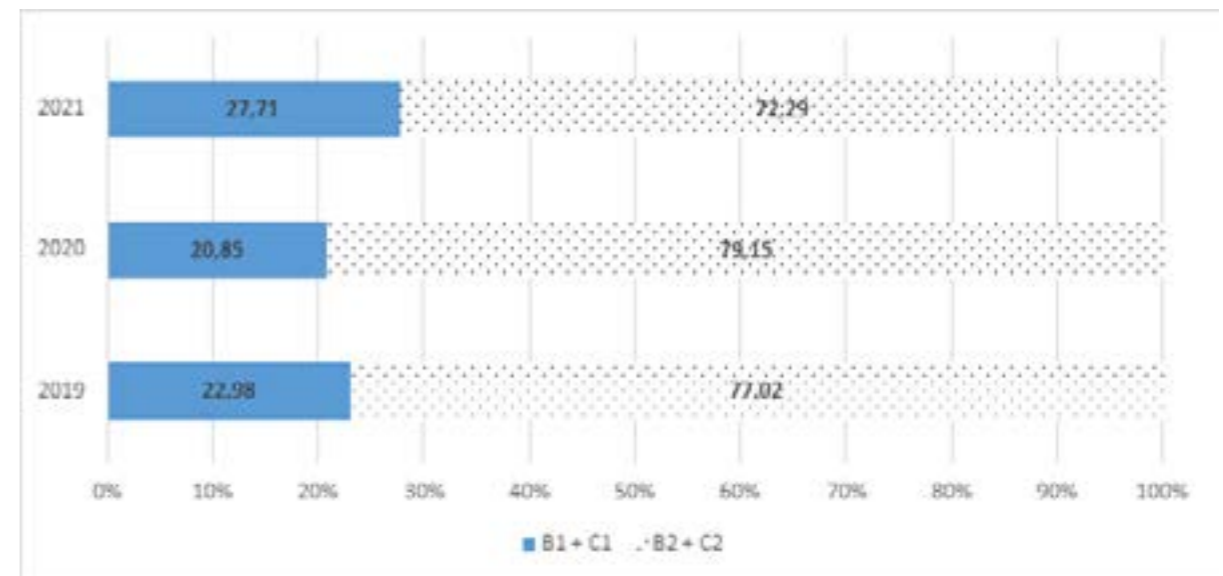
Az is jól látható, hogy a kérelmezők - 2019-ben közel 72%-a, 2020-ban és 2021-ben 76%-a - rokkantsági minősítést kapott.

I. fokú eljárásban végzett „Új vizsgálat”-ok száma országos szinten 2019-2021 között évről évre csökkent (42.203 db; 36.230 db; 34.012 db). Megyei bontásban a legtöbb kérelmet a fővárosban és Pest megyében adták be (2019: 8095 db; 2020: 6942 db; 2021: 6497 db. 2021-ben ez az összes kérelmek 19,1%-a). A megyék között: Borsod-Abaúj-Zemplén, Szabolcs-Szatmár, Baranya megyékben érkezett be a legtöbb új igénybejelentés, míg Fejér, Vas és Nógrád megyékben a legkevesebb.

Szinte az összes rehabilitációs hatóságnál csökkent az ügyintézővel együttműködő személyek száma. Legkisebb mértékben Győr-Moson-Sopron (ahol nőtt), Heves és Jász-Nagykun-Szolnok megyékben, leginkább pedig Budapest (és Pest), Baranya és Csongrád-Csanád megyékben.

**Hatóságok általi közvetítések a nyílt munkaerő-piaci illetve a foglalkozási rehabilitációs célú akkreditált szolgáltatók felé:**

A 2019-2021 években a beadott munkaerőigény, illetve a rehabilitációs hatóságok általi közvetítések számában jelentős a 2020. évi csökkenés a pandémia



4. sz. ábra Foglalkozási rehabilitációra javasoltak arány az összes interjúhoz képest

**A komplex vizsgálat:**

Az alábbi kimutatás az országban az összes kérelemre induló komplex vizsgálatot, az orvos szakértői, foglalkozási rehabilitációs szakértői, és szociális szakértői vizsgálatok számát mutatja az elmúlt három évben. Az orvos szakértői tevékenységnél az össz-vizsgálati számok tartalmazzák a komplex minősítésen túl, a szakkérdés vizsgálati számokat is tájékoztató jelleggel. Nagyon jól látható ezeken az ábrákon is, hogyan változott meg a személyes vizsgálatok száma az iratalapú minősítések irányába

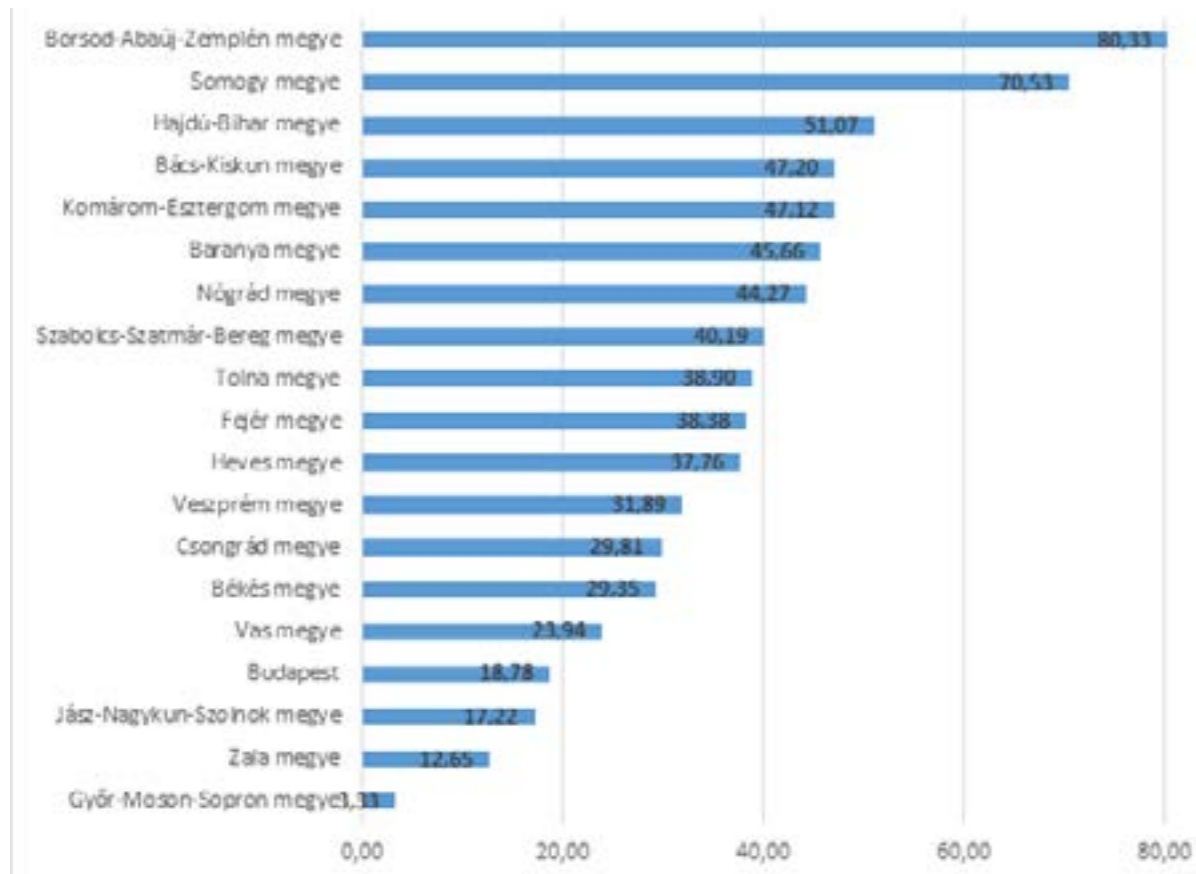
**A rehabilitációs hatóságokkal történő együttműködés:**

A B1 és C1 kategóriával rendelkező, ügyintézővel együttműködő személyek száma is csökkenő tendenciát mutat az elmúlt 3 év vonatkozásában összeségében is és mindkét kategóriában külön-külön is.

miatt. A rehabilitációs hatóságok általi közvetítéssel történő elhelyezkedések száma kismértékben, de évről évre nőtt.

Részletezve a rehabilitációs hatóság általi közvetítéseket, látható az alábbi ábrán, hogy az akkreditált szolgáltatók felé közvetített személyek száma folyamatosan nőtt az elmúlt három év alatt, míg a nyílt munkaerő-piacimunkáltatók felé történő közvetítésben a 2020. évben jelentős mértékű csökkenés figyelhető meg. Ez utóbbi esetben feltételezzük a SARS COVID munkaerőpiacra tett hatását.

A rehabilitációs hatóságok általi közvetítések következtében létrejövő elhelyezkedéseket nézve a 2019. évben akkreditált (védett) munkáltatónál 8115 fő, nyílt munkaerőpiacon pedig 331 fő létesített munka-



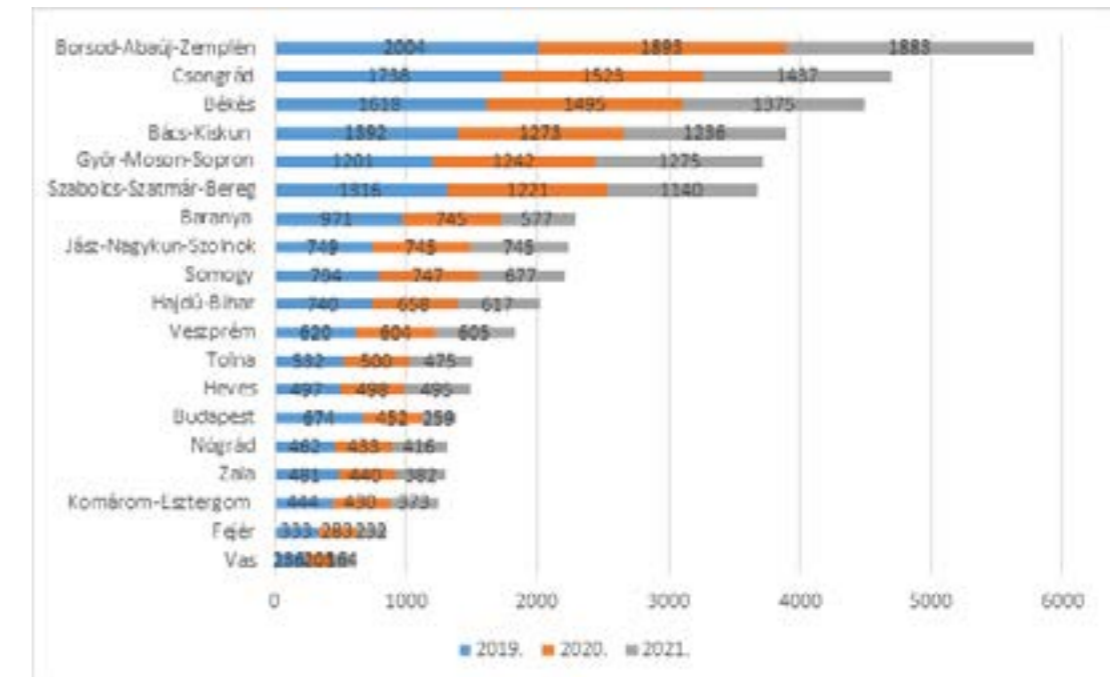
5. sz. ábra Szociális szükséglet alapján szolgáltatás igénybevételére javasolt személyek aránya az összes interjú alapján



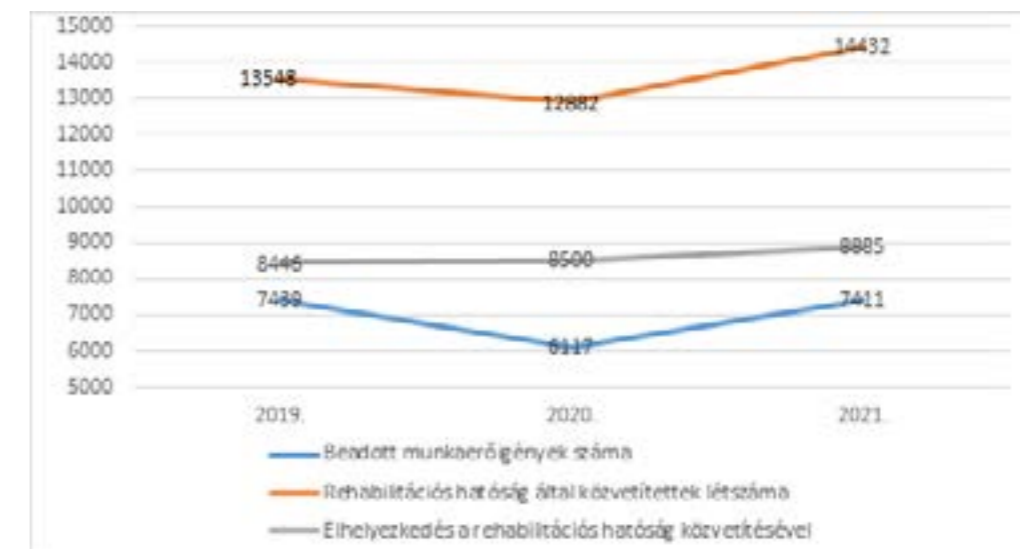
6. sz. ábra Ügyintézővel együttműködő rehabilitációs ellátásban részesülő munkaviszonyban álló személyek száma

viszonyt. 2020. évben akkreditált (védett) munkáltatónál 8304 fő, nyílt munkaerőpiacon 196 fő, míg a 2021. évben akkreditált (védett) munkáltatónál 8643 fő, nyílt munkaerőpiacon 242 fő helyezett el. A fenti adatokból jól látható, hogy a B1 és C1 kategóriába tartozó ügyfelek inkább az akkreditált munkaadóknál tudnak elhelyezkedni, de a nyílt munkaerő piaci munkaadók is – bár kisebb mértékben - jelen vannak a foglalkoztatást illetően.

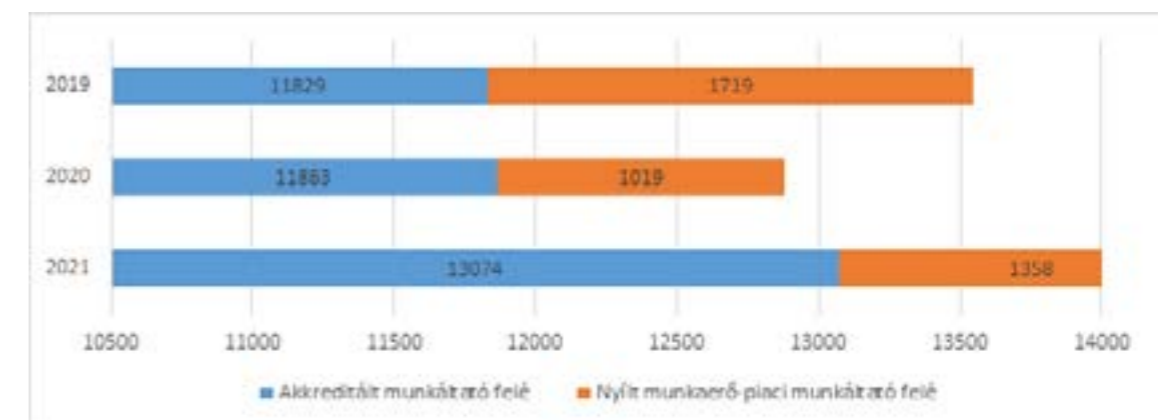
Ügyintézővel együttműködő rehabilitációs ellátásban részesülő munkaviszonyban álló személyek száma az elmúlt 3 évben csökkent. Elmondható, hogy egyre magasabb a szolgáltatást kérő személyek munkaerő-piacon való elhelyezkedése a rehabilitációs hatóság közvetítésével. 2019-ben 53% volt az elhelyezkedett ügyfelek aránya a közvetítést kérők számához viszonyítva, ez a szám 2021-re 62%-ra emelkedett. A Rehabilitációs ügyintézővel együttműködő rehabi-



7. sz. ábra Ügyintézővel együttműködő rehabilitációs ellátásban részesülő és munkaviszonyban álló személyek száma megyei bontásban



8. sz. ábra A rehabilitációs hatóság munkaerő igény felvétele, közvetítése, elhelyezése országos adat 2019-2021 között



9. sz. ábra Rehabilitációs hatóság által akkreditált szolgáltatók, illetve nyílt munkaerőpiaci munkáltatók felé közvetített személyek száma

litációs ellátásban részesülő munkaviszonyban álló személyek megoszlását tekintve az éves adatok és az összesített adatok is azt mutatják, hogy a B1 kategóriába tartozó ügyfelek száma a magasabb. Az elmúlt 3 év átlagát vizsgálva a rehabilitációs ellátásban részesülő munkaviszonyban álló személyek 63%-a B1 kategóriába tartozik.

Megyei bontásban megfigyelhető, hogy a rehabilitációs ellátásban részesülő személyek közül a vizsgált három év viszonylatában az összes munkaviszony-

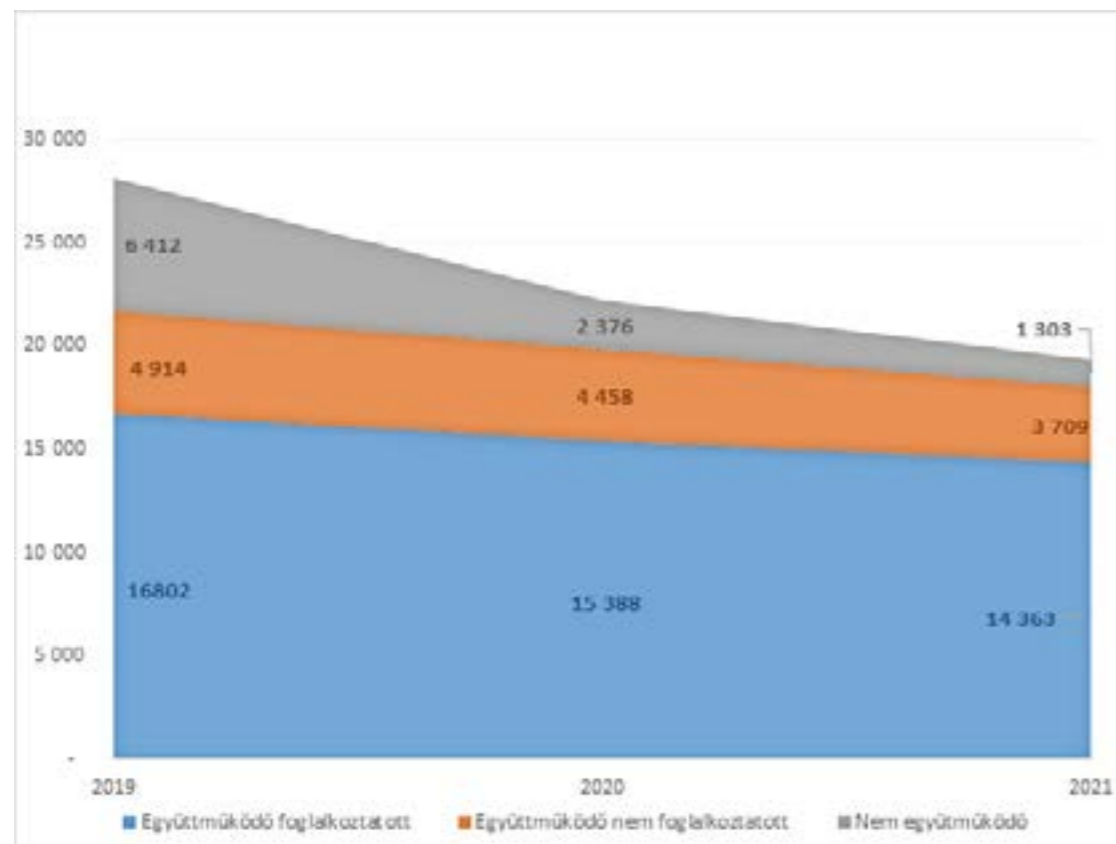
ban álló személyből legtöbben Borsod-Abaúj-Zemplén megyében dolgoznak. (12%,) A második helyen Csongrád-Csanád megye áll 10%-al, szorosan mögötte pedig Békés megye 9,5%-al.

A rehabilitációs ellátásban részesülő - B1, C1 kategória - ügyfelek száma 2019 évben 21.716 fő ebből munkaviszonyban 16.802 fő. 2020 évben 19.846 fő, ebből munkaviszonyban 15.388 fő. 2021 évben 18.072 fő ebből munkaviszonyban 14.363 fő állt.

A rehabilitációs ellátásban részesülő személyek ará-

|      | rehabilitációs hatóságokkal együttműködő megváltozott munkaképességű ügyfelek száma (adott év decemberi adat) | lakosságszám KSH adat (következő év január 1-i adat) | Megyei rehabilitációs hatóságokkal együttműködő megváltozott munkaképességű ügyfelek aránya a megye lakosságszámához viszonyítva |
|------|---|--|--|
| 2017 | 44402   | 9 778 371  | 0,45%  |
| 2018 | 42576   | 9 772 756  | 0,44%  |
| 2019 | 37684   | 9 769 526  | 0,39%  |
| 2020 | 34981   | 9 730 772  | 0,36%  |
| 2021 | 32429   | 9 690 000  | 0,33%  |

10. sz. ábra Megyei rehabilitációs hatóságokkal együttműködő megváltozott munkaképességű ügyfelek számának (adott év dec.) a megye lakosságszámához viszonyított (következő év. jan. 1.) aránya az elmúlt 5 évben



11. sz. ábra Rehabilitációs ellátásban részesülők együttműködési hajlandósága és foglalkoztatottsága

nya folyamatosan csökken, így a fennmaradó ügyfélkör fejlesztése, sikeres elhelyezése több erőforrást igényel. Az alacsonyabb foglalkoztathatósági szinten lévő személyek számára a foglalkozási rehabilitációs szolgáltatások bővítése valamint azok elérhetőségének fejlesztése a foglalkoztatottság emelkedését eredményezheti.

A hatóságokkal együttműködő megváltozott munkaképességű személyek számára vonatkozó utolsó 5 év decemberi rehabilitációs hatóságok adatait összevettük a következő év január 1-i KSH által közzétett lakosság számával, amelynek alapján kapott arányszám évről évre csökkenő tendenciát mutat. Az arányszámokból az is látható, hogy az ügyfelek számának visszaesése a lakosságszám csökkenését meghaladó mértékű volt.

**A TÁMOP 1.1.1-12/1 a „Megváltozott munkaképességű emberek rehabilitációjának és foglalkoztatásának segítése”** elnevezésű projekt, a foglalkozási rehabilitáció eszközrendszerének bővítését és a nyílt munkaerő-piaci foglalkoztatás ösztönzését célozták meg, célja így a megváltozott munkaképességű személyek elhelyezkedési esélyeinek növelése volt.

Lezárását követően az **EFOP-1.1.1-15-00001** és a **VEKOP-7.1.3-15-2015-00001** azonosítószámú, „Megváltozott munkaképességű emberek támogatása” elnevezésű kiemelt projektek az emberi erőforrások minőségének javítását célozták meg mind a foglalkoztatás, az oktatás és képzés, a szociális terület, az egészségügy, a kultúra és a közművelődés területeken. A foglalkoztatási program elsősorban a humánerőforrás-fejlesztés eszközeire épített, de emellett kiemelkedő szerepe volt a foglalkoztatást ösztönző bér- és járuléktámogatásoknak is. Ezek a támogatások lehetővé tették a vállalkozások számára, hogy mérsékeljék munkaerő-költségeiket, és egyúttal hozzájáruljanak azon társadalmi csoportok helyzetének javításához, amelyek támogatás nélkül nem tudnának elhelyezkedni. Hangsúlyos támogatási eszköz volt továbbá a vállalkozóvá vagy önfoglalkoztatóvá válás segítése is. A foglalkozási rehabilitáció és a nyílt munkaerő-piaci foglalkoztatás ösztönzése révén javult a megváltozott munkaképességű személyek elhelyezkedési esélye.

**Szakmai szempontból nem megengedhető az, hogy a támogatás letelte után a megváltozott munkaképességű személyek élete visszakanyarodjon a munkanélküli lét spiráljába és a munkaerő-piaci fej-**

**lesztések a program időtartama után elveszítsék perspektívájukat.**

A MKIK Gazdaság- és Vállalkozáskutató Intézet (továbbiakban: GVI) elemzéséből az derül ki, hogy azok a cégek, amelyek alkalmaznak legalább egy fő megváltozott munkaképességű munkavállalót, leginkább a társadalmi felelősségvállalást és a rehabilitációs hozzájárulás megfizetése alóli mentességet neveztek meg fontos motivációs tényezőnek. A rehabilitációs foglalkoztatással kapcsolatban – előbbi a 250 főnél több munkavállalót foglalkoztató nagyvállalatoknál, míg utóbbi a 26–49 fős vállalkozásoknál a leghangúlyosabb tényező.

A jelenleg még egyetlen megváltozott munkaképességű munkavállalót sem foglalkoztató válaszadó cégek 44 százaléka vélekedik úgy, hogy a jövőben élne a rehabilitációs foglalkoztatás lehetőségével. Ezt azonban jelentősen hátráltathatja, hogy mindösszesen ezen cégek 4 százaléka rendelkezik megváltozott munkaképességű munkavállalók kiválasztására és foglalkoztatására kialakított belső eljárásrenddel. (Az adatok a GVI 2021. októberi féléves konjunkció felvételéből származnak.)

Nézzük meg a GVI megállapításait ábrákon.

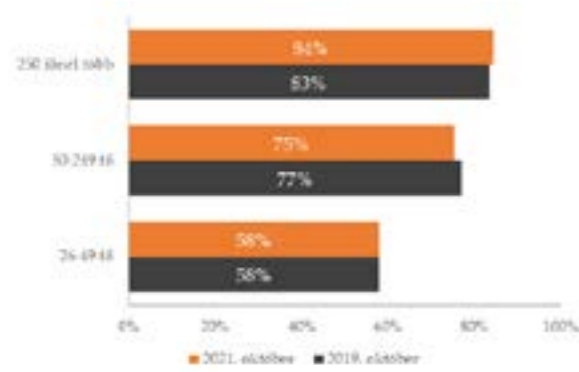
**Nézzük meg milyen, a foglalkoztatással összefüggő kedvezmények vannak.**



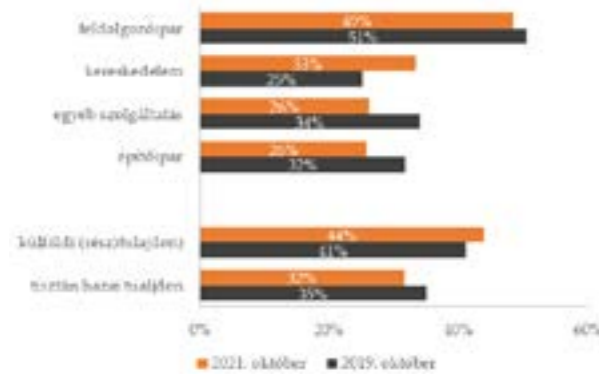
12. sz. ábra

A megváltozott munkaképességű személyek után érvényesíthető **szociális hozzájárulási adókedvezmény, melyre jogosult:**

- > a munkaviszonyban foglalkoztatott megváltozott munkaképességű személyt foglalkoztató munkáltató,
- > a megváltozott munkaképességű egyéni vállalkozó – a saját maga után fizetendő adóból
- > kkt., bt., kft., közös vállalat, egyesülés,



13. sz. ábra



14. sz. ábra

európai gazdasági egyesülés, szabadalmi ügyvivői iroda, szabadalmi ügyvivői társaság, ügyvédi iroda, közjegyzői iroda, végrehajtói iroda, egyéni cég – megváltozott munkaképességű tagjával fennálló adófizetési kötelezettséget eredményező jogviszonyára tekintettel terhelő adóból.

**Mértéke:** a kifizető által megállapított adóalap 15,5%-a, max. min.bér kétszeresének 15,5%-a

A kedvezményt az arra jogosult a komplex minősítésről szóló érvényes szakvélemény vagy a megváltozott munkaképességű személyek ellátásainak folyósítását igazoló határozat birtokában érvényesítheti.

**Rehabilitációs hozzájárulás megfizetése alóli mentesülés:**

A megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatási rehabilitációjának elősegítése érdekében a munkaadók rehabilitációs hozzájárulás fizetésére kötelesek, ha > az általuk foglalkoztatottak létszáma a 25 főt meghaladja, de

> az általuk foglalkoztatott megváltozott munkaképességű személyek száma nem éri el a létszám 5 százalékát (kötelező foglalkoztatási szint).

A rehabilitációs hozzájárulás éves összege a kötelező

foglalkoztatási szintből hiányzó létszám és a rehabilitációs hozzájárulás szorzata.

A rehabilitációs hozzájárulás mértéke a tárgyév első napján a teljes munkaidőben foglalkoztatott munkavállaló részére megállapított alaphoz kötelező legkisebb összegének kilencszerese/fő/év. A fentiek alapján a rehabilitációs hozzájárulás mértéke 2022. évben: 1.800.000,- Ft/fő/év.

Hisszük, hogy a magyar **társadalom legnagyobb munkaerő tartalékát jelenleg a megváltozott munkaképességű személyek** jelentik. Az elmúlt tíz évben a magyar kormány stratégiai feladatának tekintette, hogy az ellátó rendszer átalakításával a korábban társadalmi passzivitásra kényszerített réteg számára utat nyisson a munka világába való visszatérésre. Bemutattuk, hogy a megváltozott munkaképességű személyek ellátó rendszere önálló sajátos eszközrendszerrel (komplex minősítés, mentori rendszer, akkreditált munkáltatók stb.) rendelkező ágazattá vált. Az ágazat tömegesen újraminősítette az embereket, hogy megtalálja azokat, akik a munkavilágába visszavezethetők. Ennek során új eszközöket alakított ki, hogy a megváltozott munkaképességű emberek munkavállalását, munkavégzését támogatni tudta.

A világ azonban mára megváltozott, melyre reagálni kell. A megváltozott helyzet (világjárvány, háború, gazdasági válság, digitalizáció felgyorsulása) új stratégiát igényel. Választ kell adni napjaink kihívásaira és meg kell ragadni az új lehetőségeket. **Már nem az a kérdés, hogy vissza lehet-e, vissza tudjuk-e vezetni a megváltozott munkaképességű személyeket a munka világába, hanem az, hogy milyen hatékonyan tudjuk ezt megtenni.** Képesek vagyunk-e a digitalizáció eszköztárával, valamint az akkreditált szolgáltató szervezetek fejlesztésével ezt a **jelentős munkaerő tartalékot hatékonyan bevonni a magyar társadalom építésébe.** Szükséges egy professzionális szolgáltatói hálózat létrehozása, ami a fejlesztés eredményeképpen biztosítja az egységes szakmai működést, figyelembe véve a területi sajátosságokat különbözőségeket.

**A siker kulcsát az átláthatóságban, az adminisztrációs terhek további csökkentésében, a digitalizáció fejlődésének kihasználásában látjuk.**



”Hisszük, hogy a magyar társadalom legnagyobb munkaerő tartalékát jelenleg a megváltozott munkaképességű személyek jelentik.



Gál Antal, Busi Zoltán, Jakab Klaudia, Tisztl Henrik

# A család- és gyermekjóléti szolgáltatások területén dolgozó, közfeladatot ellátó személyekkel szembeni ügyfélagresszió előfordulási gyakorisága című kutatási jelentés

*Kulcsszavak: ügyfélagresszió, verbális és fizikai bántalmazás ügyfélagresszióval szembeni fellépés gyakorlata*

## Vezetői összefoglaló

Az utóbbi években egyre inkább érzékelhető jelenség, hogy a szociális ellátások (kiemelten a család- és gyermekjóléti feladatellátás) területén dolgozó szakemberekkel szemben az ügyfelek olykor követelőző, erőszakosan és fenyegetően lépnek fel. E problémához kapcsolódó kérdéskörökben az elmúlt időszakban már végeztünk vizsgálatokat, előzetes felméréseket, melyek eredményei arra ösztönöztek, hogy az ügyfélagresszió témakörében egy részletesebb kutatást folytassunk.

E kutatás legfontosabb célkitűzésének azt határoztuk meg, hogy egyértelmű és igazolható válaszokat kapjunk az alábbi kérdésekre:

- Létezik-e az ügyfélagresszió? Hol és milyen gyakorisággal tapasztalható? Azaz az eddig hallott és megismert esetek véletlenszerűen előfordul, elszigetelt, a szociális munkától független jelenségeknek tekinthetők, vagy általánosnak mondható, az ország minden területén érzékelhető, a szakmai munka során az ügyfelek részéről valamilyen rendszerességgel előforduló magatartási forma?

-Az agresszió milyen formákat ölt? Milyen mértékű veszélyt jelent? A szakember veszélyeztettsége közvetett módon van-e jelen, vagy esetleg megtapasztalható a közvetlen fenyegetettség is a szociális munkánk gyakorlása során.

- Milyen viszonyulások tapasztalhatók az intézmények, a kollégák részéről, milyen hatások, következmények érzékelhetők? Milyen válaszreakciók jellemzőek?

- Vannak-e a területen dolgozó szakembereknek javaslati, esetleg működő gyakorlatai az ügyfélagresszió megelőzésére, kezelésére vonatkozóan?

A kutatás nagy reprezentativitással bírt. Az online kérdőív kérdéseire az országban működő család- és gyermekjóléti központok 97,4%-a, míg a szolgálatok 74,1%-a válaszolt. Az érintett intézményekben aktívan foglalkoztatott szakemberek száma jóval meghaladja az 5000 főt.

Az agresszió megjelenési formái szerint, két csoportra (verbális és fizikai) bontva vizsgáltuk azok gyakoriságát és súlyosságát. A verbális formát öltő agresszív magatartás enyhébb formája, a szakemberek szidal-

mazása az intézmények 85%-ban jelent meg. Az intézmények közel kétharmada (64,4%) tapasztalt az ügyfelek részéről megvalósuló fenyegetést (súlyos hátrányok, bántalmazás stb. kilátásba helyezése féltelmet keltő módon) valamint, hogy minden tízedik szolgáltatónál (9,6%) pedig a fenyegetések heti vagy havi rendszerességgel jelen vannak. A területen dolgozó 5.247 szakemberből 4.471 kolléga közvetve vagy közvetlenül, de a saját intézményében évente legalább egyszer találkozik az ügyfelek fenyegetésével. A fenyegetések leggyakrabban a munkatársak testi épségére („megveri”) és életére („megöli”), irányulnak, és gyakran kiterjednek a kollégák családtagjaira, gyermekeire is. A verbális agresszió egy speciálisabb formája a szakember vagy az intézmény nyilvános lejárata is egyre nagyobb arányban fordul elő.

A fizikai bántalmazás jelenlétét szintén két aspektusból vizsgáltuk: a bántalmazási kísérleteket (pl. meg akarta ütni, de nem sikerült), illetve a megvalósult fizikai bántalmazásokat (ellökte, megütötte, megszurta stb.). A központok több mint egynegyedében előfordult bántalmazási kísérlet, amely arány kétszerese a szolgálatoknál tapasztaltaknak. Ez esetekben gyakran előkerültek bántalmazásra alkalmas eszközök is (kés, balta, vascső stb.) és meglepően magas gyakorisággal bírtak azok a megalázó szituációk, amikor a kliens arcon köpte (akár többször is) a szakembert. Az elmúlt 3 évben 17 intézményben összesen 31 alkalommal bántalmazott ügyfél munkatársat a feladatellátásuk során, vagy azzal összefüggésben. Ezek közül 1 eset volt, amely 8 napon túl gyógyuló sérüléssel járt. Az időszakot tekintve az intézmények 44,8%-a volt érintett bántalmazásra irányuló fenyegetéssel, 17,4%-a bántalmazási kísérlettel és 3,2%-a megvalósult bántalmazással.

Fenyegetéssel, erőszakos cselekménnyel vagy bántalmazással érintett 424 intézmény több mint háromnegyedében (77,4%) egyetlen ilyen ügy kapcsán sem történt rendőri intézkedés. Az adott időszak alatt mindösszesen 249 db rendőri intézkedést jeleztek a válaszadók, de ezek csupán 86 alkalommal vezettek feljelentéshez is. A feljelentéseket 42%-ban a kollégáknak, mint magánszemélyeknek kellett megtenniük.

Több aspektusból vizsgáltuk az ügyfélagresszió jellemző sajátosságait, irányultságait, tendenciáit is. Az ügytípusokat vizsgálva láthatóvá vált, hogy a hatósági

ügyek esetében elsődlegesen a központok érintettek a problémával. A családból való kiemelés ügytípus esetében pl. a központok több mint 70%-a tapasztalt agresszív megnyilvánulásokat az ügyfelek részéről. Szükséges azt is kiemelni, hogy szolgálatok által gondozott általános ügyek során is 40%-ot meghaladó mértékű az ügyfélagresszióval terhelt intézmények aránya.

Az agresszív megnyilvánulások kezelésének lehetőségeit jelentősen befolyásolják az intézmények méretei is. E tekintetben a legmagasabb kockázatnak az egyszemélyes illetve a kis létszámú (2-3 fős) szolgálatokban dolgozó kollégák vannak kitéve.

Az agresszív viselkedés jellemző helyszíneit tekintve elmondható, hogy mind az intézményben, mind a családlátogatások során egyaránt előfordul, sőt több esetben a szakember privát életterére is kiterjed.

A munkatársakat érő ügyfélagresszió tendenciáját stagnálóknak, illetve inkább növekvőnek ítéli a kollégák többsége. E vonatkozásban a központok lényegesen borúlátóbbak, mint a szolgálatok. Jelentősnek mondható azon intézmények száma (72 intézmény), melyek esetében az ügyfélagresszió megjelenése miatt a szakemberek már a felmondásukat is kilátásba helyezték, valamint 13 intézmény jelezte, hogy az elmúlt 3 évben már veszített is el szakembert e probléma okán. A válaszadók közel kétharmada úgy ítéli, hogy az ügyfelek többsége nem tudja, hogy szakembereink közfeladatot ellátó személynek minősülnek.

A kutatás lehetőséget adott arra is, hogy a területen működő intézmények megfogalmazzák véleményeiket a kiváltó okok vonatkozásában, valamint az e probléma kezelésére vonatkozó javaslatukat. Ezeket tematizálást és tipizálást követően, szövegszerűen mutatjuk be.

Összegezve: E kutatás igazolta, hogy a család- és gyermekjóléti szolgáltatások területén dolgozó, közfeladatot ellátó személyekkel szembeni ügyfélagresszió országosan jelen van, előfordulási gyakorisága magas, és súlyos veszélyt jelent a szakemberekre nézve.

Az eredmények nagy segítséget jelenthetnek egy országos kockázati térkép megalkotásában, a kliensek agresszív magatartásának kezelésével kapcsolatos további vizsgálatok, megelőzési és beavatkozási lehetőségek irányainak és tartalmának meghatározásában.

Rámutatott arra, hogy szükséges lenne a súlyosabb egyedi eseteknek a mélyebb, szakmai szempontú és segítő szándékú feltárása is, mely tapasztalatok felhasználhatók lennének pl. új gyakorlat orientált továbbképzések előkészítéséhez.

Egyértelművé tette, hogy aktuálisan az egyik legfontosabb feladat a különböző szakmai helyzetek kockázati tényezőinek csökkentése. Például a feltételek biztosítása ahhoz, hogy egyedül - főleg ismeretlen helyzetben - ne menjen kolléga családhoz, vagy ne legyen egyedül az intézményben az ügyfélfogadás során. Szükségszerű a személyi védelmet segítő technikai eszközök széleskörű alkalmazási lehetőségeinek megteremtése is. Ilyenek lehetnek pl. a pánikgombok az ügyfélfogadó helyiségekben, vagy a segélykérő mobil eszközök a családlátogatások során.

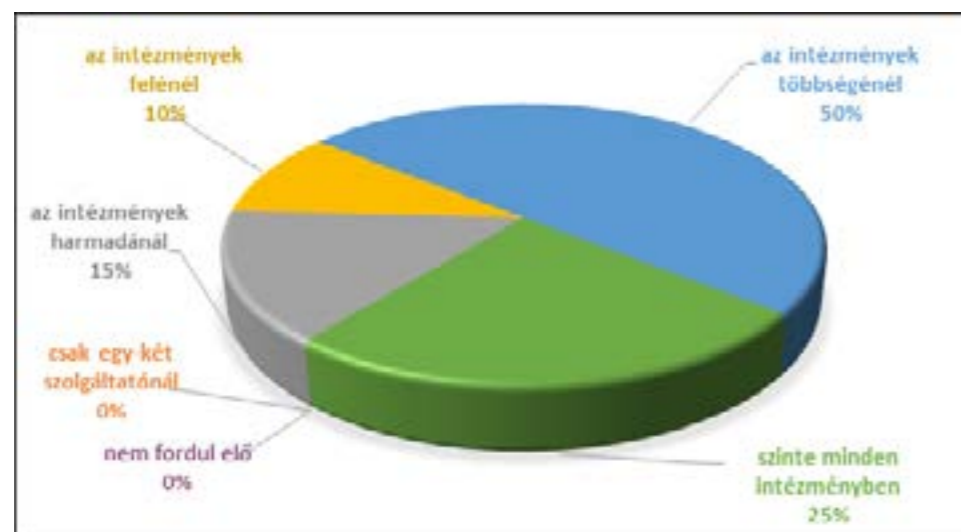
## 1. Előzmények, megalapozó vizsgálatok

Néhány éve annak, hogy Inárcson a család- és gyermekjóléti szolgálat épületében, feladatellátásának teljesítése közben, egy elkészedett ügyfél meggyilkolta az ott dolgozó V.-T. Andrea családsegítőt. A kolléga a helyszínen életét vesztette.

A szakma döbbenet fogadta a hírt. A vezetők saját eszközeik felhasználásával igyekeztek kollégáikkal megbeszélni, feldolgozni a történetet, és az általa keletkezett traumákat. Ugyan az ellátás egészét érintően nem történtek intézkedések, mégis attól a naptól valami megváltozott. Az intézmények életében előtér-

be kerültek az ügyfél – segítő kapcsolatok, valamint azok átalakulásának vizsgálata. Az utóbbi években egyre gyakrabban fogalmazzák meg a területen dolgozó kollégák, hogy az egyes segítő folyamatokban a kliensek már nem a támogatást kérő szerepben jelennek meg, hanem egyfajta megrendelőként. Ilyenkor az intézményi szolgáltatásokat nem a valós probléma megoldásához nyújtott segítségként kívánják igénybe venni, hanem konfliktusos élethelyzeteikben (pl. válások során) az aktuális pozíciójuk megerősítéséhez. E szándékuk kikényszerítése érdekében egyre határozottabban, olykor követelőzve, burkolt, vagy nyíltan felvállalt erőszakos és fenyegető magatartással lépnek fel. Sajnálatos módon az agresszió szinte minden formájáról lehet hallani, ami nem csak a család- és gyermekjólét területét érinti, hanem egyre erőteljesebben jelenik meg más szociális ellátásokban, a köznevelési intézményekben és az egészségügyi szolgáltatóknál is. Bár a jogalkotó a szociális szakemberek sérelmére elkövetett agresszív cselekményeket közfeladatot ellátó személy elleni erőszaknak minősítette, jelentősebb visszatartó ereje nincs e szabályozásnak.

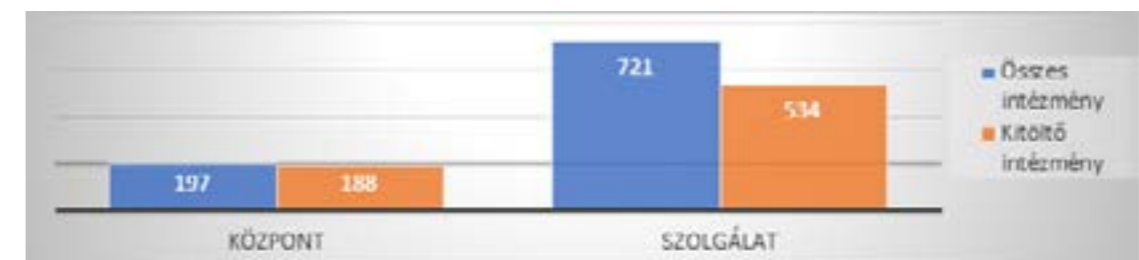
Az EFOP-1.9.4\_VEKOP-16-2016-00001 „A szociális ágazat módszertani és információs rendszerének megújítása” című kiemelt projekt hálózati szakértőinek bevonásával, a jelen kutatást megelőzően már végzett előzetes felmérést az ügyfelek által tanúsított verbális és fizikai agresszió megjelenéséről, gyakoriságáról, azonban e vizsgálat nem tekinthető reprezentatív kutatási szintű elemzésnek. A megyei hálózati szakértők a területükön működő család- és gyermekjóléti szolgáltatóktól begyűjtött adatainak összesítése alapján



1. ábra: A kliensek részéről tapasztalt szóbeli fenyegetés (feljelentéssel, lejárattal, bántalmazással stb.) gyakorisága a család- és gyermekjóléti szolgáltatók körében (Előzetes felmérés, nem pedig a kutatás adatai)

egyértelműen rávilágítottak arra, hogy az ügyfelek által tanúsított, a kollégák irányába megnyilvánuló verbális és fizikai agresszió valós és súlyos probléma. A verbális agresszió (pl. durva szidalmazás, becsületsértő megjegyzés) minden vármegyében jelen van, sőt azok 70%-ban súlyos problémát jelent („szinte minden intézményében” vagy az „az intézmények többségében” tapasztalható ez a magatartás). Nagyon hasonló képet mutat a szóbeli fenyegetések (feljelentéssel, lejárattal, bántalmazással stb.) gyakorisága is: A hálózati szakértők 75% látta úgy, hogy az általa szakértett területen az intézmények többségénél (50%), vagy akár szinte minden intézménynél (25%) megjelenik a fenyegetés. Nem volt olyan megye, ahol nem, vagy csak egy-két intézmény esetében jellemző ez az ügyfél magatartás.

A megkezdett, de valamilyen ok miatt félbeszakadt bántalmazások, azaz a bántalmazási kísérletek (pl. meg akarta ütni a családsegítőt) a megyék 90%-ban fordultak elő. A befejezett fizikai bántalmazások (előlte, megütötte, megrúgta, megdobta, megszurta stb. a szakembert) előfordulási gyakorisága mutatja, hogy koránt sem tekinthető egyedi, vagy elszigetelt jelenségnek. A szakértők több mint fele (55%) jelezte, hogy tudomása, vagy megítélése szerint az adott megye egy-két szolgáltatójánál már voltak bántalmazások.



2. ábra: Az összes család- és gyermekjóléti szolgáltatók, valamint a kérdőívet kitöltő intézmények aránya

## 3. Kutatás célja, módszerei, a kutatásban részt vett szervezetek

A fent összegzett előzetes vizsgálataink alapján az a hipotézis fogalmazódott meg, hogy az ügyfelek erőszakos megnyilvánulásai nem tekinthetők elszigetelt jelenségnek, annak valamilyen formája szinte minden intézményben tetten érhető. Ennek érdekében, hogy egyértelmű és igazolható válaszokat kapjunk a klienseink által, a szakemberek sérelmére elkövetett

agresszív cselekmények gyakoriságára, azok súlyosságára, azaz arra, hogy milyen mértékben van jelen a közvetlen fenyegetettség a szociális munkánk gyakorlása során, megkérdeztük az ország összes család- és gyermekjóléti szolgálatát és központját arról, hogy az elmúlt években előfordult-e intézményükben ilyen eset. A módszertani hálózatunk vizsgálni kívánta egyrészt a szakmai munkát megnehezítő, olykor ellehetlenítő verbális agresszió (pl. durva szidalmazás, becsületsértő megjegyzés) jelenlétét, másrészt a Btk. 310., 311. §-ok szerinti erőszak gyakoriságát. Vagyis azokat az eseteket, amikor az adott ügyfél a szociális szakembert, mint közfeladatot ellátó személyt

- jogszerű eljárásában erőszakkal vagy fenyegetéssel akadályozott,
- jogszerű eljárásában erőszakkal vagy fenyegetéssel intézkedésre kényszerített, vagy
- eljárása alatt, illetve emiatt bántalmazott.

E vizsgálat célja tehát, hogy az ügyfelek részéről megnyilvánuló agresszív magatartás megjelenését és annak formáit monitorozza a család- és gyermekjóléti szolgáltatók mindennapjaiban.

Az online formában elérhető önkitöltős kérdőív – az intézményi alapadatokon túl – 34 kérdést tartalmazott. Ezek többsége választásos, négy esetben pedig kifejtős kérdés volt. A reprezentativitás érdekében a célpo-

puláció teljes körű vizsgálatára törekedtünk, ezért a kutatásban való részvételre történő felkérés az ország területén működő összes család- és gyermekjóléti szolgáltató számára kiküldésre került.

A család- és gyermekjóléti központok feladatának ellátási kötelezettsége a járasszékhely településeken és a fővárosi kerületekben működő önkormányzatokra terjed ki, melyek száma 197. A kérdőívet 188 db központ töltötte ki<sup>1</sup>, ami 97,4 %-os visszaküldési arány-

<sup>1</sup> Nem volt kötelező minden kérdésre válaszolni, ezért az egyes kérdésekre adott válaszok száma eltérő.

nak felel meg. A Magyar Államkincstár által üzemeltetett Szolgáltatói Nyilvántartás (továbbiakban: MÜKENG) 721 db család- és gyermekjóléti szolgálatot tartalmaz. A kérdőívet 534 db szolgálat töltötte ki, ami 74,1 %-os visszaküldési aránynak felel meg.

A kérdőívre adott válaszok esetleges duplikált adatainak elkerülése érdekében a többnyire egy intézményben működő család- és gyermekjóléti központokat, illetve szolgálatokat arra kértük, hogy egy közös kérdőívet töltsenek ki. Így a fenti adatok úgy értelmezendők, hogy az összes kitöltő szolgáltató száma 534. Ebből központ és szolgálat együttes kitöltése 188 db, csak szolgálat által beküldött kérdőív 346 db.

Torzíthatja a kutatás eredményét, hogy minden intézmény méretüktől függetlenül egy-egy kérdőívet töltött ki. Így a feldolgozás során azonos súllyal esnek számításba a száz főnél több személyt foglalkoztató központok, valamint az egyszemélyes szolgálatok válaszai egyaránt.

A kutatásban részt vevő család- és gyermekjóléti szolgáltatók szakmai feladataik ellátására engedélyezett státuszainak száma együttesen 6.037, melyből betöltött álláshelyen 5.247 fő (87%) volt foglalkoztatva. Ezek a számok mutatják meg, hogy a kutatásban érintett intézmények, és az általuk adott válaszok valójában hány szakembert képviselnek.

Szintén jelentős torzító hatást gyakorol a kutatás eredményére a lekérdezés időpontja is. A vizsgált területek kérdéseinek az elmúlt 3 év tapasztalataira vonatkoztatva kértük a válaszokat. A megjelölt időszakból azonban 2 év a Covid-19 miatti veszélyhelyzettel volt érintett, amikor a személyes jelenléttel történő segítségnyújtást minden szolgáltató igyekezett minimálisra csökkenteni. Valószínűsíthető tehát, hogy a szakmai kontaktusok számának jelentős mérséklésével

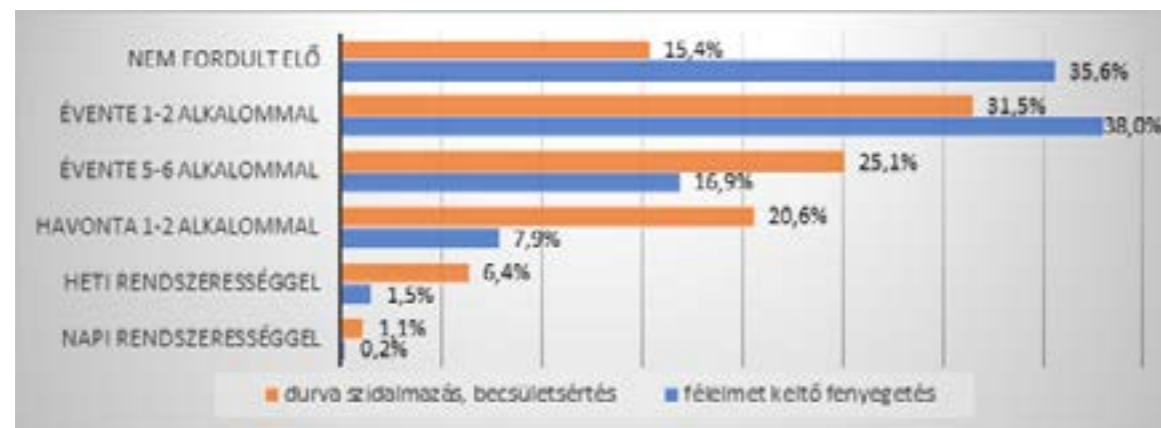
közel azonos arányban csökkent a vizsgált problémák (ügyfelek agresszív megnyilvánulásainak) előfordulási gyakorisága is.

#### 4. Verbális agresszió megjelenési formái

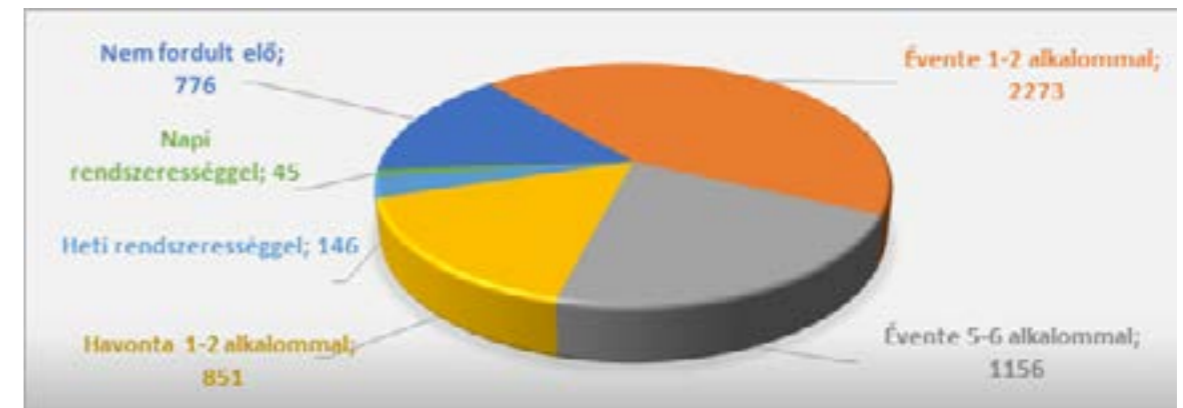
A sikeres szociális esettanulmány egyik meghatározó feltétele a kliens és a segítő közötti kölcsönös bizalom, tisztelet, elfogadás és a folyamatos kapcsolatépítés, együttműködés. Ezek kialakítása, fenntartása a segítő szakmai felelősségébe tartozik, de természetesen a kliens részvétele és nyitottsága nélkülözhetetlen. Ezzel szemben a verbális erőszakot alkalmazó személy a másik fél manipulációjával a köztük lévő viszonyban a hatalmi pozícióra, az irányító helyzet megszerzésére törekszik. Ennek során nem a konszenzusok, kompromisszumok keresése a cél, hanem a másik fél megsemmisítése és a folyamatok kontroll alatt tartása, irányítása.

Látható tehát, hogy a bántalmazó magatartás – még ha az szóbeli is – alapvetően lehetetleníti el a segítő folyamatokat, védekezésre ösztönöz, így pillanatok alatt alakítja át a kliens támogatására meginduló szociális munkát egy erősen konfliktusos helyzeté. Ez az állapot ritkán oldható fel a szociális munka eszköztárával, könnyen hosszú időre állandósul, tovább fokozódik és adott esetben a verbalitásból átválthat fizikai erőszakká is.

A verbális agresszió sok formája, különböző szintjei lehetnek, mint a hibáztatás, sértegetés, ítéletkezés, degradálás, ellenkezés, megkérdőjelezés, düh, kiabálás stb. A családokat, gyermekeket segítő munka klasszikus eseteinek háttérbe szorulásával és fokozatos „hatóságosodásával” ma már e helyzetek szinte folyamatosan jelen vannak az intézmények életében.



3. ábra: Kliensek részéről a szakember irányába megnyilvánuló szidalmazások, becsületsértések, valamint a félelmet keltő fenyegetések gyakoriságának intézményi megoszlása (%)



4. ábra: A fenyegetések előfordulási gyakoriságának megoszlása az általuk érintett szakemberek száma alapján (N = 5.247 fő)

Ezért kutatásunkban csak a szóbeli bántalmazás legdurvább helyzeteinek előfordulási gyakoriságára kérdeztünk rá, mint a durva szidalmazás, becsületsértő megjegyzések, félelemkeltő fenyegetések.

#### 4.1. Szidalmazás, fenyegetés gyakorisága

A szóbeli agresszió előfordulása témakörben két kérdést foglaltunk meg, melyekre egy-egy hat fokozatú gyakorisági skálán lehetett válaszolni, amelyek a „nem fordult elő” választól a „napi rendszerességgel” válaszig terjedtek.

A becsületsértések és szidalmazásokat vizsgálva elmondható, hogy csupán az intézmények 15,4 %-a mentes a verbális agresszió e súlyosabb megjelenési formáitól, azonban több mint egynegyedénél (28,1%) rendszeresnek mondható, hisz havonta legalább 1-2 alkalommal előfordul. Összesen 40 intézmény (többségében a nagyobb központok) jelezte, hogy heti vagy napi rendszerességgel szenvedik el a kollégák a szidalmazásokat, becsületsértéseket. Ezek leggyakoribb formái a szakmaiság, hitelesség megkérdőjelezése, számonkérések, alaptalan gyanúsítások és vá-

daskodások (pl. részrehajlással, zaklatással), melyek gyakran írásban is megfogalmazódnak a fenntartó irányába – olykor névtelen levél formájában.

Megkérdeztük azt is, hogy az utóbbi 3 évben milyen gyakorisággal fordult elő fenyegetés (súlyos hátrányok, bántalmazás stb. kilátásba helyezése, amellyel félelmet kelt) az ügyfelek részéről a munkatársak irányába feladatellátásuk során, vagy azzal összefüggésben? A vizsgált időszakban az intézmények közel kétharmadában (64,4%) tapasztaltak a kliensektől ilyen megnyilvánulásokat, és minden tizedik szolgáltatónál (9,6%) pedig a fenyegetések heti vagy havi rendszerességgel jelen vannak. Ez utóbbi intézmények száma országosan több mint 50.

A fenyegetések gyakoriságának intézményi megoszlása mellett megvizsgáltuk azt is, hogy azok közvetlenül vagy közvetett módon hány szociális szakembert érintenek. Pontosabban azt elemeztük, hogy az adott kérdésekre válaszoló intézmények mekkora foglalkoztatott létszámmal bírnak.

Míg a fenyegetés az intézmények 64,4%-ában jelenik meg, addig ez a mutató a szakemberekre vetítve lényegesen magasabb értéket, 85%-ot mutat. Ez azt



5. ábra: A fenyegetések irányultsága az érintett intézmények körében (N = 344)

jelenti, hogy a területen dolgozó 5.247 szakemberből 4.471 kolléga közvetve vagy közvetlenül, de a saját intézményében évente legalább egyszer találkozik az ügyfelek fenyegetésével, ebből több mint 1000-en havonta legalább egyszer, közel 200-an pedig heti, vagy napi rendszerességgel.

#### 4.2. Verbális agresszió jellemzői

Az elmúlt 3 évben fenyegetéssel érintett 344 intézmény körében megvizsgáltuk, hogy a fenyegetések általában mire irányultak.

A leggyakoribb fenyegetések (239 intézménynél) a munkatárs testi épségére, életének kioltására irányultak („megveri”, „megöli” stb.), de nagy gyakoriságú volt (69 intézményben), hogy a kollégák családjának fizikai bántalmazását helyezték kilátásba. E mellett az intézmények felében fordult elő a nyilvános lejáratással (pl. közösségi média) való fenyegetés. Az „egyéb” fenyegetési módok közt leggyakrabban az állásból való eltávolítással, a szakember gépkocsijának meg rongálásával, kutyatámadással, valamint a bírósággal, perrel, feljelentéssel való fenyegetések szerepeltek.

A fenyegetések, bántalmazási kísérletek, illetve az esetleges bántalmazások rövid bemutatására nyitott kérdés formájában biztosítottunk lehetőséget. A beérkezett válaszokat összegezve igyekszünk bemutatni, néhány tipikus, vagy éppen rendhagyó véleményt pedig idézet formájában (dólt betűvel) jelenítünk meg.

A **szakemberek fenyegetésekhez** való viszonyulásáról (már-már beletörődéséről) sokat elmond, hogy többen hasonlóan fogalmaztak „fizikai bántalmazás nem volt, csak szóbeli fenyegetés, sértegetés és a Facebookon írásbeli lejáratás”.

Az intézmények beszámoltak arról, hogy „főleg verbális bántalmazás fordult elő. Ezekben az esetekben a szakember sértegetése, megszégyenítése, bántalmazással és perrel fenyegetése, megfélemlítése, szakmai munkájának leminősítése, személyének ócsárlása történt.” „Gyakran írásban is vádaskodik, illetve valótlant állít az ügyfél.” „Jellemzően feljelentéssel, a médiával fenyegetnek, illetve munkáltatónál, fenntartónál panasztételrel.” „Egy magasan pozícionált, tehetős szülők a munkából való kirúgással fenyegették a családsegítőt, olyannyira, hogy az intézmény fenntartójához fordultak ezzel a kéréssel/követeléssel.”

A munkatársak vagy családtagjai életének kioltására,

testi épségére vonatkozó fenyegetéseket (239 intézménynél) leggyakrabban így írták le a kollégák:

- „Ha a kiskorúakat kiemelik a családból, akkor „Inárcs” lesz.”

- „Fenyegetődés a családsegítő megölésével és gyermekének megerősökölésével.”

- „A rendőrök jelenlétében megfenyegettek, hogy megölnék. A kollégánőt egy hete fenyegették meg, hogy megverik.”

- „Ha el meri venni tőle a gyermeket, akkor ő is elveszi a családsegítő gyermekét.”

- „Majd nagyobb társasággal visszatér, tudja, hol lakik a szakember, tudja, milyen autóval jár, ismeri a családját stb.”

- „Leggyakrabban az életünk kioltására irányuló fenyegetéseket kapunk.”

- „Intézmény felgyújtásával fenyegetés.”

- „A fiú megfenyegette az esetmenedzsert, hogy beleveri a fejét a rácsba, majd hazamegy és megöli a kliens élettársát.”

- „Az asztalt ráborítja, beleveri fejét az asztallapba, falhoz vágja.”

- „Kinyírlak, kicsinállak, megtalállak, megkeresem a családot is...”

- „Mindennapos a fenyegetés családtagjaink felé. Sokszor féltjük gyermekeinket!”

- „Ha még egyszer odamegy a családsegítő, akkor a nagy kést a hátába állítja”

Ezen az incidensek helyszínei gyakran túlmutatnak az intézményen vagy a család lakásán, többen jelezték, hogy pl. „utcán, autóból kiabált a családsegítőre, aki napokig az élmény hatása alatt maradt”, vagy, hogy kollégát „a saját háza előtt szidalmaztak a kliensek ordibálva, fenyegetve, egészen sokáig...” Gyakorinak mondhatók a zaklatások is telefonon, e-mailen, utcán és egyéb nyilvános helyen, vagy éppen a „Messengeren keresztüli fenyegetődés és trágár szavak használata a családsegítő személyére”.

A válaszadók egy része a fenyegetődő ügyfeleket is tipizálta: „Több ügyfelünk büntetett előéletű, erőszakos bűncselekményt elkövető, droghasználó, ill. pszichiátriai betegséggel, értelmi fogyatékossgal küzd, jellemzően ők azok, akiknek ilyen megnyilvánulásai vannak.” Itt kell kiemelnünk, hogy a pszichiátriai betegek, különösen a kezeletlen pszichiátriai betegséggel küzdő ügyfelek agresszivitását, annak gyakori előfordulását nagyon magas számban fogalmazták meg az intézmények.

#### 4.3. Nyilvános lejáratás, rágalmozás

Az előzőekben bemutatott nyilvános lejáratással történő fenyegetések közül 108 szervezetnél az meg is valósult. Tehát az utóbbi 3 évben minden ötödik szolgáltató érintetté vált az ügyfelek részéről az intézmény vagy munkatárs irányába megvalósított nyilvános lejáratással. Ebben a 108 intézményben összesen 286 személy 617 alkalommal élt ezzel a szakmai presztízst romboló eszközzel, amely a kollégák elköteleződésére is rendkívül kártékony hatással bír.

Amennyiben arra a kérdésre keressük a választ, hogy mely intézménytípusoknál gyakoribb ez a jelenség, akkor azt tapasztaljuk, hogy az összes válaszadó intézmény tekintetében a szolgáltatók esetében 14,2%-os, a központoknál pedig ennek több mint duplája, 31,4%-os az az arány, ahol nyilvános lejáratás, rágalmozás történt. Ez a jelentős eltérés feltételezhetően a különböző szolgáltatók ügytípusainak jellemzőire vezethető vissza. A központok esetében ugyanis a hatóság közeli feladatellátás sokkal inkább eredményezhet konfliktusos helyzeteket a szakember és a kliens között, mint a szolgáltatóknál biztosított családsegítői munka.

#### 5. Fizikai bántalmazás jelenléte a szakterületen

Egyre többször lehet hallani arról, hogy a család- és gyermekjóléti szolgáltatók családsegítőit, esetmenedzsereit feladatellátásuk során fizikailag is bántalmazzák az ügyfelek. E problémakört két aspektusból vizsgáltuk:

- egyrészt megkérdeztük a fizikai bántalmazási kísérletek gyakoriságát, tehát azokat az eseteket, amikor a bántalmazás folyamata már megkezdődött, de nem fejeződött be (pl. meg akarta ütni, de nem sikerült, vagy valamilyen eszköz, bot, fegyver stb. már „előkerült”, de végül nem használták),

- másrészt adatot gyűjtöttünk azokról az ügyekről, amikor a fizikai bántalmazás megvalósult (ellökte, megütötte, megrúgta, megdobta, megszurta stb.)

Összesen 93 intézmény jelezte, hogy évente minimum 1-2 alkalommal előfordul náluk **bántalmazási kísérlet**. Ezek közül 3 intézményben kéthavi, 2 szolgáltatónál pedig havi rendszerességről lehet beszélni. Megvizsgálva az intézménytípusonkénti előfordulási gyakoriságokat megállapítható, hogy a központok esetében minden negyedik (26%) intézménynél legalább évente történik bántalmazási kísérlet, a szolgáltatók esetében pedig minden nyolcadik (13%) intézmény érintett (6. ábra).

Amennyiben az előfordulási gyakoriságot és az azt jelző intézmények számát összevetjük, akkor a vizsgált időszakban a bántalmazási kísérletek száma 185 alkalomra tehető.

A kérdőív nyitott kérdésére adott válaszokat elemezve rendkívül „színes” képet kaphatunk a bántalmazási kísérletek megjelenéséről. Az alkalmazott eszközök közül nagyon sokan számoltak be arról, hogy egy-egy ügyfél „készel hadonászva és kiabálva” támadt a munkatársakra, vagy „a zárt ügyfélfogadó térben elővette a nadrágszárba bújtatott éles tört, mellyel megfenyegette az esetmenedzsert és a családsegítőt”. De sajnálatos módon előfordult olyan eset is, amikor egy „kiskorú késsel szándékosan a segítőre támadt, mely a munkavállaló felmondását vonta maga után.”

A kés mellett azonban számtalan más eszköz is előkerült a bántalmazási kísérletek alkalmával:

- „A családsegítőre kutyát uszított, illetve a rendőrség megérkezését követően baltával, ásóval, lapáttal indult a családsegítővel és a rendőrökkel szembe.”
- „Kollégánómet fejszével a kezében, támadólag felépve zavarta el...”
- „A nagyszülő egy törött üveggel fenyegetőzött, hogy elvágja a családsegítő nyakát.”



6. ábra: Fizikai bántalmazási kísérletek intézménytípusonkénti megoszlása

- „Bántalmazási kísérlet történt vascsővel, de az eljáró rendőr”

- „Az édesapa a kiérkező családsegítőt elzavarta egy vasvillával és szidalmazta.”

- „Apa egy vastag karóval megindult felém (...) teljes erőből a ház falát kezdte el ütni.”

- „Ásót dobtak a munkatársakra, akik autóval éppen el tudtak menekülni a helyszínről.”

- „Az ügyfélnél lőfegyvert vett elő az otthonában.”

- „Fegyverrel való fenyegetés, amely családlátogatás során történt”

- „Az egyik szülő a fegyvert akarta megmutatni, amely a kezében azonnal elsült.”

- „Volt amikor macsétával jöttek felénk a szegregátumban az utcán és volt olyan, hogy puskával lövöldöztek a közvetlen környezetünkbe”

Gyakran előfordul az is, hogy az ügyfelek egy-egy kollégát beszorítanak az iroda egy sarkába, vagy családlátogatás során magukra zárják az ajtót és veréssel fenyegetik, lökdösik a munkatársakat: „az intézmény épületében sarokba szorított két kollégát, közölte, hogy emberölésért ült már stb.”

Hasonló a helyzet, amikor az ügyfelek a szakemberek autóra támadnak úgy, hogy ők benne ülnek, menekülni próbálnak: „intézményi autót ütlegelte, kiskorú gyermekei pedig sárral dobálták azt”; „autómon töltötte ki a dühét a kliens”; „lökdöste a családsegítőt, valamint az autóját megrugdosta”.

Meglepően magas gyakorisággal bírnak azok a megálló szituációk, amikor a kliens arcon köpte (akár többször is) a szakembert, de egyéb módon megnyilvánuló bántalmazási kísérleteket is jeleztek a válaszadók:

- „A munkatárs lakására betört egy kliens, életveszélyesen megfenyegette a kollégát, aki erről rendőrségnél feljelentést tett. Bocsánatot kért, így lezárták a nyomozást.”

- „Gondozatlan pszichiátriai beteg vödörbe öszszegyűjtve saját emberi ürülékét, majd azzal a szándékkal érkezett az intézménybe, hogy ezt az ürülékét a kollégákra borítsa. A szakmai vezető próbálta megakadályozni a cselekményt, így a vödör tartalma az intézményben szét ömlött és a kollégák ruhájára fröccsent.”

- „Köpködés, ajtócsapkodás, ököllel falba ütés, laptop földhöz vágása, telefon összetörése.”

- „Személyautó rákormányozása a családsegítő autójára, majd hirtelen visszakormányozása a saját sávba.”

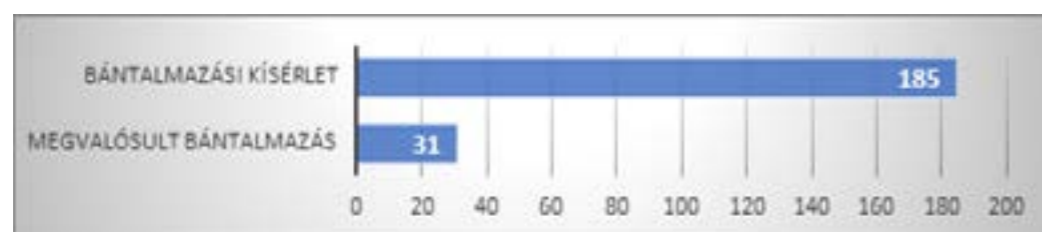
- „Szék és üveg dobálása a szolgáltató kolléga felé.”

- „A kollégánót nem engedte távozni, beszállni saját gépjárműjébe, miközben életveszélyes fenyegetéseket ordibált az arcába.”

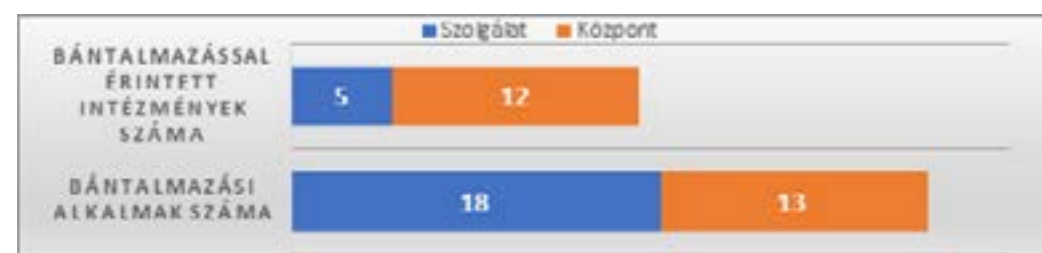
- „Utcán szaladt az ügyfél az esetmenedzser után kés-sel hadonászva és kiabálva.”

Az elmúlt 3 évben **17 intézményben összesen 31 alkalommal bántalmazott ügyfél munkatársat** a feladatellátásuk során, vagy azzal összefüggésben. Ezek közül **1 eset volt, amely 8 napon túl gyógyuló sérüléssel járt.**

Ha a 8. ábrán a fizikai erőszak előfordulási gyakoriságát elemezzük, akkor feltűnik, hogy míg az érintett intézmények 70%-a a központ és csak 30%-a szolgáltató, addig a bántalmazások többsége (58%-a) a szolgáltatókban történik. Ez azt jelenti, hogy kevesebb számú



7. ábra: Fizikai bántalmazások, illetve bántalmazási kísérletek száma (alkalom)



8. ábra: Fizikai bántalmazások intézménytípusonkénti megoszlása



9. ábra: Fenyegetéssel és bántalmazással érintett intézmények aránya

szolgálat több, intézményi átlagban 3,6 bántalmazási alkalommal jeleztek, míg ez a szám a központok esetében 1,1 alkalom/intézmény.

A fent bemutatott adatokat összegezve elmondható, hogy a szóbeli fenyegetésekkel érintett intézmények száma igen magas, a szolgáltatók majdnem felét (44,8%) teszi ki. Még inkább figyelmet érdemlő, hogy a család- és gyermekjóléti intézményeink több mint 17%-ában tapasztalják a kisebb vagy nagyobb számban előforduló bántalmazási kísérleteket és 3,2%-ában pedig a szociális szakemberek fizikai bántalmazását.

A nyitott kérdésekre adott válaszok alapján a kollégák bántalmazásának leggyakoribb formái, hogy az ügyfelek ellökik, rángatják vagy megütik őket. Volt eset, hogy ennek következményeként „a kolléga munkahelyet változtatott”.

Más településeken „az ügyfél saját gépkocsijával elütötte a kollégát”, vagy „a kamasz nem tudta indulatait kezelni és a munkatárs alkarjára csapta a szobaajtót”, de beszámoltak a válaszadók olyan cselekményről is, amikor „hátról támadt az ügyfél, az esetmenedzser haját tépte”, illetve „több alkalommal

meg egy régi ügyfelünk. A férfi korábban már többször megfenyegetett bennünket, ennek következtében biztonsági őr vigyáz ránk az intézményben, nyitvatartási időben.”

## 6. Ügyfélagresszióval szembeni fellépés gyakorlata

Általánosságban elmondható, hogy az ügyfélagresszió esetében a jogi következmények nem tekinthetők általánosnak, mely mellett a számadatok azt is alátámasztják, hogy az ügyfelek erőszakos megnyilvánulásai nem tekinthetők elszigetelt jelenségnek. Láthatóvá vált az is, hogy feladatkörükénél, funkciójuknál fogva a központként feladatokat ellátó szolgáltatók jobban ki vannak téve az ügyfelek erőszakos megnyilvánulásainak, mint a szolgáltatók.

### 6.1. Rendőri intézkedések

Fenyegetéssel, erőszakos cselekménnyel vagy bántalmazással érintett 424 intézmény közül 328 esetében (77,4%) egyetlen ügy kapcsán sem történt ren-



10. ábra: Az erőszakos cselekményekkel terhelt intézmények közül a rendőri intézkedésekkel érintett intézmények aránya (N=424)

előfordult, hogy az ügyfél kutyája támadt a segítőre. Kutyaharapásra is volt példa”.

Volt intézmény, amely munkatársai védelmében már komolyabb lépéseket is tett. Elmondták, hogy „az egyik asszisztenst reggeli órákban, az utcán támadott

dőri intézkedés. Mindössze 96 szolgáltató számolt be arról, hogy náluk legalább egy esetben volt rendőri fellépés, ami 22,6%-os arányt jelent. Amikor rendőri intézkedés történt, több esetben többszöri intézkedést is fogantatosítottak, összesen 249-ről számoltak be



12. ábra: A feljelentést tevők megoszlásintézmények aránya (N=424)

a válaszadók. E szervezetekből tehát átlagosan 2,59 rendőri intézkedést jeleztek.

A 10. ábrában szereplő 96 rendőri intézkedésről beszámoló intézményből 56 központként, a maradék 40 pedig szolgáltatóként végzi feladatait. Ez azt jelenti, hogy az összes intézményt tekintve a központ közel egyharmadában, míg a szolgáltatók alig több mint 10%-ban történt rendőri intézkedés. E százalékos megoszlás háttérben, egyrészt a központok hatóság közeli feladatellátása lehet, amely sokkal inkább eredményezhet konfliktusos helyzeteket a szakember és a kliens között, mint a szolgáltatóknál biztosított tevékenység, ezáltal nagyobb valószínűséggel lehet szükség rendőri intézkedésre is a szakmai munkavégzés során. Másrészt feltételezhető, hogy a nagyobb szakmai stábbal rendelkező központok nagyobb érdekvesztéssel bírnak, mint a szolgáltatók.

## 6.2. Feljelentések

Az ügyfelek részéről a kollégák irányába megnyilvánuló agresszív viselkedésekhez viszonyítottan a feljelentések aránya alacsonynak minősíthető. Mindösszesen 57 szolgáltató jelölte meg válaszában azt, hogy feljelentés is történt, összesen 86 esetben.

Érdeemes kiemelni azt is, hogy 96 rendőri intézkedéssel érintett szolgáltató közül 57-ben tettek feljelentés, amely az alkalmakat tekintve azt mutatja, hogy 249 rendőri in-

tézkedéssel szemben 86 esetben történt feljelentés, tehát az alacsony számúnak mondható rendőri intézkedéseknél is jóval kevesebb (harmada) a feljelentések száma. A 86 feljelentésből (57 szolgáltatónál) 36 esetben a kolléga, mint magánszemély tette meg a feljelentést, 48 esetben az intézmény, 1 esetben egyéb szervezet, 12 esetben a rendőrség hivatalból indította el az eljárást. (Több olyan eset is történt, ahol több szereplő – párhuzamosan - indított el eljárást.)

A feljelentések eredményével kapcsolatos nyitott kérdésre érkezett válaszok alapján kijelenthető, hogy a válaszadók közel fele esetében az ügyek eredménytelenül, bizonyíthatóság hiányában, konkrét intézkedés nélkül lezárásra, megszüntetésre kerültek. A válaszadók nagyjából egyharmada ellenkező eredményekről számolt be, mind a letöltendő, mind a felfüggesztett börtönbüntetést, a kényszergyógykezelést és a pénzbírságot is alkalmaztak a bíróságok egy-egy bizonyítottan agresszívan megnyilvánuló személlyel szemben. Több esetben merült fel, hogy az ügyek még jelenleg is folyamatban vannak, azok bizonyítása, bizonyíthatósága hosszú időt, tárgyalások sorozatát igényelheti.

## 7. Agresszív viselkedések jellemző mutatói

Az ügyfelek részéről a munkatársat érintő fenyegetés, erőszakos cselekmény vagy bántalmazás jellemző



13. ábra: A munkatársakat érő agresszió személyi irányultsága szerinti megoszlása



14. ábra: Ügyfél-agresszió tendenciájának megítélése a szakemberek körében

**személyi irányultsága** kapcsán feltett kérdésre (kire irányul az agresszió?) 535 válasz érkezett az alábbi megoszlásban:

13. ábra: A munkatársakat érő agresszió személyi irányultsága szerinti megoszlása

Az intézmények közel 29%-ánál (154 esetben) nem releváns a kérdés. Az erőszakos cselekménnyel érintett fennmaradó 380 intézmény közül, 184 szolgálta-

Az adatok még annak fényében is elgondolkodtatóak, hogy közel 18 százaléka a válaszadóknak arról számolt be, hogy nem történt munkatársakat érő fenyegetés, erőszakos cselekmény vagy bántalmazás. Ugyanezen kérdés válaszainak értékelését a működési mód szerint megbontva is érdemes vizsgálni. E tekintetben a központként működő és a csak szolgáltatóként működő intézmények válaszai között jelentős



15. ábra: Ügyfél-agresszió tendenciájának megítélése az ellátási típusok bontásában

tó képviselője jelölte meg, hogy az ügyfél agresszió a tapasztalt munkatársak felé irányul, 140 pedig azt, hogy a tapasztalt és a pályakezdők felé egyaránt. Tekintve, hogy a több éves gyakorlattal rendelkező, tapasztalt kollégák nagyobb valószínűséggel töltönek be olyan pozíciókat, melyekben az ügyfelekkel való konfrontatív munka gyakoribb lehet (esetmenedzseri tevékenység, kapcsolattartási ügyeleti munka), így a magasabb százalékos érintettség mögött más folyamat vagy tényező nem feltétlen vélelmezhető. Azon kérdés kapcsán, hogy „Megítélése szerint az intézményükben az ügyfelek részéről tapasztalható verbális és/vagy fizikai agresszió gyakorisága milyen tendenciát mutat az elmúlt 3 év viszonylatában”, az összes válaszadó 35,2%-a növekvőnek, egyharmada stagnálónak és csupán 7,5%-a ítélte csökkenőnek az érintett időszak tendenciáit.

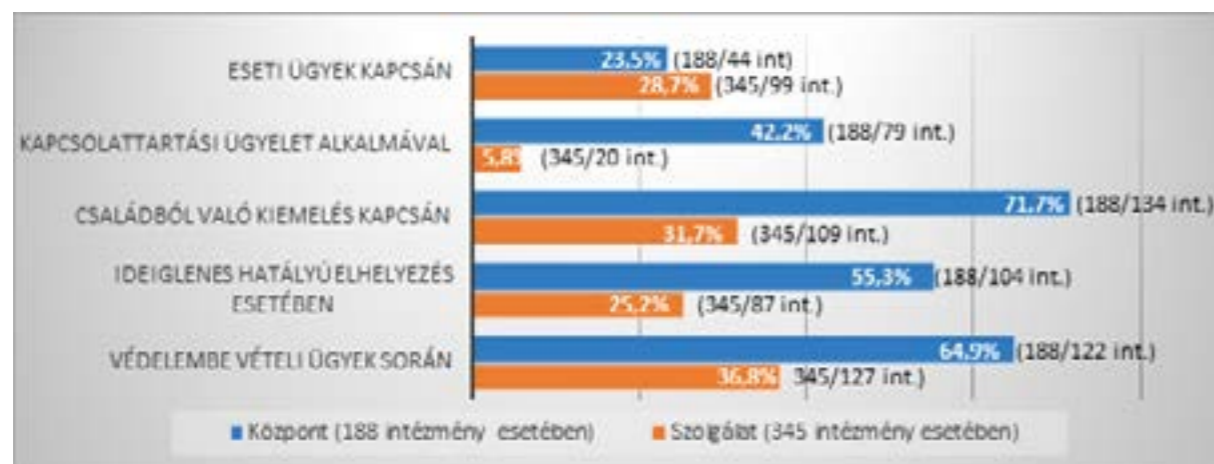
eltérések tapasztalhatóak. A központok esetében a válaszadók több, mint a fele, 50,5% a jelölte meg, hogy növekvő tendenciájú ügyfél-agressziót éltek meg a kollégáik az elmúlt 3 évben, mely válaszok a szolgáltatók esetében csak 26,9%-ot tettek ki.

A tendencia csökkenésének érzékelése fordított arányokat mutat: míg a központok esetében 3,2% tapasztalja az agresszió jelenlétének csökkenését, addig a szolgáltatók esetében ez az arány ennek háromszorosa, 9,8%. A stagnálást viszont hasonlóan, közel egyharmad arányban jelölték meg a válaszadók mindkét ellátási típusban.

Annak figyelembe vétele mellett, hogy közel minden, hazánkban működő központ válasza szerepel a kérdőívben, mindenképpen elgondolkodtató, hogy a válaszadók fele úgy értékeli, hogy az ügyfél-agresszió a kollégákkal szemben emelkedő tendenciát mutatott az elmúlt három évben. Ennek tükrében mind a tényle-



16. ábra: Az ügyfélagresszió megjelenési aránya a különböző ügytípusok esetében (N= 534 intézmény)



17. ábra: Az ügyfélagresszió megjelenése a szolgáltatási formák és a különböző ügytípusok bontásában

ges, mind a szubjektív biztonságérzet fokozása, támogatása megfontolandó lehet a jövőben.

Arra a kérdésre, hogy „*Megítélése szerint az intézményükben, az ügyfelek részéről tapasztalható verbális és/vagy fizikai agresszió jelenléte és gyakoriságának változása milyen hatással van a dolgozók mentális állapotára*” beérkezett válaszok alapján feltételezhető, hogy az intézmények igyekeznek ezen helyzeteket kezelni, tompítani.

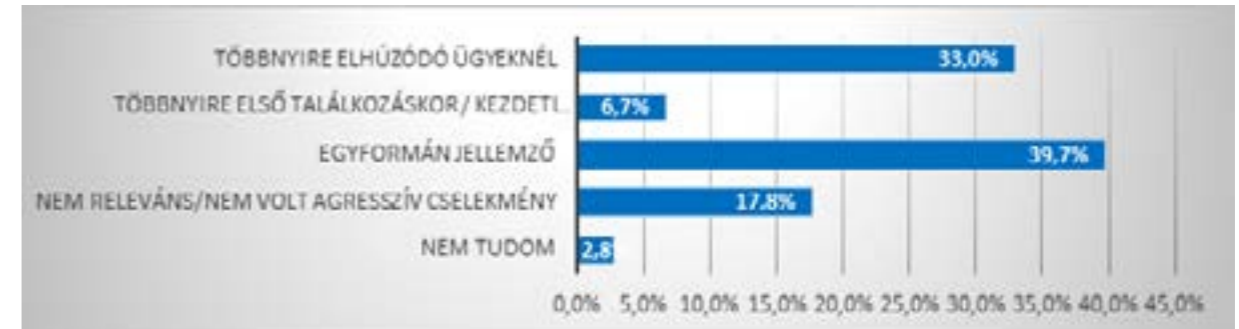
A válaszadók csupán 6%-a jelezte, hogy e jelenségnek nincs érzékelhető hatása a dolgozók mentális állapotára. Azonban 36%-a kis mértékű, míg 40% nagy, vagy jelentős mértékű negatív hatásról számolt be. E kérdésfelvetés kapcsán is megállapítható, hogy központok vonatkozásában súlyosabb a probléma, mint a szolgálatok esetében. A központok több mint fele (51,1%) érzékelték ezt a hatást nagy, vagy jelentős mértékűnek, míg a szolgálatok esetében ez az arány 32,9%.

Szükséges kiemelni, hogy 72 szervezetnél (13,5%) az ügyfélagresszió jelentős negatív hatása miatt a szak-

emberek már felmondásukat is kilátásba helyezték, valamint 13 intézmény jelezte (2,4%), hogy az elmúlt 3 évben már veszített is el szakembert e probléma okán.

Azon kérdésre, hogy „*Milyen típusú ügyekben fordult elő verbális és/vagy fizikai agresszió az ügyfelek részéről*”, igen vegyes megoszlásban érkeztek a válaszok.

A „*védelembé vételi ügyek*”, a „*családból való kiemelés*” és a „*szolgálat által általánosságban gondozott ügyek*” válaszlehetőségek kerültek az első három helyre, mely jelen esetben azt jelenti, hogy ezen ügyek kapcsán a válaszadók több mint 40%-a tapasztalt agresszív megnyilvánulásokat az ügyfelek részéről. Megállapítható, hogy míg az eseti ügyek vonatkozásában kisebb eséllyel jelenik meg az agresszív magatartás, addig a hatósági ügyekhez és a hosszabb távú gondozáshoz kapcsolódóan már lényegesen magasabb ez a mutató. A fent bemutatott 16. sz. ábra adatai az összes (534) vá-



18. ábra: A munkatársakat érő agresszió megjelenése egyes ügytípusokhoz kapcsolódóan



19. ábra: A munkatársakat érő agresszió megjelenésének jellemző helyszínei

laszadó intézmény értékelésének százalékos megoszlását tartalmazza. Ha azonban megvizsgáljuk a szolgálatok és a központok válaszait külön-külön is, akkor az állapítható meg, hogy különösen a hatósági ügyekhez kapcsolódóan jelentős eltérés mutatkozik. Ez esetekben a központok agresszivitással való érintettsége több mint duplája a szolgálatokénak, ami természetesen a két szolgáltató típus feladatmegosztásából ered. Az ábra jól mutatja tehát a probléma rendkívüli súlyosságát. A családból való kiemelések kapcsán az intézmények 71,7%-a, a védelembé vételi ügyekhez kapcsolódóan 64,5%-a, az ideiglenes hatályú elhelyezések vonatkozásában pedig 55,3%-a tapasztalt agresszív megnyilvánulásokat az ügyfelek részéről.

A 16. sz. ábrában az „*egyéb ügyekben*” válaszok aránya alacsonynak mondható, mégis szükségesnek érezzük bemutatni, hogy a válaszadók milyen eseteket soroltak e kérdéskörbe. Látható ugyanis, hogy még a kifejezetten segítő jellegű tevékenységek során is, mint pl. az adományok osztása vagy az „*anyaotthonokba*” történő elhelyezések kapcsán is előfordulnak agresszív megnyilvánulások. Többen itt jelölték a pszichiátriai problémákkal küszködő ügyfelek részéről jelentkező bántalmazásokat is.

Az ügyfélagresszió esetleges megjelenésének előrejelzése, vagy az arra való felkészülés tekintetében fontosnak ítéltük megvizsgálni, hogy tipizálhatók-e a

szakmai munkavégzés azon pontjai, szakaszai, ahol nagyobb eséllyel várható az agresszív magatartás megjelenése. A kitöltők 6,7%-a az első találkozást, míg 33%-a az elhúzódo ügyeket jelölte meg konfliktusforrásnak, közel 40%, pedig mindkét lehetőségnél egyformának érzékeli az ügyfelek agresszív megnyilvánulásainak megjelenését. A válaszok alapján kijelenthető, hogy az elhúzódo esetkezelések, hosszú gondozási folyamatok nagyobb valószínűséggel voltak a kollégák ellen irányuló agresszív magatartással terheltek, így ebből következtethetünk arra, hogy ezen tendencia általánosságban is helytálló.

A kérdőív vizsgálta azt is, hogy mely helyszíneken magasabb az ügyfélagresszió előfordulási gyakorisága. A válaszadók tapasztalatai szerint mind az intézmények falain belül, mind a családlátogatások során gyakran előforduló jelenségről beszélhetünk, viszont 11,7%-kal többen jelölték a külső helyszínt, azaz az ügyfelek saját ingatlanait.

A család- és gyermekjóléti szolgáltató intézményektől megkérdeztük azt is, hogy meglátásuk szerint az „*ügyfelek többsége tudja-e, hogy szakmai tevékenységük során Önök közfeladatot ellátó személynek minősülnek?*” A válaszadók véleménye szerint csupán az ügyfelek alig több mint egyharmada (36,1%-a) van tisztában ezzel a jogi szabályozással.

## 8. Területen dolgozók által megfogalmazott vélemények, javaslatok

A kérdőív felvétele során nyitott kérdések formájában lehetőséget biztosítottunk a válaszadók számára, hogy bővebben kifejtthessék a jelenségekkel kapcsolatos véleményüket és javasolataikat.

### 8.1. Az agresszív, fenyegető viselkedés kiváltó okai a szakemberek szerint

Az agresszív magatartás okairól 534 válaszadó írta le véleményét és tapasztalataikat, melyek több ponton jelentős egyezőségeket mutattak. A válaszok az alábbiakban kifejtett két főcsoportra oszthatók. Ezek alapján a segítő kapcsolatban megjelenő agresszív viselkedés egyrészt az ügyfelekhez és személyiségjegyeihez közvetlenül kapcsolódó okokra, másrészt a kliens és a szakember közötti kapcsolatban esetlegesen kialakuló feszültségre vezethető vissza.

#### 8.1.1. A kliensek élethelyzete, coping stratégiák hiánya

Az agresszív magatartási formák megnyilvánulásának lehetséges okaiként elsődlegesen a kliensek kilátástalan élethelyzetét vagy szocializációs hátrányait jelölték meg a válaszadók, melyek az alábbi jellemzőkkel foglalkozhatók össze:

- „a szociális háttér egyre nagyobb mérvű romlása, létbizonytalanság;”
- „aluliskolázottság, tudatlanság, alacsony intellektus;”
- „szenvedélybetegségek, drogfogyasztás;”
- „labilis pszichés állapot, mentális problémák, feszült idegállapot;”
- „gondozatlan pszichiátriai betegségek, rendellenességek;”
- „indulati kontroll zavara, rossz problémamegoldó repertoár;”
- „az agresszív, fenyegető viselkedés, mint tanult konfliktuskezelési technika;”
- „belátási képesség hiánya, felelősség áthárítása, bünbakképzés a munkatársak felé;”
- „a türelem, a megértés, a racionális gondolkodás hiánya;”
- „a tehetetlenség érzése, a kilátástalanság és a tehetetlen düh;”
- „alacsony stressz tűrő képesség, félelem, frusztráltság;”
- „elégedetlenség, érdekütközések.”

E problémacsoport bemutatásánál többen megjelölték azoknak a magasabb kvalifikált ügyfeleknek a körét is, akik esetében a *konfliktushelyzetet majd az agresszív fellépést gyakran az okozza, hogy a segítő szakember nem hajlandó a kompetenciahatárait át lépve olyan feladatokat végrehajtani, ami sem az ő, sem az intézmény feladatai közé nem tartozik.* Ilyen és hasonló elvárásokat támaztató ügyfelek gyakran megtalálhatók a kapcsolattartási ügyelet szolgáltatást igénybe vevők körében.

#### 8.1.2. A segítő szolgáltatások félreértelmezéséből származó feszültségek

A feladatellátás sajátosságai adódó gyakori személyes találkozást, kontrollként élik meg, vagy több esetben a felmerülő problémákat különböző módon értékeli a szakember és a kliens, mely helyzetek konfliktusokhoz vezethetnek.

- „A családsegítő megjelenése ellenállást vált ki, akkor is, ha jelzés alapján (pl. rendőrség, iskola) megy ki a munkatárs.”
- „Úgy érzik, beleavatkozunk a dolgaikba, nem segítségnek tekintik a szolgálatot. A családlátogatásokat szinte „zaklatásnak” veszik. „Nem kell ide járni!”-mondják.”
- „Az ügyfél nem érti a probléma súlyosságát, nem akarja elfogadni annak következményeit, az intézkedéseket támadásnak véli.”
- A válaszadók megítélése alapján egyes esetekben a kliensek agresszív viselkedését maga a szakember is előidézheti, vagyis a segítő kapcsolat elakadását eredményezheti és az ügyfél agresszív megjelenésének kiváltó oka lehet:
  - „Ha a szakember nem megfelelően kommunikál az ügyféllel.”
  - „Az ügyintéző személy helyzetnek nem megfelelő viselkedése.”
  - „A problémakezelés során nem megfelelő megoldási stratégiák megválasztása.”
  - „Az ellenséges hangnem a segítő részéről.”

### 8.2. A fenyegető és agresszív megnyilvánulások kezelésére vonatkozó javaslatok

A feltett kérdésre 292 esetben történt válaszadás és javaslatlétel. A javaslatokat 6 csoportba osztottuk azok tartalma szerint.

#### 8.2.1. Társadalmi szemléletformálás és tájékoztatás

- „Egy-egy súlyos, a médiákban megjelenő ügy kapcsán látszik a reagálásokból, hogy nem ismerik az emberek igazán, mit is takar a család és gyermekjóléti szolgálat vagy központ elnevezés.”
- „A család és gyermekjóléti szolgáltatás ismertebbé válásával talán kevesebb agresszió, fenyegetés érne a szakembereket. Kellene egy intenzív tájékoztató kampány az országos médiák bevonásával a „munkánkról”. A helyi szinten történők kevésnek bizonyulnak.”
- „Segítő szakma presztízsének növelése. Kommunikációs szövivő, aki a médiában a szakmát képviselő, szakmai álláspontot ismertet a nyilvánossággal.”
- „A lakosság széleskörű tájékoztatása a segítő munkánkról, továbbá közfeladatot ellátó személyek a fenyegetésének és bántalmazásának jogkövetkezményeiről.”
- „Az emberek tudomására kell hozni a médián keresztül azt, hogy a szociális szakemberek és a velük szemben tanúsított fenyegető viselkedés bűncselekmény, valamint, hogy milyen büntetésre számíthat az, aki hasonló dolgot követ el.”

#### 8.2.2. A szociális szakemberek felkészítése, képzése és szupervízió

A válaszadók több esetben hiányolták a gyakorlati és szituáció központú képzést és felkészítést. Továbbá annak ellenére, hogy a szupervízió biztosítása a család- és gyermekjóléti szolgáltatók esetében kötelező, mégis több intézmény hiányolja ennek meglétét vagy hozzáférhetőségét.

- „Önismereti tréning, agressziókezelési technikák megismerése a munkatársak részére.”
- „Ingyenes konfliktuskezelési tréningek számának növelése a családsegítő munkatársaknál.”
- „Munkatársak felkészítése a fenti helyzetek kezelésére. Szupervízió biztosítása.”
- „Szakemberek közötti, valós esetismertetés és a rá vonatkozó, szakember általi megfelelő válaszreakciók az ügyfél megnyilvánulásaira.”

#### 8.2.3. Intézményrendszer belső működésének átszervezése

Az intézmények általában próbálják biztosítani, hogy ne egyedül legyen a kolléga a családlátogatások al-

kalmával. Az egyszemélyes szolgálatok esetében ez nem megvalósítható, de szükség esetén bevonható polgárőr, falugondnok stb.

- „Azoknál a családoknál, ahol agresszív megnyilvánulásokra utaló jelek vannak, ott mindenképpen legalább két családsegítő menjen ki a családhoz.”
- „Szűnjenek meg az egyszemélyes szolgálatok!”
- „Az egyszemélyes szolgálatoknál dolgozó családsegítő magára van hagyva, nem lehet tudni, hogy egyes intézkedések mit váltanak ki az adott kliensből, ezért minden esetben szükség lehet egy második, segítőre.”
- „Kis településen nagyon agresszív családhoz pl. polgárőrrel, falugondnokkal, esetleg körzeti megbízzottal kimenni családlátogatásra. Bent a szolgálat fogadóhelyiségében ne legyen egyedül a családsegítő.”

#### 8.2.4. Biztonsági és egyéb támogató személyzet

A kollégák megvédése érdekében számos javaslat érkezett valamilyen biztonsági személyzet alkalmazására. Az intézmények biztosítsanak a kollégák számára jogi képviseltet.

- „Azt gondolom, ha minden intézményben lennének biztonsági őrök, az mérsékelhetné a kliensek agresszív megnyilvánulásainak számát.”
- „Biztonsági őr az intézményekben, problémás családlátogatásoknál rendőri kíséző.”
- „Nagy szükség lenne jogászra, ügyvédre, aki mindig rendelkezésre áll és bizonyos levelekre csak ő válaszol.”
- „Kellene egy érdekvédelmi szerv, ahová fordulhatunk, aki jogi segítséget nyújtana.”

#### 8.2.5. Jogszabályi környezet

A válaszokból megállapítható, hogy a kollégák elleni agresszív magatartások tekintetében nem érzékelik a társintézmények (rendőrség, ügyészség stb.) támogató segítségét és a közfeladatot ellátó személyeknek járó védelmet. Ezért a legtöbben jogszabályi szigorítást javasolnak.

- „Jogszabályváltozás szükséges a közfeladatot ellátó személyek esetében a magánvádas eljárások helyet közzéadás eljárásokká minősítése.”
- „Az ügyfél részéről már a szóbeli fenyegetés is vonjon maga után valamilyen szankciót, ne kelljen megvárni az esetleges tettlegességet.”
- „Az intézmények által tett feljelentések gyorsabb

*kivizsgálása és ne minősítsék át magánvadás eljárás-sá azokat, hiszen munkakörükben éri a kollégákat az atrocitás.”*

*- „Az ügyészség ne minősítse át a közfeladatot ellátó személy elleni erőszakos ügyeket, zaklatássá.”*

*- „A szociális munkások védelme, a kapcsolattartási ügyek védelmének átgondolása.”*

*- „Jogi eljárások rövidítése (30 nap), jogkövetkezmény szigorítása (jelentős pénzbírság).”*

#### 8.2.6. Technikai eszközök

A jogi-, személyi-, és strukturális védelmi javaslatokon túlmenően a modern technológiai eszközök bevezetésére is több javaslat született. Elsődlegesen pánik jelző eszköz és az intézményi kamerarendszer bevezetése fogalmazódott meg, de többen jelezték valamilyen mobil, a területen is alkalmazható vészjelző rendszer (ami pl. a rendőrségen jelez) kialakítását is.

*- „Rendőrséggel összekötött vész hívó és kamera rendszer beszerelése az intézményekben.”*

*- „Pánikgomb elhelyezése minden irodában.”*

*- „Kötelezni kéne a fenntartókat, hogy pánik gombot telepítsenek a szolgálatokhoz.”*

*- „Riasztó gomb rendőrséghez bekötve.”*

*- „Videokamera felszerelése.”*



*”A történelmi egyházak több mint egy évszázada nyilatkoznak meg a fontosabb társadalmi kérdésekben. Ezek nemcsak a híveknek, hanem minden jóakarató emberek kívánnak társadalometikai eligazítást adni.*



Dr. habil Tóth Tibor – Farkas Péter

# Az Egyház társadalmi tanítása a legfrissebb enciklikák tükrében

*Kulcsszavak: egyház társadalmi tanítása, szociális enciklikák, perszonalitás, szolidaritás, szubszidiaritás, közjó, történelmi egyházak szociális szerepvállalása*

## I. Bevezetés

A történelmi egyházak több mint egy évszázada nyilatkoznak meg a fontosabb társadalmi kérdésekben. Ezek nemcsak a híveknek, hanem minden jóakarátú emberek kívánnak társadalmi eligazítást adni. A legtöbb körlevél a szociális kérdések és a családok érdekében fogalmazza meg a tanító hivatal álláspontját.

Az egyház társadalmi tanítása szerteágazó tudomány, mely a társadalmi jelenségeket és törvényszerűségeket – felhasználva a természetes ész fényével vizsgálódó e világi társadalomtudományok eredményeit és értékeit – a kinyilatkoztatás fényében vizsgálja.

A hazai szociális szakmában tevékenykedők számára szeretnénk áttekintést nyújtani a társadalmi tanítás kérdéseiről, elsősorban Ferenc pápa körlevelei alapján. Reméljük, hogy ezzel segíthetjük felelősségteljes munkájukat!

## II. A keresztény társadalmi tanítás történetéből

A történelmi egyházak minden fontos kérdésben megszólaltak az évszázadok során, de kifejezetten társadalmi vonatkozásban 130 éve jelennek meg csak a körlevelek.

A katolikus társadalmi tanítás kidolgozása az 1891-ben kiadott Rerum novarum kezdetű enciklikával indult meg.

A szabad verseny kapitalizmus vadhajtásai nyomán a XIX. századi Európában új gazdagság és új nyomor támadt, a közöttük formálódó feszültség feloldására pedig számos kísérlet született – a szepelgő filantrópiától a szocialista (kommunista) mozgalmak osztályharcos, keresztényietlen radikalizmusáig.

A Rerum novarum alap gondolata, hogy a modern idők legfontosabb kérdése a munkáskérdés. A pápa a tőke és a munka egymásra utaltságának tényéből, a természetjog és a társadalmi igazságosság elvéből kiindulva abban látja a megoldást, hogy a társadalom eltérő helyzetű tagjainak méltányos egyetértésre kell jutniuk a becsületes munka és a méltányos bér dolgában.

1931-ben a gazdasági világválság idején, a Rerum novarum kiadásának 40. évfordulóján, XI. Pius pápa újabb társadalmi körlevelet adott közre: a Quadragesimo anno kezdetű; akkor, amikor a liberális kapitalizmus csődje, a nemzeti szocializmus szociális demagógiája és a bolsevizmus brutalitása egyaránt feladta a leckét a keresztény társadalombölcseletnek. Az enciklika szerint a munka és a tőke, a munka és a tulajdon szembenállása mögött a tulajdon egyszerre egyéni és közösségi jellegének természetjogi elve áll, amely kizárja a gátlástalan individualizmust és az agresszív kollektívizmust, mint rossz szélsőségeket. A modern nyugati társadalomban XI. Pius szerint a földreform és a tőkejuttatás, a kollektív szerződések rendszere, a munkáltatói önkorlátozás és a hatékony munkás-érdekvédelem eszközeivel lehet társadalmi békét teremteni.

A következőkben a társadalmi tanításnak csak két fontosabb csomópontját vázoljuk, s külön fejezetben térünk ki a jelenlegi pápa megnyilatkozásaira.

A számos pápai fontos megnyilatkozásból kiemeljük a II. Vatikáni zsinat Gaudium et spes kezdetű konstitúcióját, amely 1965-ben VI. Pál pápa kézjegyével került nyilvánosságra. E világszerte nagy figyelmet kiváltott dokumentum az emberi személy méltóságának elvéből bontakoztatja ki a keresztény társadalmi tanítás rendszerét, a szocializmus és a liberalizmus eszméi mögött álló különféle ateizmusokat kárhóztatva azért, hogy a világban igazságtalanság és egyenlőt-

lenség van, amely az egyének, a családok, a nemzetek és az egész emberiség életét egyaránt megkeseríti. Ez a dokumentum kimondja, hogy az egyháznak nem csupán joga és kötelessége hozzászólni a világ, a társadalom dolgaihoz, hanem azt is, hogy mikor ezt teszi, nem sérti a világ jogos autonómiáját, de nem is valamilyen ideológiát, zárt eszmerendszert hirdet, hanem egyetemes emberi értékeket óv, és a hit belső moralitása alapján mond véleményt a világot érdeklő megoldatlan, nyitott kérdésekről és konfliktusokról.

1991-ben II. János Pál közreadta a Centesimus annus kezdetű enciklikáját, amely Rerum novarum centenárium alkalmából került a nyilvánosság elé. E dokumentum röviden áttekinti az apostol elődök tanítását, magát a társadalmi tanítást pedig az új evangelizáció formájának és eszközének mondja. II. János Pál itt vet számot először a szocializmus csödjével, a totalitarizmus kudarcával, de a liberalizmus és a fogyasztói társadalom materialista / ateista egoizmusának veszedelmére is figyelmeztet. Bizonyossá lett, hogy a szabadság és az igazságosság dilemmája hamis szembeállításon alapul: a keresztény hit által kínált morális megújulás és a megértés, a szociális piacgazdaság, a társadalmi demokratizmus és a világméretű szolidaritás együtt lehetnek megalapozójává világunk kiegyensúlyozott, az emberi méltóságot alapozó fejlődésének. Így válhat valóra a keresztény küldetésnek az az alapelve is, amit a pápa úgy mond: az ember az egyház útja.

(Megjegyezzük, hogy a II. János Pál 26 éves pápasága alatt még számos fontos megnyilatkozást tett, akárcsak utóda XVI. Benedek is, de ezekre lehetőség hiányában nem térünk ki.)

## III. A társadalmi tanítás rendszere és alapelvei

Az egyházak társadalmi tanítása a társadalmi jelenségeket és a törvényszerűségeket vizsgálja a kinyilatkoztatás fényében. Legfontosabb forrásai a következők:

1. Szentírás
2. A szenthagyomány
3. Az egyházak hivatalos tanítása
4. A pápai enciklikák és a megnyilatkozások
5. Teológusok és a társadalomtudományok művelőinek tanítása

Az egyház társadalmi tanítása nem harmadik út a liberális kapitalizmus és a marxista kollektívizmus kö-

zött, és nem ideológia, hanem az emberi lét – mind a társadalomban, mind nemzetközi síkon tapasztalható – bonyolult összefüggéseinek szoros vizsgálatából leszűrt eredmények pontos megfogalmazása a hit és az egyházi hagyomány fényében (II. János Pál Sollicitudo rei socialis körlevele 41. pontja alapján)

A perszonalista szemléletű szociáletika az etikai alapértékek és alapelvek megalapozásánál az emberi személyből indul ki. Az isten kép másaként és a Krisztusi megváltás révén elnyert fogadott fiúságból eredően, a személy méltóságából vezeti be alapértékeit és alapelveit.

A perszonalitásból levezetett négy alapvető érték: az igazság, a szabadság, az igazságosság és a szeretet. A perszonalitásból levezetett további alapelvek a szolidaritás, a szubszidiaritás és a közjó.

„A társadalmi tanítás alapértékeit és alapelveit egységes mivoltukban, összefüggésükben és egymáshoz kapcsolódásukban kell szemlélni.” Az értékek „megkívánják az alapelvek alkalmazását” és „az értékeknek megfelelő etikus magatartásformákat”. (ETTK 197.)

### Perszonalitás:

A „személyiségelv” mindenekelőtt azt jelenti, hogy a társadalomnak és az intézményrendszerének rendeltetése és célja a személy, és nem fordítva.

Az ember nem önmagáért van, és önmagában nem tud teljessé válni. A személyt, akit a kereszténység szabadnak autonómnak hirdet, egyúttal társas lénynek is tartja, olyannak, aki saját teljességét és boldogságát csak mások teljesebbé és boldogabbá tétele útján képes elnyerni.

Az emberi méltóságot csak közösségben lehet megvalósítani és megőrizni, szemben egyfelől az individualizmussal, az önzéssel és az emberek elmagányosodásával, másfelől a kollektívizmussal, az egyéni és kisebbségi jogok feláldozásával, a többség vagy a hatalom érdekében.

„A személy tisztelete, az emberi méltóság ki jár minden embernek bármennyire elesett réteghez tartozzon is függetlenül attól, hogy az elesettség forrása a fizikai erő fogyatkozása, nagy a gazdasági és politikai hatalomnélküliség, a hajléktalanság, vagy éppen az illetőnek erkölcsi fogyatékosága és bűnei. Az egyház kiáll a kiteszteltakért, a sehova nem tartozókért, sikkra száll minden diszkrimináció ellen az esélyegyenlőség előmozdítása érdekében” (MKPK Igazságosabb és testvériesebb világot körlevele 24.)



#### A szolidaritás:

A szolidaritás a társadalomban megnyilvánuló olyan jóakarát, törekvés, amely minden ember javára irányul. A szolidaritás az ember létalapja. A szolidaritás: - feltételekhez nem kötött felelősségvállalás a rászoruló emberekért, - a társadalmi problémát észrevételének és a konkrét segítségnek a gyakorlata, - elsősorban nem egyéni jótékonykodás (noha az is), hanem az önállósodásra, a problémát saját erőből való megoldására való képessé tétel, ez önállósítás; továbbá - a társadalmi hátrányokat szenvedők segítségét és felelősségét biztosító intézmények és szervezeti le... megteremtése és - olyan társadalmi rend és politika követése, amely minden állampolgáráról gondoskodik, és megkülönböztetett figyelmet fordít a hátrányos helyzetűekre (Oswald von Nell-Breuning Baugesetze der Gesellschaft: Solidarität und Subsidiarität, Herder, Freiburg, 1990).

#### A szubszidiaritás

Ahogy XII. Pius Pápa megállapította: „Civitas propter cives, non cives propter civitatem” („A társadalom van az egyénért, nem az egyén a társadalomért”). A szubszidiaritás elve a szociális ellátásban azt jelenti, hogy amit az egyes ember vagy a család megvalósíthat, azt nem veheti el tőle a közösség, illetve, amire egy kisebb közösség (például egy család vagy egy önkormányzat) alkalmas, azt nem sajátíthatja ki a maga számára semmilyen magasabb szervezetszintű rendszer, így az állam sem.

Az elnevezés latin subsidium (= segítség, támasz, tartalék, menedék) szóból származik, tehát lényegében a kisegítés elve.

A szubszidiaritás alapelvét az egyházon belül először XII. Pius Pápa Quadragesimo anno kezdetű enciklikája fogalmazta meg (1931), amikor a világon egyeduralomra és elnyomásra épülő rendszerek (fasizmus és kommunizmus) jöttek létre. A pápa ezzel az írással jelezte, hogy a diktatúrák tartsák tiszteletben a kisebb közösségek önállóságát és jogait. Napjaink globalizálódó világában pedig ezen elv biztosíthatja a lokalitás és regionalitás védelmét. Az Európai Unióban kiemelt szerepe van a regionális politikának. A politika létalapját az egyes országok és régiók közötti jelentős fejlettségbeli különbségek indokolják.

#### A közjó:

A közjó az erkölcsi jó társadalmi, közösségi dimenziója. A közjó definícióját XXIII. János pápa a következőképpen adta meg: „... magában foglalja a társadalmi élet azon feltételeinek az összességét, melyek révén az egyének teljesebben és akadálytalanul képesek tökéletesedésük felé haladni” (Mater et magistra 65).

A közösség és az egyén viszonya sajátos dinamikát hordoz. A közösségnek az érdeke (java) megelőzi az egyén érdekét (javát), ha azonos értékről van szó. Különböző értékek esetén a közösségnek és az egyénnek a viszonylatában a személy elsőbbséget élvez a közösséggel szemben. A személy méltósága fölötté áll mindennek, jogai és kötelezettségei egyetemese és sérthetetlenek (Gaudium et spes 26 alapján).

Az egyház társadalmi tanítása szerint a politika „okos fáradozás a közjó érdekében” (Laborem exercens 205).

A közjó három lényeges elemet foglal magába:

- először is feltételezi a személyi tiszteletét,
- másodsorban a közjó követeli a helyes társadalmi rendet és a szervezetek kibontakozását,
- és végül a közjó magában foglalja a békét, vagyis az igazságos rend állandóságát és biztonságát.

Az emberi méltósághoz hozzátartozik a közjó előremozdítása. Mindenkinek kötelessége azon dolgozni, hogy létrehozza és fenntartsa azokat az intézményeket, melyek a legjobban szolgálják az emberi életfeltételeket.

#### Az igazság:

„Valamennyi társadalmi értékek szerves része az emberi személy méltóságának, és a személy hiteles fejlődését szolgálja; ezek – a dolog lényege szerint – a következők: az igazság, a szabadság, az igazságosság és a szeretet” (Gaudium et spes 26).

Társadalometikai értelemben az igazság az Isten által adott törvényeket jelenti, amelyek alapvető erkölcsi értékeket védenek. Egyszerűen azt mondhatjuk tehát, hogy azok járnak az igazság útján, akik megtartják Isten parancsait (X parancsolat). Tisztelik szüleiket, nem ölnek, nem törnek házasságot, nem lopnak, nem hazudnak, nem kívánják más feleségét, vagyonát (MTörv 5, 16-20).

Az igazság Szent Tamás szerint „nem más, mint az értelem Istentől belénk oltott világossága” (Summa Theologiae I-1).

Az ember el kell legyen kötelezve, hogy folyamatosan az igazságra irányuljon, tisztelje és felelősen tanúságot tegyen róla. A társadalmi viszonyok az igazságban érésnek sajátos jelentéstartalma van, emberek közösségi együttélésre ugyanis akkor rendezett, termékeny és akkor felel meg személyi méltóságoknak, ha az igazságon alapul.

Az egyház társadalmi tanítása a személyiséglételemből vezeti le az igazság értékét. Az igazság pedig alapja a szabadság és az igazságosság értékeinek.

#### A szabadság:

Sokak számára a szabadság az ember lényegét kifejező legfontosabb érték.

„A szabadság (függetlenség másnak a kényszerítő önkényétől), amennyiben általános törvény szerint bármely más szabadsággal együtt fennállhat; ez a fent

említett egyetlen eredeti, minden embert ember volta miatt megillető jog.” (Immanuel Kant: Az örök béke. Szépirodalmi Kiadó, 2008)

A szabadság jelentheti a választást saját sorsunk formálásában, a kényszermentességet a szükségletek kielégítésében, vagy a másik ember szabadságának tiszteletben tartását.

Beszélhetünk egyéni, társadalmi és gazdasági szabadságról.

A szabadság mint társadalompolitikai érték elismerésének feltétele az egyenlőség követelményének elismerése is.

Az igazság és az igazságosság a szabadság igazi fokmérője. A szabadság nem azt jelenti, hogy bármit szabad megtenni. Szabadság csak a jóra irányulhat, mert csak abban rejlik a boldogság. Célja tehát a jó. (Liber-tatis conscientia 68; Joseph Ratzinger, 1986).

E gondolatmenet szerint az élet szabadságban, aki kényszermentesen teheti a jót. (Jónak azt tekinthetjük, ami az ember testi-lelki felemelkedését, kibontakozását szolgálja.) A személyes szabadság helyes gyakorlása jól körvonalazott feltételeket követel meg a gazdasági és társadalmi rendben, a jogrendben, a politikai és kulturális rendszerben. A szabadságot és az emberi méltóságot az igazságtalanságtól való megszabadulás mozdítja elő.

A másik ember szabadsága, ami szabadságunk is. A nemzetekre és az egyéni emberekre is vonatkozik ez. A szabadság megkorlátai vannak: az én szabadságom nem sértheti mások szabadságát, nem veheti el mások esélyeit arra, hogy ők is boldoguljanak és felemelkedjenek a közjótól biztosított méltányosságukhoz, ami feltétlenül megilleti őket.

#### Társadalmi és szociális igazságosság:

Az igazságosság Aquinói Szent Tamás fogalmazásában: „Mindenkinek add meg, amivel tartozol, és ne vedd el, ami nem a tiéd!” (Summa Theologiae, II. 58). Az igazságosság lehet egy személy tulajdonsága és lehet szociális állapot. Szociális igazságon azt az átfogó igazságot értik, amely a közjóra irányuló harmonikusan strukturált társadalomszerkezetből következik.

A keresztény társadalometika a szegények védelméből indul ki, a szegények iránti elköteleződés értelmében törekszik a szociális igazságosságra.

Egyén és közösség egymásra van utalva. Csak, ha az egyén közreműködésével hozzájárul a közjóhoz, biztosítható részére az egyéniség kifejtésére kedvező társadalmi környezet. A szociális igazságosság épp

azzal válik az emberi szolidaritás kötelékévé, hogy az értelmes természetnek megfelelő emberiség eszméjének irányítása mellett a közösség és az egyén jogát egymással összehangolva hozza.

Az igazságosság fajtái:

- osztó igazságosság – megadni mindenkinek az ő illetőt;
- csereigazságosság – szerződési és csere feltételek tisztességes volta;
- részvételi igazságosság – a közjó alakításában való aktív részvétel;
- eljárási igazságosság – a joggyakorlat és a jogérvényesülés tisztessége.

A legátfogóbban az igazságosság témakörét John Rawls fogalmazta meg (Az igazságosság elmélete, 1971). Eszerint:

- Minden embernek kijár az egyenlő szabadság, amíg ezzel más szabadságát nem veszélyezteti.
- Ha mégis elkerülhetetlen az egyenlőtlenség, ez az aránytalanság csak a legrosszabbak javára szolgálhat, feltéve, hogy a társadalmi dinamika senkit sem rögzít valamilyen elő a megszabott szerepben.

Az igazságosság és a szeretet nem zárják ki egymást, sőt, csakis szoros összetartozásunkban biztosítják az emberi társadalom fennmaradását és kibontakozását. Kölcsönösen kiegészítik egymást egymásnak éltetői és támaszai.

VI. Pál pápa úgy fogalmazott: „A ma igazságossága a tegnapi szeretete, a ma szeretete a holnap igazságossága” (Evangelium nuntiandi).

A szociális szeretet

A szeretet az egész társadalom legmagasabb rendű egyetemes kritériuma. A szeretet feltételezi az igazságosságot, egyszersmind meghaladja azt, mert az igazságosság „a szeretetben találja meg a maga teljességét” (XXIII. János: Pacem in terris 5).

A szeretetnek nemcsak az egyéni cselekvés szintjén kell megmutatkoznia, hanem teljes mélységükben és belső szerkezetükben meg kell újítani a társadalom szerveződéseit és jogrendjét. A társadalmi szeretet a közjó teljeskörű támogatása. Olyan társadalomszerkezet és társadalomszervezet létrehozására irányul, ahol az embertárs nem kényszerül nyomorban élni. A szeretet a legmagasabb rendű és legnemesebb társadalmi kapcsolati forma, melynek a nemzetközi kapcsolatokat is át kell hatnia. Csak olyan emberiség örülhet valódi és tartós békének, amelyet a szeretet civilizációja ural. (II. János Pál: Üzenet a béke világnapján, 1990)

#### IV. Újabb társadalmi megnyilatkozások

E rövid írásműben Ferenc pápa számos megnyilatkozásából emelünk ki hármat.

2015-ben tette közzé a jelenlegi Szentatya a Laudato Si’ – Áldott légy – kezdetű enciklikát. A körlevél Assisi Szent Ferenc szellemében a teremtett világért való felelősséget hangsúlyozza a bolygó és a jövő nemzedékek érdekében. Több pápa számos írásában már érintette a humánökológia vonatkozásait, de ez az első átfogó enciklika e tárgyban.

Ismert tény, hogy a zöld mozgalmak sokáig a kereszténységet tették felelőssé a környezeti válságért. Idézték a bibliai Teremtés könyvének „dominium terrae” gondolatát, amely olvasatukban a Föld kincsei feletti korlátlan uralmat jelenti, s mely a környezeti károk oka szerintük. Holott éppen az újkori modernitás civilizációja, s ipari forradalmi mögött meghúzódó szekularizáció az ökológiai válság igazi oka. Míg a középkori ember minden cselekedetét szabályok közé szorította a vallási erkölcs, az újkorban a hitet száműzték a magánszférába s a templom falai közé. A gazdaság, a politika elszakadt az erkölcsi kontextustól, s mindegyikben a saját logika vált érvényessé. A gazdaságban a tőke szempontjából megéri vagy sem kérdése, a politikában pedig a hatalomra kerülni vagy ellenzékben maradni logikája, az értelmes önzés a végső szó. Az individuum nem ismer el önmaga fölött erkölcsi korlátokat.

A körlevél első fejezete bemutatja a környezetszennyezés és éghajlatváltozás, a víz problémája, a biológia sokféleség elvesző következményeit, és ezek következtében beálló emberi élet minőségi romlását. A teremtés evangéliuma című fejezet feltárja a biblikus összefüggések bölcsességét és a teremtés harmóniáját.

A következő fejezet ismerteti a környezeti válság emberi gyökereit: a technokratikus omnipotenciában való hitet és az antropocentrikus hibák logikáját.

Ezután átfogó ökológiai és környezeti tájékozódást és cselekvést segítő szempontokat taglalják a következő enciklikai fejezetek.

Végül az ökológiai nevelés és lelkeség fejezet kitér az ökológiai megtérés, valamint az emberiség és környezete közötti szövetség lehetőségére.

Ferenc pápa 2016-ban tette közzé az Amoris laetitia, azaz a családban megélt szeretetről kezdetű apostoli buzdítását.

Még 1981-ben II. János Pál pápa írta a Familiaris con-

sortio kezdetű körlevelet, melyet a „családok magna chartájaként” tarthattunk, s évtizedekre meghatározta a keresztény tanítást a társadalom alapegysége, a szeretet közössége terén.

2014-ben a pápa összehívta a családokkal foglalkozó szinódust, melynek relátora Erdő Péter bíboros volt. A 2015-ben a Szentatya számára megfogalmazott zárójelentést is felhasználva tette közzé átfogó tanítását a családokról a pápa.

A bevezetőben írja, hogy a házasság válságának számos jele ellenére a család „nem probléma, hanem elsődleges lehetőség (AL 1 és 6). Előbb bemutatja a családok válságát és kihívásait: individualizmus, genderizmus, abortuszok, eutanázia, válások, csökkenő gyerekszám, népességsökkenés s mindezek összefüggése a hit gyengülésével. Ezután a házasság szentségét kiemelve összegzi a család hivatását. A körlevél negyedik fejezete a szeretet Szent Pál által írt himnuszát elemezve ismerteti annak szerepét a házasságban. Ezt követően feltárja a lelkipásztori távlatokat és a gyerekek nevelése megerősítésének lehetőségeit. Végül bemutatja a házastársai és családi lelkeség szempontjait.

A körlevél kitér olyan kényes kérdésekre is, mint a homoszexualitás kérdése (AL 250). A pápa e sorait többen félreértették s vitatták, pedig szempontja egyértelmű. Bár leszögezi, hogy „... minden ember függetlenül sajátos szexuális irányultságától tiszteletet érdemel a maga máltóságában és tisztelettel kell őt fogadni ...”, de rögzíti azt is, hogy a „családok tekintetében biztosítani kell a tapintatos kísérést annak érdekében, hogy azok, akik homoszexuális hajlamot mutatnak, megkapják a szükséges segítséget ahhoz, hogy megértsék és maradéktalanul megvalósítsák Isten akaratát életükben”. Az Isten akaratát pedig az, hogy ne éljék meg a homoszexualitást a gyakorlatban. A körlevél állást foglal a genderizmus kérdésében is. Elveti a biológia nemtől elszakított társadalmi-kulturális nem egyoldalú felfogását. Megjegyezzük, hogy a budapesti Eukarisztikus Kongresszus során a pápa – értékelve a magyar családpolitikát – kijelentette, hogy „A család férfi és nő – punctum!”.

A körlevélben a pápa lelkipásztori részletes szempontokat ad a házasság és a család válságainak kérdéseire megoldására. Végül megismerhetjük a házastársi és családi lelkeség lehetőségeit.

Az utolsó bemutatásra kerülő írásmű a 2021-ben Ferenc pápa által közzétett Fratelli tutti – mindnyájan testvérek kezdetű enciklika.

Ebben a körlevélben mindegy összegzi az előző pápák, s saját tanításának fontosabb szempontjait, szintúgy Assisi Szent Ferenc szellemében.

A testvéri szeretet és a társadalmi barátság alapja a szolidaritás és a szociális szeretet. Előbb ismerteti a globalizáció következményeit: a selejtezés kultúráját, a nem érvényesülő emberi jogokat, a háború és a mérenyletek, az etnikai és vallási üldözések, a technokrácia negatív vonatkozásai, a világjárványok, a migráció, valamint a bölcsesség nélküli kommunikáció és a világot homogenizáló szelekciós mechanizmusok vonatkozásait.

A megoldás felkínálásához a bibliai irgalmas szamaritanus példabeszédét elemzi (Lk 10,25-37). A Szentatya a szolidaritás és a szeretet egyetemes útján javasolja az erkölcsi jó előmozdítását. Az egész világra nyitott helyi és egyetemes érdekek integrálását tárja elénk. Majd szembeállítja a populizmus és liberalizmus demagóg formáival, szemben a társadalmi és politikai szeretet közjót szolgáló dimenzióit. E szeretet egységbe foglalja a közjó érdekében a szolidaritás és a szubszidiaritás értékeit.

A következőkben a párbeszéd és a társadalmi barátság kultúráját teremtő találkozásként írja le. Az új szemléletű találkozás és dialógus alapja az igazság, az igazságosság, a szolgáló szeretet cselekedetei és a megbocsátás értékei.

Az enciklika hangsúlyosan állást foglal a háború és a halálbüntetés ellen. Végül a világ vallásainak lehetőségeit taglalja a testvériség és a béke szolgálatában.

#### V. A történelmi egyházak szerepvállalása a szociális ágazatban Magyarországon

A XIII. Leó által közreadott *Rerum novarum*tól egészen napjainkig, a pápai enciklikákban foglaltak termő magvaként hullottak a magyar talajba. Magyarországon, a Római Katolikus Egyház közel ezer éve, tevékeny szerepet vállalt a szegények, az elesettek és a betegek megsegítésében. Itt utalhatunk Szent Pirokka, vagy Árpád-házi Szent Erzsébet által alapított kórházakra, vagy a kolostorok által fenntartott szegényházakra (Nagy 2022: 7). XIII. Leó enciklikáját követő évtizedekben a keresztény szociális mozgalmak és pártok egyre nagyobb teret nyertek hazánkban, elképzeléseiket tettek követték, sőt a törvényhozásban is éreztették hatásukat (Tóth 2018; Havasi 2019: 131-132). A számtalan kezdeményezés közül példaként említhetjük az *Actio Catholica* szociális tevékenység-

gét, vagy az úgynevezett *Egri Normát*, amelynek gondolatossága az egri ferences rendfőnöktől származott. A Magyar Katolikus Egyház mellett a protestáns egyházak is rendszeresen napirenden tartották a szociális kérdést organumaikban és gyakorlati lépéseket tettek az ügy érdekében (Egresi 2008: 21-103; Hámosi 2006: 109-150; Tóth, 2018: 41). A második világháborút követően, a szocialista rendszer kiépülésével a történelmi egyházak ingatlanjainak és vagyonának nagy részét elorozták, az egyházi iskolák az államosításnak estek áldozatul. Az egyházi szervezeteket, egyesületeket és a szerzetesrendeket feloszlatták, akiknek jelentős része szociális tevékenységet látott el. Ebben az időszakban mintegy 9000 nővér és közel 2500 férfi szerzetest tettek földönfutóvá, akiknek jelentős része

| Az egyháznak részt kell vennie az alábbi feladatok megoldásában | %    |
|---|------|
| az emberek erkölcsi problémái és kérdései                       | 66,5 |
| országunk jelenlegi társadalmi problémái                        | 49,8 |
| az idős emberek gondozása                                       | 65,3 |
| a szegények támogatása  | 69,5 |
| a fiatalság erkölcsi nevelése                                   | 72,3 |
| iskolák fenntartása   | 46,8 |

1. sz. táblázat  
Az Országos felekezeti kutatás eredményei (1992)

| A jövőben kinek a feladata       | Elsősorban az egyházi | Az egyházi is | Nem említi az egyházat |
|----------------------------------|-----------------------|---------------|------------------------|
| idősek otthoni ellátása          | 14,5                  | 38,6          | 46,9                   |
| idősgondozás szociális otthonban | 10,1                  | 42,6          | 47,3                   |
| szegények ellátása               | 10,6                  | 47,9          | 41,5                   |
| szenvélybeteg ellátása           | 7,8                   | 42,1          | 50,1                   |

2. sz. táblázat  
A MKPK megbízásából készült felmérés eredményei (1995)

egyházi fenntartású iskolákban, kórházakban és szociális intézményekben dolgozott. A hatalom csupán nyolc rendházat hagyott meg, amelyben néhány száz szerzetes maradt (Havasi 2019: 132). A szocialista rendszer bukását követően a *lelkiismereti és vallásszabadságról, valamint az egyházakról* szóló 1990. IV. törvény rendezte az állam és az egyházak kapcsolatát, valamint a *volt egyházi ingatlanok tulajdonának rendezéséről* szóló 1991 évi XXXII. törvény

tette lehetővé, hogy többek között a szociális ellátásban történő szerepvállalásukhoz ingatlanjaikat visszakapják. Ezt követően helyi szinten sorra alakultak az egyházi szociális intézmények, valamint országos léptékű szervezetek, vagy újraalapították őket, mint például a Katolikus Karitást vagy az Ökumenikus Segélyszervezetet. Megemlítendő, hogy az 1993-ban kiadott úgynevezett *szociális törvény* lehetővé tette, hogy az egyházak is szociális szolgáltatást nyújtsanak az állam, a civilek és a magánszervezetek mellett. (Ragadics 2019: 81-83, Lengyel 2016: 26-28).

Az imént említett törvények, amelyek a történelmi egyházaknak megteremtették a lehetőséget, hogy jelentősen tudják növelni társadalmi szerepvállalásukat,

a népesség nagymérvű egyetértésével találkozott a rendszerváltás követő években. Az 1992-es *Országos felekezeti kutatás* rávilágított, hogy a megkérdezettek több mint 65-70 százaléka vélekedett úgy, hogy az egyházaknak részt kell vennie az idősek gondozásában és a szegények támogatásában (1. sz. táblázat). A Magyar Katolikus Püspöki Konferencia által szorgalmazott 1995-ös felmérés azt mutatta ki, hogy a lakosság több mint 50 százaléka vélte úgy, hogy az

| Fenntartó                        | 2000          | 2021          |
|----------------------------------|---------------|---------------|
| Települési önkormányzat          | 21 200        | 11 580        |
| Vármegyei, fővárosi önkormányzat | 34 161        | 5 134         |
| Központi költségvetési szerv     | -             | 22 010        |
| Alapítvány, közalapítvány        | 3 610         | 5 522         |
| Egyesület                        | 1 045         | 6 286         |
| Egyház                           | 5 931         | 20 143        |
| Egyéni, társas vállalkozás       | 757           | 269           |
| Közös fenntartású                | 562           | -             |
| Egyéb                            | 4 917         | 14 567        |
| <b>Összesen</b>                  | <b>72 183</b> | <b>85 511</b> |

3. sz. táblázat  
A tartós bentlakásos és átmeneti elhelyezést nyújtó szociális intézményekben ellátottak fenntartók szerint  
([https://www.ksh.hu/stadat\\_files/szo/hu/szo0027.html](https://www.ksh.hu/stadat_files/szo/hu/szo0027.html))

egyházaknak szerepet kell vállalnia a szegények- és a szenvélybeteg ellátásában, valamint az idősellátásban (2. sz. táblázat) (Havasi 2019: 135-137).

Meghatározó mérföldkönek tekinthető az 1997-es *Vatikáni Megállapodás*, amelynek előzményei az 1990-es évek elejéig nyúlnak vissza. A rendszerváltást követően rövidesen megindultak a tárgyalások a Magyar Köztársaság és az Apostoli Szentszék között, a Magyar Katolikus Egyház finanszírozásának és a korábban államosított ingatlanjainak az ügyében. A felek megállapodását követően a Magyar Katolikus Egyháznak biztosítottá vált anyagilag, hogy társadalmi szerepvállalását kiterjessze és nagymértékben bekapcsolódjon a közfeladat ellátásba. Továbbá az egyházi ingatlanok visszavétele is lehetővé vált, valamint vissza nem kapott ingatlanok után rendszeres járadék illeti meg az Egyházat. Ezt követően megállapodás kötött más magyarországi történelmi egyházakkal is. A Vatikáni Megállapodással párhuzamosan pedig megfogalmazták az 1997. évi CXXIV. törvényt az *egyházak hitéleti és közcélú tevékenységének anyagi feltételeiről* (Lengyel 2016: 28; Katona 2019: 6-7).

A fentebb említett megállapodások és törvények fektették le az egyházak finanszírozási modelljét, amely a kisebb módosításoktól eltekintve napjainkig nem változott. Főbb elemei a magánszemélyek által felajánlott személyi jövedelemadó egy százaléka, valamint a közfeladat ellátásért biztosított állami

finanszírozás. Az elmúlt évtizedeket szemlélve megállapítható, hogy a finanszírozási keretek biztosítását követően az egyházak társadalmi szerepvállalása, különösen a szociális ágazatban jelentősen növekedett, sőt napjainkra meghatározó tényező vált. A szociális alapszolgáltatások terén az egyházak szerepvállalása a rendszerváltást követően nem érte el az egy százalékot, míg napjainkra elérte a negyven százalékot. A szociális szakellátás terén hasonló tendenciákat figyelhetünk meg (Katona 2019: 7.) Példaként érdemes megemlíteni, hogy a tartós bentlakásos és átmeneti elhelyezést nyújtó szociális intézményekben az ellátottak csupán töredék része került egyházi fenntartású intézménybe a 2000-es évek elején, míg jelenleg, majdnem minden negyedik (3. sz. táblázat).

## VI. Összegzésképpen

E rövid írásmű arra szeretett volna kísérletet tenni, hogy vázlatosan ismertesse a kereszténység társadalmi tanításának alapértékeit, alapelveit és bemutassa az újabb megnyilatkozásokat. Továbbá egy fejezet erejéig kitértünk a történelmi egyházak társadalmi szerepvállalására, pontosabban, hogy ültették át gyakorlatba az ismertett enciklikákat. Nyilván e rövid tanulmány nem vállalkozhat átfogó és alapos áttekin-tesre. Mégis azt reméljük, hogy sikerült felkelteni a szociális szakemberek érdeklődését a társadalmi tanítás szellemi kincsei iránt.

A szociális szakma ismereteinek elsajátítása során némileg egyoldalúan kimaradnak a történelmi egyházak szociális tanításának gondolatkörei. E hiány pótlására tett egyik szerény, első kísérletként szeretne e vázlatos írás válaszokat keresni.

### Válogatott irodalomjegyzék

- Az Egyház társadalmi tanításának kompendiuma (2007) SZIT Kézírókönyvek 12. SZIT. Bp.
- Anzenbacher, Arno (1999) Keresztény társadalometika. SZIT. Bp.
- Aquinói Szent Tamás: Summa Theologiae II. Gede Testvérek. 1996.
- Berán, Ferenc - Lenhardt Vilmos (2017) Az ember útja. SZIT. Bp.
- Bolberitz, Pál (2003) A keresztény bölcsélet alapjai. SZIT. Bp.
- Cserháti, József – Fábrián, Árpád (szerk.) (1975) A II. Vatikáni zsinat tanítása. Gaudium et spes konstitúció. SZIT. Bp.
- Dignitatis humanae, a II. Vatikáni Zsinat nyilatkozata a vallásszabadságról. In: Cserháti József – Fábrián Árpád (szerk.) (1975) A II. Vatikáni zsinat tanítása. SZIT. Bp.
- Egresi Katalin (2008) Szociálpolitika Magyarországon. Nézetek, programok és törvények 1919-1939. Napvilág Kiadó, Budapest.
- Ferenc pápa enciklikái és apostoli buzdításai:  
Lumen fidei. Ferenc pápa A hit világsága kezdetű enciklikája. 2013. SZIT. Bp.
- Evangélii Gaudium. Ferenc pápa Az evangélium öröme kezdetű apostoli buzdítása. 2014. SZIT. Bp.
- Laudato si. Ferenc pápa Áldott légy kezdetű enciklikája. 2015. SZIT. Bp.
- Amoris laetitia. Ferenc pápa A családban megélt szeretetről kezdetű apostoli buzdítása. 2016. SZIT. Bp.
- Gaudete et exsultate. Ferenc pápa Örüljétek és ujjongjatok kezdetű apostoli buzdítása. 2018. SZIT. Bp.
- Christus vivit. Ferenc pápa Krisztus él kezdetű apostoli buzdítása. 2019. SZIT. Bp.
- Fratelli tutti. Ferenc pápa Mindnyájan testvérek kezdetű enciklikája a testvériségről és a társadalmi barátságról. 2021. SZIT. Bp.
- Habermas, Jürgen (1992) Faktizität und Geltung. Beiträge zur Diskurstheorie des Rechts und des demokratischen Rechtsstaats. Herder. Freiburg.
- Hámori Péter (2006) „Szegények mindig lesznek veletek...” Tanulmányok a szociálpolitika történetéből. Pázmány Társadalomtudomány 2. Loisir, Budapest – Piliscsaba.
- Havasi Virág (2019) A történelmi egyházak társadalmi szerepvállalása: szociális ellátás és gyermekvédelem. In: Szabó-Tóth Kinga – Várhelyi Krisztina (szerk.): Történelmi egyházak – modern társadalom. L'Harmattan Kiadó, Budapest, 131-164.
- Hoffer, Joseph (1992) Keresztény társadalomelmélet. SZIT. Bp.
- Igazságosabb és testvériesebb világot! A Magyar Katolikus Püspöki Kar

- körlevele a hívekhez és minden jóakarató emberhez a magyar társadalomról. (1996) MKPK. Budapest.
- Kant, Immanuel: Az örök béke. Szépirodalmi Kiadó. Bp.
- Katona Gergely (2019) Szociális és gyermekjóléti szolgáltatások a finanszírozás tükrében, egy évtized távlatában 2006-2018. <https://www.baptisztajogvakorlat.hu/wp-content/uploads/2019/10/1h2-Szocialis-es-gyermekjoleti-szolgáltatások-a-finanszirozas-tukreben.pdf>
- Lengyel Nóra Zsuzsanna (2016) Az egyházak és az egyházi intézmények finanszírozása Magyarországon. Új Magyar Közigazgatás, Különszám. 26-34.
- II. János Pál (1991) I. János Pál pápa Centesimus Annus kezdetű Enciklikája a Rerum Novarum kibocsátásának századik évfordulója alkalmából. SZIT. Bp.
- II. János Pál (1981) II. János Pál Pápa Laborem exercens enciklikája. SZIT. Bp.
- II. János Pál (1988) Sollicitudo rei socialis kezdetű enciklikája. SZIT. Bp.
- XXIII. János pápa (1961) Mater et Magistra. SZIT. Bp.
- Messner, Johannes (1984) Das Naturrecht. Duncker & Humblot. Berlin.
- Nagy Milán (2022) Egyház és állam. Az egyházak társadalmi szerepvállalása a rendszerváltoztatástól napjainkig. Szent István Intézet, Budapest.
- Nell-Breuning, Oswald von (1986) Kapitalismus kritisch betrachtet. Herder, Freiburg.
- Nell-Breuning, Oswald von (1990) Baugesetze der Gesellschaft : Solidarität und Subsidiarität. Herder, Freiburg.
- Ragadics Tamás (2019) Egyházi szociális tevékenység Magyarországon. Szociális Szemle, 1-2. 77-90.
- Ratzinger, Joseph (1986) Libertatis Conscientia 68. A Hittani Kongregáció nyilatkozata a felszabadítás teológiájáról. Vatikán.
- Rawls, John (1971) Az igazságosság elmélete. Századvég Kiadó. Bp.
- Rokay, Zoltán (2000) Filozófiai antropológia. SZIT. Bp.
- Sen, Amartya. Az egyéni szabadság mint társadalmi elkötelezettség. Esély 1. sz. 16-34.
- Tomka, Miklós (2006) Egyház a társadalomban. PPKE. Társadalomtudományi Műhely 8. Piliscsaba
- Tóth Tibor (2018) Társadalmi problémák a vidéki Magyarországon és szociálpolitikai viták a törvényhozásban az 1930-as években. Gondolat Kiadó, Budapest.
- Virt, László Katolikus (1999) Katolikus társadalmi alapértékek. Márton Áron Kiadó. Bp.
- Zombori, Gyula (1994) A szociálpolitika alapfogalmai. ELTE, Bp.

”... a szociális vezetőképzésben való részvétel nemcsak a szakmai ismeretek bővítésére biztosít lehetőséget, hanem a szakmai közösségi hálót is erősíti.



Rostáné Riez Andrea PhD

# Szociális vezetőképzés a Pázmány Péter Katolikus Egyetemen

*Kulcsszavak: kétszintű szociális vezetőképzés, projekt, modul, interprofesszionális, indikátorok*

## ABSZTRAKT

A tanulmányban a kétszintű szociális vezetőképzésről írok, amely 2019-2022 között az EFOP-3.8.2-16 és VEKOP 7.5.1-16 Szociális humán erőforrás fejlesztése című kiemelt projekt keretében a Pázmány Péter Katolikus Egyetem Bölcsész- és Társadalomtudományi Kar Szociológia Intézetének Szociális Vezetőképzés Tanszékén valósult meg. A projekt szakmai vezetőjeként a képzés tartalmáról és a szakmai megvalósításáról adok összefoglalást.

**2018. január 1-től** a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. tv. 92/D. § (2) bekezdése értelmében a személyes gondoskodást nyújtó szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi tevékenységet végző, **vezetői megbízással rendelkező személyek szakmai továbbképzésének rendszerét átalakították. A szakvizsga helyébe új kétszintű képzési struktúra lépett: alapozó képzés keretében az alap szintű képzés időtartama 90 óra, a mester szintű képzés időtartama pedig 120 óra, amely képzéseket két évente megújító képzés követi. Az új képzési rendszer alapozó képzésében ez idő alatt hét vidéki képzési helyszínen és Budapesten összesen 701 fő vett részt és szerzett tanúsítványt.**

## 1. A KÉPZÉS ELŐZMÉNYEI

Az esztergomi Vitéz János Római Katolikus Tanító-

<sup>1</sup> Az intézmény pontos megnevezése 1993-tól; korábban: esztergomi „Tanítóképző Főiskola” (1976); esztergomi „Vitéz János Tanítóképző Főiskola” (1989).

képző Főiskola<sup>1</sup>, mely a jelenlegi képzés jogelődje, immár több mint harminc évvel ezelőtt kezdte meg a szociálpedagógusok képzését. A személyes gondoskodást végző személyek továbbképzéséről és a szociális szakvizsgáról szóló 9/2000. (VIII. 4.) SZCSM rendelet értelmében az intézmény szociális szakvizsgáztatási joggal is rendelkezett, felkészítő képzést és vizsgát is szerveztek több témacsoport számára is, vagyis szakvizsgacentrumként is működött.

A Pázmány Péter Katolikus Egyetem Bölcsész- és Társadalomtudományi Kar Szociológia Intézetében a szakemberek 2000. évben kidolgozták és megkezdték a szociális menedzser szakirányú továbbképzést. A két felsőfokú képzést nyújtó intézmény integrációjára 2008-ban került sor. A megkezdett képzéseket a hagyományokat megőrizve, ám a képzési hálókat újragondolva folytatták tovább.

A szociális képzések tanterveit a társadalmi és gazdasági kihívásokat, illetve a szakma igényeit és elvárásait, módszertani innovációit figyelembe véve dolgozták át az oktatók annak érdekében, hogy elősegítsék a hatékonyabb és eredményesebb szolgáltatások kialakítását és működtetését. A szociális és gyermekvédelmi területen dolgozó szakemberek továbbképzési rendszerében újabb változást hozott a 2017. év vége.

A vezetői megbízással rendelkező szociális szolgáltatást nyújtó személyek vezetőképzéséről szóló 25/2017. (X. 18.) EMMI rendelet újra szabályozta a

szociális intézmények vezetőinek törvényben köte-

lezőként előírt továbbképzési rendszerét. A rendelet célja egy új és innovatív elemeket tartalmazó képzés kidolgozása és működtetése, a menedzsment szemlélet megerősítése, korszerű vezetési eszközök alkalmazására való képessé tétel, az emberi erőforrással való hatékony, eredményes gazdálkodás, a szolgáltatásnyújtás folyamatainak eredményesebbé tétele, a pályaelhagyás csökkentése és a területen dolgozó szakemberek elismertségének növelése.

Ezen célok elérése érdekében a dolgozták ki a szakminisztériumban a Központi Oktatási Programot. A kétszintű szociális vezetőképzés oktatási programját négy modul határozza meg.

Az első modul az Ágazat-specifikus ismeretek témakörét tartalmazza, benne három jelentős tárgykörrel: Rendszerek és környezetük, Jog és alkalmazása és Etika és érdekképviselet, amelyek feldolgozására a képzés során az alap szintű oktatási program 6 órát jelöl ki, míg a mester szintű képzésben 18 órát.

A második, a Szociális szolgáltatások működési környezete és gazdálkodás modul két fontos közgazdasági tématerületet ölel fel: A hatékonyság érvényesülése az intézményi működtetésben, illetve A finanszírozás speciális kérdései a szociális ágazatban. Ezeket a részmakát a konzultációk alkalmával az alapképzési csoportok 6 órában, a mesterképzési csoportok pedig 18 órában ismerhetik meg.

A harmadik modul a Vezetés és szervezés, amely a Stratégiai vezetés, a Szervezés és Személyes vezetés tematikákat tartalmazza, az alap szintű oktatás során összesen 12 óra terjedelemben, a mester szintű oktatás során 18 órában.

A Központi Oktatási Program negyedik modulja a Menedzsment készségek és kompetenciák alkalmazása a gyakorlatban címet kapta, amelynek keretében a Szervezeti magatartás, a Kommunikáció a szervezetben, a Konfliktuskezelés a szervezetben és a Szervezeti mentálhigiéné, kiégés megelőzése kurzusokat hallgatják az alapképzésben részt vevők 6 óra időtartamban, a mesterképzésben 24 órában.

A képzési struktúra tehát az alapképzés tekintetében 30 óra elméletből és 50 óra gyakorlatból áll, összesen

80 óra a képzési idő. A mesterképzést 50 óra elmélet és 70 óra gyakorlat, összesen: 120 óra alatt teljesítik a szakemberek.

A vezetőképzés törvényi alapját tehát az 1993. évi III. törvény 92/D.§ (2) pontja tartalmazza, amely szerint a személyes gondoskodást nyújtó szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi tevékenységet végző, vezetői megbízással rendelkező személyek jogszabályban meghatározottak szerint vezetőképzésen vesznek részt.

A Pázmány Péter Katolikus Egyetem pedig a 31/2018. (IX.25.) EMMI rendelet alapján jogosulttá vált a vezetőképzés megszervezésére, amelyet a Magyar Katolikus Püspöki Konferencia 2018. szeptember 4-5-i döntése alapján a Katolikus Szeretetszolgálatvaló együttműködésben valósít meg.

A jogszabály értelmében és a szakmai igények figyelembevételével kezdődött meg a vezetőképzés megvalósításához szükséges keretek kidolgozása, amely alapján a Pázmány Péter Katolikus Egyetem Bölcsész- és Társadalomtudományi Kar Szociális Vezetőképzési Tanszéke 2019. tavaszi félévétől szervezett szociális alapozó vezetőképzést alap és mester szinten budapesti és vidéki helyszíneken az EFOP 3.8.2 és a VEKOP 5.5.1. Európai Unió által finanszírozott projektek keretein belül.

## II. A KÉPZÉSRŐL

A vezetőképzés olyan hatósági képzés, amelynek célja a vezetői tevékenységhez szükséges alkalmasság és kompetenciák gyakorlatorientált fejlesztése.

A vezetőképzés célcsoportja a két szint megkülönböztetés alapján tehát:

1. Alap vezetőképzésre kötelezett

- Vezetőápoló
- Vezetőpedagógus
- Bölcsődei tagintézmény-vezető
- SzMSz szerint munkamegosztás szempontjából elkülönült szervezeti egység vezető
- Integrált intézményben szakmai egység vezető
- Többcélú óvoda-bölcsőde vagy többcélú közös



igazgatású intézmény esetén 3 vagy annál több csoport esetén a vezető

## 2. Mester vezetőképzésre kötelezett

Határozatlan, vagy 12 hónapnál hosszabb határozott időre, ill. több alkalommal határozott időre kinevezett vezető.

- Egy szolgáltatást nyújtó engedélyes vezető (pl. önálló bölcsődevezető, fenntartó döntése alapján önálló mini bölcsőde intézményvezető)

- Több, nem bentlakásos szolgáltatást nyújtó engedélyes intézményvezető

Többször is felmerültek azok a kérdések, amelyek a képzési szintek meghatározásának nehézségére mutattak rá, ezért készült egy folyamatábra a Szociális vezetőképzés algoritmus<sup>2</sup> címmel.

Nemcsak a képzésre kötelezett szakemberek, hanem a képzést szervezők számára is hasznos volt már a képzés tervezésének fázisában ez az ábra.

Ugyanakkor a képzés tartalmát tekintve szükségesnek tartottuk egy alaposabb, átgondoltabb és szükségletekre, igényekre reagáló tematikák kidolgozását. Kiindulópontként rögzítettük, hogy a szociális vezetőképzés alap- és mesterképzése 4 modulból, 12 tartalmi tanegységből (tantárgyból) áll. Az egyes szintek

között a képzés módszertana és a képzésre fordított óraszámok eltérőek, de a tárgyak elnevezésén túl szükségesnek tartottuk elkészíteni a tantárgyi tematikákat az óraszámok figyelembevételével és a szakirodalom feldolgozásával.

Az előkészítő munka eredményeként a Pázmány Péter Katolikus Egyetem vezetőképzési programja szisztematikus, tudatos és innovatív. A megvalósításban gyakorlatorientált, szemléletformáló és kooperatív magatartást vár el.

Képzési programunk, a meghirdetett kétszintű szociális vezetőképzés oktatási programhoz igazodik, szerkezetét tekintve szinergikus, azaz a megnevezett négy modul összehangolt, egymáshoz igazított; illetve az alap és a mester képzési szint egymásra épülnek, kijelölve a megújító képzés lehetséges tartalmát is. A képzési programunk valamennyi elemével a folyamatos szakmai fejlődés iránti igény kialakítására törekszünk.

Célunk, hogy az előre meghatározott képzési terv egy szisztematikus tanulási folyamaton át vezesse a hallgatót, elősegítve a szakmai kompetenciák bővítését, fejlődését és a nyitott, rugalmas és innovatív szakmai fejlődés vezetői jellemvonásának formálását.

Koncepciónk fókuszja az alap szintű képzés tekintetében a „vezetővé képzés”, míg a mester szintű kép-

zésben a „vezetőképzés”. Lényegesnek tartjuk az alap szintű képzés során az alapfokú vezetési ismeretek átadását, a mester szintű képzés központjába azonban az alkalmazott vezetéselmélet áll. Különös tekintettel tárgyaljuk az egyházi fenntartású intézmények vezetőinek speciális kompetenciakörét, az intézmények működésének sajátosságait, a szükséges differenciált ismeretek körét.

A modul elemeinek megtervezése közös oktatói-szakmai tevékenységet jelent, amelynek során elsődleges feladatnak tekintettük a tematikák, szakirodalmak, egy azonnal jól hasznosítható tudástár összeállítását.

A modulok meghatározottak, a modulokhoz tárgyakat rendeltek, így a tárgyak alapján meghatározzuk a gyakorlati képzés tartalmát, módszerét.

A Pázmány Péter Katolikus Egyetem oktatási programjában a négy elméleti modul mellé gyakorlati kurzusokat társítottunk elősegítve ezzel az elmélet és a gyakorlat integrációját, az ismeretek és tapasztalatok szintézisét.

Az ágazat-specifikus ismeretek modult Intervízió kurzussal erősítettük, amely biztosítja konkrét esetek, szervezeti és vezetői szituációk áttekintését, feldolgozását és modellezését. A szociális szolgáltatások működési környezete és gazdálkodás modulhoz Projektmunka címmel kapcsolunk egy olyan gyakorlati kurzust, amely lehetővé teszi a projektszemlélet formálását kooperatív munka keretében. A vezetés és szervezés, illetve a menedzsment készségek és kompetenciák alkalmazása a gyakorlatban modulok innovatív és praxisorientált szemléletű kurzusa a Vezetői tréning, amely a kulcskompetenciák fejlesztésére és bővítésére ad lehetőséget. A gyakorlati kurzusok alkalmával is kiemelt figyelmet szenteltünk az egyházi fenntartású intézmények speciális helyzetére, vezetői feladatainak sajátosságaira.

Az oktatási programunk szerkezetét tekintve három képzési alkalomból áll, jelenléti oktatás keretében biztosítva az előírt óraszámokat. Az alap szintű képzések

két, a mester szintűek három naposak. Az egyes modulok és a hozzájuk kapcsolt gyakorlati kurzusok egy konzultációs blokkban zajlanak, míg a vezetői tréning keretezi a képzési programot. A képzésben részt vevőknek a jelenléti órák legalább 85%-án kell személyesen részt venniük, ezt aláírásukkal a jelenléti íven is igazolják.

A részt vevők tanulási folyamatát a tutor segíti. A tutor által biztosított konzultációs lehetőség elektronikus formában vehető igénybe. A tutor elsősorban a záródolgozat elkészítésében nyújt konzultációs lehetőséget. A résztvevőnek az írásbeli dolgozat választott témáját a tussal egyeztetnie kell. A résztvevő az önálló dolgozat tervezetét, koncepcióját előre, írásban megküldi a tussal, aki reflektál a küldött tanulmányra. Ha a tutor nem észlel problémát, a résztvevő folytathatja a megkezdett munkáját. Ha a tutor észrevétele tesz a felvetett téma/probléma tárgyalásával és annak további feldolgozásával kapcsolatosan, úgy javasolja a szükséges módosításokat és kijelöli a záró projekt munka elkészítésére vonatkozó feladatokat. Ha nem ért egyet a választott témával, problémafelvétellel vagy annak feldolgozásával, azt jelzi a hallgatónak és segítséget nyújt a téma újragondolásában és a záró projekt munka elkészítéséhez további szempontokat, támpontokat ad.

A képzés tehát a záró projektdolgozat elkészítésével fejeződik be. A résztvevő a dolgozatban reflektál a képzés során elsajátított ismeretekre, tapasztalatokra és az egyéni vezetői kompetenciák fejlődésére is. A résztvevő az önreflexió módszerével összefoglalja a saját előrehaladását, amely a vezetői kompetenciákat meghatározó céletterületekre világít rá.

A vezetői kompetenciákat meghatározó céletterületek az alábbiak:

### 1. Rendszerismeret

A társadalmi, gazdasági és az ellátórendszerben, jogi szabályozásban megjelenő változások követése.

<sup>2</sup> <https://semmelweis.hu/emk/files/2020/06/Algoritmus.pdf>

**2. Folyamatos fejlesztés**

A változások alapján szükségszerű új módszerek és megoldások képviselése, bevezetése.

**3. Működtetés**

Az ellátás biztosításához kapcsolódó többszempon tús problémamegközelítés és megoldáskeresés.

**4. Információkezelés**

Az ellátotti oldal, továbbá a szerepével kapcsolatos belső és külső elvárások folyamatos és reflektív megismerése.

**5. Minőség szemlélet**

Az elégedettségre törekvés ellátotti, hozzátartozói, munkatársi, fenntartói vonatkozásban egyaránt.

**6. Interprofesszionális**

A társadalompolitikai tekintetben kapcsolódó szakmai területek megismerése, kapcsolódási pontok keresése, szakmákkal való együttműködés.

**7. Emberkép alapú vezetés**

Keresztény emberképen alapuló, személyközpontú, önismeretre és önreflexióra épülő vezetés.

A résztvevő a záró projektmunka határidőre történő leadása esetén bocsátható záróvizsgára, amely két részből áll. A záró projektmunka szóbeli ismertetése és a képzés tartalmára, illetve az egyéni fejlődésre való reflektálás egy háromtagú vizsgabizottság előtt.

A képzés kimenetele: tanúsítvány.

**2.1. Az első vidéki csoportok**

Miután a 2018. évi jogszabályváltozás ezt lehetővé tette a Pázmány Péter Katolikus Egyetem is nagy lelkesedéssel csatlakozott be a szociális vezetőképzés szervezésébe. A 2019 tavaszi félévében (február – június időszakban) három helyszínen folyt képzésünk: Győr, Eger és Székesfehérvár.

| Helyszín       | Alapképzés (fő) | Mesterképzés (fő) |
|----------------|-----------------|-------------------|
| Győr           | 27              | 25                |
| Eger           | 21              | 25                |
| Székesfehérvár | 35              | 34                |

|                |    |    |
|----------------|----|----|
| Győr           | 27 | 25 |
| Eger           | 21 | 25 |
| Székesfehérvár | 35 | 34 |

A képzés oktatási programját 16 fő kollégával (oktató, tréner és tutor) való szoros együttműködésben valósítottuk meg, és a vizsgabizottság tagjainak visszajelzéseivel megerősítve gondoltuk újra a képzési program tartalmát. Az ágazat-specifikus ismeretek és a szociális szolgáltatások működési környezete és gazdálkodás modulok témaköreinek feldolgozásához sok aktuális példára, jó gyakorlat megosztására, a készségek tárházának effektív bővítésére van szükség. A vezetés és a menedzsment tématerületek tréning módszerrel való kibontása mindenki meglegedésére történik. Azzal, hogy a tréningek keretében a képzési struktúrát, hatáson munkát végző csapatépítés és közösségerősítés terén.

Az írásbeli feladatok teljesítése során a résztvevők igénylik a tutorok támogatását. A választott projektmunkák sokszínűek, igazodnak a résztvevők mindennapi tevékenységéhez és szakmai dilemmáikhoz, kihívásaikhoz.

A résztvevői visszajelzések megerősítik a képzés gyakorlatorientáltságát, az interaktivitás jelentőségét és a szakmai tapasztalatcsere fontosságát.

2019. július 5-én 167 főnek adhattuk át Piliscsabán ünnepélyes keretek között a tanúsítványt.

**2.2. További vidéki képzések**

2019. szeptember – december időszakban 2 helyszínen folyt a képzés: Esztergom és Nyíregyháza.

| Helyszín    | Alapképzés (fő) | Mesterképzés (fő) |
|-------------|-----------------|-------------------|
| Esztergom   | 14              | 34                |
| Nyíregyháza | 31              | 35                |

Az előző képzési csoportok munkája alapján zajlottak a képzések. A két eltérő földrajzi adottságú csoport

azonos szakmai nehézségekről számolt be és többnyire „a vezetői ideális megoldások” keresésére és kidolgozására fókuszáltak. A konstruktív csoportmunka során új és azonnal alkalmazható vezetői eszközöket modelleztek.

2020. január 25-én Esztergomban, és 2020. január 31-én Máriapócon összesen 114 főnek adtuk át ünnepélyes keretek között a tanúsítványt.

A Pázmány Péter Katolikus Egyetem Bölcsész- és Társadalomtudományi Kar által megvalósított vezetőképzésben a 2019. évben csak az EFOP célcsoport számára szerveztünk képzést. Ennek keretében összesen 281 fő (128 alapképzésben 153 mesterképzésben) sikeresen tanúsítványt szerzett.

**2.2. A folytatásban változást hozott a pandémia**

2020. évben a VEKOP-7.5.1. projekt keretén belül szerveztünk képzést, melyre a budapesti és Pest megyei telephellyel rendelkező intézmények vezetőinek jelentkezését fogadtuk.

A tavaszi félévre 3 alap és 3 mester szintű csoport képzését terveztünk. Időközben megjelent a 7/2020. (III.10.) EMMI rendelet, amely bizonyos paraméterek alapján szűkítette a vezetőképzésre kötelezettek körét. Ez alapján 10 fő adta azt a visszajelzést, hogy nem kívánja folytatni a képzést.

A tavaszi félévben a meghirdetett csoportok megkezdtek a munkát, de a koronavírus járvány miatt kihirdetett veszélyhelyzet okán a személyes jelenlétet igénylő képzési tevékenységet felfüggesztettük. Annak érdekében, hogy a résztvevőkkel fenntarthatassuk a kapcsolatot és az oktatási folyamatot, oktatási segédanyagokat küldtünk ki elektronikus úton. A segédanyag közzétételén, egyszerűen fogalmazott szakmai ismereteket rendszerező tanulmány, amely átláthatóan, lényegre törően tartalmazza a tananyagot, és csak annyi információt tartalmaz, amelyet a résztvevők könnyen fel tudnak dolgozni. Az oktatók a modulokhoz/kurzusokhoz tartozó témákat több tématerületre bontották és a meghatározó szakirodalmakat is megjelölték.

Az írásbeli dolgozatok (gondolatindító tanulmány és záró dolgozat) leírását és a feladatok teljesítésének határidejét tartalmazó részletes útmutatót a kialakult járványhelyzet és új képzési koncepció értelmében módosítottuk. A részletes útmutatót mindenki számára megküldtük és az elektronikus úton történő tutorálás megvalósult.

Az elmaradt konzultációkra július, majd szeptember és október hónapban került sor. A képzési alkalmak szervezése során különös figyelmet fordítottunk a járványügyi védekezésre, összhangban az országos tisztifőorvos által „Felsőoktatási intézményekben a vizsgáztatás oktatási intézményekben történő megrendezése, közegészségügyi-járványügyi feltételek” címen kiadott, s az emberi erőforrások minisztere által jóváhagyott eljárásrend rendelkezéseire, illetve a Pázmány Péter Katolikus Egyetem hallgatók általi látogatásának rendjéről szóló Rectori utasításra.

A képzésszervezés során több új oktató kollégát is bevontunk a képzésbe, így biztosítottuk, hogy a meghirdetett képzési csoportok munkája szakmailag hatékony és eredményes legyen.

A résztvevők a „pótórát” abszolválták, majd sikeres vizsgát tettek. Így ezt a képzési ciklust 2020. év őszi félévében zártuk le

| Helyszín | Alapképzés (fő) | Mesterképzés (fő) |
|----------|-----------------|-------------------|
| Budapest | 78              | 72                |

A tanúsítványátadó ünnepséget számukra a járványügyi helyzet miatt nem tudtunk megszervezni és sajnos a további csoportok elindulásával is várnunk kellett, hiszen az érvényes jogszabály és a képzés hatályos oktatási programja a szociális vezetőképzésben is elvárta a jelenléti órák megtartását, - 15%-os hiányzást engedélyezve - a járványügyi helyzet ellenére is.

A VEKOP célcsoport számára így csak 2021. tavasz végén szerveztünk újra jelenléti képzést budapesti helyszí-

nünkre. A résztvevők kimerülten, de aktívan vettek részt a konzultációs alkalmakon, különösen a tréningeken volt tapasztalható a szakmai nyitottság és az együttműködési készség magas szintje.

| Helyszín | Alapképzés (fő) | Mesterképzés (fő) |
|----------|-----------------|-------------------|
| Budapest | 32              | 25                |

A nehézségek ellenére vagy éppen átgondolva a saját hivatásukat, oktatók és résztvevők úgy tekintettek a konzultációs alkalmakra, mint a regenerálódás egy lehetséges formájára. A rendszerismeret hangsúlyozásán túl a szakmai hálózatosodás, szakmai és emberi kapcsolatok jelentőségét fogalmazták meg. „A különböző módszerek megismerése, az együtt gondolkodás lehetősége rávilágíthat az intézmény működtetésével kapcsolatos problémák olyan komponenseire is, amelyek esetlegesen elkerülték a figyelmünket, vagy nem tulajdonítottunk túl nagy jelentőséget nekik. Mint már sokszor említettem, számomra, aki vezetőként sokszor érzi magát egyedül a gondokkal, új lendületet és megerősítést ad, ha hozzáértő emberekkel beszélhetek a különböző megoldási módokról, a megközelítések lehetséges változatairól.” – summázta egy résztvevő.

2021. őszén sajnos még mindig a Covid 19, illetve hatása és következménye nehezítette meg az életünket és a képzési programunkat.

| Helyszín | Alapképzés (fő) | Mesterképzés (fő) |
|----------|-----------------|-------------------|
| Budapest | 51              | 46                |

A résztvevők teljesítve kötelezettségüket megjelentek a konzultációkon, de sokszor sokakban magas volt a frusztráció. Erről így írt az egyik résztvevő: „Fontos volt, hogy a résztvevő csoporttársak mindegyike nyitott és érdeklődő volt, hogy tiszteletbe tudtuk tartani egymás véleményét, hogy őszintén meg tudtuk fogal-

mazni egymással szemben a szakmai kritikáinkat. Persze voltak napok, amikor nem volt minden ilyen szép és gördülékeny, hiszen mindenki hozta magával a munkájában ráakodott kisebb-nagyobb terheket, a deficiteket, az aktuális problémákon való rágódását és néha bizony azt is kimondtuk, épp lenne máshol egyéb feladatunk.” A kooperatív munkában azonban feloldódtak a résztvevők, a tréningeken pedig elmélyíthették a vezetésméleti tudásukat, integrálhatták az ismereteiket és védett környezetben kipróbálhattak új kompetenciákat. Ahogy azt a fent idézett résztvevői reflexióban megfogalmazta a kolléga: „a szakmai támogatást és megerősítést egy intenzív és igényes interdiszciplináris tudásközvetítő- és tudásépítő környezetben kaptam meg.”

A határidőre beadott záró írásbeli dolgozatok és sikeres vizsgák eredményeként 2021. december 11-én Budapesten összesen 161 fő alap képzésben és 143 fő mester képzésében résztvevő szakembernek adtuk át ünnepélyes keretek között a tanúsítványt.

### 2.3. A jelenlegi helyzet

A szociális vezetőképzési projekt a 2022 tavaszi félévét befejeztük. Korábbi gyakorlatunk alapján már 2021 őszén elindult a tervezés. Figyelembe véve a tervezett résztvevők számát 4 csoport képzését terveztünk az EFOP célcsoport számára: 2 csoport alap és 2 csoport mester szintű képzési csoportot. Az OJKF rendszerben ennyit is hirdettünk meg, de a promóciós munkánknak és a szakmai érdeklődésnek köszönhetően az alap képzési csoportokba kétszer annyian jelentkeztek, mint terveztük, így azokat további két csoportba bontottuk. Végül 2 alap és 1 mester csoportot indítottunk Veszprémben, és 2 alap és 1 mester csoportot indítottunk Debrecenben.<sup>3</sup>

| Helyszín | Alapképzés (fő) | Mesterképzés (fő) |
|----------|-----------------|-------------------|
| Veszprém | 40              | 31                |
| Debrecen | 31              | 17                |

<sup>3</sup> Többben azonban várólistára kerültek mind az alap, mind a mester csoportok tekintetében, még úgy is, hogy a továbbiakban, a projektek lezárását követően, a kötelezettek részére a vezetőképzés oktatási programján való részt vétel önköltséges lesz.

A két eltérő társadalmi-gazdasági környezetben zajló képzés hasonló hangulatban zajlott, megegyező problémákat tárgyaltak és sajátos fókuszpontokat azonosítottak a résztvevők. Széles spektrumon helyezhetőek el a hívószavak, amely mentén egy-egy modul előre meghatározott témakörei feldolgozásra kerültek: fluktuáció, időgazdálkodás, motiváció, prioritások felállítása és kezelése, változásmenedzsment, válságkezelés, lelki egészség, rekreáció. A résztvevők visszajelzéseikben kiemelték a szemléletformálás és a stratégiaalkotás jelentőségét, a vezetői eszköztár bővítését, az intervíziós technikák azonnali alkalmazásának lehetőségét.

2022. május 27-én Debrecenben összesen 48 főnek adtuk át ünnepélyes keretek között a tanúsítványt. Június 17-én Esztergomban nemcsak 71 főnek adtuk át a tanúsítványt, hanem projektzáró rendezvényt is tartottunk.

A vezetőképzés pályázati forrásból való szervezését és megvalósítását június 30-án befejeztük. A vállalt műszaki mutatószámokat teljesítettük. Az összesítő adatokat tartalmazó táblázat alapján elmondható, hogy az alapozó képzés során az alap szintű képzésre kötelezetteket nehezebben tudtuk bevonni az oktatási programunkba, míg a mester szintű képzésben a tervezettnél több szakembernek tudtunk tanúsítványt kiállítani.

Azok, akik az oktatási programban részt vettek és sikeres vizsgát tettek, tehát tanúsítványt szereztek, már a megújító képzés iránt érdeklődnek. Több csoport is jelezte, hogy lehetőség szerint együtt teljesítenék az „ismétlő” képzést, közösen tennének eleget továbbképzési kötelezettségüknek.

Elkészült az oktatási program alapján és a tananyag-fejlesztési tevékenységünk eredményeként A szociális vezetőképzés alap és mester szintű ismeretbázisa című kötet, amely egy kiadványba rendezte az alap és mester szintű képzés elméleti moduljainak és gyakorlati kurzusainak kidolgozott témáit, meghatározó tudásbázisát és a hozzájuk rendelt gyakorlatok ismertetését is.

| Összesítő             |               |                                      |                    |
|-----------------------|---------------|--------------------------------------|--------------------|
|                       | Indkátor (fő) | Tanúsítványt szereztek összesen (fő) | Teljesítés (%-ban) |
| EFOP alap             | 210           | 199                                  | 94,8               |
| EFOP mester           | 150           | 201                                  | 134                |
| <b>EFOP összesen</b>  | <b>360</b>    | <b>400</b>                           | <b>111,1</b>       |
| VEKOP alap            | 195           | 161                                  | 82,6               |
| VEKOP mester          | 120           | 143                                  | 119,2              |
| <b>VEKOP összesen</b> | <b>315</b>    | <b>304</b>                           | <b>96,5</b>        |

Elkészült az oktatási program alapján és a tananyag-fejlesztési tevékenységünk eredményeként A szociális vezetőképzés alap és mester szintű ismeretbázisa című kötet, amely egy kiadványba rendezte az alap és mester szintű képzés elméleti moduljainak és gyakorlati kurzusainak kidolgozott témáit, meghatározó tudásbázisát és a hozzájuk rendelt gyakorlatok ismertetését is.

### 2.4. A jövő

A szociális vezetőképzés olyan hatású képzés, amelynek alapozó képzését eddig pályázati forrásból valósítottuk meg. Ezt követően kerül sor (pályázati forrás nélkül) a kétévente kötelező megújító képzés is. Erre a képzésre már jó egy éve jelentkeznek a szakemberek, többen is a korábbi képzési csoportjaikhoz ragaszkodva. Tehát a szociális vezetőképzés fenntartása nemcsak pályázati kihívás, hanem felelősség, szakmai és képzési szempontok alapján pedig hatalmas lehetőségeket is rejt magában. A vezetőképzés megújító képzési struktúrájáról tudjuk, hogy a szakemberek megújító alapszintű képzése 15 óra, amely 5 óra elméletből és 10 óra gyakorlatból

áll, emellett a megújító mesterszintű képzés 25 óra, ami 10 óra elmélet és 15 óra gyakorlat.

A Pázmány Péter Katolikus Egyetem a szociális vezetőképzés megújító képzésének alap szintű csoportjainak az alábbi témajavaslatokat fogalmazta meg és tervezi:

- A professzionális segítség és azok stressz-faktorainak kezelése Szervezet – kultúra – konfliktus
- Vezetői kompetenciák fejlesztése
- A vezetés etikai aspektusai

A megújító képzés mester szintű csoportjainak pedig a következő tématerületeket tervezi felkínálni:

- Szociális menedzsment és reziliencia
- Hatékonyság – stratégia – projektmenedzsment
- Vezetői kompetenciák fejlesztése
- A vezetés etikai aspektusai

Az eddig alkalmazott módszereket továbbra is professzionális szinten szeretnénk alkalmazni, úgymint: tréning, projektmunka – csoportmunka, kooperatív technikák.

### III. ZÁRÁSKÉNT

A képzéseink szervezettségéről és tartalmáról sok pozitív visszajelzés érkezett, mely egyrészt megnyilvánul a jelentkezők számában, másrészt a konzultációk ideje alatt kialakult összetartó szakmai közösségek permanens működésében is. Vagyis a szociális vezetőképzésben való részt vétel nemcsak a szakmai ismeretek bővítésére biztosít lehetőséget, hanem a szakmai közösségi hálót is erősíti. A képzés során a meghatározott elméleti modulokat gyakorlati tapasztalatok feldolgozásával mélyítjük el, használva a tréning és a projektmunka módszereit, de különös figyelmet fordítunk az egyéni, személyes előrehaladás támogatására is.

A képzés eredményei számszerűsíthetők, de ugyanannyira fontosnak tartom az egyéb hozzáadott értékeket is, mint például a szakmai együttműködések és

hatékony támogató kapcsolatok kialakulását, a közös gondolkodást és problémamegoldást, az innovatív és jó gyakorlatok megosztását, szakmai és vezetői kompetenciák kialakítását, erősítését.

#### FELHASZNÁLT JOGSZABÁLYI FORRÁSOK

25/2017. (X. 18.) EMMI rendelet a vezetői megbízással rendelkező szociális szolgáltatást nyújtó személyek vezetőképzéséről

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény

A Kormány tagjainak feladat- és hatásköréről szóló 152/2014. (VI. 6.) Korm. rendelet

”A gyermekek problémái leképezik a társadalom állapotát, betegségeit, kihívásait és változásait is.



Sidlovics Ferenc

# Pillanatképek az elmúlt 25 év szakmai történéseiből a Gyermekvédelmi törvény születésnapja alkalmából

*Kulcsszavak: gyermekvédelem, gyermekjólét, gyermeki jogok, horizontális és vertikális feladatmegosztás, szakmai támogatórendszer*

Az elmúlt évben volt 25 éves a Gyermekvédelmi törvényről és gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény, vagy ahogy a szakmai köznyelv hívja a Gyermekvédelmi törvény. Az alkalomból adódóan szinte természetes módon adódik, hogy visszatekinünk ez eltelt negyed század szakmai történéseire, hogy számot vessünk az eltelt időszak eredményeivel, az előttünk álló feladataival. Ez a rövid írás ennek a számvetésnek egy szubjektív metszete. Nem egyfajta tudományossággal részletező és a teljességre törekvő elemzés, hiszen az egy kötetnyi írás lenne. Soraim inkább egyfajta válogatásnak tekinthetők olyan eseményekből, amelyeket valamiért fontosnak tartok, némelyiket a múlt, másokat a jelen, vagy a jövő szempontjából. Mindezek végig gondolására az sarkalattal, hogy felkérést kaptam a Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézetétől, hogy a Szakmai Kollégium ülésén tartsak korreferátumot Domszky András: „A törvényhez sem vezetett királyi út” című írásához. A téma már a cikk olvasásakor magával ragadott, a szerző a tőle megszokott alaposággal mutatta be a törvény megszületésének szakmai, gyermekjogi, szakmapolitikai körülményeit, az oda vezető utat. Lebilincselő volt olvasni, majd a Szakmai Kollégium ülésén hallgatni, hogy mennyi szakmai vita, kezdeményezés, ötlet, módszer, indítvány ötvözeteként öltött testet a jogszabály. A gondolkodásban itt vettem át azt a képzeletbeli fonalat, ami a Gyermekvédelmi törvény megszületéséig vitt. Hogy mi történt ezután, nos az már történelem, amit mindenki saját megítélése, szakmai ízlése szerint értékeli. Vannak azonban

olyan események az elmúlt huszonöt évben, melyen egyfajta mérföldkőnek tekinthetők. Megannyi kérdést vetnek fel ezek a szakmatörténeti pillanatok, én mindössze néhányat emeltem ki ezek közül.

## Mi az igazi jelentősége ennek a törvénynek?

Az elmúlt huszonöt év tükrében kimondhatjuk, hogy nem pusztán egy új jogszabály született. A Gyermekvédelmi törvény megalkotása minden túlzás nélkül egy új korszakot nyitott nem csak a gyermekvédelem, hanem a gyermekekkel kapcsolatos közpolitikák viszonylatában. Egy új gyermekvédelmi rendszer jött létre 1997-ben, ami új alapvetésekre épült, új eszközrendszerrel, vadonatúj megközelítéssel.

Integrálta a korábbi gyermekvédelmi rendszer tapasztalatait, erényeit, de merőben új felől közelít a problémához, új prioritásokkal, hangsúlyokkal. Talán a legjelentősebb mindezek közül, hogy a prevenció került az új rendszer fókuszába, nagyon komoly állami garanciákat iktatott be az ellátási biztonság és a gyermeki jogok érvényesülése érdekében. Pont ezért meghatározta és különválasztotta a pénzügyi és természetbeni ellátásokat, a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti alapellátásokat, a gyermekvédelmi szakellátásokat és a gyámhatósági eljárásokat, amelyek egységes keretbe foglalva a gyermeki jogok védelme érdekében a szolgáltatásokat, ellátásokat és intézkedéseket.

Emellett, túllépve egy szakrendszer építésének keretein meg kívánta változtatni a társadalomnak a gyermekvédelemről alkotott képét, aminek közép-pontjában fő üzenetként az állt, hogy nem büntetés kiszabása a cél, sokkal inkább a támogató, szolgáltató jelleg. Annak megértetése a társadalom széles rétegeivel, hogy a szülőként segítséget kérni nem bűn, ha nehézségeik vannak a gyermekeikkel. A fókuszba az került, hogy arra bátorítsák a szülőket, szakembereket, hogy bízzanak az ellátórendszerben, jelezzék a problémáikat, hiszen nincsenek egyedül, hanem egy erős védőháló épült köréjük.

Paradigmaváltást jelentett, hogy törvényi szinten kerültek deklarálásra a gyermeki jogok és azok biztosításának módja. A jogok és kötelezettségek egyensúlya a gyermekek és szülők, valamint a szakemberek vonatkozásában, vagy a társszakmák és ellátórendszerek együttműködési kötelezettségének meghatározása mind, mind olyan tényező, amelyek a gyermeki jogok érvényre juttatásának garanciális hátterét alkotják.

„A gyermeknek joga van ahhoz, hogy segítséget kapjon a saját családjában történő nevelkedéséhez, személyiségének kibontakoztatásához, a fejlődését veszélyeztető helyzet elhárításához, a társadalomba való beilleszkedéséhez, valamint önálló életvitelének megteremtéséhez.”<sup>1</sup>

A törvény egyik legszemléletesebb mondata ez, ami nagyon erős deklaráció: a gyermekeknek elsődlegesen a saját családjukban van a helye egészen addig, amíg az nem ellentétes az érdekeikkel. Ehhez minden segítséget biztosítani kell, minden támogatást, ami hozzájárul a személyiségfejlődés támogatásához, a hátrányok felszámolásához.

Számos fontos elv jelenik meg ebben az idézetben, ami rendszerszinten határozta meg az új struktúrát. Benne van a családban történő nevelkedés fókuszba helyezése, a gondoskodás a fejlődés támogatásáról, a tehetség kibontakoztatásának fontossága, az éber odafigyelés biztosítása és a védelem biztosítása, ha arra van szükség.

A törvény terminológiája leköveti az új szemléletet: immár a gyermekek jóllétéről, gyermekvédelmi gondoskodásról, átmeneti nevelésről beszélünk, ami önmagában is orientál megfogalmazásaiban.

Egy nagyon kidolgozott, aprólékosan felépített új rendszer jött létre, de milyen ez a rendszer?

Egyáltalán... **Milyen a jó gyermekvédelmi rendszer?**

Egy jó gyermekvédelmi rendszer véleményem szerint, először is érzékeli a problémát. Az egyik legfőbb garancia, hogy nem maradhat rejtve eset, a gyermekek veszélyeztetettsége nem bújhat meg a látencia homályában.

Másrészt reagálni képes a problémára, van eszköztára, amely a gyermekek problémáira adekvát válaszokat képes adni és kellően kiépült ahhoz, hogy az bárholon hozzáférhető legyen, legalább az alapvető ellátási tartalmak vonatkozásában.

Végül, de nem utolsósorban a beavatkozás, segítségnyújtás tartalmában alkalmazkodni képes a problémához, hiszen a gyermekek, számos mutató mentén rendkívül heterogén célcsoportot alkotnak. A gyermekek problémái leképezik a társadalom állapotát, betegségeit, kihívásait és változásait is. Ahogy a gyermekvédelmi problémák együtt haladnak a társadalmi folyamatokkal, úgy kell tudnia a gyermekvédelmi rendszernek lekövetni azokat és reagálni tudni az új szükségletekre, új kihívásokra.

**Adódik a kérdés: jó a magyar gyermekvédelmi rendszer?**

A válaszom az, hogy igen, meggyőződésem, hogy jó a magyar gyermekvédelmi rendszer, maga a struktúra rendelkezik a fenti kritériumokkal, képes adekvát válaszokat adni a problémákra. Büszkék lehetünk rá és egyben rengeteg tennivalónk van vele. Ezek a feladatok egyrészt következnek az 1997-ben hatályba lépő jogszabály fejlődéstörténetéből, másrészt kötődnek egy-egy korszak szakmapolitikai prioritásaihoz, ágazati célrendszeréhez, az adott időszak gazdasági-, társadalmi folyamataihoz, de olykor csak egy nagyobb figyelmet kapott gyermekvédelmi összefüggésű esethez.

**A törvény hatályba lépésének időszaka**

A jogszabály kihirdetését izgatott készülődés követte, a szakmai beszélgetések középpontjában a tervezetés, az új rendszer kiépítésével kapcsolatos

<sup>1</sup> 1997. évi XXXI. törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról. 6. § (2)

megoldáskeresések álltak. A hatálybalépéssel lelkes építkezés kezdődött, az ellátások kiépítése, az intézmények létrehozása. Ezzel együtt egy rendkívül intenzív szakmai megalapozó munka kezdődött. Az új rendszert meg kellett tölteni tartalommal, hiszen a korábbi gyermekvédelmi feladatellátás egy merőben új környezetbe került, új szolgáltatások, új tartalmak, új intézmények jöttek létre, amelyek új együttműködések, új szereposztásokat feltételeztek. Szakmailag ezek többségében nem voltak előzmény nélküliek, de a feladatellátás tartalmát újra kellett rendezni, a hiányzó szakmai elemeket meg kellett alkotni.

Már akkor, a legelején látszott, hogy az egyik legnagyobb rendszerszintű kihívás az önkormányzati feladatellátás, a számukra előírt feladatellátási kötelezettség biztosítása lesz. Bár elvben és szándékában rendkívül előremutató volt az állami felelősvállalás decentralizációja, - a lokális öngondoskodás finomrahangolt, a helyi problémákhoz alkalmazkodni képes rendszerének megteremtése - mégis az új önkormányzati feladatok portfólióját egészében vizsgálva az elejétől fogva a rendszerbe volt kódolva egy ellenérdekeltség.

A számos feladat között, melyek igen változatosak voltak, a helyi gyermekvédelmi feladatok a kevésbé látványosak közé tartoztak. Nehezen volt megmutatható azok valódi jelentősége a helyi döntéshozók számára, látszólag alacsony volt megtérülése az erőforrásigényükkel szemben. Ezek a szolgáltatások rendkívül rossz pozícióba szálltak versenybe akkor, amikor a helyi döntéshozatalnak a csatornázási feladatok, a járdaépítés, vagy a gyermekjóléti szolgáltatások forrásai között kellett döntenie.

A helyzetet tovább nehezítette, hogy az önkormányzatok szerint alacsony volt az állami normatív finanszírozás aránya, ami egyfajta hozzájárulásként definiálódott a helyi feladatok megoldásához.

A legelején felszínre került néhány szolgáltatásszervezési kérdés is, hiszen csak menetközben derült ki, hogy a finanszírozás módját, Magyarország településszerkezeti sajátosságait figyelembe véve nem kellően differenciált a feladatellátási kötelezettség. A kötelező feladatokat mérettől függetlenül biztosítani kellett minden településnek, ami a kiépültség anomáliáin túl is, a szolgáltatások intézményi, szakmai hátteréből fakadóan is óriási tartalmi, minőségi különbségeket hoztak létre.

A területet vizsgáló több neves szakember rámutatott már a hatálybalépést követően, hogy már akkor jelenős érdekellentét bontakozott ki a súlyosabb gyermekvédelmi problémák helyi kezelése vonatkozásában, hiszen azok rendkívül forrás és erőforrás igényesek egy település számára, míg a szakellátásba kerülő gyerekekkel az önkormányzatoknak „nincs dolga”, azt az állam finanszírozza.

A fenti tényezők együttes hatása az új gyermekvédelmi struktúra kezdeti időszakának egyik legnagyobb rendszerproblémájává nőtte ki magát, jellemző szakmai kihívás lett a kötelezések kijátszása, látszatszolgáltatások létrejötte, mely óriási területi különbségeket okozott, jelentős esélyegyenlőségi kérdés lett.

A magyar gyermekvédelem egyik nagy gondolkodója fogalmazta meg, megközelítőleg tíz évvel a törvény megszületése után, hogy a gyermekvédelmi rendszer azért nem tudott azzá lenni, ami a törvény szellemében lehetett volna, mert rögtön a legelejétől biztosítania kellett volna a költségvetésnek a megfelelő mértékű finanszírozást hozzá, de ez soha nem történt meg.

Az időszakot persze nem csak problémák jellemezték, a rendszer kiépülése ugyanis számtalan rendkívül izgalmas szakmai kérdést helyezett fókuszba:

A törvény szelleme szerint a gyermek mindenképp felett álló érdekének érvényre juttatása érdekében megindult az **ágazatközi együttműködések** kibontakozása. A gyermekvédelmi jelzőrendszer kiépítése egy óriási szakmai kihívás volt, az új gyermekvédelmi rendszer alap tétele lett. Egy a korszak gyermekpolitikáját, a gyermekekről való gondoskodás meghatározó tétele lett annak a közvéleménybe ültetése, hogy Magyarországon minden természetes személy, szolgáltatás, intézmény, hatóság, - aki találkozik egy gyermek veszélyeztetettségével – felelősséggel tartozik azért, hogy jelezze azt a gyermekvédelmi rendszer felé.

A rendszer elemeinek kiépülésével párhuzamosan létrejöttek az **ágazaton belüli együttműködési formák is**. Az ellátások, szolgáltatások folyamatszintű összekapcsolódása eredményeképpen megkezdtek működésüket azok a szakmai teamek, melyek az új gyermekvédelem alapját alkotják. A helyi szolgáltatásnyújtástól a rendszerszintű döntések előkészítéséig munkaformává vált az együttműködés, a team döntések a gyermek sorsának támogatása, az ellátásának formájának, gondozási helyének meghatározása során.



Az új ellátórendszer kiépítése, az ellátások egységes tartalmának megteremtése érdekében a jogalkotó **szakmai támogatórendszert** állított fel. Az országos módszertani intézmény, a később kijelölt országos, regionális és megyei módszertani intézmények hálózata óriási szerepet kapott az új szemlélet, a normák elterjesztésében, a szakmai önszerveződések kialakításában. A gyermekvédelemben minden ellátásnak kialakításra került az önálló támogató rendszere, amely módszertani konferenciák, munkacsoportok, szakmai napok, műhelymunkák szervezésével, szakmai kiadványok megjelentetésével komoly szerepet töltött be az ellátómunka tartalomszabályozásában és pezsgő szakmai építkezésnek biztosított felületet. Minde mellett egyfajta visszacsatolást biztosított a jogalkotó számára a terület és az ágazati irányítás közötti párbeszéd fenntartásában, az ellátórendszer folyamatainak, állapotának monitorozása keretében. A szerepe mindemellett kiterjedt a szakmai területek jövőképeinek formálására is, hiszen a fejlesztésekre irányuló javaslatok, a jogyakorlatok gyűjtése, terjesztése, kutatások szervezése jelentősen hozzájárult az ellátórendszer építéséhez. Ez az az időszak jellemzően annak a korszaka lett, amikor minden szakterület elkezdte meghatározni saját magát az új rendszerben, lefekteti a szakmai alapvetéseit.

#### A rendszer finomra hangolásának időszaka

A kétezres években a fenti munkaformák, fórumok létrejöttével megkezdődik első tapasztalatok feldolgozása, a tovább fejlődés irányainak keresése, kijelölése. A fejlődés dinamikája töretlen, a formális támo-

gatórendszerek mellett egymás után születnek meg a szakmai önszerveződések formái.

Meghatározásra kerülnek szakmai folyamatok, azok tevékenységadminisztrációja, módszertani kézikönyvek jelennek meg. A gyermekvédelemben az egyik ilyen legnagyobb szabású ilyen típusú munka a „Gyermekeink védelmében” akkor még papír alapú adatlaprendszer (a szakmai szlengben „Macis lapok”) reformja, mely egy közel két éves munka során a gyermekvédelem minden területét és folyamatát áttekinthette.

Lépések történnék a településméret szerint differenciáló ellátórendszer irányába, így a gyermekjóléti alapellátásban a szükségletekhez jobban igazodni képes szolgáltatásnyújtás érdekében, egy jogszabálymódosítás eredményeként megszületnek a kerületi és megyei szintre telepített gyermekjóléti központok, az úgynevezett speciális szolgáltatásokkal.

Gyermekjogi szempontból kortörténeti jelentőségű, hogy törvénybe kerül a testi fenyítés tilalma.

Az állam hazai forrásból pályázatokkal segíti az önkormányzatok feladatellátásának célzottabbá tételét, rengeteg olyan kiírás jelenik meg, amely a helyi ellátórendszerek finomra hangolására, helyben hiánypótló szolgáltatások létrehozásához, vagy a még önerőből beindulni nem tudó kötelező feladatok kiépítésére biztosított forrást.

A gyermekek családban történő nevelkedésének elősegítése érdekében, jelentős szerepet kap a természetben és pénzben nyújtott segítségnyújtás, amiben



korszakok figyelhetők meg, hiszen a különböző szociálpolitikai megközelítések szerint váltakozott az egyes eszközök szerepe és dominanciája. Mindenesetre kimondható, hogy ezeknek az ellátásoknak a szerepe, a gyermekjóléti alapellátások a szolgáltatási tartalmával összekapcsolva jelentős megtartóerőt tudott biztosítani mind a helyi, mind az országos ellátórendszer szintjén a családok megtartóerejének, a gyermekek családban történő nevelkedése érdekében.

A rendszerszintű hatásosság és a szakmai folyamatok szintjén is kiemelt téma lesz az alapellátás és szakellátás együttműködése. A gyermeki jogok magasabb szintű érvényesítése, a hatékonyabb szolgáltatásnyújtás mellett, rendszerszintű kérdéssé női ki magát az a felismerés, hogy az alapellátás eredményesebb működése csökkenti a szakellátás leterheltségét. Ennek mind szakmai, mind közgazdasági vonatkozásaira egyre határozottabban rámutat a szakma: mind a gyermekek, családok, mind az állam szempontjából prioritás kell legyen, hogy a drága szakellátás helyett, a családi keretek között, alapellátásban kerüljenek kezelésre a gyermekek problémái, ameddig az a gyermek érdekeivel nem ellentétes.

Ehhez a korszakhoz kötődik a nagylétszámú gyermekotthonok átalakítása családiasabb lakásotthonokká, ahol a csoportgazdálkodás szakmai lehetőségeinek egyre magasabb szintű kiaknázásával egy sokkal modernebb, a családi élet működésére sokkal jobban hasonlító otthont nyújtó ellátás jön létre. Emellett differenciálódik a gyermekvédelmi szakellátás szolgáltatási tartalma is, a szükségletekhez igazodva elkezdődik a speciális és különleges szükségletű gyermekek ellátását szolgáló gyermekotthonok létrehozása országsszerte.

### Új prioritások a gyermekvédelem fejlesztésében

A kétezres évek második felétől új lendületet hoz a szakmai fejlesztések terén a humán fejlesztésekre irányuló európai uniós forrásokból finanszírozott kiemelt projektek megjelenése a szociális ágazatban, melyek hatására nagy szakmafejlesztési folyamatok indulnak el. Számos szakmai területen, így a gyermekvédelemben is forrás irányul a szakmai szabályozók, új ellátások, képzések kidolgozására, megvalósítására. Az ellátórendszer hatékonysága szempontjából óriási jelentőségű kérdés, a nyilvántartási, adminisztrációs feladatok digitalizációja, melyek a ráfordított források eredményeként magasabb szintre emelték az addig papíralapú igazgatási és ellátási feladatok biztosítását, a társágazatokkal történő együttműködés lehetőségét.

Jelentős változást hozott az ellátórendszerben a gyermekjóléti szolgáltatás kétszintűvé válása. Megjelennek a településszinten feladatot ellátó család- és gyermekjóléti szolgálatok és a járási szinten szerveződő család- és gyermekjóléti központok. A két új szolgáltatás differenciált és egymásra épülő feladatstruktúrával, nem csak horizontális, hanem vertikális feladatmegosztással újra rendezi többek között a jelzőrendszeri, valamint a hatósági ügyekben történő feladatellátás szerepeit. Az új ellátási formákban strukturálisan összeolvasztásra kerül a családsegítés és a gyermekjóléti szolgáltatás.

Jelentős figyelmet kap a jelzőrendszeri feladatellátás, aminek háttérben egyrészt a gyermekjóléti szolgáltatási tartalmak differenciálódása, másrészt néhány nagy visszhangot kiváltó eset állt. A jelzőrendszeri feladatellátás négy egymásra épülő és feladatrendszerében összekapcsolódó, területi és szervezeti szinten kerül meghatározásra. Az egyes feladatok települési és

járási szinten a család- és gyermekjóléti szolgálatokhoz, központokhoz kerülnek, megyei szintű rendszerszintű kérdések a kormányhivatalok gyámhivatalai, míg az átfogó garanciális és rendszerszervezési kérdések az országos módszertani intézet tevékenységei között kerül meghatározásra. Az országos szint feladatai között jelenik meg a Magyarország területéről éjjel-nappal ingyenesen hívható gyermekvédelmi hívószám, mint a jelzőrendszeri működés utolsó bástyája. A rendszerszintű kérdések mellett erőteljesebb szankciórendszer jelenik meg a gyermekek veszélyeztetettségével összefüggő jelzések elmulasztása miatt, ugyanakkor ágazatközi egységes szabályozás kerül kiadásra a jelzőrendszeri feladatok módszertani támogatására.

Jelentős átrendeződést történik a gyermekvédelmi szakellátásban, ahol előtérbe kerül a nevelőszülői ellátás. Jogszabályba kerül, hogy 12 év alatt nevelőszülői családba kell elhelyezni a gyermekeket, kivéve, ha azt nagyon komoly szakmai érvek nem támasztják alá. Ilyen lehet a nagylétszámú testvérsor, vagy ha a nevelőszülői ellátás az ellátandó gyermek állapota miatt érdekeivel ellentétes lenne. Ehhez kapcsolódóan, a nevelőszülői férőhelyek minél szélesebbkörű kiépítése érdekében sor kerül a nevelőszülői foglalkoztatási jogviszony megteremtésére, amelyhez kapcsolódik a nevelőszülői képzés megújítása. Az intézkedésekkel párhuzamosan nő az egyházak szerepvállalása a gyermekvédelem területén, napjainkra a szakellátott gyermekeknek megközelítőleg a kétharmada egyházi fenntartású nevelőszülői ellátásban került elhelyezésre.

Ezekkel a változásokkal párhuzamosan a gyermekvédelmi szakellátás állami fenntartásba kerül, létrejön a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság. A 2010-es évek sok szereplős ellátórendszere, amiben állami, önkormányzati, egyházi, civil szolgálatok együttesen jelen voltak, egyre jelentősebb területi eltéréseket mutatott, finanszírozói, fenntartói, működteői, szakmai módszertani szempontból egyaránt áttekinthetetlen és nehezen finanszírozhatóvá vált. Ennek kezelésére az állam egy központosító stratégiát dolgozott ki, az ellátási színvonal emelése, egységessége, valamint a hatékonyabb, költségtakarékosabb intézményfenntartás érdekében 2011-ben létrehozta a megyei intézményfenntartó központokat, majd 2013 január 1-től, az azokat magába integráló Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóságot.

<sup>2</sup> Forrás: OGYSZ bekerülési adatok

<sup>3</sup> Forrás: KSH OSAP

A folyamat folytatásaként a gyermekek elhelyezésének fenntartói érdektől független, hatékony elhelyezése, valamint az egységes, magasabb színvonalú szakszolgálati feladatellátás érdekében létrejön az Országos Gyermekvédelmi Szakszolgálat.

Annak érdekében, hogy az örökbe fogadható gyermekek minél rövidebb idő alatt kerüljenek a befogadó családokhoz, egyszerűsödik az örökbefogadás folyamata.

Mindezen változásokkal létrejött az a struktúra, ami a mai gyermekvédelmi ellátórendszerként értelmezendő és ami folyamatos változása ellenére újabb és újabb kihívásokkal kell, hogy szembenézzon.

### A gyermekvédelem kihívásai napjainkban

Ma huszonöt évvel a Gyermekvédelmi törvény hatálybalépése után új kihívásokkal kell, hogy szembenézzünk. Egyre rosszabb állapotú gyermekek kerülnek a gyermekvédelmi szakellátás rendszerébe, egyre több a pszichiátriai kórképpel rendelkező gyermekek száma, egyre összetettebb képet mutat azoknak a szükségleteknek a palettája, amire az ellátórendszernek választakat kell adnia, melyek új, hiánypótló ellátási tartalmak szükségességét vetik fel. Egyre magasabb a központi speciális gyermekotthoni férőhelyek iránti igény, egyre fiatalabb gyermekek kerülnek ezekbe az otthonokba.

Egyre magasabb a 0-3 éves korban szakellátásba kerülő gyermekek száma, ami a bekerülő gyermekeknek már meghaladja a 37%-át<sup>2</sup>. A szakellátott 0-3 éves gyermekek száma elmúlt tíz évben 1450-ről 2690-re nőtt<sup>3</sup>. Emellett továbbra is jellemző, hogy a szakellátás bemeneti oldalán a legjelentősebb a tizenhat évnél idősebb gyermekek aránya, ahol a szakembereknek már korlátozottabbak a lehetőségeik.

Mind az alapellátásokban, mind a szakellátásban érezhető, hogy hiány van a gyermekvédelem társágazatainak egyes kapacitásából, speciális tudásainak, szolgáltatási tartalmaiknak elérhetőségéből. Amennyiben rendelkezésre is állnak ezek a tudások, hiányzik egy egységes szemlélet, mely segíti a gyermekek, szüleiknek és a velük foglalkozó szakembereknek megtalálni a szakmailag leghatékonyabb útját. A társágazatok együttműködése a jövő ellátórendszerének egyik legfontosabb kérdésévé vált.

A kapacitáshiánnyal küzdő alapellátásokat szükséges lenne megerősíteni ahhoz, hogy terhet vegyenek le a gyermekvédelmi szakellátásokról. A családok átmeneti otthonain kívül jelentősen csökkent a gyermekek átmeneti gondozásának a száma, mely a gyermekek szakellátásba kerülésének megelőzése szempontjából az egyik igen fontos prevenció rendszerem. A helyettes szülő elhelyezések száma rendszerszinten gyakorlatilag érzékelhetetlen lett.

A szakemberek egybehangzóan az egyik legjelentősebb problémának látják a szakellátásban élő gyermekek vérszerinti családgondozásának hiányát a hazagondozás érdekében. Ez együtt a szakellátásra nehezedő egyre nagyobb bemeneti nyomással együtt vizsgálva az otthont nyújtó ellátások bedugulásával fenyeget.

Az egész ágazatra együttesen igaz, hogy a gyermekvédelem jelentős munkaerőhiánnyal küzd, jelentős a társágazatok elszívó ereje, a dolgozók korösszetétele igen magas, ezzel párhuzamosan az utánpótlás akadózik, a fiatal szakemberek számára nem kellően vonzó a gyermekvédelmi terület.

#### **Mindezek tükrében ismételten fel kell tennem a kérdést: jó a magyar gyermekvédelmi rendszer?**

A magyar gyermekvédelmi rendszer nemzetközileg elismert, jól felépített, végig gondolt struktúra. Szembe kell néznünk ugyanakkor néhány nagyon jelentős problémával, amelyekre a válasz nem várthat magára

- Az előzőekhez kapcsolódva fontos lenne elősegíteni az alapellátás és a szakellátás együttműködését a hatékony hazagondozás érdekében, biztosítva azt, hogy csak az kerüljön a szakellátás rendszerébe, akinek problémái csak az otthont nyújtó ellátás keretében kezelhetők és csak addig, amíg arra feltétlenül szükség van. A szakellátás nem feneketlen zsák, kapacitásai végesek, így optimális működéséhez szükség van a kimeneti oldal erősítésére.

- További erőfeszítéseket kell tennünk a nevelőszülői alkalmasság vizsgálatára, szakmai támogatásuk erősítésére.

- A gyermekvédelmi szakellátás férőhelyeinek követnie kell tudni szükségletek változását, új ellátási formák bevezetésével kell megoldást találnunk

az egyes új ellátotti csoportok problémáira – fogyatékos és autista spektrumzavarral élő, vagy például egyes pszichiátriai kórképpel élő gyermekek, akik tartalmában szociális intézményi elhelyezést igényelnének, de koruk miatt semmiképpen nem valók oda.

- Fontos lenne vonzóvá tenni a gyermekvédelmi szakmát, ösztönzőrendszer kialakításával erősíteni a fiatal szakemberek beáramlását a területre, csökkenteni az elvándorlást a területről.

- Mindezen célkitűzések egyik nélkülözhetetlen eszköze a módszertani feladatellátás fejlesztése, hangsúlyainak újragondolása és a hatósági feladatellátás felől a szakmatámogató, szakmafejlesztő irányba történő elmozdításával. Minden mérés arra mutat, hogy az egyik legnagyobb megtartó erő a szakmai támogatórendszerek, szakmai önszerveződések támogatása.

Összegezve a fentieket büszkék lehetünk az elmúlt 25 évre, eredményeivel és nehézségeivel együtt is egy olyan gyermekvédelmi rendszert építünk, amely méltó ahhoz a magasztos feladathoz, amelyet el kell látnunk. A Gyermekvédelmi törvény, gyermekvédelmi rendszer egy jó alap az előttünk álló problémák kezeléséhez. Ismerjük a problémákra a válaszokat, tudjuk a megoldást az előttünk álló megoldandó kérdésekre, nincs más dolgunk, mint folytatni a huszonöt éve megkezdett munkát.

” Olyan állapot elérése a szociálpolitika célja, amelyben mindenki érzi, hogy nemcsak ő van a közösségért, hanem a közösség az ő támasza is.



## KÖNYVISMERTETŐ

# Árpád-házi Szent Erzsébet NEMZETI SZOCIÁLPOLITIKAI GYŰJTEMÉNY

Szerkesztette: Lakner Zoltán Lehel SZIME Pécs–Budapest 2020 Tükör Könyvek 2.



A szociális gondoskodás történetét többnyire az I. Erzsébet kori angliai szegénnytörvénnyel kezdik, innen indítva az úgynevezett marginális korszakát a szegények gondoskodásának. Ez rendkívül egyoldalú megközelítés, mely mellőzi az előző évszázadok egyházi szociális tevékenységének bemutatását. Pedig e hosszú időszakban igen gazdag értékeket teremtett a segítő szakmai tevékenység.

E kötet nem kisebb feladatra vállalkozik, mint hogy bemutassa a szegényügyet, a szociális segítség szolgáltató rendszereit, az emberi szolidaritás megnyilvánulásait.

A kötet előszavában Prof. Dr. Kásler Miklós volt miniszter úr joggal írja, hogy „... a segítő szándék, illetve annak intézményesítése, amit ma szociálpolitikának nevezünk, az őseink életének a kezdetétől meghatározó eleme volt, amely egyaránt fakadt ősi hagyományainkból és keresztény hitünkéből.”

Fülöp Attila Gondoskodáspolitikáért felelős államtitkár úr pedig a kötet ajánló soraiban rögzíti, hogy „a szociális ügyek a közösségről, az egyéni felelősségvállalásról és a nemzetépítésről szólnak.” Idézi Tisza István egykori miniszterelnök szavait: „Olyan állapot elérése a szociálpolitika célja, amelyben mindenki érzi, hogy nemcsak ő van a közösségért, hanem a közösség az ő támasza is.”

Az értékes és gazdag gyűjtemény hat nagy fejezetben

ismerteti a hazai szociális gondoskodás múltját, hagyományait.

A 440 oldalas kötet utolsó része bemutatja a hazai szociálpolitikát a filmes és levéltári források tükrében, s „Metszetek” címmel a kötet szerkesztője Lakner Zoltán Lehel – egy nemzetgyűjtemény és kiállítótér koncepcióját tárja elénk, egy múzeum tervét. E múzeum – Árpád-házi Szent Erzsébetről elnevezett gyűjtemény – bemutatná a magyar segítség történetét, s betöltené a kutatóhely és konferenciaközpont szerepét is, hogy méltó helye legyen a szociális tudomány emlékezetre méltó történetének és a jövőt formáló segítő akaratnak.

A szociálpolitika története a társadalom történetén alapul. Nincs módunk részletesen bemutatni a gondoskodás történetét, csak pár mozaikdarabjának vázlatos ismertetésére van lehetőségünk.

Hazánkban már a kora Árpád-korban kialakult az intézményesített szegénygondozás és betegellátás rendje, amely természetesen az egyháziak önkéntes szerepvállalásának keretei között fejlődött. Az úgynevezett nyílt és zárt szegénygondozás a településen, mai szóval közterületen végzett ellátás, illetve az intézményben való elhelyezést és ellátást jelentette.

Magyarországon a XI. századtól, a zarándokutak kiépülésével párhuzamosan elsőként a bencések építették fel ispotályaikat. 1150-ben II. Géza alapította meg az egyetlen magyar alapítású, betegápolással is

foglalkozó lovagrendét, a Szent István Keresztes Lovagrendet.

A szerzetesrendek és lovagrendek mellett megjelentek a kifejezetten betegápolásra és szegénygondozásra szakosodott rendek. A középkori Magyarországon az egyik legrégebbi ilyen rend a XI. századi francia alapítású Szent Antal Rend volt. Többek között Kasán, Iglón, Pozsonyban, Segesváron és Pécsen is működtek ispotályaik.

A kötet címadója Árpád-házi Szent Erzsébet – méltán. A világ több mint 40 országában viseli a nevét templom, ispotály, szeretetotthon, szegénygondozó hálózat, segítségre szerveződött szervezetközösség és persze utcák, terek sokasága.

A szociális törvényhozás Szent István és Szent László uralkodása alatt kezdődött. Az özvegyek, árvák és a pártfogó nélküli idegenek védelme vezérelte jogalkotásukat.

A gyámügyi szabályozást részletesen Werbőczy Tripartituma fogalmazza meg. Az 1777-ben kiadott Ratio Educationis például foglalkozott az árvaházak kérdésével is az oktatás ügye mellett.

1901-ben Szél Kálmán miniszterelnök előterjesztésében nyújtották be az első hazai gyermekvédelmi törvényt. Ennek következtében 1908-ig 17 gyermekmenhelyet állítottak fel. 1885-ben Szalárdy Mór orvos alapította a Fehérkereszt Országos Lelenczház és Gyermekvédő Egyesületet.

Az 1920-as évek vége felé jött létre az Országos Társadalombiztosító Intézet (OTI) és a Magánalkalmazottak Biztosító Intézete (MABI).

1906-ban hozták létre az Országos Gyermekvédő Ligát. Az akkori inség enyhítésére alapították a népkonyhákat. Az Országos Stefánia Szövetségből nőtt ki magát a védőnői mozgalom, mely magyar hungarikum.

1926-ban a csecsemővédelembe bekapcsolódott az Országos Közegészségügyi Intézet, majd a Johan Béla vezetésével induló zöldkeresztes mozgalom.

1927-ben Oslay Oswald egri ferences szerzetes vezetésével jött létre az úgynevezett Egri Norma, az

egységes szegénygondozás sajátos magyar modellje. Ebben együttműködtek a város, valamint a hatóság, a társadalom és a felekezetek a Szegényügyi Bizottságban. Mellettük a munkában részt vettek a Szegénygondozó Nővérek. A rendszert 1936-ban Magyar Norma néven országos szintre fejlesztették.

1940-ben hozták létre az Országos Nép- és Családvédelmi Alapot (ONCSA). Kiseb telkeken családi házakat építettek főleg a sokgyermekes családoknak. Ezen évben Esztergár Lajos által produktív szociálpolitikának nevezett, új szociális igazgatási rendszert hoztak létre, Országos Szociális Felügyelőség Központot.

A két világháború közötti magyar szociálpolitikának volt kiemelkedő kísérlete a Magyar Zoltán fémjelzte szociális Vármegye programja.

A kötet külön fejezete mutatja be a hazai szociálpolitika elméletének és gyakorlatának nagy alakjait. Itt – a teljesség igénye nélkül – csak pár nevet sorolunk fel: Prohászka Ottokár, Ravasz László, Giesswein Sándor, Mihelics Vid, Vass József, Farkas Edit és intézetünk névadója Slachta Margit. Mellettük említjük Joór Tibor, Kovrig Béla, Bikkal Dénes, Földes Béla, Heller Farkas és Hilscher Rezső neveit, akik a szociális gondoskodás elméletének kiválóságai.

E rövid ismertetőben nem törekedtünk csak vázlatos ismertetésére e gazdag és értékes kötetnek.

Jó lenne, ha minden szakmabéli és a szociális felsőoktatásban tanulók megismernék a hazai gazdag múltú gondoskodáspolitikát bemutató értékes kötetet.

**Farkas Péter**  
szociológus, teológus

## ABSZTRAKTOK

**Disability and vocational rehabilitation**

Study / Project report

**Keywords:** *disability, people who lost their working capacity, vocational rehabilitation, examination of the current state of health*

Settling of the system for disabled and the ones with incapacity for work was one of the major results in the last 10 years. In the previous issue we wrote about the cause of the system change, the government strategy and its realization. Presently, based on data, we would like to present the steps and the results of the authority procedure for the persons, who lost their working capacity.

We strongly believe that at present the major labour supply is the group of individuals, who lost their working capacity in Hungary. In the last 10 years the Hungarian Government changed the system considered as a strategic goal in order to make the ones, formerly left in passivity, return to the labour market. We presented that the system for people with incapacity for work has become a sector with independent and specialised set of tools (examination of the current state of health, mentoring system, accredited employers, etc.). The sector has reaccredited the persons in large quantities to find those who can be redirected to the labour market. In this process new tools were set to support the employment and the actual work for the persons with incapacity for work.

Recently the world has been changing which needs to be responded. The new situation (pandemic, war, economic crisis, rapid improvement in digitalization, etc.) requires new strategy. We have to answer the challenges of today and we also must snatch at the chance. The question is no longer whether we can (or it is possible) redirect those people to the labour market, but how efficiently we are able to achieve that. If we are able to integrate this significant manpower to

build up the Hungarian society with the aid of digitalization and improvement of the accredited organisations.

It is necessary to create a professional service network. This expansion ensures a solid professional operation considering the local differences and characteristics. According to our belief the keys to success are transparency, the reduction of administrative workload and the use of digitalization.

.....  
*Sidlovics Ferenc*

**Captions for the 25th anniversary of the birth of the Childprotection law**

**Keywords:** *childprotection, childwelfare, child rights, professional support system, vertical and horizontal task allocation*

The Hungarian childprotection system is an internationally recognised, well-built and well-thought structure. However, we have to face to several major problems for what the answers are desperately needed.

- The system and capacity of primary care services need to be strengthened.
- In connection of the previous item the cooperation between the primary and the specialised services needs to be consolidated.
- Further efforts should be taken to the aptitude test for foster parents and to provide them with professional support.
- The places in the specialised care should follow the change in needs and new solutions should be found with the introduction of new forms to handle problems in care for certain target groups. - It would be important to make

the childprotection field attractive, to help the influx of young professionals with an uncentive structure and decrease the migration from the field.

- Behind all these objectives the improvement of methodological support and the rethink of the accents is essential.

In summary, we can be proud of the past 25 years with its results and difficulties. We build such a childprotection system that is worthy to that uplifted responsibility we have to serve. The Childprotection Act and the childprotection system form a good basis to handle the problems in front of us. We know the answers for the problems, the solutions for the raising questions. There is no other job that to continue the work which we started 25 years ago.

.....  
*Rostáné Riez Andrea PhD*

**Management training in the social field delivered by the Peter Pázmány Catholic University**

**Keywords:** *2-level management training in the social field, intraprofessionalism, European Union funded project, project moduls, indicators*

**In this study I write about the 2-level management training in the social field, which was established in the framework of 3.8.2-16 és VEKOP 7.5.1-16 „Development of human resources in the social sector” project by Péter Pázmány Catholic University, Faculty of Humanities and Social Sciences, Social Institute, Department of Social Leadership. My aim as manager of the professional content is to give an overview of the content and the realization of the courses. Based on the 2nd chapter of the Act 1993. III. on social management and services the system of postgraduate education for leaders in the social field, child protection and child welfare field was altered.**

The professional examination has got replaced by a new, 2-level training structure. On primary level the training takes 90 hours, the mastery

level takes 120 hours. These are continued by a renewal course in every 2 years. During the project on primary level 701 persons got certificate in 7 different locations in the countryside and in Budapest too.

.....  
*Dr. Habil Tóth Tibor – Farkas Péter*

**The social teaching of the Church in the mirror of the latest encyclics**

**Keywords:** *social teaching of the Church, social encyclics, solidarity, personalism, subsidiarity, commonwealth, role of the historic churches*

The historic churches communicate the most important social issues for more than one century. These provide social-ethical orientation not only for the believers, but for people with goodwill. Most of the encyclics formulate the standpoint of the Church in social matters in favour for the families.

The social teaching of the Church is a very diverse science, which analyses social phenomena and laws in the light of revelation – making benefit of the values and results of social sciences that are being illuminated with mere cognition. We would like to give an overview of items of the social teaching for persons working in the social field, based on mostly the encyclics of Pope Francis.

We hope that all these can give a good contribution to your responsible work!

Evidently this short study can not give a comprehensive and profound overview of the topic. However, we may arouse the social professionals' interest in the spiritual treasures of the social teaching.

In- the bit unilateral – higher education in the social field the social teaching of the historic churches is missing. This humble and draftlike writing is supposed to be the first attempt to make up this shortage.

Busi Zoltán, Jakab Klaudia, Tisztl Henrik

### The client aggression against persons working in the family and childwelfare system as civil servants

#### Research report

**Keywords:** *client aggression, harm in verbal and in physical way, practice of handling client aggression*

Recently it has been more and more visible that the clients of social services (especially in the family and childcare services) step up aggressively with demands and threats. In this topic we conducted inquiries, primary surveys. The results had urged us to do a more detailed research in the topic of client aggression.

We assessed the frequency and the severity of aggression in two domains (verbal and physical). The mild form of verbal aggression like opprobriating professionals occurred in 85 percent of the organisations. In 64,4 percent of the organisations employees experienced threats (súlyos hátrányok, threatening with probable insults in a terrifying way), and in every 10th organisations the threats happen on weekly or on monthly basis. Among the 5247 professionals working in the field, 4471 experienced direct or indirect threats by clients at least once a year in their home organisation. The threats apply to bodily fear (beating up) or threatening life (murder) in regards of the professionals themselves and their family members, their children as well. In great scale a special form of verbal aggression is downgrading the organisation publicly.

As a summary: The research proves that the aggression against professionals (as individuals delivering public duty) working in the field of childcare services is present nationally, the prevalence is high and this puts the professionals in danger. The results may help to create the risk map of Hungary and to set up further researches on how to handle client aggression and also define the direction and content of prevention and intervention.

It showed the need of discovering the most severe cases in a deeper and professional level. The outcomes for example could be used to prepare practice-oriented trainings.

It makes it clear that the actual objective would be to decrease the risk factors in such situations. For example to assure the colleague not to visit a family (especially in unknown situations) all alone or not to be alone in the organisations during the visiting hours.

It is also necessary to have a broad technical knowledge about the use of personal protection aids such as panic buttons in the costumer area and to equip the professionals with mobile device for emergency calls while the employee is in a family visit.

## SZERZŐINK

- **Busi Zoltán** *szociálpolitikus, projekt szakmai vezetője, Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet*
- **Farkas Péter** *szociológus, teológus, főszerkesztő, tanácsadó, Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet*
- **Gál Antal** *szociális menedzser, intézményvezető, Szentesi Családsegítő Központ*
- **Jakab Klaudia** *szociológus, projektkutató, Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet*
- **Kundráth Jolán** *személyügyi szervező, társadalombiztosítási tanácsadó, foglalkozási rehabilitációs referens, Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet*
- **Dr. Rostáné Riez Andrea** *szociálpedagógus, szociális munkás, Európai Unió szakértő, tanszékvezető egyetemi adjunktus, PPK BTK Szociológiai Intézet, Szociális Vezetőképzés Tanszék*
- **Tárnok Andrea** *szociológus, rehabilitációs szolgáltatási referens, Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet*
- **Tisztli Henrik** *szociálpolitikus, intézményvezető, Alba Bánya Család- és Gyermekjóléti Központ*
- **Dr. Habil Tóth Tibor** *történész, szociálpolitikus, egyetemi magán tanár, főigazgató, Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet*

### Lektorálták:

Dr. Birher Nándor, Dr. Tóth Tibor, Farkas Péter, Spiesz Tamás, Dr. Rosta Andrea

