

HILSCHER REZSŐ  
ALAPÍTVÁNY

Vol. 31. (2020) No. 3.

chance

Journal of  
Social  
Policy

C  
J  
S  
P

esély

Társadalom- és  
szociálpolitikai  
folyóirat

e  
s  
é  
l  
y

ISSN 0865-0810

Kiadja a Hilscher Rezső Alapítvány

Szerkesztőségi cím:

✉ [esely@esely.org](mailto:esely@esely.org)

**Főszerkesztő:**

CZIBERE IBOLYA

**SZERKESZTŐSÉG:**

Szerkesztők:

Czibere Ibolya  
Farkas Zsombor  
Rácz Andrea

Olvasószerkesztő:

Nemes-Zámbó Gabriella

Tördelőszerkesztő:

Juhászné Marosi Edit

Szerkesztőségi titkár:

Molnár Éva

**ISSN 0865–0810**

**[www.esely.org](http://www.esely.org)**



Megjelenik évente négyszer.



## Tartalom

### TANULMÁNY

- 3 | KÓTI TIBOR:  
Területi egyenlőtlenségek nyomában – A közfoglalkoztatás hatékonyságának modellezése
- 28 | KISS JULIANNA – KRÁTKI NOÉMI – DEME GÁBOR:  
Társadalmi vállalkozások a szociális és egészségügyi szektorokban: intézményi környezet és szervezeti aktivitás
- 52 | HORVÁTH ÁKOS:  
Quo vadis HIV-gondozás? A szociális munka lehetőségei a hazai HIV-gondozásban
- 71 | CZIBERE IBOLYA – NEMES-ZÁMBÓ GABRIELLA:  
Családperspektívák kiegyensúlyozatlan családi struktúrákban nevelkedő fiatalok körében
- 94 | SIK DOROTTYA:  
Prevenációs szemlélet a magyar gyermekvédelemben

### KEREKASZTAL-BESZÉLGETÉS

- 112 | KISS LÁSZLÓ:  
Amerika és a ma globalizációja – 2. rész



## Területi egyenlőtlenségek nyomában A közfoglalkoztatás hatásosságának modellezése<sup>1</sup>

Kóti Tibor

KÓTI TIBOR: Debreceni Egyetem, Társadalomföldrajzi és Területfejlesztési Tanszék –  
tiborkoti7@gmail.com

**ABSZTRAKT** Az aktív munkaerőpiaci intézkedések foglalkoztatáspolitikai beágyazódása több évtizedes múltra tekint vissza Magyarországon is. Jelen tanulmány elsődleges fókuszát a napjaink foglalkoztatási viszonyait is szerfelett behálózó, a hazai aktivációs eszközök zászlóshajójának, az egységes közfoglalkoztatás egy évtizedes tapasztalatainak értékelése adja. A kutatás, a közfoglalkoztatás strukturális sajátosságain túl, elsősorban a hatáselemzésének újszerű megközelítésére helyezi a hangsúlyt. A vizsgálat elsősorban arra keresi a választ, hogy milyen térszerkezeti különbségek, sajátosságok lehettek fel a közfoglalkoztatásból való kilépés esélyeiben. Az elemzés módszertani alapját a közfoglalkoztatás meta-analízise és a földrajzi területi lehatárolás szimbiózisa adja, amely megragadásával lehetőség adódik a detranzitivitás indexálására, azaz az elsődleges munkaerőpiaci kilépésre nagyobb, illetve kisebb esélyt mutató települések objektív alapú meghatározására.

**Kulcsszavak:** közfoglalkoztatás, aktív munkaerőpiaci eszközök, hatásosság, detranzitivitás

### In the wake of territorial inequalities: the modeling of public employment's effectiveness

**ABSTRACT** The appearance of active labor market measures in employment policy has more decade-long history in Hungary as well. The primary focus of the present study is the evaluation of a decade of experience in unified public employment, that is the flagship of Hungarian activation tools, which also encompasses today's employment conditions. The research besides the structural characteristic of public employment focuses primarily to the novel approach of analyses' efficiency. The study primarily seeks to answer the question of what spatial differences and features can be found in the chances of leaving public employment. The methodological basis of the analysis provides by the meta-analysis of public employment and the symbiosis of geographical territorial delimitation, by grasping which it is possible to index detransitivity, that is, for the objective-based determination of settlements with a higher or lower chance of leaving the primary labor market.

**Keywords:** supported public employment, active labour market instruments, efficiency, detransitivity

<sup>1</sup> Jelen kutatás az Innovációs és Technológiai Minisztérium ÚNKP-3-I-DE-189 kódszámú Új Nemzeti Kiválóság Programjának szakmai támogatásával készült.



## BEVEZETÉS

A foglalkoztatáspolitikai célkitűzésekben – különösen a fejlett országok esetében – a teljes foglalkoztatás irányába történő elmozdulás egyre nagyobb hangsúlyt kapott az utóbbi évtizedekben. A szegmentált társadalmi preferenciák, a munkaerőpiacon jelentkező társadalmi devianciák azonban jelentősen árnyalhatják ezen „víziót” (Kovács et al. 2015, Huszár – Sik 2019). A depresszív munkaerőpiaci tünetek (magas és tartós munkanélküliség, csekély munkaerőpiaci kínálat stb.) kezelésére irányuló aktív munkaerőpiaci beavatkozások a legalkalmasabb eszközöknek minősülnek Európa-szerte. A hazai foglalkoztatási folyamatokat behálózó aktív munkaerőpiaci intézkedések szervesen meghatározzák az elsődleges munkaerőpiacról (tartósan) kiszoruló (re)integrációs esélyeit. A legkarakteresebb aktív foglalkoztatáspolitikai eszköznek minősülő közzsférában való közvetlen munkahelyteremtés, s az erre épülő képzési struktúra legfontosabb célja: elősegíteni a hátrányos helyzetű társadalmi csoportok munkaerőpiaci esélyeit, a munka világába való bekapcsolódás lehetőségével (a „segély helyett munka” elv alapján), illetve emberi erőforrás fejlesztésre irányuló képzési támogatással.

A közvetlen munkahelyteremtési programok (közhasznú, közmunka, közcélú munka) hazai kontinuitása bő három évtizede bizonyos (Csoba 2010a, 2010b). Ennek tükrében, a 2011-ben bevezetett egységes közfoglalkoztatás<sup>2</sup> (továbbiakban közfoglalkoztatás) nem újkeletű jelenség a hazai foglalkoztatáspolitikában. Az új reformoknak örvendő közfoglalkoztatás jelentős számú kutatót inspirált a témában való gondolatok kifejtésére, jelentős fókuszot helyezve a program hatékonyságának, illetve hatásosságának különböző mérési aspektusaira. A program bevezetése óta eltelt immáron egy évtized tapasztalatainak, főbb változásainak elemzése talán nem elvetendő: ugyanis a közfoglalkoztatás foglalkoztató hatásának lokális, települési beágyazódása révén – jelentős makroszintű differenciákkal ugyan, de – olykor az elsődleges jövedelemszerzési lehetőséget (főként rurális színtereken) jelenti napjainkban is (Kóti 2018).

Jelen kutatás célja, hogy a közfoglalkoztatás egy évtizedes tapasztalataiból, a program változásaiból eredő sajátosságokat feltárja, kiemelt fókuszot helyezve a foglalkoztatáspolitikai eszköz hatásosságelemzésének mérési lehetőségeire, rávilágítva a területi szempontok fontosságára. A tanulmány „hatásosság” szó alatt a foglalkoztatáspolitikai eszköznek való elsődleges megfelelést, az elsődleges munkaerőpiaci (re)integráció esélyét érti. Mindezt annak tudatában, hogy a közfoglalkoztatás területi heterogenitásából (centrum-periféria viszonyok) fakadó különbözőség, továbbá a változó funkcionalitás jelentősen árnyalhatja ezen célkitűzéseket napjainkban.

A tanulmány első részében áttekintjük az aktív munkaerőpiaci eszközök (AMPE) térnyerésének legfontosabb paradigmáit („welfare to workfare”, preferált programtípusok stb.), többek között a nemzetközi trendek Magyarországra adaptálható különbségeinek, vagy éppen hasonlóságainak feltárásával. A tanulmány második részében a közfoglalkoztatás strukturális sajátosságainak (demográfiai jellegzetességek, programtípusok, képzések stb.) vizsgálata kerül górcső alá. Míg a tanulmány zárófejezetében a közfoglalkoztatás hatásvizsgálatának egy új-szerű mérési megközelítése, jelesül a metaanalízisből gyökereztetett detranzitivitás indexálását ismertetjük.

<sup>2</sup> A közfoglalkoztatás legfontosabb jogszabályi ismeretei fellelhetők a 2011. évi CVI. törvényben.



## AKTÍV MUNKAERŐPIACI ESZKÖZÖK HATÁRON INNEN ÉS TÚL

A foglalkoztatáspolitikai alapvető tulajdonsága, hogy az mindig változik, és az adott kor társadalmi, gazdasági berendezkedéséhez igazodik. A történelem során a különböző gazdasági átmenetek, szerkezetváltások, válságok jószereivel mindig magasabb munkanélküliséget generáltak. Ennek legfőbb oka, hogy a munkavállalók a mindenkori munkavégzésük során felhalmozott tudást és tapasztalást nem tudták tovább kamatoztatni a munkaerőpiacon. Okai között a beszűkült munkaerő-kínálat és -kereslet, a kialakult gazdasági recesszió következtében előtérbe kerülő technológia és innováció által vezérelt gazdasági paradigmákhoz való alkalmazkodás alacsony foka sorakoztathatóak legtípusosabban. Azon munkavállalók, akik nem, vagy kevésbé tudtak alkalmazkodni az új társadalmi, gazdasági konjunktúrához, a munkaerőpiaci elvárásokhoz, a modernizáció által átszőtt gazdasági változásokhoz (átképzés, élethosszig tartó tanulás perspektivikussága), könnyen kiszorulhattak a munka világából. Mindezek kezelésére – legtöbbször ugyan tűzoltó jelleggel, de – az AMPE-k térnyerése, a foglalkoztatáspolitikai olykor egyetlen, s adekvát eszközeinek beavatkozási potenciáljának minősíthető.

Az AMPE célja, hogy javítsa az egyén elhelyezkedési lehetőségét a munka világában, növelje az érintett készségeit, kompetenciáit, fejlessze a munka ösztönzését, elősegítse a munkaerő újraelosztását a különböző piacok között, és végső soron növelje a gazdaság makroszintű teljesítményét (Calmfors 1995, Kovács – Ráczné 2011).

A munkanélküliek aktiválását elősegítendő eszközök irányulhatnak az emberi tőke fejlesztésére (offenzív workfare), például képzések alkalmazásával, illetve a munkanélküliek aktiválására irányuló negatív ösztönzők (defenzív workfare) alkalmazásával, különböző juttatások mérséklésével (Torfing 1999). Utóbbi, avagy a jóléti állam szerepének egyre fokozódó visszaszorulása mögött az a tény állt, miszerint a passzív állami támogatások (pl. munkanélküli segélyezések stb.) jelentős demotiváló erővel bírnak a munkavállalási hajlandóság tekintetében (Esping-Andersen 1990). Másrészt, a passzív állami támogatások, mint a különböző foglalkoztatást helyettesítő támogatások háttérbe szorítása („welfare to workfare”) olyan célokat hivatott szolgálni, mint a jövedelmi egyenlőtlenségek redukálása, jelesen a szegénység újratemlődésének a megakadályozása, a növekvő társadalmi egyenlőtlenségek oldása (Váradai 2015). A jóléti állam szerepének mérséklődésével párhuzamosan egyre hangsúlyosabb szerepet kapott a rekkommodifikáció, a jóléti támogatásban részesülő személyek motiválása és „kényszerítése” a munkaerőpiacon való megjelenésre, amelyek elsősorban az aktiváló eszközök alkalmazásában öltöttek testet (Csoba 2017).

A programok hatásossága révén (Card et al. 2010), az AMPE mind aktív, mind passzív eszközeinek alkalmazásában, intrakontinentális szinten tapasztalható diffúz (a jól működő aktív munkaerőpiaci eszközök elterjedése) folyamatok mentek végbe a 20. század második felétől, egészen napjainkig. A fentiekben megfogalmazott célok elérésére irányuló legfontosabb eszközök a következők (Bonoli 2010, Kluge 2010):

- különböző ösztönző támogatások (adókedvezmények, bértámogatások, szankciók stb.);
- szolgáltatások (munkaközvetítés, munkahelyek szubvencionálása, foglalkoztatási tanácsadás stb.);



- közvetlen munkahelyteremtés támogatása (jellemzően a közszférában való munkahelyteremtéssel);
- emberi erőforrás-fejlesztés (alapkompétencia fejlesztése, illetve szakmai képzések támogatása).

A munkanélküli és inaktív személyek dinamizálására, az elsődleges munkaerőpiaci tranzitálás reményében alkalmazott aktív eszközök hatékonyságáról és az arra irányuló költség-haszon elvekről megoszlanak a kutatói vélemények. A különböző eszközöktől elvárt hatékonyság-hatásosság, a remélt munkaerőpiaci fellendülés (foglalkoztatottság generálása) rövidtávú esélyei jellemzően sokkal kisebbek, mint hosszú távon, amelyet markánsan befolyásol a gazdasági fejlettség állapota és az adott programban eltöltött időtartam (Kluve 2013, Vooren et. al. 2018). Ennek következtében az aktív eszközök felé irányult erőteljes hatékonyság-hatásosság elvárást torzítja, hogy a jelenkori munkaerőpiaci trendekhez igazítani kívánt munkavállalói attitűdök, készségek leginkább csak hosszú idő múlva tudnak érvényesülni (Koettl – Brown 2015).

Az AMPE-k vizsgálata során – az előzőekben ismertetett cizelláltság (pl. megtérülési ráta) végett – a kutatói érdeklődés legkarakteresebben a programok működési hátterére, azok hatásosságára, illetve hatékonyságára irányul, mindez egy igen fontos kutatási irányvonal kialakításához vezetett globálisan.

Az AMPE-k hatékonyságra, valamint hatásosságra vonatkozó értékelése alapvetően monitoring és különböző értékelési mechanizmusokra bontható. A monitoring elemzések lehetővé teszik a rendszeres adatgyűjtésből származó, a különböző programokra vonatkozó működési tapasztalatok folyamatos értékelését, ami megfelelő irányt adhat a költség-haszon elemzésekhez is. Ebből adódóan a program rövid távú negatívumai és gyengeségei felbecsülhetővé válnak. Ezzel szemben a különböző értékelési kutatások lehetővé teszik a programok munkaerőpiacra gyakorolt hatásának mérését mind kvalitatív (interjúkészítések, esettanulmányok stb.), mind kvantitatív (mintavételi adatgyűjtés, munkaügyi szervezet nyilvántartása révén) eszközökkel, amelyek legtipusosabban a szubvenciók hasznosulását, megtérülési rátáját veszik leginkább számításba (Frey – Simkó 1993).

Jelen vizsgálatban, elsősorban a nemzetközi gyakorlatban is leginkább elterjedt, a hazai trendekhez adaptálható legtipusosabb stratégiai szempontot jelentő eszközre térünk ki részletesebben: nevesen a közvetlen munkahelyteremtési programok hátterének, ösztönző hatásainak, célspecifikus helyzetének és főbb jellemvonásainak általános ismertetésére.

A legtöbb közvetlen munkahelyteremtési program valamilyen gazdasági válság, sokk következményéből fakadó elégtelenségekre, természeti katasztrófák utáni helyreállítási munkákra, szegénység elleni küzdelemre, illetve makrogazdasági célok megvalósítására szolgáló eszköz (Koltai 2013). Jellemzően a leghátrányosabb helyzetű gazdaságilag aktív korú népesség foglalkoztathatóságát hivatott elősegíteni. Pozitívumai között emlitendő, hogy hozzájárul a társadalmi egyenlőtlenségek mérséklődéséhez jövedelemkonvergáló hatása révén, illetve az egyik legjelentősebb lépcsőfokot képezi az elsődleges munkaerőpiac és a másodlagos munkaerőpiac<sup>3</sup> között. Negatív tényezői között leginkább a programban résztvevők beragadási hatásait, illetve piactorzító szerepét (az adott munkakört alacsonyabb bér ellenében, direkt mó-

<sup>3</sup> Másodlagos munkaerőpiac alatt a támogatott, vagyis önmagá fenntartására piaci forrásokból fennmaradni nem képes (lásd közfoglalkoztatás) piacot, míg elsődleges munkaerőpiac alatt a nem támogatott piaci formátumokat (lásd versenyszféra) értjük.



don közfoglalkoztatás keretében látják el), a munkavégzés elégtelenségéből (munkaerőpiaci normáktól távol álló) fakadó demotiváló hatást, holtteher hatást (azon munkavállalók foglalkoztatása, akik támogatás nélkül is elhelyezkedtek volna), valamint a megbélyegző hatást (a jövőbeli foglalkoztatási esélyeket csökkentheti, ha túlságosan a hátrányos helyzetű személyekre irányul) említik. Ennek következtében az aktiváló eszköz tranzitív szerepe, hatásossága szerfelett megkérdőjelezhető (Besley – Coate 1992, Kluge 2010, Galasi – Nagy 2012, Szabó 2013, Koettl – Brown 2015, Kálmán 2015, Váradi 2015, Kóti 2018, Pirisi 2019).

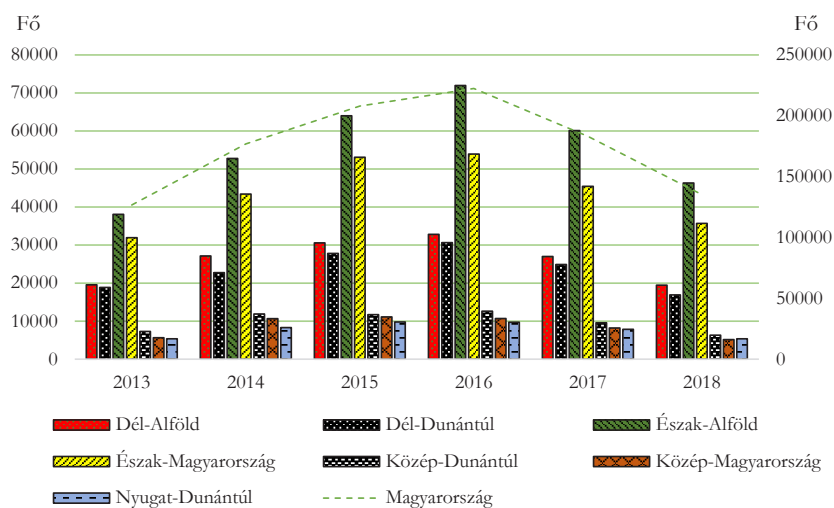
## A KÖZFOGLALKOZTATÁS: EGY ÉVTIZED CIRKULÁCIÓJA

A jelenlegi közfoglalkoztatási forma egy évtizede töretlenül a hazai foglalkoztatáspolitikai szerkesztés részét alkotja. A program hatásosságának, területi dimenzióinak mérési megközelítése előtt érdemes áttekintnünk a program strukturális sajátosságaiból fakadó legfontosabb tudnivalókat, változásokat. A teljesség igénye nélkül áttekintjük a demográfiai sajátosságokat, a működő programtípusokat, a résztvevők iskolázottsági viszonyait, valamint képzési lehetőségeit. Az előzőekben említett strukturális sajátosságok vizsgálatával fontos tényfeltárásokra tehetünk szert a közfoglalkoztatás területi hatásosságát illetően. A vizsgálatokat – a rendelkezésre álló adatok tükrében – zömében a 2014–2018 közötti periódusra fókuszáljuk.

### Létszámviszonyok, résztvevők tipizálása

A közfoglalkoztatásban résztvevők havi adatainak, éves átlagos számának változása makroszinten egy folyamatos változást mutat a vizsgált években, míg ezzel szemben a belső regionális létszámviszonyok jelentős koncentrálódást jeleznek (1. ábra).

1. ábra A közfoglalkoztatásban résztvevők regionális megoszlása, 2013–2018, fő



Forrás: A TelR: Belügyminisztérium adatai alapján, saját szerkesztés 2020



A program létszámviszonyait tekintve 2016-ban érte el a csúcst, a résztvevők száma (havi adatok éves átlaga) ekkor elérte a 222 430 főt. Ezt követően egyfajta fokozatos csökkenés megy végbe a közfoglalkoztatásban részt vevők számát tekintve, amely jelentős koherenciát mutat a 2008-as pénzügyi világválság utáni újbóli gazdasági expanzióval, stabilitással. Mindez lehetővé tette a kormányzati költségek fokozatos redukcióját a másodlagos munkaerőpiacról, amely joggal vált magyarázhatóvá az egyre nagyobb számú betöltetlen üres álláshelyek számával, azaz az egyre növekvő, kielégítetlen munkaerőkereslettel. A regionális viszonyokat vizsgálva látható, hogy a legtöbb közfoglalkoztatott – a vizsgált évek mindegyikében – Észak-Alföldön volt, majd ezt követte kissé elmaradva Észak-Magyarország, majd Dél-Alföld. Az említett régiók belső tagoltságának éles divergens folyamatai (centrum-periféria) talán kevésbé teszik mindezt meglepővé, ugyanis a legtöbb álláskereső e hátrányos helyzetű térségekben él, amellyel párhuzamosan a kormányzati forrásallokáció ezen térségekben felülreprezentált. A fejlettebb nyugati térségekkel szemben, relatíve elmaradottabb gazdasági potenciállal jellemezhető keleti térségek napjainkban is a legnagyobb közfoglalkoztatotti létszámmal jellemezhetőek. Mindez előrevetíti a térség sérülékenységét, a programban való beragadás esélyének nagyobb mérvű problémáját.

Érdeemes megvizsgálnunk a közfoglalkoztatási ráta alakulását, amely az adott évben és térségben közfoglalkoztatotti státuszban lévők számát viszonyítja a nyilvántartott álláskeresők számához. A közfoglalkoztatási ráta vizsgálatával választ kaphatunk az AMPE elsődleges munkaerőpiaci tranzitív helyzetéről is. Minél nagyobb a százalékos érték, annál nagyobb munkaerőpiaci sérülékenység prognosztizálható. A magas arányú közfoglalkoztatotti létszám – amely átmeneti foglalkoztatási jogviszonyt biztosít –, valamint a nyilvántartott álláskeresők egyidejű magas száma egyértelműen a munkaerőpiaci kereslet és kínálat diszharmonióját igazolja. Ebből adódóan a közfoglalkoztatásból való elsődleges munkaerőpiaci kilépés ezen térségekben sokkal kisebb esélyű. Az álláskeresői státusz és a közfoglalkoztatotti jogviszony fokozatos ciklikussága számos további hátrányt ró a munkavállalók számára: példának okáért reményvesztettség, útvessztés, elavult tudástőke, perifériára szorulás stb.

**1. táblázat** A közfoglalkoztatási ráta regionális megoszlása, 2013–2018, %

| Régió               | Közfoglalkoztatási ráta |             |             |             |             |             |
|---------------------|-------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
|                     | 2013                    | 2014        | 2015        | 2016        | 2017        | 2018        |
| Dél-Alföld          | 34,7                    | 52,0        | 70,1        | 97,0        | 88,6        | 66,9        |
| Dél-Dunántúl        | 38,6                    | 48,0        | 67,8        | 88,9        | 75,4        | 53,6        |
| Észak-Alföld        | 37,6                    | 56,1        | 76,5        | 105,4       | 90,8        | 74,5        |
| Észak-Magyarország  | 43,1                    | 56,9        | 78,0        | 93,4        | 82,1        | 65,6        |
| Közép-Dunántúl      | 19,4                    | 37,5        | 43,4        | 62,0        | 52,3        | 35,2        |
| Közép-Magyarország  | 8,1                     | 15,8        | 19,7        | 24,2        | 21,9        | 15,5        |
| Nyugat-Dunántúl     | 20,1                    | 37,3        | 55,4        | 66,5        | 56,2        | 39,4        |
| <b>Magyarország</b> | <b>30,6</b>             | <b>45,2</b> | <b>61,7</b> | <b>81,3</b> | <b>71,9</b> | <b>55,9</b> |

Forrás: A TeIR: Belügyminisztérium adatai alapján, saját szerkesztés 2020



A közfoglalkoztatási ráta értékeinek alakulásában is jól kivehető a már előzőekben is említett területi differenciáltság alakulása. A legnagyobb mértékű közfoglalkoztatási ráta zömében a már előzőekben említett régiókban koncentrálódott. 2013-ban Észak-Magyarország (43,1%) „vezető szerepe” tűnik ki, viszont 2016-tól Észak-Alföld közfoglalkoztatási rátája képezte a legmagasabb értéket. A 2018-as viszonyokat tendálva látható, hogy e két régióban, illetve Dél-Alföldön koncentrálódott a közfoglalkoztatottak zöme. Mindezek mögött egyes régiók relatív munkaerőpiaci javulása (a kedvezőbb helyzetű térségekből, a hátrányos helyzetű térségekbe való költségátcsoportosítás), és a szóban forgó térségek „megmerevedett” munkaerőpiaci sérülékenysége (nyilvántartott álláskeresők magas száma) húzódik. A legkedvezőbb helyzetű térségek körét Közép-Magyarország és Közép-Dunántúl alkotja, ahol a közfoglalkoztatási ráta legalacsonyabb értékei mérhetőek.

**2. táblázat** A közfoglalkoztatottak nem és korosztály szerinti regionális megoszlása, 2014, 2018, %

| Régió              | 2014  |      |            |       |      | 2018  |      |            |       |      |
|--------------------|-------|------|------------|-------|------|-------|------|------------|-------|------|
|                    | Nem   |      | Korosztály |       |      | Nem   |      | Korosztály |       |      |
|                    | Férfi | Nő   | >26        | 26–50 | 50<  | Férfi | Nő   | >26        | 26–50 | 50<  |
| Dél-Alföld         | 46,3  | 53,7 | 17,2       | 58,0  | 24,8 | 56,5  | 43,5 | 6,3        | 57,5  | 36,2 |
| Dél-Dunántúl       | 47,3  | 52,7 | 16,1       | 60,9  | 23,0 | 56,1  | 43,9 | 4,4        | 58,8  | 36,8 |
| Észak-Alföld       | 45,6  | 54,4 | 18,2       | 60,6  | 21,3 | 56,5  | 43,5 | 5,3        | 60,3  | 34,4 |
| Észak-Magyarország | 44,4  | 55,6 | 18,4       | 59,4  | 22,2 | 57,1  | 42,9 | 7,6        | 58,8  | 33,6 |
| Közép-Dunántúl     | 47,1  | 52,9 | 14,2       | 54,9  | 31,0 | 56,4  | 43,6 | 4,2        | 51,5  | 44,3 |
| Közép-Magyarország | 47,4  | 52,6 | 13,2       | 56,6  | 30,2 | 56,7  | 43,3 | 3,8        | 52,1  | 44,1 |
| Nyugat-Dunántúl    | 43,5  | 56,5 | 13,8       | 54,5  | 31,7 | 50,5  | 49,5 | 3,0        | 53,7  | 43,3 |

Forrás: A TeIR: Belügyminisztérium adatai alapján, saját szerkesztés 2020

Szintén fontos megállapításokra tehetünk szert a közfoglalkoztatottak nem, illetve korosztály szerinti tagozódásáról (2. táblázat). 2014-ben kevéssel ugyan, de több nő vett részt a közfoglalkoztatásban országsszerte. 2018-ra ez teljesen megfordult, s csaknem minden régióban férfi többlet jellemezte a közfoglalkoztatást. Ez jelentősen összefügghet a gyermekvállalási kedv fokozódásának, a kormányzat által bevezetett (2015) családtámogatási otthonteremtési kedvezmények (CSOK) előtérbe kerülésével. A közfoglalkoztatás korosztály szerinti megoszlottságát jól mutatja, hogy a legtöbb fiatal (26 éven aluli), elsősorban a leghátrányosabb helyzetű térségeket koncentráló Észak-Magyarországon, Észak-Alföldön, továbbá Dél-Dunántúlon figyelhető meg 2014-ben és 2018-ban egyaránt. Ugyanakkor arányaiban már jóval differenciáltabb a kép. 2018-ra csaknem 10 százalékponttal csökkent a 26 éven aluliak aránya a közfoglalkoztatottak össz volumenében. A legtöbb 26 éven aluli e térségekben való magasabb koncentrátsága jelentős koherenciát feltételez a roma etnikum magas számával, amely társadalmi csoport egy igen fiatalos korszerkezettel (magas termékenységi ráta) jellemezhető (Kemény 2004). Ezzel szemben az 50 év feletti résztvevők aránya jelentősen megnövekedett, amely leg-

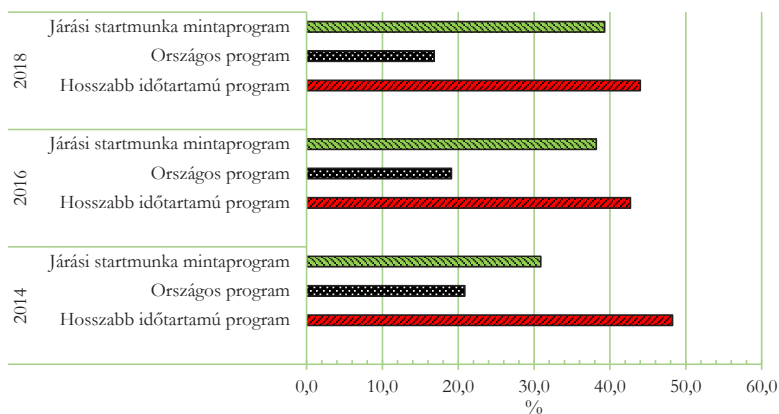


markánsabban a fejlettebb régiókban jelentkezett: Közép-Magyarország, Közép-Dunántúl, Nyugat-Magyarország. Mindez jelentősen összefügg a program hatásosságát növelő, a fiatalok közfoglalkoztatási beragadását megakadályozó kormányzati intézkedéscsomaggal<sup>4</sup> is. Ugyanakkor jól látható, hogy az elmaradottabb térségekben élő fiatalok számára – betöltve a munkavállalási kort – napjainkban is az elsőszámú perspektívát (mindezt a családi szocializációs háttér erőteljesen befolyásolja) képezi a közfoglalkoztatás, amely fenntartja a veszélyét a programban való tartós beragadás esélyének.

## Programtípusok

A közfoglalkoztatási programtípusok megoszlása, tartalma, időtartama, valamint az elvárt résztvevői kvalitások tekintetében rendkívül heterogén (2. ábra). A különböző programtípusok kulcsszerepet játszanak a résztvevők készségeinek, kompetenciáinak javításában, amely a későbbi potenciális elsődleges munkaerőpiaci munkavállalás sikerességét nagyban meghatározhatja. Ebből adódóan indokoltnak tartjuk rövid ismertetését.

**2. ábra** A közfoglalkoztatás programtípusainak megoszlása a részvétel függvényében, 2014, 2016, 2018, %



Forrás: A TelR: Belügyminisztérium adatai alapján, saját szerkesztés 2020

A közfoglalkoztatás programtípusai alapvetően három nagy csoportra bonthatóak. Habár 2014-ben már nem működött, fontos megjegyezni a rövid idejű programtípust, amely legfeljebb 4 hónap időtartamra, s napi 4 órás munkarendben kínált foglalkoztatási lehetőséget a résztvevők számára. A rövid idejű programok ugyan lehetővé tették a minél nagyobb számú munkanélküli bevonását, a gyorsan lejáró munkaszerződéseknek köszönhetően ugyanakkor hatásosságuk rendkívül megkérdőjelezhetővé vált. Az elvárt munkaerőpiaci készségek fejlődéséhez jellemzően nem volt elegendő a programtípus időtávja, melynek következtében 2014-ben már nem is indult el ezen programtípus.

<sup>4</sup> A 25 év alattiak csak abban az esetben kerülhetnek be a közfoglalkoztatásba, amennyiben számukra az Ifjúsági Garancia Program nem kínál egyéb lehetőséget (1179/2017 (III. 20.) Kormányhatározat).

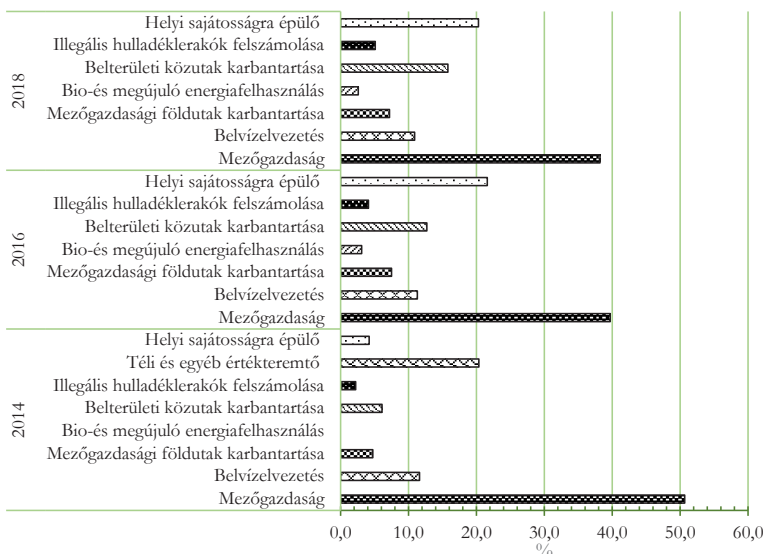


Napjainkban is működő programtípust képez a járási startmunka mintaprogram, az országos közfoglalkoztatási program, továbbá a hosszabb időtartamú közfoglalkoztatás. Az országos és a hosszabb időtartamú programtípus tekintetében egyaránt legfeljebb 12 hónapos, napi 6-8 órás, míg a járási startmunka mintaprogramok esetében legfeljebb 12 hónapos, napi 8 órás munkaidejű szerződés (rehabilitációs ellátásban részesülő személy esetében jellemzően 4-8 óra) köthető.

A munkavégzés mivoltában is jelentős differenciák lehettek fel a programtípusok között. A járási startmunka mintaprogramok keretében végzett tevékenységek rendkívül sokszínűek (lásd 3. ábra), s egyes mintaprogramok tekintetében valóban figyelemreméltó értékteremtés folyik, ami lehetőséget nyújt a résztvevők kompetenciáinak hatványozottabb fejlődéséhez. Már csak azért is, mivel a programtípus, hasonlóan a hosszabb időtartamú közfoglalkoztatáshoz, jellemzően alacsonyan kvalifikált, zömében legfeljebb 8 általános iskolával rendelkező, hátrányos helyzetű, munkanélküli személyeket foglalkoztat. A hosszabb időtartamú közfoglalkoztatás esetében leginkább a település mindennapi működési szükségleteit kielégítendő munkavégzés (pl. hulladékok összegyűjtése, köztisztasági feladatok elvégzése, közutak karbantartása stb.) folyik. Míg az országos programok már jellemzően magasabb képzettséget, tudást igényelnek, amelyet a munka milyensége s tudásigénye határoz meg leginkább. A legjelentősebb országos közfoglalkoztatók: a különböző vízügyi és nemzeti parki igazgatóságok, egyházak, a MÁV Magyar Állam Vasutak Zrt. stb.

2014-ben a programtípusok legnagyobb részarányát a hosszabb időtartamú közfoglalkoztatás képezte (48,3%), majd ezt követte a járási startmunka mintaprogram (30,9%). 2018-ban ez a sorrend megmaradt, azonban jóval kisebb differencia volt megfigyelhető az első kettő esetében, míg az országos programok részaránya minimálisan redukálódott.

**3. ábra** A járási startmunka mintaprogram egyes programelemeinek megoszlása, 2014, 2016, 2018, %



Forrás: A TelR: Belügyminisztérium adatai alapján, saját szerkesztés 2020



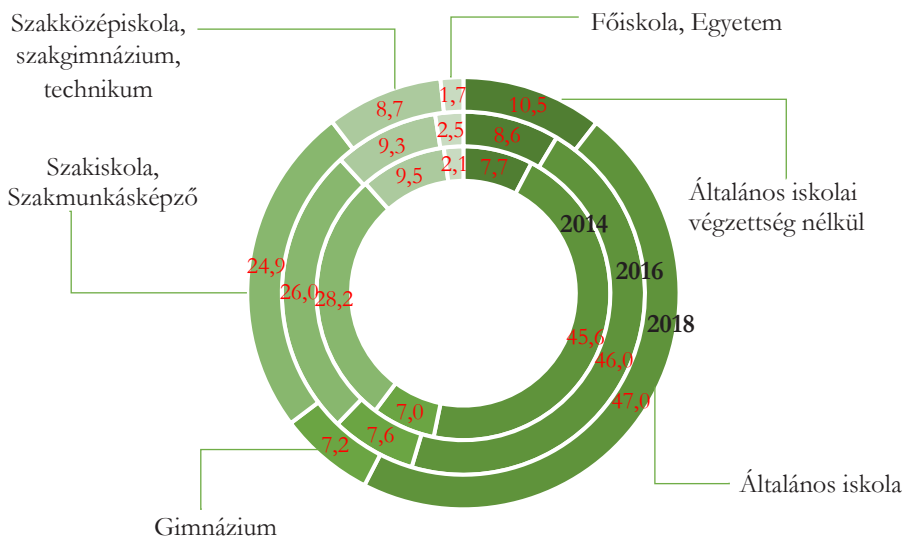
A startmunka mintaprogram – ahogyan a fentiekben már utaltam rá – számos program-elemre bontható (3. ábra), amelyek fókuszában mindenkor az értékteremtés áll. A járási startmunka mintaprogram részelemei közül a mezőgazdasági munka képezte magasan a legnagyobb részarányt a vizsgált években. E programtípus sikerességét nagyban meghatározza az önkormányzatok számára rendelkezésre álló földterületi tulajdonviszony. A mezőgazdasági programelem révén, a közfoglalkoztatás keretében megtermelt termékek által számos település önellátását elégítik ki (pl. közétkeztetés keretében). 2014-ben még működő téli és egyéb értékteremtő közfoglalkoztatás a következő években már nem került be a programelemek közé. Napjainkban a helyi sajátosságra épülő programelem képezte a második legnagyobb részarányt (20,3%). Ezen programtípus kiváló lehetőséget teremt a helyi önkormányzatok számára, hogy helyi és helyzeti energiákból adódó településfejlesztési funkciókat tudjanak ellátni.

A megfelelő programlebonnyolítás, koordináció valódi értéket teremthet a települések számára, amelyet számos település bizonyítani tudott jó gyakorlatai révén az elmúlt tíz esztendőben. Másrészt az elsődleges munkaerőpiaci tranzitálás, az elvégzett értékteremtő minőségi munka (munkakészségek javulása révén) függvényében jelentősen megnövekedhet.

### A közfoglalkoztatottak iskolázottsági viszonyai

Az egységes közfoglalkoztatás 2011. évi bevezetésekor az egyik legfontosabb célkitűzés a hátrányos helyzetű munkavállalók munkába vonása, „kényszerítése” jelentette. Ennek apropóján talán nem meglepő, hogy az elsődleges munkaerőpiacról kiszoruló, a másodlagos munkaerőpiacon foglalkoztatott egyének emberi tőke fejlettsége leginkább elmaradott az elsődleges munkaerőpiaci elvárásokhoz mérten (4. ábra).

4. ábra A közfoglalkoztatottak képzettségének strukturálódása, 2014, 2016, 2018, %



Forrás: A TelR: Belügyminisztérium adatai alapján, saját szerkesztés 2020



A közfoglalkoztatottak több mint 50%-a legfeljebb 8 általános iskolai végzettséggel rendelkezik, ami jelentősen megpecsételheti a közfoglalkoztatásból való kilépés esélyét. A programon belüli társadalmi egyenlőtlenségek ennek alapján jelentősen megkérdőjelezik a program elsődleges célkitűzését, ugyanis jelentős azon munkavállalók száma, akik elsősorban „önhibájukból” (alacsony iskolai végzettség) adódóan nem, vagy jószerivel csekély eséllyel képesek a primer munkaerőpiaci tranzitálásra, amely számos esetben reálisan nem is várható el. Ugyanakkor az is látható, hogy a középfokú iskolai végzettséggel rendelkezők közfoglalkoztatáson belüli aránya meglehetősen magas: a kisebb résztvevői arányt az érettségivel rendelkezők adják, míg ennél már jóval magasabb arányban vannak jelen a szakiskolai végzettséggel (érettségi nélkül) rendelkezők. Mindez felveti az primer munkaerőpiaci munkaadók foglalkoztatási hajlandóságát, annak ellenére, hogy az elmúlt években egy bővülő szakmunkáshiány jelentkezik Magyarországon. A magasabb részarány továbbá azzal is indokolható, hogy számos településen megfigyelhető az a folyamat, miszerint egy elsődleges munkaerőpiaci munkakört a közfoglalkoztatás keretében látnak el (piactorzító hatás), jelentősen kisebb anyagi költségáfordítással (lásd közfoglalkoztatási munkabér). Mindemellett csekély arányban ugyan, de a felsőfokú végzettséggel rendelkező közfoglalkoztatottak is fellelhetőek. A legtöbb diplomás közfoglalkoztatott az országos közfoglalkoztatási program keretében lát el különböző magasabb képzettséget, tudást igénylő munkakört.

### Képzések az emberi erőforrás-fejlesztés szolgálatában

Az emberi tőkébe való beruházás Magyarországon is fontos válságkezelő foglalkoztatáspolitikai eszközként jelent meg a munkanélküliség redukálására. A közfoglalkoztatási képzések immáron több éve lehetőséget biztosítanak a hátrányos helyzetű társadalmi csoportok foglalkoztatási esélyeinek javítására.

A közfoglalkoztatottak iskolai végzettségét javító első képzési projekt, 2012–2015 között valósult meg hazánkban. A Társadalmi Megújulás Operatív Program keretében megvalósuló, jelentős európai uniós támogatással bíró intézkedés<sup>5</sup> számos alulképzett, alacsonyan kvalifikált munkaerő (összesen 183 791 fő) számára jelentett esélyt a magasabb szakképzettség megszerzésére. A következő képzési projekt<sup>6</sup> 2016–2018 között került előirányzásra, szintén jelentős európai uniós támogatással, a Gazdaságfejlesztési és Innovációs Operatív Program keretében. A programra előirányzott támogatás 30 milliárd forint, amely kb. 85 000 fő képzését irányozta elő. A projektben kiemelten az alacsony iskolai végzettségűek (főként alapfokú – ISCED 1, 2, csekély arányban felsőközépfokú – ISCED 3) felzárkózását<sup>7</sup>, átképzését tekintették prioritásként. A képzési projekt legfontosabb céljaként fogalmazták meg a felzárkóztatást (pl. alapkompenciára irányuló képzések), a szakképzéshez szükséges kompetenciák fejlesztését, és az elsődleges munkaerőpiaci igényeknek megfelelő képzések indítását. Hatékonyság-

<sup>5</sup> A képzések a TÁMOP-2.1.6 – „Újra tanulok” című kiemelt projekt keretében zajlottak, amelyek 2015. november 30-án fejeződtek be.

<sup>6</sup> A képzések az GINOP-6.1.1 – „Alacsony képzettségűek és közfoglalkoztatottak képzése” című kiemelt projekt keretében zajlottak.

<sup>7</sup> A szakképzés megszerzésével az állam által is elismert OKJ-s bizonyítványt szerezhettek a képzést sikeresen abszolválók.



növelő intézkedések közé sorolható az előző képzési projekthez képest, hogy az induló képzések tekintetében egyre inkább előtérbe kerültek a területi szempontokat is figyelembe vevő preventív munkaerőpiaci felmérések, és a legjellemzőbb hiányszakmák feltárásai (Belügyminisztérium 2016), törekedve a minél nagyobb eredményességre.

Az „alacsony képzettségűek és közfoglalkoztatottak képzése” című kiemelt projekt keretében 2019 végéig összesen 95 382 fő került bevonásra. A képzést sikeresen abszolválók száma 83 370 főre tehető. A képzések rendkívül heterogének, megtalálhatóak mind a primer (pl. a zöldterületi kisgép-üzemeltető, parkgondozó stb.), mind a szekunder (pl. építő- és anyagmozgató gépkezelő, zöldség- és gyümölcsfeldolgozó, kosárfonó, betanított kőműves stb.) és mind a tercier szektorban (pl. a raktáros, eladó, szociális gondozó és ápoló stb.) hasznosítható képzések.

A közfoglalkoztatási képzések megfelelő hatékonysága (megtérülés) számos esetben megkérdőjelezhető. Ebből adódóan a képzésekkel kapcsolatos legfontosabb kérdések a költség-haszon elvekre irányulnak, azaz milyen megtérülés prognosztizálható, azok hogyan járulnak hozzá a gazdasági prosperitáshoz? Általánosságban elmondható, hogy a legtöbb esetben a támogatott közfoglalkoztatottak képzése nem hozza meg a várt munkaerőpiaci fellendülést. Ennek egy potenciális oka, hogy számos képzés – annak ellenére, hogy egyes térségekben valóban elsődleges munkaerőpiaci hiányszakmaként lép fel – elsősorban az önkormányzatok igényeire fókuszál, s ennek megfelelően kerülnek kialakításra a főbb képzési típusok. Tovább odázza a képzési befektetések sikerességét, hogy számos résztvevő csupán anyagi haszon-szerzés miatt vállalja el a felkínált képzést. Ennek következtében a demotiváló hatások már jelentősen árnyalják a program adta tudás megfelelő elsajátításának kérdését. A megszerzett tudás jövőbeli hasznosítására tett egyéni erőfeszítés így jelentős mértékben csorbulhat.

## A KÖZFOGLALKOZTATÁS HATÁSOSságÁNAK ELEMZÉSE

### Problémafelvetés, módszertani sajátosságok

A közfoglalkoztatás megfelelő szintű működését, hatásosságát, célzottságát számos tudományos elemzés megkérdőjelezte az elmúlt tíz esztendőben. Mindez azt sugallja, hogy a rendelkezésre álló tudományos eredményekből egzakt megállapításokra tehetünk szert, elsősorban a program hatásának becslését, s annak mérési metódusait illetően. Erre vonatkozóan a Card et al. (2010) által alkalmazott, az európai AMPE-k hatékonyságára irányuló metaanalízis<sup>8</sup>, s az abból fakadó konzekvens elemzési lehetőségek egy újszerű vizsgálati megközelítést jelentenek.

Jelen vizsgálat relevanciáját jelzi, ahogyan a legtöbb közvetlen munkahelyteremtési eszköz sikerességét, úgy a közfoglalkoztatás hatásosságát, tranzitív szerepkörét szervesen meghatározzák a területi szempontok. Mindezt jól szemlélteti, hogy hazánkban közel sem mutathatók ki homogén, területi divergenciát alig hordozó munkaerőpiaci térségek, ami jelentősen hozzájárul a közfoglalkoztatásból való kilépés markáns területi polarizálódásához. Ezen tény elsősorban a periférikus, rurális életterek kedvezőtlen esélyeit hipotetizálja (Kóti 2019).

<sup>8</sup> A metaanalízis egyazon kutatási területen halmozódó eredmények átfogó értékeléséből adódó vizsgálati potenciált jelenti.



A foglalkoztatáspolitikai eszköz hatásosságának analizálására irányuló meglévő eredmények, tapasztalatok felvetik a szubjektív-objektív kérdéskörét. Az AMPE hatásának – a teljesség igényére vonatkozóan – objektív mérése érdekében szükséges a program különböző aspektusait figyelembe vevő indikátorok bevonása, amely által a térszerkezeti sajátosságok, a lokális egymásra hatások kartografálhatóvá válhatnak.

Ugyanakkor mindez korántsem képez egyértelműen megoldható feladatot. Általánosságban, a területi szempontú hatáselemzések, ahogyan a közfoglalkoztatás hatásosságának mérése is, rendkívül cizellált, s számos megoldandó problémát vet fel. Ezek közül érdemes néhányat felsorakoztatni:

- Mivel indokolható az adott vizsgálati jelenséget magyarázni tudó indikátorok bevonása?
- Milyen területi szintet kívánatos figyelembe venni a vizsgálat során?
- Rendelkezésre áll-e az adott területi szinten megfelelő, hozzáférhető adatbázis?
- Mi legyen a vizsgálat idősíkjája? Dinamikus, vagy éppen statikus vizsgálat kerüljön előtérbe?
- A vizsgálatba bevont indikátorok további vizsgálatára milyen módszertani eszközök állnak rendelkezésre? Ott milyen szempontokat érdemes figyelembe venni?

A mindenkori közvetlen munkahelyteremtési programok hatásosságának mérése – véleményem szerint – alapvetően endogén és exogén tényezőkre csoportosítható. Endogén tényezők közé sorolhatóak, elsősorban a programtípusához kötődő strukturális sajátosságok: az irányító hatóság (jelen esetben a Belügyminisztérium Közfoglalkoztatási és Vízügyi Helyettes Államtitkárság) célkitűzéseinek ismerete, a programot lebonyolító intézmény (jelen esetben a települési önkormányzatok) gyakorlati preferenciáinak ismerete, nem utolsósorban a támogandó személyek (közfoglalkoztatottak) attitűdjeinek, elsősorban a munkaerőpiacra adaptálható ismerete. Míg exogén tényezők alatt mindenekelőtt a program sikerességét behálózó gazdasági fejlettség állapota értendő.

Jelen tanulmány a közfoglalkoztatás hatásosságának modellezésére, elsősorban a legrészletesebb területi szintet, a települést vette figyelembe. A vizsgálat statikus, a felhasznált adatok 2016-ra vonatkoznak, amely évben a legnagyobb résztvevői arány volt mérhető a program bevezetése óta. A vizsgálatba bevont indikátorok meghatározásához elsősorban a metaanalízis szolgált alapul, kiegészülve a szerző tereptapasztalatai alapján gyűjtött információhalmazzal. A vizsgálatba bevont indikátorok esetében fontos volt a további statisztikai műveleteknek való megfelelés (pl. lásd Péntes 2014 módszertani eljárása alapján). Ezek közé sorolható az eloszlás próba, a Spearman-féle rangkorreláció<sup>9</sup>, és a logaritmusos súlyozott relatív szórás<sup>10</sup>. Végezetül szükség volt a kiválasztott indikátorok komplex mutatóvá történő transzformálásá-

<sup>9</sup> A Spearman-féle rangkorreláció által lehetőség adódott az egymást átfedő, egymással jól korreláló mutatók további eltekintésétől. Egy komplex területi lehatárolás ugyanis óva int a minél nagyobb számú, egymásból kvázi levezethető indikátorok alkalmazására.

<sup>10</sup> A logaritmusos súlyozott relatív szórás alkalmazásával feltárhatóvá válnak azon indikátorok, amelyek viszonylag magas területi egyenlőtlenségeket mutatnak, magyarázva ezáltal a magas fokú térbeli divergenciát. Azon mutatók, amelyek csekély egyenlőtlenségeket mutatnak, eltekintettem a további vizsgálatuktól, törekedve a területileg inkább nagyobb divergenciát jelző mutatók meghatározására, amelyek jól magyarázzák az adott indikátor egyenlőtlenségeit.



ra, amelyet a normalizálás (minimum-maximumra vetítés) módszerével, az indikátorok számtani átlagolásával végeztünk. Ezek részletes statisztikai elemzéseit lásd Kóti (2019) korábbi tanulmányában.

A következőkben kísérletet teszek a közfoglalkoztatás hatásosságára vonatkozó legfontosabb kutatási – a 10 éve során felhalmozott – eredmények metaanalízisére. Természetesen a teljes paletta szakirodalmi másodelemzésére jelen tanulmány nem vállalkozhat, egyrészt a bőségesen rendelkezésre álló szakirodalmi nyilvántartások, másrészt területi korlátok végett. Ebből adódóan kizárólag jelen célt (hatáselemzés) számba vevő, s az ahhoz igazodó legfontosabb kutatások analizálására vállalkozunk.

### A közfoglalkoztatás hatásosságának metaanalízise

A közfoglalkoztatás hatásosságát meghatározó „kilépés-beragadás” dualitás leginkább kedvezőtlen ciklikussága nem új keletű jelenség. Az egységes közfoglalkoztatást megelőző programtípust („Út a munkához”) vizsgálva megállapítható, hogy a programban résztvevők a munkára nevelés ellenére sem képesek kilépni a primer munkaerőpiacra (lásd pl. Bass 2010, Udvari – Varga 2010, Váradi 2010). Ennek hátterében – a fentiekben megfogalmazott csoportosításoknak megfelelően – nem csupán exogén tényezők, azaz a munkaerőpiac elégtelen felvevő-képessége húzódik, hanem számos egyéb endogén tényező, ami a közfoglalkoztatás sajátosságaiból fakadó negatívumokra, gyengeségekre vezethető vissza.

Cseres-Gergely és Molnár (2014, 2015), a közfoglalkoztatás 2011-es, 2012-es, 2013-as évre vonatkozó monitoring vizsgálatában arra a következtetésre jutott, hogy a magas beragadási értékek alakulására, a közfoglalkoztatási epizód hossza egyre nagyobb hátrányokat ró, ebből adódóan egyre negatívabb koherencia figyelhető meg a nyílt munkaerőpiaci tranzitálásban:<sup>11</sup> minél több időt tölt el valaki a közfoglalkoztatásban, parallel annál kisebb esélye adódhat a programból való kilépésre. Ennek legfőbb okai között a következők sorakoztathatóak: a reményvesztettség, a munkaerőpiaci készségek, kompetenciák elavulása, alternatív jövedelmek pótlólagos szerepe és a közfoglalkoztatásba való belekényelmesedés.

Koltai (2014) és Váradi (2016) az alacsony iskolai végzettség negatív következményeire hívta fel a figyelmet, amely a közfoglalkoztatásban való beragadás egyik legnagyobb okának minősíthető, s mindez drasztikusan csökkenti a közfoglalkoztatottak felé irányult elsődleges munkaerőpiaci foglalkoztatási hajlandóságot. Kóti (2018) kutatásában kiemelten hangsúlyozta az alacsony iskolázottsági viszonyok negatív következményeit. A munkaerőhiányos térségekben megfigyelhető betöltetlen üres álláshelyek és nyilvántartott álláskereső számának diszharmonikus viszonyára következtetett, melynek következménye, hogy a közfoglalkoztatottak humán tőkájére hosszú távú stratégiákat nem, vagy csak nagy kockázattal építenek a gazdasági szereplők. Tovább magyarázza az aluliskolázottság erőteljes beragadási hatását Bagó (2016) vizsgálata, aki a közfoglalkoztatási képzési programok gyengeségeire hívta fel a

<sup>11</sup> A kilépési esélyeket – eredményeik szerint – rendkívül befolyásolta a közfoglalkoztatási epizód befejezésének időpontja (téli hónapokban kisebb esély), földrajzi fekvés, munkáltató típusa (önkormányzati közfoglalkoztatásból való kikerülés kisebb esélye), a program típusa (a legjobb eredményeket a rövid távú programtípus produkálta), a korábbi munkaerőpiaci státusza (korábbi közfoglalkoztatotti státusz, negatív hatással bírt), iskolai végzettség (Cseres-Gergely – Molnár 2014, 2015).



figyelmet – a Századvég Kutatóintézet kérdőíves felmérésére alapozva. Eredményei szerint a közfoglalkoztatottak jelentős része nyilatkozott arról, hogy nem tájékozottak a képzésekről, képzettségük növelése érdekében. Továbbá a képzések hiányosságának róható fel, hogy azok kevésbé igazodnak a közfoglalkoztatottak igényeihez és a munkaadók keresletéhez.

A földrajzi fekvés, ha úgy tetszik, a centrumtól való távolság nagymértékben meghatározza a kilépési esélyeket, a munkaerőpiaci integrációt. Alpek B. Levente szerint (2017), az esélyhátrányok halmozódásához a települési izoláció, a közfoglalkoztatotti alacsony mobilitási hajlandóság szerfelett hozzájárul. Értelemszerűen, minél mobilabb a munkavállaló, annál könnyebben találhat munkát az elsődleges munkaerőpiacon. Ugyanakkor minél nagyobb távolságot kell megtenni (főként ritkább településhálózatú települések esetében), átlagosan annál kisebb mobilitási hajlandóság várható (Kiss – Szalkai 2018). A közfoglalkoztatás perifériákon való perspektivikusságát mutatja, hogy a magas utazási költségekkel szembeni alacsonyan realizálható jövedelem nem képez kellő motivációt a nyílt munkaerőpiaci kilépésre (Alpek 2017). A közfoglalkoztatásban ciklikusan körforgók helyi munkanélküli regiszterekben való „zárványosodása” markánsan megfigyelhető azokban a térségekben, ahol a vonalas infrastruktúra kiépítettsége nem megfelelő, másrészt az egyéni közlekedési feltételek inadekvátsága drasztikus. A közfoglalkoztatottak jövedelmi periferialódása (Pénzes et. al. 2014) ráadásul tetőzi a detranzitivitást magyarázó immobilitást, a magas utazási idő-költség tényezőnek köszönhetően.

Tovább erősíti a beragadást a közbeszédben egyre szélesebb körben elterjedt közfoglalkoztatást megbélyegző elv, amely elégtelen munkavégzést, és megbízhatatlanságot, mint negatív munkakészséget vetített a munkavállalókra (Bodnárné 2015, Gerő – Vígvári 2019). Különösen aggályos a területi stigma befolyásoló szerepe, ami a periférikus térségek települései (pl. Tiszabő esete – lásd Rozgonyi – Horváth 2019) számára ró igen komoly hátrányokat az elsődleges munkaerőpiaci elhelyezkedésben.

Az elsődleges munkaerőpiaci átmenet sikerességében, illetve a közfoglalkoztatás keretében elvégzett munka minőségével kapcsolatban jelentős párhuzamok állíthatóak szembe. Az AMPE-k tekintetében nagy tradíciókkal rendelkező államokban már kimutatták, hogy a közvetlen munkahelyteremtési eszközökben való munkavégzés milyensége nagyban meghatározhatja a nyílt munkaerőpiaci integrációt. Azaz, minél jobban imitálnak egy, a versenyszférában való foglalkoztatás helyzetét a másodlagos munkaerőpiacon, annál nagyobb esély adódhat a tranzitálásra (Calmfors et. al. 2002).

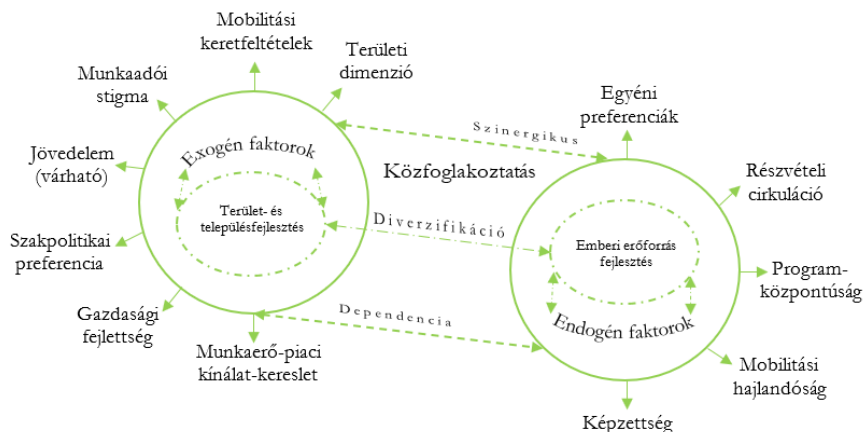
Tésits és Alpek (2014a, 2014b, 2015) egymásra épülő, összefüggő tanulmányaikban a közfoglalkoztatás strukturális sajátosságait vizsgálták. Felhívták a figyelmet a közfoglalkoztatás hatékonyságának területi szempontrendszerére, fontosságára. Eredményeikben kitértek a hátrányos helyzetű térségek közfoglalkoztatásra gyakorolt hatására, többek között az elégtelen munkaerőpiaci kereslet és kínálat alakulására. Eredményeikben kiemelt figyelmet szenteltek a területi szempontok figyelembevételére, ami a közfoglalkoztatásból való kilépés esélyeinek becslésekor kulcsfontosságú.

Végül fontos megemlíteni a Hétfá Kutatóintézet „a közfoglalkoztatás hatása a helyi gazdaságra, helyi társadalomra” című kiemelt kutatási projektjét, amely a közfoglalkoztatás csaknem minden szegmensét számba vett, többek között a program reintegrációs és tranzitív szerepkörét is. A kutatás során 9 települést vizsgáltak. Vizsgálatuk során kiemelték, hogy az érintett településeken, a közfoglalkoztatásban ma ciklikusan körforgók elsősorban azon réte-



get képezik, akik kvázi nem is foglalkoztathatóak (alapkompenciák hiánya, káros szenvedélyekre irányuló függőség stb.) az elsődleges munkaerőpiacon. Az egyén oldaláról a legnagyobb okok között az alacsony iskolai végzettséget, az elsődleges munkaerőpiacon való helyt nem állást (kudarok stb.), az életkort (jellemzően az idősebbek kevésbé tranzitívák), a kedvezőtlen korábbi munkatapasztalatokat (munkaszocializációs hiány), s szintén az immobilitást említik. Ezzel szemben a beragadás okainak intézményi és szervezeti oldaláról, mindenekelőtt a rövid távú célok és gyors eredmények ellentmondásaival, a hiányzó szolgáltatások elmaradásával (humánerőforrás-fejlesztés, pl. életvezetési tanácsadás), a fekete foglalkoztatás térnyerésével, a közfoglalkoztatás keretében való munkavégzés alacsony elvárásaival magyarázzák (Hétfa 2018). A metaanalízis eredményeül szolgáló, a közfoglalkoztatás tranzitálási esélyeit meghatározó, a lokalizálásához alapul szolgáló modellkeret (5. ábra) által lehetőség adódott a potenciális indikátorok logikus kiválasztására, amelyek – ahogyan a fentiekben is utaltunk rá – további statisztikai vizsgálatokat igényeltek. Természetesen leszögezendő, hogy egy komplex földrajzi lehatárolás objektív mivolta ellenére sem zárható ki a szerző olykor elkerülhetetlen szubjektivitása. Ennek ellenére az összegző metaanalízis által megalkotandó modellkeret (célzott indikátorok kiválasztása) révén sokkal közelebb kerülhetünk egy makroszintű, a területi politikát hatékonyan segítő komplex térszerkezet feltárásához. Az alacsony elsődleges munkaerőpiaci tranzitálással jellemezhető települések validálásával mintegy feltárhatóvá válnak a leginkább fejlesztésre szoruló, a legmarkánsabb beavatkozást igénylő települések.

5. ábra A közfoglalkoztatás határosságát meghatározó modellkeret



Forrás: Saját szerkesztés 2020

A közfoglalkoztatottak tranzitálási esélyeit – ahogyan a fentiekben már utaltunk rá – számos exogén és endogén tényező befolyásolja. Míg az exogén tényezők sikerességét nagyban meghatározza a terület- és településfejlesztés-fejlettség következtében keletkező helyi és helyzeti energia (lásd a település mikrokörnyezetében fellelhető munkaerőpiaci kínálat és kereslet alakulása stb.), addig a közfoglalkoztatás határosságát behálózó endogén tényezők közé elsősorban az emberi erőforrásfejlesztés-fejlettség (emberi tőke fejlettség, s annak javítására irányuló képzési alternatíva stb.) állapota játszik kulcsfontosságú szerepet. Éppen ezért a prog-



ram hatásosságát meghatározó tényezők diverzifikáltak, azaz az exogén és endogén faktorok megfelelő szinergikus működése elengedhetetlen, a közöttük lévő dependens, egymásra szorosán ható viszonyrendszer bizonyos.

Összefoglalva, exogén tényezők közé sorolható a területi dimenzió (pl. a település helyzeti energiája), a mobilitási keretfeltétel (pl. helyi közlekedési kultúra), a munkaadói stigma (pl. közfoglalkoztatottak felé irányuló foglalkoztatási hajlandóság), a (várható) jövedelem, a szakpolitikai preferencia (pl. közvetlen munkahelyteremtési orientáltság más programokkal szemben), a gazdasági fejlettség állapota (pl. tökevonzó képesség), és a munkaerőpiaci kereslet-kínálat alakulása (pl. betöltetlen üres álláshelyek száma). Endogén tényezők közé sorolható a képzettség (pl. várható foglalkoztathatóság), a mobilitási hajlandóság (pl. ingázási relációk), programközpontúság (pl. a program elsődleges céljait számba vevő lebonyolítás alakulása), részvételi cirkuláció (a közfoglalkoztatás perspektivikussága, az abban való folyamatos körforgás) és egyéni preferenciák (pl. kilépési hajlandóság, elégedettség kérdésköre, szocializációs háttér stb.).

### A detranzitivitás indexálása

Jelen részfejezetben, a metaanalízis keretében megfogalmazott, a hatásosságot befolyásoló endogén és exogén tényezőket magyarázó indikátorok (3. táblázat) kiválasztásának háttértényezőit mutatjuk be, szorosan a modellkerethez illeszkedve. A közfoglalkoztatás hatásosságát, az objektív faktorokon alapuló települési szintű megközelítés képes kirajzolni a detranzitivitásra<sup>12</sup> kisebb, illetve nagyobb esélyt mutató térségek és települések halmazát.

#### 3. táblázat A detranzitivitási indexet alkotó indikátorok

##### A KÖZFOGLALKOZTATÁS DETRANZITIVITÁSÁT MAGYARÁZÓ INDIKÁTOROK

- Egy éven túl nyilvántartott álláskereső aránya, az összes álláskereső közül, 2016 (%)
- Regisztrált vállalkozások 1000 lakosra vetített értéke, 2016 (%)
- A közfoglalkoztatásban való beragadási indikátor, 2016 (%)
- A legfeljebb 8 általános iskolai végzettséggel rendelkezők aránya, az összes közfoglalkoztatott közül, 2016 (%)
- Hétköznapi elérési mutató<sup>13</sup>, 2016 (perc)
- 1 főre eső munkából szerzett jövedelem a munkavállalási korú népességben belül, 2016 (Ft)
- Adófizetők 1000 lakosra vetített aránya, a munkavállalási korú népességben belül, 2016 (%)

Forrás: Saját szerkesztés 2020

A tartós munkanélküliek aránya (egy éven túl), a munkanélküliek aránya a munkavállalási korú népességben belül, a hivatalos kormányzati lehatárolásokban kivétel nélkül adekvát mutató-

<sup>12</sup> A tanulmány *tranzitív*nak tekinti azon településeket, amelyek viszonylag nagyobb esélyt mutatnak a primer munkaerőpiacon való megjelenésre, és *detranzitiv*nak tekinti azon településeket, amelyek kvázi kisebb esélyt mutatnak a primer munkaerőpiaci integrációra.

<sup>13</sup> Az elérhetőségi adatok a közúton mért legrövidebb távolságot mérik, percben kifejezve, 50-50%-os súllyal a megyeszékhelyektől, illetve a járásközpontoktól való távolsággal. A távolságok kifejezésére a GeoX Kft. adatai kerültek felhasználásra.



nak minősültek a periférikus térségek lehatárolására. Ennek tükrében, mint a lokális munkaerőpiaci kereslet és kínálat alakulását<sup>14</sup> reprezentálni tudó mutatóként került be jelen vizsgálatba.

A települési foglalkoztatottsági „erőre” világít rá az adófizetők 1000 lakosra vetített aránya, a munkavállalási korú népességre való transzformálásával. A mutató hozzájárul a magasabb foglalkoztatási potenciállal bíró centrumok, illetve decentrumok meghatározására. A magasabb foglalkoztatási potenciállal bíró centrumok vonzáskörzetében fekvő településeknek szignifikánsan magasabb esélye adódik a közfoglalkoztatásból való kilépésre. Erre építve releváns mutatónak minősült.

A kilépési esélyeket nagyban meghatározza a munkaerőpiaci kínálat és kereslet területileg eltérő sajátossága, amely rendkívül nagy divergenciát mutat, „megbélyegezve” ezáltal a vidéki aprófalvas településeket, utalva az ott élők kilátástalan helyzetbe kerülésével. Ennek alakulását leginkább a gazdasági szervezetek számával kívánatos mérni. Ugyan a működő vállalkozások száma jobban magyarázza a kilépési esélyeket, azonban az adatbázis – az adott vizsgálat évében nem állt rendelkezésre – s ennek hiánya végett (statikus vizsgálat révén, törekedve az egységességre) a regisztrált vállalkozások száma került be a vizsgálatba, amelyet némileg árnyaltan szükséges kezelni. Ez ugyanis fenntartja a veszélyét annak, hogy aktív tevékenységet nem végző, jövedelmet nem generáló vállalkozások egyes térségekben (főként az aprófalvas térségekben) markánsan torzítathatják a munkaerőpiaci kereslet-kínálat harmóniáját. Másrészt homogénnek tekint minden vállalkozást, a foglalkoztatott létszámtól függetlenül.

A közfoglalkoztatásból való mobilitási esélyek szemléltetésére – a KSH kormányzati lehatárolásában is alkalmazott, a periférikus térségek szemléltetésére – a hétköznapi elérési mutatót tekintettük mérvadónak. Minél messzebb helyezkedik el egy adott település a központjához (járás, megyeszékhely), annál kisebb esély mutatkozik a napi ingázás vállalására – a már fentiekben felvázolt okokra hivatkozva.

További detranzitivitást ösztönző endogén és egyben exogén tényezőnek minősül a közfoglalkoztatottak jövedelmi periferizálódása, ugyanis minél kisebb anomália figyelhető meg a közfoglalkoztatási bér és az elsődleges munkaerőpiac által kínált átlagbér között, parallel annál nagyobb mértékű a foglalkoztatáspolitikai eszközben való beragadás esélye. E tényezőt az egy főre eső munkából szerzett jövedelem arányával szemléltetjük. Az indikátor képes lefedni az egyes térségek jövedelmi potenciálját, melyből megállapítható a kilépésre, a detranzitivitásra nagyobb esélyt mutató települések halmaza, a kisebb, várható munkajövedelmeknek köszönhetően, s ez jelentős demotivációt képezhet a közfoglalkoztatottak számára. Ugyanakkor fontos leszögezni, hogy a társadalmi különbségek révén számos közfoglalkoztatott esetében egyértelmű elégedettség figyelhető meg a jelenlegi közfoglalkoztatotti bérrendszert illetően. Utóbbi tény egyértelműen a kilépési hajlandóságot redukálja.

A közfoglalkoztatásban való beragadás endogén tényezőinek kiválasztása korántsem jelentett egyértelmű kiválasztási eljárást. Ugyan a Belügyminisztérium által publikált<sup>15</sup> országos lefedettségű, a hatékonyságot komplexen reprezentáló adatbázisa – a beragadási indiká-

<sup>14</sup> Megfelelő mutatónak minősült volna a munkaerőpiaci keresletet (betöltetlen üres álláshelyek száma) reprezentáló, különösen a közfoglalkoztatottak foglalkoztatási hajlandóságát magyarázó adatsor, azonban a szerző mentességére szóljon, hogy a vizsgálat keretében ilyen adatsor nem állt rendelkezésre települési szintre dezaggregálva.

<sup>15</sup> A szerző ezúton is szeretné köszönetét kifejezni a Belügyminisztérium Közfoglalkoztatási és Vízügyi Helyettes Államtitkárság munkatársainak az adatsorok rendelkezésre bocsátásáért.



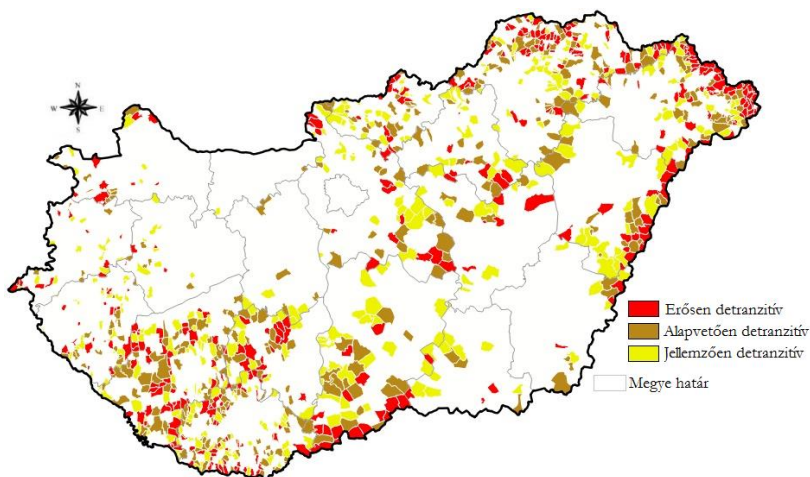
tor<sup>16</sup> – kvázi önmagában alkalmas lefedni néhány, az alacsony kilépési esélyeket magyarázó indikátorokat, azonban a problémakör többdimenziós jellege végett nem tekinthető területileg mindenhol homogénnek a beragadás mögött húzódo tényezők halmaza. Területileg ugyanis ennek rendkívül eltérő okai sorakoztathatóak fel. Ebből adódóan az indikátor cizellált jellege miatt más endogén mutató (a detranzitálást jól reprezentáló) alkalmazását is megkívánja a vizsgálat a teljesség igénye végett: ugyanis a közfoglalkoztatás detranzitivitásának vizsgálatakor fontos figyelembe vennünk, hogy jelentős azon résztvevők száma, akik nem, vagy csak kevés eséllyel képesek (pl. alacsony képzettségűek) a programból való kilépésre. Vizsgálatomban azon településeken, ahol zömében legfeljebb 8 általános iskolai végzettséggel rendelkeznek a közfoglalkoztatottak, sokkal kisebb esélyt tulajdonítottam a tranzitálásnak, elsősorban az elsődleges munkaerőpiac magasabb képzettségi elvárásainak köszönhetően (amely a metaanalízis alapján az egyik legnagyobb akadályozó tényezőnek minősült).

Összességében megállapítható, hogy a fentiekben ismertetett, a detranzitivitást magyarázó indikátorok, egyrészt a metaanalízis alapjául szolgáló modellkeret, másrészt a földrajzi területi lehatárolásokat is kielégítően, ezek komplex együttesének megfelelően kerültek kiválasztásra.

### A detranzitivitási index lokális makrostruktúrája

Jelen módszertani megközelítés, azaz a közfoglalkoztatás hatásosságának meghatározásában szerepet játszó metaanalízis és területi szempont figyelembevétele lehetővé teszi akár a leg részletesebb területi szint kirajzolását, a települést. Mindazonáltal hangsúlyozandó, hogy jelen vizsgálat akár más területi szinten, és tetszőleges földrajzi térre egyaránt interpretálható, jelen tanulmány során használt módszertani ismeretek továbbvitelével.

**6. ábra** A közfoglalkoztatás detranzitivitását magyarázó települési makrostruktúra, 2016



Forrás: A TelR: Belügyminisztérium, a KSH, és a GeoX Kft. adatai alapján, saját szerkesztés 2020

<sup>16</sup> A beragadási indikátor azt méri, hogy a közfoglalkoztatott az adott programba való belépést megelőző három évben legalább egy évet (folytonosság nem feltétel) eltöltött-e már a közfoglalkoztatásban.



A közfoglalkoztatás hatásosságát magyarázó detranzitivitási index (D-index) lehetővé teszi a lokális viszonyok, másképpen fogalmazva a centrum és periféria relációk érzékeltetését (6. ábra). Jelen vizsgálat során – a kormányzati metódust alapul véve (lásd legutóbbi kedvezményezett települések lehatárolása) – az ország településeinek egyharmadát, azaz 1052 települést tekintettünk detranzitivnak, amely települések esetében kisebb esély tulajdonítható a közfoglalkoztatásból való tartós kilépésre, az elsődleges munkaerőpiaci (re)integrációra. A küszöbérték alá eső települések azonban nem tekinthetők homogénnek. Ennek érdekében további három csoport (az elmaradottság szerint sorba rendezett értékek további harmadára révén) került kialakításra, amely által feltárhatóvá váltak a detranzitivitásra legcsekélyebb, illetve nagyobb esélyt mutató települések is.

A közfoglalkoztatásból való kilépés legkisebb esélye (erősen detranzitiv) az északkelet-magyarországi külső periférikus határ menti sávban (kiemelkedik a Börzsöny, a Cserehát, a Szatmári-Tiszahát települési környezete), a Közép-Tiszavidék, és a dél-dunántúli régió kis és aprófalvaiban mutatkozott. Utóbbi esetében a belső periferialitás is sokkal karakteresebb, a határ menti sérülékenység mellett. Kiemelkedik a térségből Bács-Kiskun megye délnyugati része, ahol a közfoglalkoztatás detranzitivitása erőteljes hatást jelez. Utóbbi térség erőteljes korrelációt mutat a LeaRn index (tanuló régiók) települési strukturálódásával, ami rávilágít a térség oktatási elégtelenségeire (Teperics et al. 2016), ezáltal a detranzitivitás magas koncentrátságára. Ezzel szemben a tranzitivitásra legkedvezőbb pozíció Északnyugat-Magyarországon és a dél-alföldi régió keleti felében figyelhető meg. A térképről jól leolvasható, hogy a megyeszékhelyektől való távolsággal parallel fokozatosan nő a detranzitivitás esélye, s ez visszatükrözi a mobilitás D-indexre gyakorolt erőteljes hatását: a hétköznapi elérési mutató és a komplex mutató között közepesen erős kapcsolat ( $r = 0,409$ ) figyelhető meg, a Pearson-féle korrelációs együttható alapján.

A vizsgálat eredménye jelentős szignifikanciát mutat a mindenkori kormányzati kedvezményezett térségek és települések lehatárolásával (pl. 105/2015. [IV. 23.] Kormányrendelet). Mindez a hazai centrum- és periférikus viszonyok erőteljes „megmerevedését” (Nemes Nagy – Németh 2005) sugallja az olvasó felé, amely a területfejlesztés és vidékfejlesztés hazai működésének alkalmasságát, a politikai reálfolyamatokat erőteljesen megkérdőjelezi.

Összességében megállapítható, hogy a közfoglalkoztatásban való beragadás a rurális térségekben okozza a legnagyobb problémákat. Az 1000 fő alatti települések adják az összes, a tranzitivitásra kevesebb esélyt mutató települések 63,9%-át. Meggyőződésünk, hogy a fentiekben megfogalmazott területfejlesztés (pl. fejlesztési források megfelelő területi allokálása) és vidékfejlesztés (pl. falvak munkahelymegtartó képességének erősítése, diverzifikált fejlesztés) összefonódása, koherens stratégiai fejlesztési tervek jövőbeli kidolgozása kulcsfontosságú lesz a leszakadó rurális terek megfékezéséhez.



## ÖSSZEGRÉS

Jelen tanulmány a hazai közfoglalkoztatás hatáselemzését, annak területi megközelítésű mérési lehetőségeit, vizsgálatát tűzte ki legfontosabb céljául. A vizsgálat pikantériáját növeli, hogy a legjelentősebb hazai AMPE-nek számító közvetlen, támogatott munkahelyteremtési program immáron egy évtizedes múltra tekint vissza Magyarországon. Mindez felveti az igényét egy, a program karakterisztikáját és az egy évtizedes tapasztalatokat is figyelembe vevő hatáselemzésnek.

A közfoglalkoztatás létszámviszonyait tekintve 2016-ban érte el a csúcst, ezt követően a közfoglalkoztatottak száma egyre csökkenő tendenciát mutat makroszinten, egészen napjainkig. Ennek hátterében a gazdasági expanzió, a programra előirányzott költségcsökkentés, a fejlettebb térségekből a hátrányos helyzetű, főként rurális térségekbe történő forrás-átcsoportosítás áll (egyres térségekben a közfoglalkoztatás napjainkban is az elsődleges jövedelemszerzési forrást jelenti).

A foglalkoztatáspolitikai eszköz programtípusaiban jelentős változások nem érzékelhetők, továbbra is fontos hangsúly tevődik az értékkeremtést előtérbe helyező közfoglalkoztatási programok támogatottságára, amely magasabb megszerzett emberi erőforrás-fejlettséget magyarázó készséget és kompetenciát remél a hátrányos helyzetű munkavállalók számára.

A közfoglalkoztatási képzések az elmúlt 10 évben fontos szegmenst képeztek a munkanélküli személyek emberi erőforrás-fejlesztése tekintetében. A legtipusosabb képzések között egyaránt fellelhetők az alapkompenciára irányuló, továbbá a gazdasági ágazatokban hasznosítható képzések mindegyike. Azonban a képzések abszolválása korántsem képez egyértelmű szellemi felvérteződést az adott munkakörre vonatkozóan. Ez jelentősen függ a képzést lebonyolító intézmény gyakorlatától, másrészt a képzésben résztvevő egyén motivációjától. A képzések legnagyobb hatásossága mindenekelőtt akkor érhető el, ha azok az adott települési környezet munkaadói igényeinek, a munkaadói keresletnek a kielégítésére irányulnak.

Az AMPE-k hatékonyság-hatásosság elemzése globálisan egy új kutatási irányvonal kialakulásához vezetett, amely leginkább a költség-haszon elvekre, a munkaerőpiacra, valamint a társadalomra gyakorolt hatásmechanizmusokra irányult. A különféle eszközökre szánt költségvetés burjánzása legmarkánsabban gazdasági átmenetek idejére datálható. A hazai aktív eszközökre irányuló foglalkoztatáspolitikai a 2008-as pénzügyi világválság következtében jelentős reformon ment keresztül, s ez jelentősen hozzájárult a munkanélküliségi mutatók pozitív irányba történő formálásához, és számos munkavállalónak nyújtott átmeneti jövedelemszerzési lehetőséget. Ugyanakkor Kondratyev cikluselmélete, azaz a gazdasági hullámszámítás okozta munkaerőpiaci sérülékenység újabb értelmet nyer az előző válság kirobbanását követő 12 év elteltével. Ma még csak prognosztizálni lehet, de a 2020-ban kirobbanó koronavírus okozta gazdasági károk jelentősen megtépázzák a globális gazdaságot, ami egy új világgazdasági mélyrepülést eredményezhet, jelentős károkat okozva hazánk számára is. Ebből adódóan a munkanélküliség újabb jelentős növekedése várható. A közfoglalkoztatás újbóli fellendülése, potenciális előtérbe kerülése hozzájárulhat a munkaerőpiaci depressziók kezelésére, és számos munkanélküli számára jelenthet átmeneti megélhetési forrást.

A tanulmány utolsó fejezetében a közfoglalkoztatás hatáselemzésének egy újszerű vizsgálati lehetősége került górcső alá. A program hatásosságáról számos kutatás látott napvilágot az elmúlt évtizedben, ugyanakkor a legtöbb elemzés egy-egy esettanulmányon, jó gyakorlat



bemutatásán alapult. Jelen írás hiánypótló karaktere leginkább a területi alapú szemlélet „térnyerésével” testesíthető meg, amely hozadéka mindenekelőtt az elsődleges munkaerőpiacra irányuló integráció objektív alapú megközelíthetősége. A detranzitivitás indexálása egy újszerű megközelítést jelent a támogatott, közvetlen munkahelyteremtési programok hatékonyság-hatásosság kutatások terén, amely hasonló metodikai eljárással akár vertikálisan és horizontálisan is kiterjeszhető. A D-index megalkotása a nemzetközi hatáselemzésben is alkalmazott metaanalízis, továbbá a földrajzi lehatárolások komplex együtteséből (elmélet- és gyakorlat találkozása) eredeztethető. Ennek következtében feltárhatóvá vált a hazai makroszintű, lokális viszonyrendszer, azaz a detranzitivitásra magasabb és kisebb esélyt mutató települések köre. A legmarginálisabb települések Dél-Dunántúlon és Északkelet-Magyarországon koncentrálnak (főként a külső periférikus határmenti zónában), s magas korrelációt mutatnak a legutóbbi, kormányzati kedvezményezett térségekkel és településekkel.

Jelen vizsgálat elsődleges célja volt, hogy rávilágítson a területi folyamatok fontosságára, amely objektív alapon történő lehatárolás talán az egyik legfontosabb szempontot képezi a közfoglalkoztatásból való kilépés becslésére, meghatározására. Mindez a jövőbeli inputok, beavatkozások pragmatikus mivoltában képezhet kulcsfontosságú fegyvertényt. Mindemellett fontos hangsúlyozni, hogy a közfoglalkoztatás – területileg jelentős differenciákkal ugyan, de – változó funkcionalitása révén a (re)integrációs szándék nem képez mindenhol (ez jelentősen függ a programot lebonyolítók célrendszerétől, a résztvevő készségétől, attitűdjétől stb.) elsődleges szempontot. A közfoglalkoztatás interdiszciplináris jellegét mutatja, hogy fellelhetőek a szociálpolitikai (főként szegénységnyhító hatása révén) és foglalkoztatáspolitikai (foglalkoztatottság generáló hatása révén) szempontok egyaránt, amely a leghátrányosabb helyzetű csoportok számára képez elengedhetetlen jövedelemszerzési potenciált napjainkban, s minden bizonnyal a jövőben is.

## IRODALOM

- Alpek, B. L. (2017): Hátrányos helyzetű csoportok munkaerő-piaci területi esélyei Magyarországon. *Doktori értekezés, Pécs.*
- Bagó, J. (2016): A közfoglalkoztatottak képzése. *Opus et Educatio*, 2: 13–16.
- Bass, L. (2010): Az „Út a munkához” program hatása – egy kérdőíves felmérés tapasztalatai. In: *Esély*, 1: 46–64.
- Belügyminisztérium (2016): *Közfoglalkoztatási évkönyv 2011–2016.*
- Besley, T – Coate, S. (1992): Workfare versus Welfare: Incentive Arguments for Work Requirements in Poverty-Alleviation Programs. *The American Economic Review*, 1: 249–261.
- Bodnár, B. D. (2015): A munkaerőpiacról tartósan kiszoruló munkaerő-piaci integrációjának esélyei. *Munkaügyi szemle*, 6: 39–45.
- Bonoli, G. (2010): The political economy of active labour market policy. *Politics and Society*, 4: 435–457.
- Boone, J. – Van Ours, J. C. (2004): Effective active labour market policies. *Discussion paper no. 1335, IZA.*



- Calmfors, L. – Forslund, A. – Hemström, M. (2002): Does active labour market policy work? Lessons from the Swedish experiences. Institute for Labour Market Policy Evaluation, Working paper, 4, Stockholm.
- Calmfors, L. (1995): What can we expect from active labor market policy? *Konjunkturpolitik*, 43: 11–30.
- Cseres-Gergely, Zs. – Molnár, Gy. (2014): Közmunka, segélyezés, elsődleges es másodlagos munkaerőpiac. *Társadalmi Riport*, 204–225.
- Cseres-Gergely, Zs. – Molnár, Gy. (2015): Munkapiaci helyzet a közfoglalkoztatásból való kilépés után. *Munkaerő-piaci Tükör*, 143–153.
- Csoba, J. (2010a): A közfoglalkoztatás régi/új rendszere. Útközben az „Út a munkához” programban. *Esély*, 1: 4–24.
- Csoba, J. (2010b): „Segély helyett munka.” A közfoglalkoztatás formái és sajátosságai. *Szociológiai Szemle*, 20(1): 26–50.
- Csoba, J. (2017): *Gondoskodó állam, aktiváló állam, befektető állam. A foglalkoztatáspolitikai és a jóléti modellváltás néhány összefüggése*. Debrecen: Debreceni Egyetem Szociológia és Szociálpolitika Tanszék.
- Esping-Andersen, G. (1990): *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. Princeton: University Press.
- Frey, M. – Simkó J. (1993a): Az aktív munkaerőpiaci programok értékelésének módszerei I. *Statisztikai Szemle*, 11: 903–917.
- Galasi, P. – Nagy, Gy. (2012): *Aktív munkaerő-piaci eszközök*. Fazekas K. – Scharle Á. (szerk.): Nyugdíj, segély, közmunka. OFA, Budapest: 182–194.
- Gerő, M. – Vígvári, A. (2019): Közfoglalkoztatás, redisztribúció és helyi hatalom. *Esély*, 2: 3–30.
- Hétfa Kutatóintézet (2018): A közfoglalkoztatás hatása a helyi gazdaságra, helyi társadalomra. Budapest.
- Huszár, Á. – Sik, E. (2019): Szegmentált munkaerőpiac Magyarországon az 1970-es években és napjainkban. *Statisztikai Szemle*, 97(3): 288–309.
- Kálmán, J. (2015): A közfoglalkoztatási programok háttere és nemzetközi tapasztalatai. *Munkaerő-piaci tükör*, 42–58.
- Kemény, I. (2004): A magyarországi cigány népesség demográfiaja. *Demográfia*, 3–4: 335–346.
- Kiss, J. P. – Szalkai, G. (2018): Az ingázás mobilitási jellemzői a legutóbbi népszámlálások adatai alapján. *Területi Statisztika*, 2: 177–199.
- Kluve, J. – Schneider, H. – Uhlenborff, A. – Zhao, Z. (2012): Evaluating Continuous Training Programs Using the Generalized Propensity Score. *Journal of the Royal Statistical Society*, 2: 587–617.
- Kluve, J. (2010): The effectiveness of European active labor market programs. *Labour Economics*, 17: 904–918.
- Kluve, J. (2013): *Aktive Arbeitsmarktpolitik: Maßnahmen, Zielsetzungen, Wirkungen*. Arbeitspapier, No. 07/2013, Wiesbaden: Statistisches Bundesamt.



- Koettl, J. – Brown, A. (2015): Active labor market programs-employment gain or fiscal drain? *IZA Journal of Labor Economics*, 4: 1–36.
- Koltai, L. (2013): A közfoglalkoztatás szerepe válság idején az európai országokban. *Munkaügyi Szemle*, 1: 27–38.
- Koltai, L. (2014): A közfoglalkoztatottak jellemzői. *Munkaügyi szemle*, 3: 60–69.
- Kóti, T. (2018): Spatial differences regarding the chance to leave supported public employment in Hungary's rural periphery. *Regional Statistics*, 2: 109–134.
- Kóti, T. (2019): Efficiency of active labour market policy in Hungary: detransitive settlement structure of supported public employment. *Folia Geographica*, 2: 45–70.
- Kovács, I. – Kristóf, L. – Szabó, A. (2015): Társadalmi integráció, dezintegráció és társadalmi rétegződés. *Socio.hu*, 3: 63–83.
- Kovács, I. – Ráczné, L. ZS. (2011): *A Szociális és munkaügyi rendszer feladatai és integrációs lehetőségei a tartós munkanélküliség kezelésében*. Debrecen: Debreceni Egyetem Kiadó Szociológia és Szociálpolitika Tanszék.
- Lechner, M. – Wunsch, C. (2009): Are Training Programs More Effective When Unemployment is High. *Journal of Labor Economics*, 27: 653–692.
- Martin, J. – Grubb, D. (2001): What works and for whom: A review of OECD countries experience with active labor market policies. *OECD Working Paper*.
- Martin, J. P. (1998): What works among active labor market policies: evidence from OECD countries experiences. *Labor Market and Social Policy*. Paris: Occasional Papers.
- Nemes, Nagy J. – Németh N. (2005): Az átmeneti és az új térszerkezet tagoló tényezői. In: Fazekas K. (szerk.): *A hely és a fej. Munkapiac és regionalitás Magyarországon*. Budapest: MTA Közgazdaságtudományi Intézet, 75–122.
- Pénzes, J. – Molnár, E. – Pálóczi, G. (2014): Helyi munkaerő-piaci vonzáskörzetek az ezredforduló utáni Magyarországon. *Területi Statisztika*, 5: 474–490.
- Pénzes, J. (2014): *Periférikus térségek lehatárolása. Dilemmák és lehetőségek*. Debrecen: Didakt Kiadó.
- Pirisi, K. (2019): A foglalkoztatáspolitikai két megközelítése? *Opus et Educatio*, 1: 62–73.
- Rozgonyi-Horváth, Á. (2019): A térbeliség és a lokalitás szerepe a periférikus területeken élő hátrányos helyzetűek munkahelymegtartó képességében. Doktori értekezés. Szeged.
- Szabó, A. (2013): A közfoglalkoztatás jelentősége két gazdasági recesszió tükrében. *Esély*, 4: 73–86.
- Teperics, K. – Szilágyiné Czimre, K. – Márton, S. (2016): A tanuló városok és régiók területi megjelenése és társadalmi-gazdasági mutatókkal való kapcsolata Magyarországon. *Educatio*, 2: 245–259.
- Tésits, R. – Alpek, B. L. (2014a): Területi és strukturális jellegzetességek – A közfoglalkoztatás területileg eltérő lehetőségei Magyarországon (1.). *Szociálpedagógia* 2(1–2): 45–60.



- Tésits, R. – Alpek, B. L. (2014b): Változó funkciók, célok és fejlesztési lehetőségek: A közfoglalkoztatás területileg eltérő lehetőségei Magyarországon (2.) *Szociálpedagógia* 2(3–4): 84–96.
- Tésits, R. – Alpek, B. L. (2015): A közfoglalkoztatásban részt vevők esélyei és preferenciái: A közfoglalkoztatás területileg eltérő lehetőségei Magyarországon (3.) *Szociálpedagógia*, 3(1–2): 110–115.
- Torring, J. (1999): Workfare with Welfare: Recent Reforms of the Danish Welfare State. *Journal of European Social Policy*, 1: 5–28.
- Udvari, K. – Varga, I. (2010): Tervezett tervezetlenség – közfoglalkoztatási tervek tartalom-elemzése. *Esély*, 1: 25–45.
- Váradi, M. M. (2015): Szegénység, projektek, közpolitikák. *Tér és Társadalom*, 1: 69–96.
- Váradi, M.M. (2010): A közfoglalkoztatás útjai és útvesztői egy aprófalvas kistérségben. *Esély*, 1: 79–99.
- Váradi, M. M. (2016): Értékteremtő közfoglalkoztatás periférikus vidéki terekben. *Esély*, 1: 30–56.
- Vooren, M. – Haelermans, C. – Groot, W. – Van Den Brink, H. M. (2018): The Effectiveness of Active Labor Market policies: a meta-analysis. *Journal of Economic Surveys*: 1–25.

### Jogszabályok

- 1179/2017 (III. 20.) Kormányhatározat – az egyes munkaerőpiaci intézkedésekről.
2011. évi CVI. (VII. 19.) Törvény – a közfoglalkoztatásról és a közfoglalkoztatáshoz kapcsolódó, valamint egyéb törvények módosításáról.
- 105/2015 (IV. 23.) Kormányrendelet – a kedvezményezett települések besorolásáról és a besorolás feltételrendszeréről.



## Társadalmi vállalkozások a szociális és egészségügyi szektorokban: intézményi környezet és szervezeti aktivitás<sup>1</sup>

Kiss Julianna – Krátki Noémi – Deme Gábor

KISS JULIANNA: Budapesti Corvinus Egyetem, Vállalatgazdaságtan Intézet, Döntésemélet Tanszék – julianna.kiss@uni-corvinus.hu

KRÁTKI NOÉMI: Budapesti Corvinus Egyetem, Vállalatgazdaságtan Intézet, Döntésemélet Tanszék, Gazdálkodástani Doktori Iskola – noemi.kratki@uni-corvinus.hu

DEME GÁBOR: Budapesti Corvinus Egyetem, Vállalatgazdaságtan Intézet, Döntésemélet Tanszék, MA hallgató – demegabor13@gmail.com

**ABSZTRAKT** Az ezredforduló óta a társadalmi vállalkozás fogalma iránt erősödő érdeklődés tapasztalható mind nemzetközi szinten, mind Magyarországon. Bár a szakpolitikában a társadalmi vállalkozások elsősorban a hátrányos helyzetű csoportok munkaerőpiaci integrációját segítik elő, ilyen típusú kezdeményezések a jóléti ellátórendszer számos egyéb területén megjelennek. Azonban az e területeken betöltött szerepüket kutatások Magyarországon eddig kevésbé vizsgálták. Jelen kutatás e hiányra reflektálva a szociális és egészségügyi szektorokban működő társadalmi vállalkozások helyzetére fókuszál, vizsgálva egyrészt e területek már kialakult intézményi környezetét, másrészt a társadalmi vállalkozások szervezeti aktivitását. A kutatás módszere kvantitatív és kvalitatív elemeket is tartalmaz; a vonatkozó szakirodalom és kapcsolódó szakmai dokumentumok feldolgozása mellett egyrészt statisztikai adatok elemzésére, másrészt társadalmi vállalkozói esettanulmányok alkalmazására került sor. A kutatás eredményei alapján a társadalmi vállalkozások tevékenységeikkel az állami szociális és egészségügyi ellátórendszerek által meg nem oldott problémákra adnak a célcsoport igényeit figyelembe vevő, innovatív, rugalmas válaszokat. Működésük azonban többnyire helyi szintű marad, a szektort meghatározó intézmények megváltoztatására lehetőségeik limitáltak, továbbá fenntarthatóságukat az intézményi környezet számos korlátja nehezíti.

**Kulcsszavak:** társadalmi vállalkozás, szociális ellátás, egészségügy, intézményi környezet, szervezeti aktivitás

### Social enterprises in the social and health sectors: institutional environment and organizational activity

**ABSTRACT** Since the Millenium, the concept of social enterprise has become subject to growing interest both internationally and in Hungary. Although in policy, social enterprises primarily promote the integration of disadvantaged groups into the labour market, such initiatives are also emerging in many other areas of the welfare system. However, their role in these areas has so far been little studied in research in Hungary. Reflecting this shortcoming, the present research focuses on the situation of social enterprises operating in the social and

<sup>1</sup> Jelen publikáció az Európai Unió, Magyarország és az Európai Szociális Alap társfinanszírozása által biztosított forrásból az EFOP-3.6.3-VEKOP-16-2017-00007 azonosító számú „Tehetségből fiatal kutató – A kutatói életpályát támogató tevékenységek a felsőoktatásban” című projekt keretében jött létre.



health sectors, examining the already established institutional environment, as well as the organizational activity of social enterprises. The research method includes both quantitative and qualitative elements; in addition to the processing of the relevant literature and related documents, statistical data was analyzed on the one hand, and social enterprise case studies were used on the other. According to the research findings, social enterprises provide innovative, flexible answers that are responsive to the needs to their target groups to problems not solved by public social and health care systems. However, their operation mostly remains at the local level, they have limited opportunity to change the institutions defining the sector, and their sustainability is hampered by many barriers of the institutional environment.

**Keywords:** social enterprise, social care, health care, institutional environment, organizational activity

## BEVEZETÉS

A jóléti államokban a 20. század utolsó évtizedeiben jelentős változások zajlottak. Az új gazdaság- és társadalompolitikákban többek között elterjedtebbé váltak a „koprodukción” és a „jóléti pluralizmus” fogalmai, azaz a jóléti szolgáltatások akár piaci, akár nonprofit szervezetek általi biztosítása a kizárólagosan az állami szektorra való támaszkodás helyett (Evers – Laville 2004, Pestoff 2014). Részben a változó jóléti rendszerekhez kapcsolódva az 1980-as és 1990-es években az Egyesült Államokban és Nyugat-Európában megjelent a „társadalmi vállalkozás” fogalma is (Defourny – Nyssens 2009), mely az ezredforduló óta eltelt két évtizedben sok országban népszerűvé vált (Nyssens 2015). E fogalom számos különböző definícióval rendelkezik, melyekben azonban minden esetben megjelenő közös elem a társadalmi cél és a vállalkozási tevékenység (Defourny – Nyssens 2009).

Európában a társadalmi vállalkozások jelentős része hátrányos helyzetű társadalmi csoportok munkaerőpiaci integrációját célzó tevékenységeket folytat, továbbá számos kezdeményezés szociális, egészségügyi és egyéb jóléti szolgáltatásokat biztosít (Európai Bizottság 2015), e szerepüket állami finanszírozási programok is támogatják (Borzaga – Spear 2004, Defourny és Nyssens 2010). Magyarországon az 1990-es évek végén, a 2000-es évek elején megjelent, de sokáig széles körben nem ismert fogalom iránt jelenleg az érdeklődés növekedése tapasztalható, a társadalmi vállalkozási szektor fejlesztését egyre több állami és nem állami szereplő és program célozza, elsősorban a hátrányos helyzetű csoportok munkaerőpiaci integrációjának elősegítése érdekében (G. Fekete et al. 2017a). A szektor azonban tevékenységek tekintetében változatosabb képet mutat, társadalmi vállalkozások a foglalkoztatás elősegítése mellett a jóléti ellátórendszer számos egyéb területén megjelennek.

A társadalmi vállalkozások egyes specifikus jóléti területeken betöltött szerepét azonban kutatások Magyarországon eddig kevésbé vizsgálták. A társadalmi vállalkozásokról készült tanulmányok hazánkban többnyire definíciós kérdésekkel, dilemmákkal foglalkoznak (Kiss 2015, Hubai 2016, G. Fekete et al. 2017a, Mihály 2017) vagy általános helyzetképet festenek le (Petheő 2009, SELUSI 2010, Európai Bizottság 2014, Etchart et al. 2014, SEFORIS 2016, G. Fekete et al. 2017a, G. Fekete et al. 2017b, Kiss 2018, Európai Bizottság 2019). Emellett egyes kutatások a társadalmi vállalkozást létrehozó személyek motivációit (Patai – Váradi 2016, Repisky – Tóth 2019), a társadalmi vállalkozások pénzügyi helyzetét és fenntarthatóságát (Bereczk et al.



2017, Grant Consulting 2018, Agárdi és Török 2020), vagy e kezdeményezések hátrányos helyzetű csoportok munkaerőpiaci és egyéb integrációjában, valamint periferizált területek fejlesztésében betöltött szerepét vizsgálják (Hubai 2017, Mihály 2018, Primecz et al. 2019, Kiss et al. 2020). Szektorspecifikus kutatásokkal azonban a társadalmi vállalkozások kapcsán nem rendelkezünk. Jelen kutatás e hiányra reflektálva kifejezetten a szociális és egészségügyi szektorokban elemzi a társadalmi vállalkozások helyzetét.

## 1. ELMÉLETI HÁTTER

Az új institucionalista elméleti megközelítés a szervezetek aktivitásában döntő szerepet tulajdonít az intézményeknek, azaz az általánosan elfogadott szabályoknak, normáknak és meggyőződéseknek, melyek a szervezetek számára egyszerre nyújtanak lehetőséget a működésre, és egyben korlátozzák is azt (Bethod 2016). A társadalmi vállalkozások helyzetének megértéséhez szintén célravezető a szervezetek aktivitását és a meghatározó intézményi környezetet együttesen kutatni (Brandsen et al. 2014). Jelen kutatás ezért egyrészt az egészségügyi és szociális szektorok már kialakult intézményi hátterét elemzi az intézményi izomorfizmus elmélete alapján (DiMaggio – Powell 1983), másrészt a társadalmi vállalkozások céltudatos szervezeti aktivitását vizsgálja az intézményi vállalkozás elméleti keretébe helyezve (DiMaggio 1991, Battilana et al. 2008).

Az elméleti háttér kifejtése előtt röviden a *társadalmi vállalkozás fogalmának értelmezése* szükséges. A fogalomnak nincs egységes meghatározása, számos különböző definíció, több eltérő irányzat írja le (Defourny – Nyssens 2009). Egyes meghatározások a társadalmi vállalkozást egy adott társadalmi cél érdekében piaci jövedelmet generáló kezdeményezésnek tekintik („earned income”, avagy piaci jövedelem irányzat); más meghatározások a társadalmi problémák újító, változtatást hozó megoldását veszik a társadalmi vállalkozás és vállalkozó alapvető tulajdonságának („social innovation”, avagy társadalmi innovációs irányzat) (Dees-Anderson 2006). Az EMES nemzetközi kutatóhálózat megközelítése, valamint az Európai Unió 2011-es Social Business Initiative definíciója (Európai Bizottság 2011) pedig a társadalmi és gazdasági elemek mellett a demokratikus, részvételi működésmódot hangsúlyozza (Kiss 2018). Magyarországon e megközelítések szintén megjelennek, a társadalmi vállalkozások területén releváns fejlesztő és támogató szereplők különböző nemzetközi iskolák definícióihoz kapcsolhatóak, így a szektort fejlesztő szervezetek közül az Ashoka a társadalmi innovációs irányzathoz, a NESsT a piaci jövedelem irányzathoz köthető inkább, míg az állami támogatási programok a leginkább az uniós definíciót alkalmazzák (G. Fekete et al. 2017a). A hazai kontextusra való reflektálás azonban többnyire hiányzik e meghatározásokból (Kiss – Mihály 2020). Bár a különböző meghatározások eltérő elemeket hangsúlyoznak, Nyssens (2015) alapján az egyes iskolák közti különbségek egyre csökkennek, ma már a társadalmi vállalkozásokra többnyire társadalmi célokkal és bizonyos szintű értékesítési bevételekkel rendelkező, bármilyen jogi formában működtethető szereplőkként elfogadott tekinteni, mely megközelítést alkalmazza a jelen kutatás is. Ugyanakkor fontos kiemelni, hogy e megközelítés kritikák tárgya is, hiszen a társadalmi problémák piaci alapú kezelése alapvetően individualista, neoliberális logikát képvisel (Nicholls – Cho 2006).



Az intézményi környezet szerepének megértéséhez a kutatás során DiMaggio és Powell (1983) *intézményi izomorfizmus elmélete* nyújt segítséget, amely az egyes szervezeti mezőkben található szereplők közötti hasonlóságokat vizsgálja. Eszerint egy adott szervezeti mezőben mozgó szereplők a kezdetekben igen jelentős különbségeket mutatnak, azonban idővel az intézményi „strukturálódás” folyamatában különféle nyomások hatására hasonlóképpen kezdenek el működni (DiMaggio – Powell 1983). A szerzők három ilyen mechanizmust különböztetnek meg (DiMaggio – Powell 1983: 150–153). A kényszerítő izomorfizmus az állam és egyéb hatalommal bíró intézmények formális, valamint a társadalmi elvárások informális nyomásából adódik, pl. jogszabályok bevezetését jelenti. Az utánzó izomorfizmus egyes sikeresnek, legitimnek tekintett szervezeti modellek lemásolásában nyilvánul meg (Kiss 2018). A normatív izomorfizmus az egy adott szakma tagjainak közös erőfeszítéseiből fakad munkájuk kereteinek meghatározására; melyben egyrészt az egyetemek és a szakképzési intézmények, másrészt az érdekképviseleti szervezetek, hálózatok játszanak fontos szerepet. Vickers et al. (2017) alapján a társadalmi vállalkozások innovatív tevékenységeit egyszerre formálják az állami, piaci és civil szektorok logikái, melyek között hasonlóságok és feszültségek is kirajzolódnak pl. a piaci versenyre adott vállalkozói válaszok és a civil szervezetek közösségek felé irányuló demokratikus elkötelezettsége között. Az e nyomások, feszültségek hatására kialakult intézményi környezet befolyásolja az egyes szervezeti szereplők mozgásterét, így például a szociális és egészségügyi területeken működő társadalmi vállalkozások működését.

A szervezetek aktivitása tekintetében ugyanakkor az *intézményi vállalkozás elmélete* szerint „a fennálló intézmények ugyan valóban behatárolják a szereplők mozgásterét, de a szereplők is hatnak az intézményekre, sőt meghatározó szerepük lehet az új intézmények létrehozásában” (Szabó 2017: 2). Eszerint a kompetens szereplők alkalmazkodnak az intézményi környezethez, de ezt úgy teszik, hogy számukra kedvező változások is lehetővé váljanak (Nicholls – Cho 2006). A társadalmi vállalkozók tekinthetők ilyen szereplőknek, ugyanis létező társadalmi problémákra adnak innovatív válaszokat, melynek során vagy tudatosan változtatják a már meglévő intézményi környezetet, vagy úgynevezett intézményi résekben, azaz meglévő intézményekkel még nem rendelkező területeken megjelenve új struktúrákat hoznak létre (Mair – Marti 2009).

## 2. MÓDSZERTAN

A kutatás célja a szociális és egészségügyi szektorokban működő társadalmi vállalkozások helyzetének vizsgálata a szektor szintű intézményi környezet, valamint a szervezeti szintű cselekvés, továbbá ezek kapcsolatának és egymásra hatásának vizsgálata által. A kutatás kettős céljához megalkotott két fő kutatási kérdés a következő: (1) Milyen jellemzőkkel bír a társadalmi vállalkozások intézményi környezete a szociális és egészségügyi szektorokban, és e jellemzők hogyan befolyásolják a társadalmi vállalkozások szerepvállalását? (2) Milyen aktivitás jellemzi a szociális és egészségügyi szektorokban szerepet vállaló társadalmi vállalkozásokat, és ez hogyan befolyásolja intézményi környezetüket?

Az intézményi környezetet a kutatás egyrészt a szociális és egészségügyi szektorok, illetve kifejezetten az e szektorok határán lévő különböző célcsoportokra irányuló intézmények; másrészt a társadalmi vállalkozásokkal kapcsolatos általános intézmények elemzése révén



vizsgálja. Emellett az e szektorokban működő társadalmi vállalkozások szervezeti aktivitását a kezdeményezések jogi formájának, céljainak, tevékenységeinek, bevételeinek, külső kapcsolatainak és belső működésének alakulásán keresztül elemzi. Az alkalmazott módszertan kvantitatív és kvalitatív elemeket is tartalmaz, melyeknek a tanulmányban felhasznált elemei a következők:

- *Dokumentumelemzés:* releváns kutatási eredmények és egyéb szakirodalom, pl. jogszabályok, szakpolitikai dokumentumok alapján a társadalmi vállalkozások intézményi hátterének ismertetése elsősorban a szociális és egészségügyi szektorokban.
- *Statisztikai adatelemzés:* kvantitatív elemzés a szociális és egészségügyi szektorokban tevékenykedő társadalmi vállalkozások jellemzőiről a KSH 2017-es magyarországi nonprofit és szociális szövetkezeti adatbázisa alapján. A statisztikai elemzésben a nonprofit szervezetek közül azokat az alapítványokat, egyesületeket és nonprofit gazdasági társaságokat tekintettük társadalmi vállalkozásnak, melyek értékesítési bevételeinek – az alap- és közhasznú tevékenység szolgáltatási, megbízási ár-, díj- és értékesítési bevételei; valamint a gazdálkodási bevételek – aránya az összes bevételük legalább 25%-át adta (e megközelítést alkalmazza jelenleg az Európai Bizottság is, lásd Európai Bizottság 2019a). Továbbá elemeztük a szociális szövetkezetekről rendelkezésre álló adatokat is. Ugyanakkor fontos megjegyezni, hogy bár a kutatás során alkalmazott definíció szerint társadalmi vállalkozások más jogi formákban (pl. szövetkezet, forprofit kft.) is működhetnek, az ilyen jogi formákban működő társadalmi vállalkozásokról megfelelő adatbázissal nem rendelkezünk, így nem kerültek be a kvantitatív elemzésbe.
- *Társadalmi vállalkozói esettanulmányok:* a szociális és egészségügyi szektorokban működő, különböző célcsoportokkal foglalkozó társadalmi vállalkozások vizsgálata (4 db esettanulmány, összesen 6 db interjú és a szervezetek releváns dokumentumainak – honlap, kiadványok, közhasznúsági és egyéb jelentések – elemzése alapján). A mintát a társadalmi vállalkozásokkal vagy vállalkozókkal foglalkozó – kifejezetten e fogalmakat használó – szervezetek, pályázatok, díjak, tanulmányok, cikkek által nevesített társadalmi vállalkozásokat tartalmazó frissített adatbázisból válogattuk ki (összesen 265 szervezet/kezdeményezés szerepelt a listában – lásd Kiss 2018). A listából maximum variációs mintavételnek (Patton 1990) megfelelően változatos mintát választottunk. Jogi forma tekintetében nonprofit jogi formák (alapítvány, nonprofit kft.), szociális szövetkezet és forprofit cég is bekerült az elemzésbe. Településtípus és régió kapcsán Budapest és Közép-Magyarország mellett megjelentek más megyei jogú városokban működő szervezetek eltérő régiókban (Észak-Magyarország és Nyugat-Dunántúl). Kor szerint a szervezetek alapításának időpontja 1994-től 2014-ig terjedt. A kutatás során kiemelten fontos volt az elsősorban a szociális és egészségügyi szektorok intézményeihez kapcsolódó, intézményi környezetük tekintetében egymástól különböző célcsoportokkal foglalkozó szervezetek vizsgálata, így szenvedélybetegeket, mozgáskorlátozottakat, autizmussal élőket és értelmileg akadályozottakat, valamint hajléktalanokat célzó társadalmi vállalkozások kerültek be a mintába. Ez a változatosság lehetőséget adott a társadalmi vállalkozásokat általánosan érintő jellemzők megismerésére, de a szektorok és célcsoportok szerint eltérő intézményi keretek releváns különbségeire is rávilágított.

**1. táblázat** A kutatásban szereplő társadalmi vállalkozások fő jellemzői

| Célcsoport   | Szenvedélybetegek<br>(alkohol- és<br>droghasználat) | Mozgáskorlátozottak | Autizmussal élők és<br>értelmileg<br>akadályozottak | Hajléktalanok            |
|--------------|---|---------------------|---|--------------------------|
| Jogi forma   | Nonprofit   | Forprofit           | Nonprofit   | Szociális<br>szövetkezet |
| Régió        | Közép-<br>Magyarország                              | Közép-Magyarország  | Észak-Magyarország                                  | Nyugat-Dunántúl          |
| Interjúalany | 1.  | 2.                  | 3., 4.  | 5., 6.                   |

Forrás: Saját szerkesztés 2020

### 3. A SZOCIÁLIS ÉS EGÉSZSÉGÜGYI SZEKTOROK INTÉZMÉNYRENDSZERE

A szociális és egészségügyi szektorokban működő társadalmi vállalkozások helyzetének vizsgálatakor szükséges a szereplők mozgásterét meghatározó intézményi környezet rövid bemutatása. A következőkben ezért a vonatkozó szakirodalom alapján tekintjük át a szociális és egészségügyi szektorok, majd kifejezetten az egyes célcsoportok ellátásához konkrétan kapcsolódó intézményi környezetet. Jelen tanulmány azonban a téma komplexitása és a területi korlátok miatt nem vállalkozik e területek részletes és átfogó elemzésére, csupán releváns jellemzőket felillantva nyújt általános, összefoglaló képet.

Magyarországon az állam jóléti funkciói az oktatás, az egészségügy, a társadalombiztosítás, a szociális és jóléti szolgáltatások, a lakásügyek, a települési és kommunális szolgáltatások, a szabadidős, kulturális, hiteleti és környezetvédelmi tevékenységek biztosítására terjednek ki (Czibere et al. 2017). A jóléti ellátórendszert alapvetően meghatározza a kiadások alacsony szintje (Bányai et al. 2012), hangsúlyai az évek során jelentős mértékben változtak. Az államszocialista időszakra egy központosított, többé-kevésbé univerzális megközelítést követő állami jóléti rendszer volt jellemző, mely azonban az 1980-as évekre súlyos hatékonysági és infrastrukturális problémákkal küzdött. A rendszerváltás során e már meglévő problémák mellett új kihívások is megjelentek, például a szegénység, a munkanélküliség, a hajléktalanság, a kábítószer-függőség, melyek a válság következtében egyre jelentősebbé váltak (Kuti 2017). E problémák kezelését a döntéshozók az állam szerepének csökkentésében és a piaci szereplők bevonásában látták (Lakner 2005). Később Ferge (2017) szerint az egymást követő kormányzási ciklusok hosszú távú és átfogó szociálpolitikai célok helyett inkább rövid távú, ad hoc intézkedésekkel rendelkeztek. A 2010-es kormányváltás óta azonban egységesebb szakpolitikai irányokról beszélhetünk, melyek alapvetően az univerzális ellátások csökkentését és a szelektív, segély típusú ellátások szerepének erősödését eredményezik (Lakner 2012, Szikra 2018).

A *szociális szolgáltatások* vonatkozásában elsősorban a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény határozza meg az intézményrendszert, mely pénzbeli ellátásokat (pl. szociális rászorultságtól függő pénzbeli ellátások), természetben nyújtott szociális ellátásokat (pl. egészségügyi szolgáltatásra való jogosultság), szociális szolgáltatásokat (pl. családsegítés, támogató szolgáltatás, nappali ellátás), valamint intézményi ellátásokat (pl.



ápolást, gondozást nyújtó intézmények, rehabilitációs intézmények) biztosít. A szociális védelemre fordított kiadások mértéke 2009 óta folyamatosan csökken, míg 2009-ben a GDP 18,1%-át adta, addig 2018-ban ez a szám 13,1%-ra esett (Eurostat 2020). E csökkenés fokozottan érinti a leginkább hátrányos helyzetű csoportokat és területeket (Scharle – Szikra 2015, Európai Bizottság 2019b). További jellemző a 2010-es évek óta a helyi és megyei önkormányzatok szerepének csökkenése, és a központi állam szerepének növekedése az ellátások biztosításában, melyre példa, hogy 2013-ban „a fogyatékkal élők, pszichiátriai betegek, szenvedélybetegek bentlakásos ellátása, illetve a gyermekvédelmi szakellátást biztosító intézményrendszer állami fenntartásba került” (Czibere et al. 2019: 77).

Az *egészségügyről* szóló 1997. évi CLIV. törvény által szabályozott egészségügyi intézményrendszer egészségügyi alapellátást (pl. házi orvos), járóbeteg-szakellátást (pl. szakrendelések), fekvőbeteg-szakellátást (pl. kórházak), valamint egyéb egészségügyi ellátásokat (pl. gyógyszerellátás) (Állami Számvevőszék 2019). A szektor szintén nagymértékben az állam által centralizált, mely meghatározza az ország egészségügyi stratégiáját, a kínált szolgáltatáscsomagot, a költségvetést, továbbá az egészségügyi intézmények ellenőrző szerve is egyben. Az egészségügyre fordított állami kiadások az elmúlt években stagnáltak (2009-ben a GDP 5,2%-a, 2018-ban 4,7%-a volt) (Eurostat 2020). 2015-ben az állam fejenként 1428 eurót fordított az egészségügyi rendszer működtetésére, amely közel fele volt az uniós átlagnak (2797 euró) (OECD 2017, Európai Bizottság 2019b.). Az egészségügyi ellátórendszerbe fektetett alacsony közkiadások miatt az emberek sok esetben maguk finanszírozzák a szolgáltatást, túlnyomóan kórházközpontú rendszer pedig elmarad az alapellátás és a megelőzés terén (OECD, Európai Bizottság, 2019b). További jelentős probléma a szakemberhiány, 2016-ban százezer lakosra 321 orvos jutott, ami nem sokkal több 2002-höz viszonyítva, míg 2000 és 2017 között a házi orvosok és a gyermekorvosok száma 6729-ről 6173-ra csökkent (GKI 2019).

A szociális és egészségügyi ellátások, bár külön intézményrendszerrel rendelkeznek, számos ponton kapcsolódnak is, különösen a hátrányos helyzetű csoportokat célzó szolgáltatások tekintetében. A kutatás során kiválasztott célcsoportok ellátása kapcsán például a szenvedélybetegek, fogyatékkal élők és hajléktalanok számára személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatai közé tartozik az ellátást igénybe vevők egészségügyi ellátásának biztosítása, beleértve az egészségmegőrzésüket szolgáló felvilágosítást, az orvosi ellátást, vagy a szükség szerinti alapápolást (Szűcsné 2015). E területeken gyakoriak az indokolatlan átfedések, párhuzamosságok is (Cs. Horváth 2014).

A kutatás konkrét célcsoportjait vizsgálva a *szenvedélybeteg-ellátás tekintetében* beszélhetünk nappali ellátásról, járóbeteg-ellátásról és kórházi ellátásról (Kovács et al. 2018), valamint prevencióról (megelőzés), intervencióról (közbeavatkozás) és rehabilitációról (visszasegítés) (Ács 2013). Magyarországon körülbelül évi 8 ezer fő hal meg alkoholbetegségben, ma ez a harmadik leggyakoribb halálok. A kábítószer-használatból fakadó közvetlen halálozás évi 25 fő, a közvetett esetszám pedig 40 (Drog Fókuszpont 2020). Az addiktológiai és pszichiátriai gondozókban kezelt alkoholisták száma 17 985 fő, az alkoholisták becsült száma 375 000 fő, a kezelésen megjelent kábítószer-fogyasztók száma 13 592 fő volt 2016-ban (KSH 2018a). Általánosan elmondható, hogy a betegek nem megfelelő mértékben informáltak arról, hogy milyen típusú ellátási szolgáltatást kaphatnak. További problémát jelent az orvosok elavult kezelési módszere és rugalmatlansága, amelyhez hozzáadódnak az intézmények finanszírozási



gondjai, a humán infrastruktúra hiánya, valamint a hazai intézmények kevesebb mint fele (42,5%) nyitott arra, hogy csatlakozzon valamilyen szakmai szervezethez (Erdős et al., 2018).

A fogyatékkal élő személyek számára elérhetőek különböző szociális, a családban maradást segítő alapszolgáltatások, közülük a támogató szolgáltatás és a nappali ellátás bírnak a legnagyobb jelentőséggel (Kajner és Jakubinyi 2015). Emellett elérhetőek a személyes gondoskodás keretébe tartozó szakosított ellátások (pl. az ápolást, gondozást nyújtó intézmény, a rehabilitációs intézmény vagy a lakóotthon), továbbá különféle pénzbeli juttatások (pl. fogyatékosági támogatás, rehabilitációs vagy rokkantsági ellátás stb.). A fogyatékkal élő személyek száma a 2016-os mikrocenzus alapján 408 ezer fő, csaknem felük mozgássérült, továbbá jelentős csoportot alkotnak a gyengénlátók, a nagyothallók, a mentálisan sérültek, illetve a súlyos belszeri fogyatékosok, egyenként mintegy 34–67 ezer fővel (KSH 2018b). 2016-ban mintegy 26 600 fogyatékosággal élő és mentális egészségi problémával küzdő személy élt tartós bentlakásos szociális intézményekben, és körülbelül 54 900 részesült otthoni ápolási támogatásban (Európai Bizottság 2019b). A közösségi és otthoni gondozás támogató szolgáltatásainak kínálata azonban erősen korlátozott, és jelentős probléma, hogy a hátrányos helyzetű régiókban kifejezetten jellemző lehet a szociális szolgáltatások hiánya (Máté 2017), továbbá a fogyatékkal élők foglalkoztatási rátája jóval kisebb az egészségesekénél, csupán 25%-uk munkavállaló (Bányai 2014, Csillag et al. 2016).

A hajléktalanellátás típusai között megtalálható az éjjeli menedékhely, átmeneti szállás, népkonyha, nappali melegedő, hajléktalanok rehabilitációs intézménye, az utcai szociális munka, a hajléktalanok egészségügyi centruma vagy a diszpécsterszolgálat. Manapság az éjjeli menedékhelyek és családok átmeneti otthonai ágyainak száma kb. 14 000, a nyújtott ellátás döntő része azonban alacsony színvonalú tömegszállás, így ennél a számnál több hajléktalan ember alszik az utcákon. A hajléktalanellátás továbbá nem kapcsolódik a lakáspolitikához, amely biztosíthatná a már hajléktalanná válók lakhatását vagy megakadályozhatná a hajléktalanságot (Misetics 2017). Ezen túlmenően az utóbbi években a jelenséget egyre inkább büntetőjogi kérdésként kezelik, hiányzik a probléma megoldásának komplex, a hajléktalanság fizikai, mentális és kapcsolati hatásait középpontba helyező szemlélete (Papp 2014).

#### 4. A TÁRSADALMI VÁLLALKOZÁSOK HELYZETE A JÓLÉTI ELLÁTÓRENDSZERBEN

Ahogy az a fenti összefoglalóból látható, az állami szociális és egészségügyi ellátások, valamint kifejezetten a kutatás célcsoportjait célzó szolgáltatások számos problémával küzdenek. A társadalmi vállalkozások eszerint a jóléti ellátórendszerben jelentős szerepet vállalhatnak, azonban a kialakult intézményi keretek befolyásolják lehetőségeiket. A következőkben – mivel a társadalmi vállalkozások fogalma csupán a 2010-es években jelent meg a szakpolitikában, azonban többnyire nonprofit szervezetek a fogalom elterjedése előtt is végeztek hasonló tevékenységeket – a nonprofit és kifejezetten a civil szervezetek szerepvállalásának intézményi lehetőségeit és korlátait foglaljuk össze, majd kitérünk az elmúlt évek kifejezetten a társadalmi vállalkozásokkal kapcsolatos fejleményeire.

Az elemzés során fontos felhívni a figyelmet a civil szervezet és nonprofit szervezet fogalmainak különbségeire (a téma részletes kifejtéséért lásd Kiss 2018). Civil szervezetnek az alul-



ról, önkéntes, állampolgári alapon szerveződő, az államtól független alapítványok, egyesületek és szövetségek tekinthetők, míg nonprofit szervezetek lehetnek a Központi Statisztikai Hivatal (KSH 2019) alapján állami szereplők által alapított szervezetek is, valamint egyéb jogi formák, mint a nonprofit gazdasági társaságok, közalapítványok, köztisztviselők, munkaadói, munkavállalói és szakmai szervezetek is.

Noha az állam hagyományosan kiemelt szerepet tölt be a jóléti szolgáltatások nyújtásában, független, önkéntes szervezetek a történelem folyamán szintén szerepet játszottak a jóléti ellátórendszerben (Harsányi és Szémán 1999). Ez a szerep csökkent az államszocializmus első évtizedeiben, azonban az 1980-as években újra erősödni kezdett (Bocz 2009, Szalai és Svensson 2017). A rendszerváltás után a nonprofit szektor jelentős növekedést tapasztalt, és az 1990-es évek gazdasági és társadalmi válsága miatt a nonprofit szervezetek, és elsősorban az alulról szerveződő civil szervezetek szerepe a jóléti szolgáltatások nyújtásában is releváns lett. Ez a szerep később visszaesett (USAID 2018), azonban továbbra is sok nonprofit szervezet nyújt jóléti szolgáltatásokat (KSH 2019).

A nonprofit szervezetek szerepvállalását a rendszerváltást követően a jogi háttér gyors kialakulása is segítette (az egyesületekről, alapítványokról, közhasznú társaságokról szóló, az 1980-as évek végén, 1990-es évek elején megalkotott jogszabályok, majd később a 2000-es évek közepén a nonprofit gazdasági társaságok és a szociális szervezetek jogi formáját létrehozó jogszabályok bemutatásáért lásd Európai Bizottság 2019a). A jogi formák kialakítása mellett fontos lépés volt a szolgáltatásbiztosítás decentralizációjának érdekében az önkormányzatokról szóló 1990. évi LXV. törvény, amely alapján lehetségessé vált nonprofit, egyházi vagy forprofit szervezetek felé szolgáltatások kiszervezése (Kinyik – Vitál 2005). A szociális törvény és egészségügyi törvény (lásd feljebb) szintén biztosította a nem állami szervezetek részvételét a szolgáltatásnyújtásban. Végül a közhasznú szervezetekről szóló 1997. évi CLVI. törvény tisztázta azokat a közhasznú és kiemelkedően közhasznú tevékenységeket, amelyekre vonatkozóan a nonprofit szervezetek állami támogatásban részesülhetnek (Kuti 2011).

A civil szervezetek jóléti szolgáltatásokban való fokozottabb részvétele azonban a kedvező jogi környezet ellenére elmaradt (Kinyik 2009). Ehelyett a szolgáltatásokat gyakran önkormányzatok által alapított nonprofit szervezeteknek (többnyire közhasznú társaságoknak) szervezték ki, részben az önkormányzatok forráshiánya, részben a szektorok közötti munkamegosztáshoz szükséges bizalom és stratégia hiánya következtében (Bocz 2009). Egy másik fontos probléma volt, hogy a finanszírozás kevésbé kapcsolódott szolgáltatási szerződésekhez és a normatív támogatásokhoz, a nem normatív állami támogatások (pályázatok) gyakoribbak voltak, ami azt jelzi, hogy az állam a partnerség alapú szolgáltatásvásárlás helyett paternalista módon tekintett a szektorra (Tóth 2011). Ezenkívül a normatív támogatás alacsony összege nem fedezte a működési költségeket, míg a jogszabályok változásai, a bürokratikus adminisztráció és a támogatások fizetési késedelmei problémákat okoztak a fenntarthatóság biztosításában (Tóth 2011). További problémaként jelentkezett az 1990-es évek vége óta a szektorsemleges finanszírozás hiánya, hiszen az egyházi fenntartású szolgáltatások jelentős többségükönként váltak jogosulttá (Kövér 2015). Szakpolitikai szinten a szektorok közötti partnerség nem fejlődött ki (Kákai 2009), az érdekképviselet szintje alacsony maradt (Kuti 2011).

A 2010-es években a civil szervezetek lehetőségei egyre inkább beszűkültek. Új jogszabályok e szervezetek autonóm működésének csökkentését eredményezték (Európai Bizottság,



2019). Továbbá jelentősen csökkent az önkormányzatok szerepe is az intézmények (pl. szociális vagy egészségügyi szolgáltatások) fenntartásában, így a civil szervezeteknek egyre nehezebb helyi szintű forrásokat találni a szolgáltatások biztosítására (Kuti 2017, USAID 2018). Ugyanakkor a finanszírozás elosztása is centralizáltabbá vált, pl. a Nemzeti Együttműködési Alap működésének megváltoztatásával (Sebestény 2016), és az EU-alapokról szóló döntéshozatal is egyre inkább a központi kormánytól függ (Szalai – Swensson 2018). A civil szervezeteknek a közpolitikára és a döntéshozatalra gyakorolt hatása továbbra is meglehetősen gyenge, az állami hozzáállás nem együttműködő (Európai Bizottság 2019a).

Ugyanakkor az utóbbi időben az állam az Európai Unió prioritásait követve egyre jobban érdeklődik a társadalmi vállalkozás koncepciója iránt, mely jelenség hazánkban is többnyire nonprofit jogi formákhoz köthető (lásd G. Fekete et al. 2017b). 2016 óta jelentős költségvetéssel rendelkező finanszírozási (pályázati és hitel) programok állnak rendelkezésre a Gazdaságfejlesztési és Innovációs Operatív Program (GINOP) részeként kifejezetten nonprofit és szociális szövetkezeti jogi formában működő társadalmi vállalkozások számára, melyek célja a hátrányos helyzetű emberek tartós foglalkoztatásához való hozzájárulás (Európai Bizottság 2019a). Az állam mellett továbbá jelenleg számos képző, fejlesztő és támogató szervezet (pl. Ashoka, NESsT) nyújt különböző távú programokat, megjelentek a társadalmi vállalkozások érdekérvényesítésével foglalkozó szövetségek és hálózatok, és emelkedett a szektort vizsgáló kutatások száma is (Kiss 2018). Az érdeklődés növekedése ellenére azonban a társadalmi vállalkozásoknak nincs egységes meghatározása, jogi formája vagy a működésüket szabályozó külön törvény. Fenntarthatóságukat számos probléma nehezíti: főként az ismertség alacsony szintje, a kedvezőtlen gazdasági helyzet, valamint a kiszámíthatatlan jogi, finanszírozási és támogatási környezet (Fekete et al. 2017a, Európai Bizottság 2019a).

## 5. A SZOCIÁLIS ÉS EGÉSZSÉGÜGYI TERÜLETEKEN MŰKÖDŐ TÁRSADALMI VÁLLALKOZÁSOK JELLEMZŐI STATISZTIKAI ADATOK ALAPJÁN

A társadalmi vállalkozásokról a legfrissebb kutatások alapján kijelenthető, hogy a kezdeményezések nagy arányban jelennek meg jóléti területeken, köztük a szociális ellátás és az egészségügy terén is (SEFORIS 2016, G. Fekete et al. 2017b). A KSH nonprofit és szociális szövetkezeti adatbázisának a kutatás számára külön adatkéréssel kikért legfrissebb elérhető (2017-es) mintájában összesen 15 182 társadalmi vállalkozásnak tekinthető szervezet szerepelt, közülük 1052 szervezet (az összes szervezet 6,9%-a) tevékenykedett szociális, és 421 (az összes szervezet 2,8%-a) működött egészségügyi területen. A társadalmi vállalkozások szervezeti aktivitásáról és intézményi környezetéről a jogi formák, tevékenységek, bevételek, humán erőforrások, valamint kapcsolatrendszer vizsgálata révén nyerhetünk információkat a statisztikai adatokból.

Az adatbázisban szereplő szervezetek különféle *jogi formákban* végzik tevékenységeiket, mindazonáltal az alapítványi jogi forma gyakorisága tapasztalható leginkább. A szociális ellátás területén működő szervezetek közül 408 alapítvány, 303 egyesület, szintén 303 nonprofit gazdasági társaság, és 38 szociális szövetkezet. Az egészségügyi társadalmi vállalkozások közül 192 alapítványként, 151 egyesületként, 69 nonprofit gazdasági társaságként, továbbá 9 szociális szövetkezetként működik. Területi megoszlás tekintetében az egészségügyi szervezetek leg-



inkább a fővárosban vagy megyeszékhelyeken, a szociális ellátás területén működő szervezetek inkább megyeszékhelyeken vagy egyéb városokban találhatóak, mindkét szektor esetében a legnagyobb arányban Közép-Magyarországon működnek.

A *tevékenységeket vizsgálva* nagyfokú változatosság jellemző. A szociális ellátás területén működő nonprofit társadalmi vállalkozások – a szociális szövetkezetek esetében nem rendelkezünk részletes adatokkal, így a továbbiakban kimaradnak az elemzésből – leginkább gyermek- és ifjúságvédelemmel (25,6%), az idősek szociális ellátásával (16,1%) és egyéb szociális ellátással (28,9%) foglalkoznak, de megjelenik a rászorultak (12,2%) és egészségkárosultak (11%) szociális ellátása, valamint a családvédelem, családsegítés (5,3%) és az önszegélyezés (0,8%) is. Az egészségügyi nonprofit társadalmi vállalkozások elsősorban közegészségüggyel (20,1%), mentáleregészségügyi ellátással (13,8%) és egyéb egészségügyi ellátással (46,4%) foglalkoznak, emellett a fekvőbeteg-ellátás, orvosi rehabilitáció, eszköz- és műszerellátás (12,9%), valamint a járóbeteg-ellátás (6,8%) is megjelenik. A kutatás során vizsgált konkrét célcsoportok kapcsán az alkoholprobléma és az egyéb szenvedélybetegségek kezelése az egészségügyi ellátások körébe, az értelmi fogyatékosok, mozgáskorlátozottak ellátása, valamint a hajléktalanellátás a szociális ellátások körébe tartozik. Mindegyik célcsoport ellátása alacsony (3% vagy az alatti) mértékben jelenik meg a mintában, eszerint nem gyakori fő célcsoportjai a társadalmi vállalkozásoknak. Az egészségügyi és szociális ellátással foglalkozó nonprofit társadalmi vállalkozások 40,5 és 43,3%-a *közhasznú*, tehát konkrét törvényben meghatározott közfeladatot lát el.

A *pénzügyi erőforrások kapcsán* 2017-ben a szervezetek döntő többsége nem tekinthető nagy szervezetnek, viszonylag alacsony (az egészségügyi szervezetek 75%-a esetében 12 millió, a szociális szervezetek 75%-a esetében 37 millió forint alatti) éves bevétel jellemző. A bevételekben jelentős különbségek figyelhetőek meg, a nonprofit gazdasági társaság jogi forma, a közhasznú státusz, valamint a budapesti székhely is magasabb bevételt eredményez. A szervezetek *bevételekstruktúrájából* következtethetünk bizonyos intézményi korlátokra és lehetőségekre. Mind az egészségügyi, mind a szociális területeken működő nonprofit társadalmi vállalkozások a legnagyobb részben alaptervekenységük értékesítéséből (az egészségügyi szervezetek esetében többnyire állami szervek felé, a szociális ellátás terén működő szervezetek esetében többnyire nem állami szervek felé), központi normatív és egyéb állami támogatásból (a szociális szervezetek esetében nagyobb mértékben), és gazdálkodási tevékenységekből származó bevételekkel (az egészségügyi szervezetek esetében nagyobb mértékben) rendelkeznek. Nem jelentős ugyanakkor az önkormányzati támogatás, a magántámogatás (a vállalati és a lakossági támogatás sem), illetve a külföldről kapott támogatás mértéke sem (a pénzügyi és humán erőforrások részletesebb elemzésért lásd Krátki – Kiss n. a.).

Eszerint a társadalmi vállalkozások elsősorban központi állami és piaci forrásokból tartják fenn tevékenységeiket, kevésbé támaszkodnak egyéb potenciális, elsősorban helyben elérhető erőforrásokra. A helyi szintű kapcsolatok alacsony fokát jelzi továbbá, hogy az egészségügyi területen működő szervezetek csupán 4,9%-a, a szociálisak 7,6%-a rendelkezik önkormányzati szerződéssel, és ennél is kevesebben (egészségügy 1,7%, szociális ellátás 4,2%) vesznek részt önkormányzat döntés-előkészítő tevékenységében.

A *humán erőforrások* tekintetében a szervezetek többnyire alacsony éves bevételüknek megfelelően kis létszámot, döntően 1–10 főt foglalkoztatnak. A szociális ellátásban a foglalkoztatottak száma magasabb (7,7 FTE), az egészségügyi szervezetekben 3,8 FTE. Ugyanakkor



az egészségügyi szervezetek nagyobb arányban kötnek megbízási szerződéseket (egészségügy 0,91% és szociális 0,12%). Az önkéntes munka szintén megjelenik, az önkéntesek is a szociális szervezetekben vannak többen (1,01% és 0,31%), azonban a foglalkoztatottakhoz képest nem jelentős a számuk, ami azt mutatja, hogy a szervezetek humán erőforrások tekintetében is a hagyományos munkavállalásra, és kevésbé az egyéb alternatív formákra támaszkodnak.

**2. táblázat** Az egészségügyi és szociális területeken működő társadalmi vállalkozások fő jellemzői (2017)

| Jellemző                                 | Változó                      | Szociális ellátás          | Egészségügy                |
|--|------------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Számosság                                | Szervezetek száma            | 1042                       | 421                        |
| Jogi forma                               | Alapítvány                   | 38,8%                      | 45,6%                      |
|  | Egyesület                    | 28,8%                      | 35,9%                      |
|  | Nonprofit gazdasági társaság | 28,8%                      | 16,4%                      |
|  | Szociális szövetkezet        | 3,6%                       | 2,1%                       |
| Tevékenységi terület                     | 3 legelterjedtebb terület    | egyéb szociális ellátás    | egészségügyi ellátás       |
|  |                              | gyermek- és ifjúságvédelem | közegészségügy             |
|  |                              | idősek szociális ellátása  | mentálegészségügyi ellátás |
| Közhasznúság                             | Közhasznú                    | 43,3%                      | 40,5%                      |
| Önkormányzati szerződés                  | Rendelkezik szerződéssel     | 7,6%                       | 4,9%                       |
| Önkormányzati döntéshozatal előkészítése | Részt vesz                   | 4,2%                       | 1,7%                       |
| Pénzügyi erőforrás                       | Éves összbevétel             | 64,6 millió forint         | 47,6 millió forint         |
| Bevételtípusok                           | Alaptevékenység bevétele     | 51,5%                      | 49,2%                      |
|  | Állami támogatás             | 26,2%                      | 18,6%                      |
|  | Gazdálkodási bevétel         | 18,3%                      | 29,7%                      |
|  | Magántámogatás               | 3,9%                       | 2,3%                       |
|  | Egyéb                        | 0,2%                       | 0,2%                       |
| Humán erőforrás (FTE)                    | Foglalkoztatottak            | 7,7                        | 3,8                        |
|  | Önkéntesek                   | 1,01                       | 0,31                       |
|  | Megbízási szerződés          | 0,12                       | 0,91                       |

Forrás: KSH adatok alapján saját szerkesztés 2020



## 6. A SZOCIÁLIS ÉS EGÉSZSÉGÜGYI TERÜLETEKEN MŰKÖDŐ TÁRSADALMI VÁLLALKOZÁSOK LEHETŐSÉGEI ÉS KORLÁTAI AZ ESETTANULMÁNYOK ALAPJÁN

A kvalitatív, feltáró kutatás során összesen 4 eltérő célcsoporttal (szenvedélybetegekkel, mozgáskorlátozottakkal, autizmussal élőekkel és értelmileg akadályozottakkal, valamint hajléktalanokkal) foglalkozó társadalmi vállalkozást vizsgáltunk. A továbbiakban e szervezeti esettanulmányok megállapításai alapján elemezzük a szociális és egészségügyi szektorban tevékenykedő társadalmi vállalkozások szervezeti aktivitását, valamint a működésüket befolyásoló intézményi környezetet.

### 6.1. Kezdetek

Az intézményi környezet hatása a szervezeti aktivitásra a vizsgált társadalmi vállalkozások esetében már a *kezdeményezések alapításának okában, a megoldani kívánt társadalmi problémában* is tetten érhető. A társadalmi vállalkozások alapítói gyakran az adott társadalmi probléma érintettjei voltak (volt szenvedélybetegek, mozgáskorlátozott fiatalokat nevelők, hajléktalanok), akik az állami intézményrendszerrel kapcsolatos negatív tapasztalataik miatt döntöttek a kezdeményezések elindítása mellett. Két esetben az adott problémához kapcsolódó szociális szakemberek (is) alapítók voltak, akik korábbi munkájuk során szerzett szakmai tapasztalataik alapján szintén a meglévő intézmények hiányosságait kívánták orvosolni. *„Azt mondtuk, hogy ez nem igaz, hogy így kell működnie. Így találtuk a programot.”* (1. interjúalany)

Az alapítók minden esetben az állami intézményrendszer által meg nem oldott társadalmi problémákra egyfajta innovatív, a célcsoport igényeit jobban figyelembe vevő, rugalmasabb válaszként alapították a szervezetet, legyen szó a felnőtt értelmi fogyatékosokkal élők lakhatásának, foglalkoztatásának, önálló életvitelének biztosításáról; a hajléktalanok munkához, jövedelemhez juttatásáról; a szenvedélybetegek rehabilitációjáról, vagy a mozgássérült gyermekek társadalmi integrációjának és egészségügyi fejlesztésének megteremtéséről. Ennek megfelelően a szervezetek az állami intézmények által egyáltalán nem vagy nem megfelelő módon biztosított hiánypótló kisebb szolgáltatásokkal, termékekkel kezdték meg működésüket (például nyári táborral, munkaközvetítéssel, tanácsadó szolgálattal).

Az intézményi környezet által meghatározott lehetőségek és korlátok a *jogi forma kiválasztásában* is szerepet játszottak. Az 1990-es években alapított szervezetek esetében az adott szociális szolgáltatást leginkább biztosítani képes alapítványi formát, a 2010-es években alapított szervezetek közül egy esetben pályázati felhívás miatt szociális szövetkezetet, egy másik esetben a nonprofit működés elutasítása és a piaci működés melletti elköteleződés jeleként forprofit vállalkozást hoztak létre. E jogi formákat ítélték az alapítók a tervezett tevékenységek végzésére, valamint az ehhez szükséges potenciális bevételek megszerzésére leginkább alkalmasnak. *Bevételeket tekintve* kezdetben a társadalmi vállalkozások alapítói gyakran részben saját tőkéjüket befektetve indították el a kezdeményezéseket, ami mellett egyes esetekben pályázatok jelentek meg lehetséges pénzforrásként. *„Az alapítás nagyjából felemészttette a vagyónkat, a forrásaink jelentős részét.”* (5. interjúalany)



## 6.2. A szervezeti aktivitás alakulása

A társadalmi vállalkozások *tevékenységei* az évek során gyakran változtak, kiegészültek újakkal. A régebbi szervezetek fokozatos növekedésről, bővülésről számoltak be, például az egyik esetben alkoholbetegek számára heti konzultációk tartása után bentlakásos és nappali ellátást biztosító szociális intézmény alapítása, majd újabb célcsoportok (pszichiátriai betegek, drog- és szerencsejáték-függők) bevonása is megjelent. Ugyanakkor megszüntetett szolgáltatások is akadtak a tevékenységek között, pl. az állami finanszírozás elmaradása, az önkormányzat támogatásának megvonása, a piaci környezet alakulása, vagy pl. mezőgazdasági termelői tevékenység esetében a túl magas előállítási költségek miatt. *„Nem csak mi, a kis cégeket meg kellett szüntetni, mert bejött egy olcsó külföldi termék. Nagyon magas az áfa, Szlovákiában alacsonyabb, bejött kis szlovák cég, szétverte a piacot.”* (3. interjúalany) Azonban volt olyan interjúalany, aki beszámolt olyan szolgáltatásról is, melyet annak ellenére tartanak fenn, hogy nem találtak rá külső finanszírozási forrást.

A tevékenységek alakulásával párhuzamosan a *bevételek nagysága és struktúrája* is változott, a nonprofit társadalmi vállalkozások számára a központi normatív és egyéb támogatások, valamint a pályázatok elsődleges forrássá váltak, melyek azonban nem biztosították a hosszú távon fenntartható, biztonságos működést. Esetükben a piaci, értékesítési tevékenységek a kezdeti nonprofit szolgáltatásokat kiegészítő tevékenységekként, a támogatások bizonytalanságának enyhítése, a pénzügyi fenntarthatóság elősegítése érdekében jelentek meg. A fiatalabb szervezetek, bár kifejezetten piaci bevételek megszerzése céljából alakultak, pályázatok esetükben is szükségesek voltak működésük biztosításához. Jelenleg a szervezetek éves összbevétele széles spektrumon mozog, az intézményt fenntartó alapítványok több százmilliós bevételétől a kisebb szervezetek 3-12 milliós bevételéig (a bevételek elemzéséért lásd Krátki és Kiss, n. a.). A támogatási források jelentősége továbbra is kimutatható, az értékesítési bevétel minden szervezet esetében kismértékű maradt, a nagyobb szervezetek az éves bevétel 10-20%-át termelik így meg, míg a kisebb szervezetek esetében maga az összbevétel is kicsi, nem elégséges a hosszú távú fenntarthatóság eléréséhez. Nagyobb, egészségügyi vagy szociális szolgáltatást biztosító szervezet fenntartása eszerint kizárólag ilyen piaci értékesítési bevételekből jelenleg nem lehetséges.

A *jogi formák* az alapításkor választotthoz képest többnyire nem változtak. Egy alapítvány esetében volt a vállalkozási tevékenységek megjelenése a jogi formájára is hatással, ebben az esetben ugyanis több egyéb szervezetet is létrehoztak később (további alapítvány, nonprofit kft.), mert a jogi környezet rugalmatlansága miatt ily módon tudták csak végezni később kialakított, széles skálán mozgó – köztük vállalkozási – tevékenységeiket. Az arra alkalmas jogi formájú szervezetek közhasznú státuszt is szereztek, mely szintén elősegítette tevékenységeik bővítését, alakítását.

A társadalmi vállalkozások aktivitásának története alapján a szervezetek tevékenységeinek és bevételeinek alakulásában az adott intézményi környezet jelentős szerepet tölt be, az intézményi környezet által biztosított keretek között igyekeznek a szervezetek a számukra legmegfelelőbb működésmódot kialakítani. Ugyanakkor a szervezetek intézményi környezetüket kevéssé tudják alakítani. Kifejezetten az intézményi környezet megváltoztatására irányuló tevékenységekkel egy társadalmi vállalkozás rendelkezett, ebben az esetben a szakpolitika az adott társadalmi probléma – fogyatékos ügy – iránt nyitottnak bizonyult, a hosszú évekig tartó,



végül sikeres lobbizás eredménye jogszabály-módosítás, valamint új típusú támogatási konstrukciók kidolgozása lett. Egy másik szervezet által alkalmazott innovatív módszerek továbbá jó gyakorlatként terjedtek állami intézményekben is.

### 6.3. Külső kapcsolatok és belső működés

A szervezeti aktivitás fontos eleme a *külső kapcsolatrendszer*, amely szintén befolyásolja működési lehetőségeiket és korlátaikat. A szervezetek többsége elsősorban a *célcsoporttal foglalkozó intézményekkel* ápol szoros kapcsolatot. Két szervezet biztosít szociális intézményi ellátást (pl. nappali rehabilitációs ellátást, bentlakásos ellátást). Két szervezet nem tart fenn szociális intézményt, ezek közül az egyik a célcsoport ellátását biztosító intézményhez kapcsolódó, különálló jogi személy. Itt kifejezetten fontos volt az alapítás és működtetés során az intézményi háttér megléte, támogatása mind humán erőforrás, mind helyszín biztosítása miatt. A másik szervezet olyan hiánypótló termékeket és szolgáltatást értékesít, mely a célcsoportjuk társadalmi integrációját segíti elő. Kifejezett intézményi háttérrel nem rendelkeznek, azonban intézményi kapcsolatai szintén relevánsak elsősorban a termékek/szolgáltatások értékesítése szempontjából.

Az önkormányzatok szerepét szintén fontosnak tartották az interjúalanyok. A fővárosi szervezetek esetében partner az önkormányzat, egy esetben fő szerződő félnek tekinthető. A vidéki városokban működő szervezetek esetében kevésbé hosszú távú, a szervezet fenntarthatóságát egyértelműen segítő együttműködésről számoltak be, itt az önkormányzat már rendelkezett szerződő partnerekkel, nem volt hely új belépőknek, illetve megjelent a támogatásért cserébe politikai állásfoglalás kérése is. *„Volt, aki nem feltétlen örült neki, hogy megjelenik egy ilyen szervezet, nem értette. Itt mindig az van, hogy mindenki az önkormányzatok meg az állam megrendeléseiből él, és akkor megjelenik egy szereplő, ami radikálisan mást állít arról, amit egy forprofit szervezet.”* (6. interjúalany) A vállalati kapcsolatok kevésbé relevánsak, azonban a célcsoport által előállított termékek értékesítésekor a fő vevők magánszemélyek és kiskereskedők, akikkel hosszú távú együttműködést, személyes kapcsolatokat alakítottak ki a szervezetek.

A *társadalmi vállalkozás szektor szakmai együttműködései* kapcsán a szervezetek kapcsolatai között többnyire megjelent a hasonló szakmai területen működő civil szervezetekkel és kifejezetten a társadalmi vállalkozásokkal való együttműködés, amely azonban néha kudarcos és kevésbé kifizetődő. A társadalmi vállalkozásokat fejlesztő és támogató szervezetekről három esetben nem voltak jó véleménnyel, és csak egy szervezetnek vannak pozitív tapasztalatai. Az alapvető problémák között a rövidtávú fejlesztést, a szakmaiság alacsony fokát, a felesleges ismeretek átadását említették.

A társadalmi vállalkozások *belső működéséről* elsősorban a munkatársak, tagok, önkéntesek helyzete kapcsán nyerünk képet. A kezdeményezésekben foglalkoztatottak száma igen változó, több száz munkatárstól egy bejelentett munkavállalóig terjed. A szervezetek gyakran piaci szint alatti fizetést vagy részmunkaidős állást tudnak csak biztosítani, ami fluktuációt eredményez, például probléma volt a szociális szövetkezet esetében az alapító tagok lemorzsolódása a fizetés hiánya miatt. Továbbá a hátrányos helyzetű célcsoport foglalkoztatása is kihívásokkal teli. Ugyanakkor vonzó a munkavállalók számára, hogy társadalmi ügyért dolgoz-



hatnak, és megvalósíthatják saját ötleteiket. *„Az tény, hogy a kollégáinkról mondanám, hogy leterheltek, talán nem is jó ez a szó, hanem egy ember tényleg nagyon sok mindennel foglalkozik, de azt gondolom, hogy ez egy jó dolog is annak az embernek, aki szeret mindig új feladatokat ellátni.”* (4. interjúalany) Továbbá menedzsment szintjén jogi formától függetlenül mindenhol hangsúlyos a részvételi döntéshozatal, a munkatársak véleményének figyelembe vétele, a közvetlen viszony a célcsoporttal, mely szintén segíti a munkatársak elköteleződését. Ugyanakkor az önkéntesek szerepe – bár fogadtak önkénteseket a szervezetek – nem volt meghatározó.

#### 6.4. Korlátok, nehézségek

Az intézményrendszerhez való kapcsolódás és az intézményi környezet jellege az interjúk tanúsága szerint nagymértékben korlátozza a társadalmi vállalkozások mozgásterét. Az interjúalanyok az állami szociális és egészségügyi ellátórendszer számos hiányosságát kiemelték, mely egyrészt oka is volt a kezdeményezések létrehozásának, másrészt nehezítette is a működésüket: elsősorban a jogi környezet, a szakpolitika és a finanszírozás tekintetében emeltek ki a működésüket korlátozó tényezőket, továbbá problémaként felmerült a társadalom hozzáállása is.

A jogi környezet túlzott leszabályozottsága, rugalmatlansága, és az elmúlt években kedvezőtlen irányba történő alakulása gyakran említésre került. *„Az elmúlt lassan 20 évben annyiszor változott a jogszabály meg annyiszor változott a finanszírozás, hogy ezt lehetne ilyen időszakokra létrehozni.”* (3. interjúalany) A jogszabályoknak való megfelelés több interjúalany szerint szinte lehetetlen, a mindennapi működést, valamint a hosszú távú tervezést nagymértékben megnehezíti.

A szakpolitika szintjén több interjúalany szerint a szolgáltatások túlzott centralizációja, az autonóm kezdeményezések támogatásának hiánya jellemző. *„Kellene egy politikai, anyagi jelleű elköteleződés, meg ehhez lehetne kapcsolódni, hogy önkormányzatnál vagy máshol ezt jobban fogadják.”* (6. interjúalany)

Finanszírozás tekintetében problémaként jelent meg a normatív támogatások alacsony szintje és az egyházi szervezetek magasabb normatívája, ami a nem egyházi szervezetek működési lehetőségeit negatívan befolyásolja. Továbbá az egyéb állami támogatások csökkenése vagy elmaradása, a pályázati forrásokkal kapcsolatos anomáliák és a kapcsolódó korrupció is említésre kerültek. *„A beszerzés miatt csoportok szorulnak ki az ellátásból. Mert jobban hangzik, ha ezt meg ezt veszünk meg, ahelyett ami ténylegesen kéne.”* (2. interjúalany) Az állami, pályázati finanszírozás bizonytalansága a szervezetek fenntarthatóságát nagymértékben veszélyezteti. *„2011 és 2012 között volt egy nagy bumm: a szolgáltatásunk több mint 2/3-át elvonták, szabályozták az ellátható kliensek számát, mert az állam úgy döntött hogy ezt a szolgáltatást minimalizálni kell. 12 munkatársat el kellett küldeni.”* (1. interjúalany)

A társadalom hozzáállását a társadalmi vállalkozások, autonóm szervezetek elfogadottságának alacsony szintje jellemzi több interjúalany szerint. *„Ez a kőkemény magyar valóság, erről érdemes beszélni, ha valaki sikeres, ott az odavezető utat, a munkát, az áldozatot, az senkit nem érdekel.”* (3. interjúalany) A hatékonyabb szerepvállalás elősegítéséhez szükség lenne az együttműködési hajlandóság növekedésére, a bizalmatlanság csökkenésére.



E korlátok miatt a szervezetek hosszú távú fenntarthatósága nem biztosított, a nonprofit szervezetek egy évre tudnak csak előre tervezni, a szociális szövetkezet jelenleg szünetelteti tevékenységeit, a forprofit vállalkozás vezetője nem tud kizárólag a kezdeményezés működtetéséből megélni. A jövőt az interjúalanyok nem látják pozitívan, a szolgáltatások további centralizációját, az állami finanszírozás csökkenését várják, ezért többségük célja a vállalkozási, értékesítési tevékenységek arányának növelése. A társadalmi vállalkozás szektor és saját szervezeteik jelentőségét elismerik, elsősorban az állam által el nem látott problémák ellátása, az újszerű megoldások kidolgozása, a hátrányos helyzetűek foglalkoztatása, a közösségiség erősítése kapcsán. Ugyanakkor szerintük e szerepek limitáltan láthatók el ma Magyarországon az intézményi környezet előzőekben felsorolt korlátai miatt.

## ÖSSZEGZÉS

Jelen kutatás a társadalmi vállalkozások helyzetét elemzi a szociális és egészségügyi szektorokban, vizsgálva egyrészt a szektorok már kialakult intézményi környezetét, másrészt a társadalmi vállalkozások szervezeti aktivitását. A kutatás elősegíti az ilyen típusú kezdeményezések jóléti ellátórendszerben való szerepvállalása lehetőségeinek és korlátainak megértését, mely a területen működő társadalmi vállalkozások vezetői, a szektor fejlesztői és támogatói, valamint a szakpolitika számára is hasznos lehet.

Az intézményi környezet tekintetében az állami szociális és egészségügyi ellátórendszer számos problémával küzd; jellemző a szolgáltatások alacsony színvonala és értékük csökkenése, a komplex szemlélet hiánya, valamint a jelentős társadalmi-gazdasági különbségek a szolgáltatások elérhetőségében. A civil, nonprofit szervezetek a rendszerváltás óta a szociális és egészségügyi szolgáltatások nyújtásában szerepet vállalnak, azonban működésüket a jogi, szakpolitikai és finanszírozási környezetből fakadó számos kihívás nehezíti, az múlt évtizedben pedig lehetőségeik a jóléti szolgáltatások biztosítása terén egyre jobban beszűkültek. Ugyanakkor a társadalmi vállalkozás koncepciója jelenleg egyre jelentősebb a szakpolitikában, támogatási programok segítik a szektor fejlődését, így intézményi környezetük a korlátok mellett jelenleg releváns lehetőségeket is biztosít.

A szociális és egészségügyi területeken működő társadalmi vállalkozások szervezeti aktivitásáról a statisztikai adatok alapján elmondható, hogy különféle ellátásokat nyújtanak. Alapvetően alacsony összbevételű és humán erőforrású szervezetek, fenntarthatóságuk biztosításában fontos szerep jut az alaptevékenységek bevételeinek, a gazdálkodási/vállalkozási bevételeknek, valamint a központi állami támogatásoknak és szerződéseknak. Önkormányzati kapcsolatokkal csak kevesen rendelkeznek annak ellenére, hogy sokan közhasznú szervezetként közfeladatokat látnak el, nem jellemző továbbá az egyéb, alternatív forrásokra támaszkodás sem.

Az esettanulmányok eredményei alapján a társadalmi vállalkozások tevékenységeikkel a szociális és egészségügyi ellátórendszerek által meg nem oldott problémákra adnak innovatív, a célcsoport igényeit figyelembe vevő, rugalmas válaszokat. Az intézményi környezet jelentős befolyással bír jogi formájuk, tevékenységeik, bevételeik alakulására, e meglévő keretek között igyekeznek a szervezetek fenntartható működésüket kialakítani. Ugyanakkor a szervezetek hatása az intézményi környezet, a szektort meghatározó intézmények megváltoztatására limi-



tált, működésük többnyire lokális szinten marad, továbbá fenntarthatóságukat az intézményi környezet számos akadálya nehezíti. A társadalmi vállalkozások szerepvállalásának erősítése érdekében az intézményi korlátok csökkentése és a lehetőségek stabilabb, hosszabb távú biztosítása szükséges.

## IRODALOM

- Ács E. (2013): *A szenvedélybetegségek kezelési lehetőségei*. <http://www.preventissimo.hu/tudastar/cikk/260> (Utolsó letöltés: 2020. 05. 22.)
- Állami Számvevőszék (2012): *Jelentés a pszichiátriai betegellátás átalakításának ellenőrzéséről*. [https://www.sola.hu/download/segedanyagok/teologia/Lelkigondozastan/%C3%81llami\\_sz%C3%A1mvev%C5%91sz%C3%A9k\\_pszichi%C3%A1triai\\_jelent%C3%A9s.pdf](https://www.sola.hu/download/segedanyagok/teologia/Lelkigondozastan/%C3%81llami_sz%C3%A1mvev%C5%91sz%C3%A9k_pszichi%C3%A1triai_jelent%C3%A9s.pdf) (Utolsó letöltés: 2020. 05. 22.)
- Állami Számvevőszék (2019): *Elemzés az egészségügy finanszírozásáról*. [https://www.asz.hu/storage/files/files/elemzesek/2019/egeszsegugy\\_finanszirozasa20190628.pdf?download=true](https://www.asz.hu/storage/files/files/elemzesek/2019/egeszsegugy_finanszirozasa20190628.pdf?download=true) (Utolsó letöltés: 2020. 05. 22.)
- Battilana, J., Leca, B., Boxenbaum, E. (2008): *Agency and Institutions: A Review of Institutional Entrepreneurship. Working paper 08–096*. <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.461.6523&rep=rep1&type=pdf> (Utolsó letöltés: 2020. 05. 22.)
- Bányai B. – Geambasu R. – Légmán A. – Megyesi B. (2012): Az állam redisztributív szerepével kapcsolatos attitűdök összehasonlító vizsgálata Európa államaiban. In: Messing V. – Ságvári B. (szerk.): *Közösségi viszonyulásaink: A családdal, az állammal és a gazdasággal kapcsolatos társadalmi attitűdök, értékek európai összehasonlításban*. Budapest: MTA Szociológiai Kutatóintézet, 7–30.
- Bányai B. (2014): *Intézmények a munkaerőpiaci rehabilitáció területén – Pszichiátriai betegek diagnosztizáltak a munkaerőpiacon*. Doktori disszertáció. Budapesti Corvinus Egyetem, Szociológia Doktori Iskola, [http://phd.lib.uni-corvinus.hu/851/1/Banyai\\_Borbala.pdf](http://phd.lib.uni-corvinus.hu/851/1/Banyai_Borbala.pdf) (Utolsó letöltés: 2020. 05. 22.)
- Bereczk Á. – Kádárné Horváth Á. – Kuttor D. – Péter Zs., – Siposné Nándori E. – Szegedi K. (2017): A társadalmi vállalkozás társadalmi és üzleti meghatározottsága. In: Szűcsné Markovics K. (szerk.): *Vállalkozási ismeretek társadalmi vállalkozások számára – Az elméleti képzés moduljainak tananyagai: Szociális szövetkezeti menedzserképzés: A képzés azonosító száma: E-000085/2014/D020*. Miskolc: Miskolci Egyetem Gazdaságtudományi Kar, 10–53.
- Berthod, O. (2016): Institutional Theory of Organizations. In: Farazmand, A. (ed.): *Global Encyclopedia of Public Administration. Public Policy, and Governance*, Berlin: Springer International Publishing, 1–4.
- Bényei A. – Nagy Á. – Nizák P. – Péterfi F. (2007): A kormányzat civil stratégiája és az ehhez fűzött szakmai álláspont. *Civil Szemle*, 4(2): 5–54.
- Bocz J. (2009): *A nonprofit szektor strukturális átalakulása Magyarországon. A magyar nonprofit szektor az 1990-es évek elejétől a 2000-es évek közepéig*. PhD-értekezés. Budapesti Corvinus Egyetem, Szociológiai Doktori Iskola: Budapest.



- Borzaga, C. – Spear, R. (2004): New Trends in the Non-profit Sector in Europe: The Emergence of Social Entrepreneurship. In: Borzaga, C. – Spear, R. (eds.): *The Non-profit Sector in a Changing Economy*. Paris: OECD Publications, 31–60.
- Brandsen, T. – Pestoff, V. – Verschure, B. (2014): Co-production and the third sector. The state of the art in research. In: Defourny, J. – Hulgård, L. – Pestoff, V. (eds.): *Social Enterprise, Third Sector. Changing European Landscapes in a Comparative Perspective*. London: Routledge.
- Czibere I. – Gerő M. – Kovách I. (2017): Újraelosztás és integráció. In: Kovách I. (szerk.) (2017): *Társadalmi integráció. Az egyenlőtlenségek, az együttműködés, az újraelosztás és a hatalom szerkezete a magyar társadalomban*. MTA Társadalomtudományi Kutatóközpont, Budapest – Belvedere Meridionale, Szeged, 51–116.
- Cs. Horváth Z. (2014): *Az integrált egészségügyi és szociális ellátás létrehozásának lehetőségei*. Doktori (PhD) értekezés Pécs: Pécsi Tudományegyetem. [http://doktoriiskola.etk.pte.hu/public/upload/files/Doktoriiskola/Teziszfuzetek/CsHorvathZ\\_dissz.pdf](http://doktoriiskola.etk.pte.hu/public/upload/files/Doktoriiskola/Teziszfuzetek/CsHorvathZ_dissz.pdf)
- Csillag S. – Toarniczky A. – Primecz H. (2018): Dolgoznánk, ha hagynátok... Megváltozott munkaképességű emberek és a HR-rendszerek. *Vezetéstudomány* 49(6): 33–45.
- Dees, J. G. – Anderson, B. B. (2006): Framing a theory of social entrepreneurship: building on two schools of practice and thought. *Research on social entrepreneurship. ARNOVA occasional paper series*, 1(3): 39–66.
- Defourny, J. – Nyssens, M. (2009): Conceptions of Social Enterprise and Social Entrepreneurship in Europe and the United States: Convergences and Divergences. *Journal of Social Entrepreneurship*, 1(1): 32–53.
- Defourny, J. – Nyssens, M. (2010): Social enterprise in Europe: At the crossroads of market, public policies and third sector. *Policy and Society*, 2010: 1–12.
- Dimaggio, P. J. – Powell, W. (1983): The Iron Cage Revisited: Institutional Isomorphism and Collective Rationality in Organized Fields. *American Sociological Review*, 48(2): 147–160.
- DiMaggio, Paul J. (1991): Constructing an organizational field as a professional project: U.S. art museums, 1920–1940. In: Powell, Walter W. – DiMaggio, Paul J. (eds): *The New Institutionalism in Organizational Analysis*. Chicago: University of Chicago Press, 267–292.
- Drog Fókuszpont (2020): *Nemzeti Kábítószer Adatgyűjtő és Kapcsolattartó Központ*. <http://drogfokuszpont.hu/szakteruleteink/halalozas/halalozas-tenyek-es-szamok-2/> (Utolsó letöltés: 2020. 05. 22.)
- EDDSZ (n. a.): *A hazai szenvedélybeteg-ellátás krízise és a kitérés lehetőségei*. [http://www.eddsz.hu/attachments/534\\_hazai\\_szenvedelybetegellatas\\_krizise.pdf](http://www.eddsz.hu/attachments/534_hazai_szenvedelybetegellatas_krizise.pdf) (Utolsó letöltés: 2020. 05. 22.)
- Erdős M. – Bognár A. – Borda V. – Brettner Zs. – Kelemen G. – Madácsy J. – Márk M. – Mihaldinecz Cs. – Molnár D. – Szijjártó L. – Szöllősi G. – Vojtek É. (2018): Az addiktológiai ellátórendszer vizsgálata. Kutatási zárójelentés. *Szociális Szemle*, 11(1–2). [https://szocialismunka.btk.pte.hu/sites/szocialismunka.btk.pte.hu/files/files/addiktellat\\_contents\\_meg\\_kell\\_2020\\_02\\_07\\_-\\_regi\\_szerkbiz\\_0.pdf](https://szocialismunka.btk.pte.hu/sites/szocialismunka.btk.pte.hu/files/files/addiktellat_contents_meg_kell_2020_02_07_-_regi_szerkbiz_0.pdf) (Utolsó letöltés: 2020. 10. 08.)



- Etchart, N. – Horváth, A. – Rosandić, A. – Spitzszky, A. (2014): *The State of Social Entrepreneurship in Hungary*. SEFORIS Country Report, Budapest: NESST.
- Európai Bizottság (2011): *Kezdeményezés a szociális vállalkozásért. A szociális vállalkozásokat mint a szociális gazdaság és innováció kulcsszereplőit előmozdító szabályozási légkör kialakítása*. COM(2011) 682/2. [http://ec.europa.eu/internal\\_market/social\\_business/docs/COM2011\\_682\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/internal_market/social_business/docs/COM2011_682_en.pdf) (Utolsó letöltés: 2020. 10. 08.)
- Európai Bizottság (2014): *A map of social enterprises and their eco-systems in Europe – Country Report: Hungary*. Brüsszel: Európai Bizottság.
- Európai Bizottság (2015): *A map of social enterprises and their eco-systems in Europe – Synthesis report*. Brüsszel: Európai Bizottság.
- Európai Bizottság (2019a): *Social enterprises and their ecosystems in Europe. Updated country report: Hungary* (Authors: Kiss, J. and Mihály, M.). Publications Office of the European Union: Luxembourg, <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?advSearchKey=socenterfiches&mode=advancedSubmit&catId=22> (Utolsó letöltés: 2020. 05. 22.)
- Európai Bizottság (2019b): *Country Report Hungary 2019 Accompanying the document. Communication from the commission to the European Parliament, The European Council, The Council, The European Central Bank and The Eurogroup* [https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/file\\_import/2019-european-semester-country-report-hungary\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/file_import/2019-european-semester-country-report-hungary_en.pdf) (Utolsó letöltés: 2020. 05. 22.)
- Eurostat (2020): *General government expenditure by function (COFOG)* [https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/GOV\\_10A\\_EXP\\_\\_custom\\_64402/default/table?lang=en](https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/GOV_10A_EXP__custom_64402/default/table?lang=en) (Utolsó letöltés: 2020. 10. 08.)
- Evers, A. – Laville, J.-L. (2004): *Defining the third sector in Europe*. In: Evers, A. – Laville, J.-L. (eds): *The Third Sector in Europe*. Northampton: Edward Elgar Publishing, 11–44.
- Ferge Zs. (2017): *Séta a szociálpolitika körül*. In: Ferge Zs. (szerk): *Társadalom- és szociálpolitika, Magyarország 1990–2015*. Budapest: Osiris.
- G. Fekete É. – Hubai L. – Kiss J. – Mihály M. (2017a.): *Social Enterprise in Hungary*. ICSEM Working Papers, No. 47, Liege: The International Comparative Social Enterprise Models (ICSEM) Project.
- G. Fekete É. – Bereczk Á. – Kádárné Horváth Á. – Kiss J. – Péter Zs. – Siposné Nándori E. – Szegedi K. (2017b): *Alap kutatás a társadalmi vállalkozások működéséről. Zárótanulmány az OFA Országos Foglalkoztatási Közhasznú Non-profit Kft. megbízásából, a GINOP-5.1.2-15-2016-00001 „PiacTárs” kiemelt projekt keretében*. Miskolc: Miskolci Egyetem.
- GKI Gazdaságkutató Zrt (2019): *Az egészségügy helyzete Magyarországon nemzetközi összehasonlításban*. <https://www.gki.hu/wp-content/uploads/2019/05/GKI-Az-eg%C3%A9szs%C3%A9g%C3%BCgy-helyzete-20190409.pdf> (Utolsó letöltés: 2020. 10. 08.)
- Grants Europe Consulting Kft. (2018): *Pénzügyi eszközök és pénzügyi eszközök kihelyezése társadalmi vállalkozásokhoz kutatás*. Budapest: OFA.
- Harsányi L. – Széman Zs. (1999): *Halak és hálók. Kapcsolatok a helyi szociálpolitikában*. Budapest: Nonprofit Kutatócsoport.



- Hubai L. (2016): Demokratikus szolidaritás: A társadalmi vállalkozások fogalmának és politikai dimenziójának vizsgálata. *Esély*, 2016 (3): 62–91.
- Hubai L. (2017): Beágyazott dilemma: a munkaerő-piaci integrációt segítő társadalmi vállalkozások összetett jellegének vizsgálata. *Észak-Magyarországi Regionális Stratégiai Füzetek*, 14(1): 20–39.
- Kákai L. (2009): *Kik is vagyunk mi? Civil szervezetek Magyarországon*. Pécs: IDRResearch Kft./Publikon Publishing.
- Kinyik M. – Vitál A. (2005): Közfeladatok ellátása a nonprofit szektorban, *Civil Szemle*, 2(2): 90–106.
- Kinyik M. (2009): A nonprofit szervezetek mint szolgáltatók jellemzői Magyarországon. *Civil Szemle*, 6(1–2): 95–111.
- Kiss J. (2015): Társadalmi célok, gazdasági tevékenységek – A társadalmi vállalkozások definíciói. *Civil Szemle*, 12(1): 5–22.
- Kiss J. (2018): *A társadalmi vállalkozások megjelenése, intézményesülése és kapcsolódása a non-profit szektorhoz Magyarországon*. Doktori disszertáció. Eötvös Loránd Tudományegyetem: Budapest.
- Kiss J. – Primecz H. – Toarniczky A. (2020): Patterns of Inclusion: Social Enterprises Targeting Different Vulnerable Social Groups in Hungary, *Journal of Social Entrepreneurship*. DOI: 10.1080/19420676.2020.1806101
- Kiss J. – Mihály M. (2020): A szociális és szolidáris gazdaság intézményi fejlődése és jelenlegi helyzete Magyarországon. *Fordulat*, 27, 2020/1.
- Kovács Cs. – Komán G-E. – Kovács T. (2018): *Szakmai ajánlás nappali ellátás szenvedélybetegek részére. Emberi Erőforrások Minisztériuma*. [http://kozossegiellatasok.hu/doc/SzenvedelybetegNappaliAjánlas.pdf?fbclid=IwAR3padrZSOEQVPb2\\_NSWAMpR40Y94f7\\_Gs6o2ZSTnlFkQxll1A-tl-K-mIM](http://kozossegiellatasok.hu/doc/SzenvedelybetegNappaliAjánlas.pdf?fbclid=IwAR3padrZSOEQVPb2_NSWAMpR40Y94f7_Gs6o2ZSTnlFkQxll1A-tl-K-mIM) (Utolsó letöltés: 2020. 05. 22.)
- Kajner P. – Jakubinyi L. (2015): *Szociális farmok létrehozása Magyarországon*. Miskolc: Szimbiózis Alapítvány.
- Krátki N. – Kiss J. (n. a.): *Szociális és egészségügyi területeken működő aktivitású társadalmi vállalkozások üzleti modelljei*, megjelenés alatt.
- KSH (2018a): 2.4.7. A kábítószer-fogyasztók és alkoholisták gondozása (1997–). [https://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat\\_eves/i\\_fek005.html](https://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat_eves/i_fek005.html) (Utolsó letöltés: 2020. 05. 22.)
- KSH (2018b): *Mikrocenzus 2016. A fogyatékos és az egészségi ok miatt korlátozott népesség jellemzői*. [http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/mikrocenzus2016/mikrocenzus\\_2016\\_8.pdf](http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/mikrocenzus2016/mikrocenzus_2016_8.pdf) (Utolsó letöltés: 2020. 05. 22.)
- KSH (2019): *A nonprofit szektor legfontosabb jellemzői 2018-ban*. <http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/stattukor/nonprofit/nonprofit18.pdf> (Utolsó letöltés: 2020. 05. 22.)
- Kövér Á. (2015): Captured by State and Church: Concerns about Civil Society in Democratic Hungary. *Non-profit Policy Forum*. 6(2): 187–212.



- Kuti É. (2011): Government–Nonprofit Sector Relations In Hungary: Aspirations, Efforts, and Impacts. In: Phillips, S. D. –Rathgeb Smith, S. (eds.): *Governance and Regulation in the Third Sector International Perspectives*, 143–163.
- Kuti É. (2017): Country Report: Hungary. In: Vador, P. – Traxler, N. – Millner, R. –Meyer, M. (eds.): *Civil Society in Central and Eastern Europe: Challenges and Opportunities*, Vienna: Erste Stiftung.
- Lakner Z. (2005): *A megszakítottóság folyamatossága – változó prioritások a rendszerváltás utáni magyar szociálpolitikában*. <http://www.szmm.gov.hu/main.php?folderID=1390&articleD=4978&ctag=articlelist&iid=1> (Utolsó letöltés: 2020. 05. 22.)
- Lakner Z. (2012): *Vissza Európába: Egy szolidaritáselvű szociálpolitika esélyei Magyarországon*. Budapest: Friedrich Ebert Stiftung és Táncsics Alapítvány.
- Mair, J. – Marti, I. (2009): Entrepreneurship in and around institutional voids: A case study from Bangladesh. *Journal of Business Venturing*, 24(5): 419–435.
- Máté O. (2017): *Fogyatékosággal élő gyermekek*. Országgyűlés Hivatala Közgyűjteményi és Közművelődési Igazgatóság. [http://www.parlament.hu/documents/10181/1202209/Infojegyzet\\_2017\\_3\\_fogyatekosaggal\\_elo\\_gyermekek.pdf/04882905-ee99-4b72-a715-aa7a94a2bf4b](http://www.parlament.hu/documents/10181/1202209/Infojegyzet_2017_3_fogyatekosaggal_elo_gyermekek.pdf/04882905-ee99-4b72-a715-aa7a94a2bf4b) (Utolsó letöltés: 2020. 05. 22.)
- Mihály M. (2017): Mit értünk társadalmi vállalkozás alatt és miért kutatjuk? – Narratívák a nemzetközi szakirodalomból. *Észak-Magyarországi Regionális Stratégiai Füzetek*. 14(1): 40–57.
- Mihály M. (2019): Újratermelődő „gettók”? – A helyi fejlesztés lehetőségei és korlátai egy szélsőségesen marginalizált kistéleplülésen. *Tér és Társadalom* (33)4: 132–156.
- Misetics B. (2017): *Lakáspolitikai és hajléktalanság*, In: Ferge Zs. (szerk): *Társadalom- és szociálpolitika, Magyarország 1990–2015*. Budapest: Osiris.
- OECD (2017): *State of Health in the EU. Magyarország Egészségügyi országprofil 2017*. [https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/chp\\_hu\\_hungary.pdf](https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/chp_hu_hungary.pdf) (Utolsó letöltés: 2020. 05. 22.)
- OECD (2019): *State of Health in the EU. Magyarország Egészségügyi országprofil 2019*. [https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/2019\\_chp\\_hu\\_hungary.pdf](https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/state/docs/2019_chp_hu_hungary.pdf) (Utolsó letöltés: 2020. 10. 08.)
- Nicholls, A. – Cho, A-H. (2006): Social Entrepreneurship: The Structuration of a Field. In: Nicholls, A. (ed): *Social Entrepreneurship: New Models of Sustainable Social Change*. Oxford: Oxford University Press, 99–118.
- Nyssens, M. (2015): Social Innovation and Social Enterprise: What Dialogues Are Possible? A European Perspective, In: Klein, J-L. (ed): *La transformation sociale pas l'innovation sociale (Innovation Sociale)*, Québec: Presses de l'Université du Québec, 335–348.
- Papp K. (2014): *Rehabilitáció*. Debreceni Egyetem Egészségügyi Kar. [https://regi.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/tamop412A/2010\\_0020\\_rehabilitacio\\_magyar/8\\_hajlktalanok\\_rehabilitcija.html](https://regi.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/tamop412A/2010_0020_rehabilitacio_magyar/8_hajlktalanok_rehabilitcija.html) (Utolsó letöltés: 2020. 05. 22.)



- Patai N. – Varga V. (2016): Társadalmi vállalkozások: Kasmírszoknyával és bodaggal a roma integrációért – A Romani Design és a Romani Platni összehasonlító elemzése. *E-CONOM*, 5 (1): 94–108.
- Patton, M. Q. (1990): *Qualitative evaluation and research methods*. Thousand Oaks: Sage.
- Pestoff, V. (2014): Hybridity, innovation and the third sector: The co-production of public services. In: Defourny, J. – Hulgard, L. – Pestoff, V. (eds): *Social enterprise and the third sector – Changing European landscapes in a comparative perspective*. New York: Routledge, 250–270.
- Petheő A. I. (2009): *A vállalati társadalmi felelősségvállaláson túl: a szociális vállalkozás*. Phd-értekezés, Budapest: Budapesti Corvinus Egyetem.
- Primecz, H. – Kiss J. – Toarniczky A. (2019): Diverzitáskategóriák és társadalmi vállalkozások: nemzetközi kitekintés. *Vezetéstudomány*, 50(10): 61–73.
- Repisky M. – Tóth J. (2019): Mi motivál egy társadalmi vállalkozót? Egy feltáró kvalitatív kutatás eredményei. *Vezetéstudomány*, 1(3): 11–24.
- Scharle Á. – Szikra D. (2015): Recent Changes Moving Hungary away from the European Social Model. In: Vaughan-Whitehead D. (eds.): *The European Social Model in Crisis. Is Europe Losing it's Soul?*, Edward Elgar Publisher: Cheltenham, 289–339.
- Sebestény I. (2016): Fél évtized egészen új környezetben. Kormányzati szándék és eredmény a civil szféra NER-konformizálásában. In: Antal A. (szerk.): *A civilek hatalma: a politikai tér visszafoglalása*. Budapest: Noran Libro Kiadó, 70–111.
- SELUSI research consortium (2010): *Personalized feedback report*. [http://www.selusi.eu/uploads/images/101216\\_Selusi\\_Report\\_HU.pdf](http://www.selusi.eu/uploads/images/101216_Selusi_Report_HU.pdf) (Utolsó letöltés: 2020. 10. 08.)
- SEFORIS (2016): *Country Report: Hungary*. <http://www.seforis.eu/reports/> (Utolsó letöltés: 2020. 05. 22.)
- SENSES (2017): *Synthesis Report on Policy Niches and Benchmarking in the Danube region*. [https://www.zsi.at/object/project/4407/attach/Synthesis\\_report.pdf](https://www.zsi.at/object/project/4407/attach/Synthesis_report.pdf) (Utolsó letöltés: 2020. 10. 08.)
- Szabó K. (2017): Intézményi vállalkozások: intézményi újítások – létező intézmények kombinációjával. *Vezetéstudomány*, 48(3): 2–14.
- Szalai, J. – Svensson, S. (2018): On Civil Society and the Social Economy in Hungary. *Intersections. EEJSP*, 4(4): 107–124.
- Szentes T. (2014): *Szociális ellátórendszer Budapesten*. <https://prezi.com/6rs445yplbcc/szocialis-ellatorendszer-magyarorszagon-es-budapesten/> (Utolsó letöltés: 2020. 05. 22.)
- Szikra, D. (2018): Welfare for the Wealthy. The Social Policy of the Orbán-regime, 2010–2017, <https://library.fes.de/pdf-files/bueros/budapest/14209.pdf>. (Utolsó letöltés: 2020. 05. 22.)
- Szűcsné dr. Dóczy Zs. (2015): *A szociális ellátórendszer és az egészségügyi intézmények kapcsolata*. [http://www.ijsz.hu/UserFiles/20\\_b\\_szucsne\\_dr\\_doczi\\_zs\\_a\\_szocialis\\_ellatorendszer\\_es\\_egeszsegugyi\\_intemenyek\\_kapcsolatrendszere.pdf](http://www.ijsz.hu/UserFiles/20_b_szucsne_dr_doczi_zs_a_szocialis_ellatorendszer_es_egeszsegugyi_intemenyek_kapcsolatrendszere.pdf) (Utolsó letöltés: 2020. 10. 08.)



- Tóth L. – Varga É. – Varga P. (2011): *A társadalmi vállalkozások helyzete Magyarországon*. Budapest: NESsT.
- Török Á. – Agárdi I. (2020): Társadalmi vállalkozások gasztronómiai lehetőségei a rövid élelmiszerellátási láncok bevonásával Magyarországon. *Vezetéstudomány*, 51(3): 74–84.
- USAID – United States Agency for International Development, Bureau for Europe and Eurasia, Office of Democracy, Governance and Social Transition (2018): *2017 CSO Sustainability Index for Central and Eastern Europe and Eurasia*. Washington: U.S. Agency for International Development.
- Vickers, I. V. – Lyon, F. – Sepulveda, L. – McMullin, C. (2017): Public service innovation and multiple institutional logics: The case of hybrid social enterprise providers of health and wellbeing. *Research Policy*, 46: 1755–1768.



## Quo vadis HIV-gondozás? A szociális munka lehetőségei a hazai HIV-gondozásban<sup>1</sup>

Horváth Ákos

HORVÁTH ÁKOS: Eötvös Lóránd Tudományegyetem, Szociológia Doktori Iskola –  
horvathakos@student.elte.hu

**ABSZTRAKT** Tanulmányomban bemutatom a HIV jelenségvilágát, a vírus működését, terjedését, hatását az érintettek egészségügyi, érzelmi, és szociális állapotára. Áttekintem az egészségügyi szociális munka sajátosságait, valamint a szociális munka lehetséges szerepét a HIV-vel élők ellátásában. Ennek tükrében kutatom a Magyarországon megvalósuló HIV-gondozás gyakorlatát. Vizsgálom a hazai gondozás kialakulását, tartalmát, az ellátásban résztvevő szakmai stáb összetételét, klienstapasztalatait, a centrumok kapcsolati hálóját, valamint azok jövőképét. Bemutatom, hogy a hazai gondozás kizárólag a vírus fizikai aspektusaira reagál, az érzelmi és szociális nehézségek pedig kezeletlenek maradnak, ezáltal veszélyeztetve a terciér prevenció eredményességét. Végül rámutatok, hogy a szociális munka megjelenése a hazai HIV-gondozásban indokolt és időszerű, mivel növeli annak hatékonyságát, így a HIV-vel élők életminőségét is.

**Kulcsfogalmak:** HIV, AIDS, társadalmi kirekesztés, HIV-gondozás, szociális munka, egészségügyi szociális munka

### Quo vadis HIV care? – Opportunities of social work in hungarian HIV care

**ABSTRACT** In my study I will present the phenomenon of HIV, the function, spread and impact of the virus on the medical, emotional and social situation of those affected. I will review the specifics of the healthcare social work devoted to people who are affected by HIV and reveal the possible tasks and roles of social work in HIV treatment in Hungary. In the light of this, I will research the practice of the Hungarian HIV treatment. Furthermore, I will examine the development and content of the treatment in Hungary, the composition of the professional participants in the treatment, their client experiences, the social network of the centres and their vision. I will also show that the domestic treatment only focuses on the physical aspects of the virus, while the emotional and social difficulties remain untreated, which then endangers the efficiency of the tertiary prevention. Finally, I will point out that the presence of social work in the domestic HIV treatment is valid and relevant, since it enhances its efficiency along with the quality of life of those living with HIV.

**Keywords:** HIV, AIDS, social exclusion, HIV treatment, social work, healthcare social work

<sup>1</sup> A publikáció megszületéséhez munkájával hozzájárult Rácz Andrea és Aponyi Kinga, akiknek támogatását ezúton is köszönöm.



## BEVEZETÉS

A Magyarországon kiszűrt HIV-fertőzések, valamint AIDS-megbetegedések és az azzal összefüggésben álló halálesetek száma évről évre emelkedik, annak ellenére, hogy a vírus kezelésének eszközei ismertek és elérhetőek hazánkban is (ÁNTSZ 2019). Tekintettel arra, hogy ezt a folyamatot csak célzott és hatékony prevencióval lehet megtörni, felmerül a kérdés, mennyire hatékony a hazai HIV-prevenció, különösen annak tercier szintje, mint a vírusterjedés megfékezésének és az AIDS-stádium megelőzésének gyakorlata?

A prevenciónak három szintjét különböztetjük meg. Primer szinten a problémát okozó események megelőzése, kivédése a cél. A szekunder szintű cselekvések a már kialakult probléma terjedése és felerősödése ellen hatnak. A prevenció tercier szintje a problémát átélt emberek rehabilitációjával foglalkozik, és a probléma visszatérése ellen hat (Gosztony – Pik 1988.) HIV tekintetében primer prevenciónak minősül a nemi betegségekkel és megelőzésükkel kapcsolatos felvilágosítás és tanácsadás, szekunder prevenciónak a szűrővizsgálatok, valamint azok széleskörű elérhetőségét biztosító törekvések. Tercier prevenciónak a HIV-vel élők gyógyszeres kezelése, gondozása minősül. A gondozás fogalma alatt az *„egészségi ártalmakat megelőző és elhárító, az életkörülmény megjavítására irányuló szervezett társadalmi tevékenységet”* értem (Ackermann-né et al. 2011: 178). Tanulmányomban a HIV-prevenciónak ez utóbbi, harmadlagos szintjét vizsgálom, mint a HIV terjedésében, és különösen az AIDS-állapot kialakulásának megelőzésében meghatározó szintet.

Tekintettel a hazai HIV-statisztikák eredményeire, különösen az AIDS, és az azzal összefüggésben álló halálesetek adataira, feltételezem, hogy a Magyarországon megvalósuló HIV-gondozás hiányos, vagy nem megfelelően működik, továbbá állítom, hogy a szociális munka megjelenése a gondozásban pozitívan befolyásolná az ellátás minőségét és hatékonyságát, valamint a HIV-vel élők életkilátásait és életminőségét is.

Tanulmányomban bemutatom a szociális munka lehetséges szerepét a hazai HIV-gondozásban, valamint áttekintem a vírus működését, epidemiológiai és szociális jellegzetességeit. Ennek tükrében vizsgálom, hogy milyen a magyarországi HIV-gondozás gyakorlata. Ezt kvalitatív technikával, az ellátást biztosító centrumok képviselőivel készített, félig strukturált interjúk eszközeivel teszem. Végül a kapott eredmények alapján rámutatok a szociális munka HIV-gondozásban való megjelenésének jelentőségére.

## A HIV JELENSÉGVILÁGA

A szociális munka megjelenését az egészségügyben, így a HIV-gondozásban is, az ott lezajló változások teszik különösen indokolttá. Először: az orvostudomány differenciálódik. Adott betegség teljes feltérképezéséhez több szakember közreműködése szükséges. Másodsor: változik az orvos-beteg viszony. Az utóbbi már nemcsak tárgya, de aktív résztvevője kíván lenni a gyógyítás folyamatának. Harmadszor: a korábbi biomedicinális szemlélet helyett egy társadalmi-környezeti megközelítés vált szükségessé. A hangsúly az egészségügyi állapot szociális dimenziójára, az egészségügyi állapot és a szociális helyzet összefüggéseire került. Twaddle (1982) meglátása szerint az egészség megőrzése elsősorban szociális, csak ezután egészségügyi, orvosi kérdés (Török 2007). Különösen igaz ez a HIV-vel élők esetében.



## A HIV-től az AIDS-ig

Hazánkban a köznyelv a mai napig egyenlőségjelet tesz, és egymás szinonimájaként használja a HIV és az AIDS mozaikszavakat. Bár a kifejezések szorosan kapcsolódnak egymáshoz, egészségügyi tekintetben jelentős különbség van a kettő között. A HIV a *Human Immunodeficiency Virus*, magyarul az emberi immunhiányt okozó vírus, az AIDS szavunk az angol *Acquired Immune Deficiency Syndrome* rövidítése, mely magyarul azt jelenti: szerzett immunhiányos tünetegyüttes. HIV-fertőzés alatt azt az állapotot értjük, amikor az egyén szervezetében jelen van a vírus, ezáltal képes azt továbbadni, azonban az immunrendszer állapota még elég stabil ahhoz, hogy védekezzen az általános fertőzésekkel szemben. A HIV-fertőzött személyek döntő többsége tünetmentes, semmilyen jele nincs a vírus jelenlétének. Ez az állapot hosszú ideig, évekig, akár évtizedekig is tartósan fennállhat, egészen addig, míg az egyén immunrendszere alul nem marad a vírussal folytatott küzdelemben, s meg nem jelennek az AIDS-stádiumra jellemző tünetek. A köznyelv és az egészségügy is AIDS-betegséggént említi ezt az állapotot, holott valójában a vírusfertőzés lefolyásának egy stádiumáról van szó (Jelenik 2006). A HIV-fertőzés természetes lefolyásának négy szakaszát különböztetjük meg. Az első a primer, akut tünetegyüttes. Noha az esetek döntő többségében semmilyen tünet nem figyelmeztet a fertőzésre, előfordul, hogy a szervezet mégis reagál a vírus jelenlétére. A fertőzést követő 3–6. héten rossz közérzet, fáradékonyág, izomfájdalom, heteken át tartó hasmenés jelentkezhet, és a gyulladás hatására megnagyobbodhatnak a nyirokcsomók. Ezek a tünetek 2-3 hét alatt maguktól megszűnnek, és ezt követően évekig semmi sem figyelmeztet a vírus jelenlétére. A krónikus, tünetmentes HIV betegségszakaszában nincsenek tünetek, és az immunrendszer is kielégítően működik. Nincs semmilyen jele, hogy a szervezet komoly támadásnak van kitéve. Ez az állapot akár 3–8 éven keresztül is fennállhat. A harmadik szakasz a tünetes HIV-betegség. A vírus elszaporodásának hatására az immunrendszer fokozatosan elveszíti védekező-képességét, egyre gyakoribb és változatosabb tüneteket figyelhetnek meg magukon az érintettek. Jellemzően gombás fertőzések, herpesz vírusok, vagy a szájüregben, illetve a nyelven jelentkező fehér foltok, plakkok, úgynevezett leukoplákia figyelhető meg a stádium 2-3 éve alatt. A HIV-fertőzés negyedik, egyben utolsó stádiuma a kifejlett HIV-betegség, AIDS-stádium. Az immunrendszer teljes összeomlása következtében opportunista fertőzések, tumorok jelennek meg, melyek súlyos és végzetes kórfolyamatokat idéznek elő. A fertőzésnek ez a szakasza 0,5–2 év közötti időszakot ölel fel, és halállal végződik (Infektológiai Szakmai Kollégium 2010).

A modern gyógyszeres terápiának köszönhetően a HIV ma már nem feltétlenül egy halálos fertőzés, inkább tekinthetjük krónikus betegségnek. Mivel ezekkel a betegségekkel hosszú időn keresztül együtt lehet élni, ez egyben hosszantartó és állandó, de legalábbis rendszeres kezelést igényel, melynek célja, hogy a betegség terjedését késleltessék vagy irányítsák. A krónikus betegségekre általában jellemző, hogy gátolják a szervezet egészséges működését, gyógyíthatatlanok, és az idő előrehaladtával egyre több tünetet okoznak, és ezzel olyan fokú egészségváltozást vagy egészségromlást idéznek elő, melynek következtében a hétköznapi rutin, a korábbi szokások megváltoztatása elkerülhetetlenné válik a kedvezőbb életkilátások, életminőség megteremtéséhez és fenntartásához (Borst 2010). Ennek értelmében egy hatékony HIV-gondozás két legfontosabb része a gyógyszeres kezelés biztosítása és az egészségügyi magatartás kialakításának támogatása.



## Epidemiológiai vonatkozások

A HIV kezelésében fordulópontot jelentett a fertőzés dinamikájának megismerése, mivel a prognózis szempontjából fontos információk váltak kinyerhetővé a kezdeti immunválasz intenzitásából (Várkonyi – Simon 2003). A HIV a legismertebb retrovírus, melynek jellemző tulajdonsága, hogy RNS-t tartalmaz, melyet egy reverz transzkriptáz nevű enzim segítségével képes DNS-sé alakítani, ezáltal beépülni a gazdasejt DNS-ébe (Kislexikon 2020). A fertőzés során a vírus a vérben található T-sejtek CD4 receptoraihoz kapcsolódva bejut a sejtbe, átírja annak genetikai kódját, ezáltal működésképtelenné téve azt. A sejt osztódása során a vírust is megsokszorozza, ami aztán belülről pusztítja el, majd az elhalt sejtől kiszabadulva új gazdatestet keres. Így a HIV-fertőzött egyénben egyre több vírus, és egyre kevesebb T-sejt lesz. Ezáltal a vírus megszünteti a sejtek közötti kommunikációt, és az immunrendszer fokozatosan védekezésképtelenné válik. Ebben a kiszolgáltatott állapotban egy egészséges ember számára ártalmatlan fertőzés is halálos fenyegetést jelenthet a HIV-vel élő számára (Laczó 2008). A vírusszám és CD4-sejtszám a mai napig a legfontosabb mutatók a HIV-vel élők gyógyszeres kezelésében. A gyógyszeres terápia megkezdése azonban kevésnek bizonyulna az orvosi előírások betartása és a szigorú gyógyszerfegyelem, azaz az egészségtudatos magatartás kialakítása nélkül.

A HIV-vel élők hozzáállása azonban nemcsak a vírus lefolyását, de annak terjedését is meghatározhatja, és ez a két folyamat nem független egymástól. Ahhoz, hogy megértsük, miért van szükség bizonyos magatartásminták megváltoztatására, látnunk kell a HIV terjedésének jellemző mintázatait. Ennek tükrében láthatóvá válnak az érintettek felelős magatartásának kialakítását gátló tényezők, valamint a változás irányába ható törekvések gondozás szintű támogatásának jelentősége is.

A szexuális úton terjedő fertőzéseknek általában, így a HIV terjedésének is, három alapvető feltétele van. Először: a partner HIV-státusza. Csak és kizárólag egy HIV-pozitív személy képes átadni a vírust egy másik embernek. Másodsor: a fertőzni képes testnedvek. Ez a HIV esetében a vér, az ondó, a hüvelyváladék és az anyatej. A HIV egyéb testnedveken keresztül képtelen fertőzni, tehát a nyál, könny, vagy verejték nem jelent veszélyt a másik fél számára. Harmadszor: sérülés a partneren, amin keresztül a vírus bejuthat a szervezetébe és megfertőzheti őt. Fontos, hogy ez a sérülés akár a nyálkahártya szabad szemmel nem látható mikrosérülése is lehet, de csak a fertőzni képes testnedvvel való érintkezés útján juthat át rajta a vírus. Amennyiben az említett három feltétel közül csak egy is hiányzik, nem történhet HIV-fertőzés. A testnedvek szerepe szerint a HIV terjedhet ondó közvetítésével homo-, vagy heteroszexuális érintkezés, vagy mesterséges megtermékenyítés révén. A hüvelyváladék közvetítésével heteroszexuális érintkezés révén, vagy vérrel együtt a szülés során az újszülött is fertőződhet. Vér közvetítésével vérátömlesztés, illetve vérkészítmények által, bőr- vagy nyálkahártyasérüléssel, intravénás droghasználók esetében közös tűhasználat útján. Terjedhet az édesanyáról méhen belül (intrauterin) a magzatra, vagy szülés során (perinatálisan) az újszülöttre. Ez utóbbi két terjedési formát nevezik vertikális transzmisszióknak. A HIV terjedhet még anyatej közvetítésével is (Dudás – Fogarassy 2015). A HIV-infekció kockázatát befolyásolja a közösülés módja. A fertőzési kockázat szempontjából lényeges különbség mutatkozik abban, hogy az aktus orális, vaginális, vagy anális közösülés útján valósul meg azáltal, hogy mekkora az érintett terület



nyálkahártyájának sérülékenysége, valamint a közösülés jellegéből fakadó egyéb (hám)sérülések keletkezésének valószínűsége. Ezáltal HIV-fertőzés tekintetében kevésbé – de nem elhanyagolhatóan! – veszélyeztető közösülési forma az orális, veszélyes a vaginális, és fokozottan veszélyes az anális aktus. Természetesen az óvszerhasználat elhagyása jelentősen növeli az infekció kockázatát más nemi úton terjedő fertőzések esetében is, melyek lényeges szerepet játszhatnak egy esetleges HIV-fertőzés létrejöttében. A szexuális úton terjedő betegségek egyidejű fennállása esetén elsősorban olyan sebképződéssel (pl. szifilisz, genitális herpesz) vagy gyulladással (pl. gonorrhoea, köznyelvben tripper) járó gombákról, baktériumokról, vagy vírusokról van szó, melyek természetükből adódóan megbontják a szervezet természetes védőrétegét, kaput nyitva ezzel a HIV-vírus belépéséhez, ezáltal 5-10-szeresére növelve az infekció kockázatát. Az alkalmi kapcsolatokat előnyben részesítő, promiszkuáló, védekezést nem alkalmazó szexuális magatartás is jelentősen növeli a HIV-fertőzés kockázatát, akárcsak a fertőző személy betegségstádiuma. A megfigyelések alapján összefüggés mutatkozik a HIV-vel élők fertőzőképessége és a szervezetükben található vírusok mennyisége között. Elmondhatjuk, hogy minél magasabb egy HIV-fertőzött szervezetében található HIV-vírusok száma, annál könnyebben képes megfertőzni partnerét. A legmagasabb vírusszám a fertőzést követő hetekben, valamint az AIDS-stádium alatt tapasztalható, a két végpont között kifejezetten alacsony, akár mérés határ alatti is lehet. Végül lényeges szempont az adott ország epidemiológiai jellemzője. Az iparilag fejlett országokban, így Nyugat-Európában a HIV elsősorban a homo- és biszexuális kapcsolatokon belül, szexuális úton terjed. Ezzel szemben Kelet-Európában, Ukrajna, vagy Oroszország területén a HIV-fertőzöttek tömegének döntő többségét az intravénás droghasználók adják, de újabban rajtuk keresztül a heteroszexuális párok kapcsolatokban is megfigyelhető a terjedés. Afrikában és a Távol-Keleten is tovább növekszik a HIV-fertőzöttek száma, így az ezekről a területekről származó emberekkel létesített, védekezés nélküli szexuális kapcsolatok is kiemelt rizikójúnak minősülnek (Várkonyi – Simon 2003). Tekintettel arra, hogy HIV-infekció szempontjából ezek a tényezők meghatározó szerepet játszanak, joggal feltelezhetjük, hogy a HIV-vel élők magatartásában, szexuális viselkedésében is megfigyelhetők.

Magyarországon 1985-ig visszamenőleg tartják nyilván a HIV-fertőzéssel kapcsolatos adatokat. Az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat által közzétett statisztikák alapján a 2019. év I–III. negyedévében 169 új HIV-fertőzést regisztráltak. Ezzel a hazánkban nyilvántartott HIV-vel élők száma elérte a 3965 főt. Közülük 2810 fő szexuális úton, azon belül 2290 fő homo- vagy biszexuális kapcsolatban fertőződött meg. Ha az ismeretlen eredetű fertőzések számát figyelmen kívül hagyjuk, akkor elmondhatjuk, hogy a hazánkban regisztrált HIV-vel élők 78%-a homoszexuális férfi. 2019 I–III. negyedévében 39 új AIDS-stádiumú esetet jelentettek, közülük 27 fő homo- vagy biszexuális aktus során fertőződött. A megjelölt periódusban 12 új, AIDS okozta halálesetet regisztráltak, ebből 9 fő homo- vagy biszexuális aktus által fertőződött meg (ÁNTSZ 2019). Az utóbbi adatok annak tükrében különösen magasak, hogy a fertőzés korai stádiumban való felismerése, és a mai gyógyszeres terápia időben történő megkezdésével az AIDS-stádium kialakulása teljesen elkerülhető.

Magyarországon a HIV elsősorban szexuális úton, azon belül homo- és biszexuális kapcsolatokban terjed. És ez az az aspektus, amiben legnagyobb különbség mutatkozik a HIV-vel élők és más krónikus betegségekben szenvedők egészségmegőrző törekvései között.



## Szociális vonatkozások

A HIV-fertőzés és AIDS-állapot, akárcsak más krónikus betegségek, mint a rák- vagy szívbetegség, óriási fizikai és érzelmi megterhelést jelentenek az érintettek, és a velük szoros kapcsolatban élők számára is. De a HIV-pozitív embereknek nemcsak az egészségügyi szövődmények lehetőségével, adott esetben az elkerülhetetlen elmúlással kell szembenéznük, hanem a párkapcsolatukban, családi, baráti, munkahelyi vagy más társas kapcsolatukban felmerülő nehézségekkel is. HIV-vel élni olyan sajátos megpróbáltatásokat jelent, ami többnyire ismeretlen egy rák- vagy szívbeteg számára, mivel a HIV-pozitív emberek megítélését olyan kulturális normák és sztereotípiák befolyásolják, melyek a vírus terjedéséhez köthető magatartásformákra vonatkoznak (Habib – Rahman 2010).

Amikor a HIV kulturális vonatkozásairól beszélünk, látnunk kell, hogy egy alig több mint 30 éve, hirtelen és ismeretlenül a köztudatba robbanó fertőzésről beszélünk, ami a hatékony gyógyszerek megjelenéséig rövid idő alatt az érintettek halálához vezetett. Hazánkban az utolsó jelentős felvilágosító programok ezekhez az időkhöz kapcsolódnak, a társadalomban az innen fennmaradt, ma már téves információk élnek tovább. A szemlélet, miszerint a HIV egy betegség, az érintettek vírushordozók, tehát fertőzőképesek, ezáltal veszélyt jelentenek a környezetükben élő emberekre, nagyban hozzájárul a betegséghez kapcsolódó stigmák kialakulásához. Sajnos gyakran találkozhatunk azzal a jelenséggel, amikor az egészségügyi és szociális ellátásban dolgozó szakemberek azok, akik stigmatizálják a HIV-vel élő személyt, ezáltal megnehezítve, vagy akár ellehetetlenítve az ellátáshoz való hozzáférésüket is: „Olyan fogorvosra van szükségem, aki tudja, hogy ha gyógyszert szedek, nem fertőzök. Vagy olyan belgyógyászra, aki nem küld el a perforálódott vakbelemmel, amikor megtudja, hogy HIV-pozitív vagyok”<sup>2</sup>. Figyelembe véve, hogy ma Magyarországon HIV-fertőzés szempontjából elsősorban a homoszexuális és biszexuális férfiak érintettek, s hogy ehhez további bélyegek, előítéletek társulnak, így esetükben rétegezett stigmákról beszélhetünk. Ezeknek az egyik veszélye, hogy negatívan befolyásolhatják az érintettek magatartását azáltal, hogy a személy azonosul az őt ért stigmával és az énképe részévé válnak a vonatkozó előítéletek. Másik veszélyük, hogy hozzájárulnak a társadalmi kirekesztéshez, ami az adott téma tabusításához, elhallgatásához vezet. Ez megakadályozza, hogy az érintettek hozzájussanak a számukra szükséges információkhoz, így esélyük sincs az esetleg kockázatosnak minősülő magatartásformák megváltoztatására, sőt, tovább erősíti a rejtőzködés, titkolózás okozta kockázatos szexuális magatartásokat és olyan morális, pszichológiai, fizikai akadályokat generál, melyek megnehezítik a HIV-vel élők egészségmegőrzési törekvéseit (P. Tóth 2012).

## Szociális munka HIV-vel élőkkel

A szociális munka fókuszában éppen ez a dinamika, az egyén és környezete oda-vissza ható kapcsolata áll. Ebben a kölcsönösségben elkerülhetetlenek az ütközések, és az ezek hatására fellépő konfliktusok rákényszerítik az egyént, hogy problémakezelő magatartásokat, úgynevezett coping stratégiákat fejlesszen ki és alkalmazzon. Az emberek többségének általában ren-

<sup>2</sup> <https://magyarnarancs.hu/riport/meg-megbelyegezve-95194> (Letöltve: 2020. augusztus 28.)



delkezésére állnak olyan külső és belső erőforrások, melyek segítségével megküzdhet a mindennapok problémáival, azonban vannak olyan helyzetek, amikor ezek a támaszok összeomlanak, vagy egyáltalán nem is jönnek létre (Woods 2006). A homoszexualitáshoz és HIV-hez kötődő társadalmi előítéletek és stigmák különösen alkalmasak arra, hogy ellehetetlenítsék ezeket az erőforrásokat, és így az érintettek eredményes megküzdését is. Itt mutatkozik meg a szociális munka célja, hogy olyan változásokat érjen el az egyén, illetve a társadalom működésében, ami által a személy képes lesz saját erejéből megküzdni a kialakult nehézségekkel (Woods 2006).

A szociális munka megjelenése a HIV-gondozásban lehetővé teszi, hogy a vírus fizikai aspektusain túl, annak érzelmi és szociális vonatkozásaira is reagáljon az ellátás, ezáltal megvalósítva a gondozás jelentőségét, a tercier prevenció valódi törekvéseit.

A szociális munkás a krízisintervención túl, a segítő beszélgetésen keresztül támogatja a HIV-vel élők megküzdését, az én-erő kialakítását, megerősítését. Feltérképezi az érintettek szociális hátterét, környezetét, hogy képet kapjon azokról a körülményekről, melyek meghatározzák az egyén norma-, és értékrendszerét, ezáltal befolyással vannak hozzáállására, viselkedésére, különös tekintettel a szexuális magatartására. Megismeri a HIV/AIDS-szel kapcsolatos tudásukat, pótolja és korrigálja a hiányzó vagy téves információkat (Habib – Rahman 2010). Ismereteket gyűjt a HIV-vel élők egészséggel, betegséggel kapcsolatos hiedelmeiről, hitrendszereiről, hiszen míg a gyógyulást valóban a kórháztól várják, betegségük megértését, megismerését és értelmezését a spiritualitástól (Borst 2010). Ezeknek a folyamatoknak a feladata az egyén lehetőségeinek és erőforrásainak feltérképezése, és megtudni, hogy a megismert körülmények akadályozzák vagy segítik a személy megküzdési technikáit.

A krónikus betegeknel a félelem nyolc formáját különböztetjük meg: az irányítás elvesztése, az énkép elvesztése, függés, megbélyegzettség, elhagyatottság, a harag kimutatása, elszigeteltség, és halál. A szociális munkás az együttérzés mellett segítheti a klienst a félelmek azonosításában, és megerősítheti, hogy ezek a reakciók természetesek, gyakoriak és várhatóak. Támogatja az érintetteket a szükséges változásokhoz való alkalmazkodásban – mint a gyógyszerfegyelem –, céljaik felismerésében, erőforásaik mozgósításában, szükség esetén új coping stratégiák elsajátításában (Borst 2010). Felkészíti őket a várható állapotromlásra, és tanácsadással segít nekik döntés hozni a HIV-vel kapcsolatos etikai kérdésekben, hogy kivel, mikor és hogyan közöljék HIV-státuszukat (Habib – Rahman 2010).

A szociális munkás tevékenysége a gondozásban nemcsak a HIV-vel élőkre, de azok hozzátartozóira, barátaira vagy a velük kapcsolatba kerülő egészségügyi dolgozókra is irányulhat. A hozzátartozókat biztatja – sokszor ellentmondásos – érzelmeik azonosítására és kifejezésére, segít nekik visszanyerni a saját életük irányítása felett érzet kontrollt (Habib – Rahman 2010). Az egészségügyi dolgozók kiégést megelőző tanácsadásán túl támogatja őket félelmeik, előítéleteik felismerésében és kezelésében, ezáltal egy diszkriminációtól mentes szolgáltatás kialakításában (Jackson 1991).

A szociális munka kompetenciája nemcsak egyéni, de csoportos foglalkozásokra is kiterjed. A HIV-vel élőknek, a hozzátartozóknak, az egészségügyi dolgozóknak segítséget jelenthet a sorstársakkal való találkozás lehetősége. Ezekben a csoportokban megoszthatják érzéseiket, tapasztalataikat, információikat. A közösség támogatása és az ott kialakított kapcsolatok erőforrásként szolgálhatnak számukra. A szociális munkás külső támogatója, facilitátora vagy belső tagja, vezetője is lehet ezeknek a csoportoknak (Lee et al. 1995).



Kárpáti és munkatársai a gondozás fogalma alatt szervezett társadalmi tevékenységet értenek (Ackermann-né et al. 2011). A szociális munkásoknak ezekbe a társadalmi folyamatokba is lehetőségük van bekapcsolódni azáltal, hogy a rendszer részeként kutatásokat végeznek. Azonosítják a felmerülő szükségleteket, értékelik az elérhető ellátás gyakorlatát, további fejlesztési irányokra tesznek javaslatot, ezáltal elősegítik egy kedvezőbb AIDS-stratégia kialakítását (Jackson 1991).

Egyik legfontosabb szerepük mégis az a híd-funkció lehet, mely összeköti a különböző szervezeteket és szolgáltatásokat. Összekapcsolja az állami és civil szereplőket, ezáltal növelve a kliensek ellátottságát, és az ellátások hatékonyságát.

A krónikus betegséggel együtt járó veszteségek és fájdalmak elengedhetetlenné teszik, hogy az ellátás az egyén, család, közösség vagy társadalom, és a betegség kölcsönható rendszerét feltételező bio-pszicho-szociális támogatást biztosítson a számukra (Habib – Rahman 2010), ehhez egy olyan multidiszciplináris teammunka megvalósítására van szükség, melyben különböző szakemberek együtt dolgoznak egy komplex és hatékony ellátás érdekében.

## HIV-GONDOZÁS

### Módszertan

Az Anonym AIDS Tanácsadó Szolgálat munkatársaként lehetőségem nyílt bekapcsolódni a hazánkban megvalósuló HIV-gondozás folyamatába. Munkám során nagyfokú tájékoztatlanyságot tapasztaltam a kliens saját egészségi állapotára vonatkozóan, felmerült a gyanú, hogy a gondozás tartalma és minősége centrumként eltérő lehet, továbbá úgy tapasztaltam, hogy az ellátás fókuszából kikerült a kliens, és annak valódi szükségletei. A közel másfél év közös munka megkerülhetetlenné tette a kérdést, hogy milyen a gyakorlatban megvalósuló HIV-gondozás, és hol lehet a helye, mi lehet a szerepe, egyáltalán van-e létjogosultsága a szociális munkának a magyarországi HIV-gondozás rendszerében? A HIV-vel élők gondozásának bemutatása a kutatási tapasztalatok alapján valósul meg.

Kutatásom legfőbb célja az információgyűjtés volt: választ kapni arra a kérdésre, hogy milyen a hazai HIV-gondozás gyakorlata, milyen ellátást nyújt a HIV-vel élők részére? Tekintettel arra, hogy a HIV jelenségvilágával kapcsolatos hazai kutatások elsősorban a vírus egészségügyi aspektusait vizsgálják, a szociális munka szerepére vonatkozóan egyáltalán nincsenek eredményeink, így munkám, jellegét tekintve, feltáró kutatás.

Mivel az ellátás minőségére voltam kíváncsi, egy keresztmetszeti, kvalitatív technikát, az interjú eszközt választottam az információk megszerzéséhez. Az adatgyűjtés során kevert típusú, azaz félig strukturált interjút alkalmaztam, ami meghatározta a beszélgetés irányát, mégis elég teret biztosított az alany számára, hogy maga jelölje ki a számára hangsúlyosnak bizonyuló részeket. Az általam összeállított kérdéssor fő részei: a gondozás fogalma, a hazai gondozás kialakulása, tartalma, gondozásban résztvevő szakmai stáb összetétele, a centrumok kapcsolatrendszere, a klienstapasztalatok, valamint a jövőre vonatkozó célok voltak.

A 2014. július 1-jén hatályba lépő, a szerzett immunhiányos tünetcsoport kialakulását okozó fertőzés terjedésének megelőzése érdekében szükséges intézkedésekről és a szűrővizsgálatok elvégzésének rendjéről szóló 18/2002. (XII. 28.) Egészségügyi, Szociális és Családügyi Mi-



nisztérium rendeletének 5.§ 3. bekezdése szerint *a megerősítetten HIV pozitív személy gondozására a fertőződések módjától függetlenül jogosult a Semmelweis Egyetem Bőr-, Nemikórtani és Bőronkológiai Klinika STD Centruma, a Fővárosi Önkormányzat Egyesített Szent István és Szent László Kórház-Rendelőintézet felnőtt, illetve gyermek HIV ambulanciái, valamint az 1. számú mellékletben kijelölt debreceni Kenézy Gyula Kórház és Rendelőintézet, Miskolci Semmelweis Kórház és Egyetemi Oktatókórház, továbbá Pécsi Tudományegyetem I. sz. Belgyógyászati Klinika.* Az interjúk az ezeket a Magyarországon működő HIV-centrumokat képviselő szakorvosokkal készültek, mint a gondozás gyakorlati megvalósulásáért felelős szakemberekkel. Minden intézményből 1, azaz összesen 5 fővel, ezzel lefedve a hazánkban elérhető, HIV-gondozást biztosító intézmények teljes rendszerét. A vizsgálat 2015-ben, személyes találkozók útján valósult meg. A beszélgetésekről az alanyok beleegyezésével hangfelvétel készült, melyet később legépeltem. Az időpontok egyeztetése és a találkozók megvalósítása problémamentes volt, a centrumok képviselői készséggel segítettek munkámat. Az interjúk elkészítése és az eredmények bemutatása között eltelt időben változás történt a HIV gyógyszeres terápiájában, ez érzékenyen érintette az egyik centrumban megvalósuló gondozást, ami azóta ott meg is szűnt. Az elkészült interjú azonban így is értékesnek bizonyult, így az továbbra is a kutatás részét képezi.

Bár az adatfelvétel 2015-ben történt, annak eredményei napjainkban is aktuálisak. Egy, a Háttér Társaság munkatársai által 2019-ben megvalósított kutatás (Apli et al. 2019), mely a magyarországi HIV-vel élők helyzetét vizsgálta, nem tapasztalt érdemi változást a hazai gondozás gyakorlatában az általam megismertekhez képest. Tekintettel arra, hogy konkrétan a HIV-gondozás gyakorlatára vonatkozó kutatás sem előtte, sem azóta nem készült, így a saját eredményeim továbbra is visszajelzésként szolgálhatnak a centrumok számára, hogy milyen változtatásokra lenne szükség, milyen irányba érdemes fejlődni a kliensek életkilátásának és életminőségének javítása érdekében.

## Eredmények

### *A gondozás története*

A hazai HIV-szűrővizsgálatok kezdete az Országos Bőr- és Nemikórtani Intézet (OBNI) köthető. (Az OBNI 2004-ben jogutód nélkül megszűnt, az ott végzett munka folytatására jött létre a Semmelweis Egyetem Bőr-, Nemikórtani és Bőronkológiai Klinika STD Centruma.) Hazánkban az első HIV-fertőzés 1985-ben került kiszűrésre, az első AIDS-esetet 1986-ban regisztrálták. A betegség akkor még ismeretlen, de halálos kimenetelű, félelmetes jelensége miatt a trópusi betegségek közé sorolták, az AIDS-betegek ellátásával a Szent László Kórház Fertőző Osztályának trópusi betegségekkel foglalkozó részlegét bízták meg. A kezdeti időkben a betegség még annyira ismeretlen volt, hogy az emberek csak az AIDS-stádiumhoz kapcsolható tünetek megjelenésekor jutottak el orvoshoz. Az ebben az állapotban kórházba kerülő emberek pár hónap alatt, de legfeljebb egy éven belül biztosan meghaltak. Ez 20-30 halálesetet jelentett egy évben. 1996-ban jelentek meg az első gyógyszerek, és velük a túlélés reménye. Míg a korai időkben 40 ágyas, külön AIDS osztály működött az intézményben, ma már egy 16 ágyas osztály elegendő a magyarországi trópusi és AIDS fekvőbetegek ellátására. A napjaink-



ban bekövetkező, AIDS-hez köthető halálesetek a betegség kései stádiumában történő felismeréséből, vagy a gyógyszeres kezelés visszautasításából erednek. Az interjú idején 6 betegből 2 feküdt AIDS-stádiummal az osztályon, a többi betegnek más problémája volt. *„De nemcsak AIDS-problémával, hanem mindenféle más bajjal is a László Kórházba fekszenek (a HIV-vel élők), mert máshol nem nagyon hajlandóak ellátni őket.”* (IA2) A HIV-fertőzöttek ellátásának megtagadásából adódó problémák a későbbiekben is megjelentek.

A hazai HIV-gondozás következő jelentős állomása a decentralizáció volt. A főváros mellett vidéken is elérhetővé vált a gondozás. A 2014. július 1-jén hatályba lépő, *a szerzett immunhiányos tünetcsoport kialakulását okozó fertőzés terjedésének megelőzése érdekében szükséges intézkedésekről és a szűrővizsgálatok elvégzésének rendjéről* szóló 18/2002. (XII. 28.) Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztérium rendeletének értelmében HIV-gondozásra jogosult centrumok váltak elérhetővé Debrecen, Miskolc és Pécs városokban is. A kezdeményezés mögött a Társaság a Szabadságjogokért (TASZ) civil jogvédő szervezet állt, akik a vidéken élők számára kívánták könnyebben elérhetővé tenni az ellátást. A kezdeményezés csak másodsorra járt sikerrel és feszültséget szült a szakemberek között. A bőr- és nemigyógyászok nehezményezték, hogy a kezdeményezést első körben egyeztetés és előkészítés nélkül vezették be, és az ország minden bőr- és nemibeteg gondozó intézményére érvényes volt. A decentralizáció csak a második nekifutásra járt sikerrel. A vidéki centrumok képviselőinek elmondása alapján volt egy előzetes egyeztetés az akkori Egészségügyi Minisztérium, valamint a klinikák között, hogy kik szándékoznak bekapcsolódni a HIV-gondozásba. Az együttműködésre nyitott centrumok képviselőivel közösen megbeszélték, hogyan képzelik el a decentralizáció megvalósítását, mire lenne szükség a hatékony működéshez. A folyamatban résztvevő szakemberek részére képzést szerveztek, mely elméleti és gyakorlati oktatást is tartalmazott, ennek segítségével biztonsággal nyílhattak meg a HIV-decentrumok. *„Bizonyos szakmai ellentétek voltak is az infektológusok és bőrgyógyászok között, amit végül az infektológusok nyertek meg olyan értelemben, hogy a decentrumok az ő vezetésükkel alakultak meg.”* (IA1) A decentralizáció megítélése, a centrumokat képviselő szakorvosok véleménye alapján, vegyes képet mutatott. A vidéki centrumok vezetői hangsúlyozták ugyan, hogy nem számítottak a betegek tömeges megjelenésére, a fővárosi centrumok vezetői azonban kritikusan fogalmaztak a decentrumok alacsony betegsámaival kapcsolatban. *„Szerintem egy kicsit féllábasra sikeredett, hogy Pécs, Miskolc, meg Debrecen. Lehet, hogy érdemesebb lett volna úgy, hogy Győr vagy Sopron, és akkor Pécs, Szeged, és mondjuk Miskolc vagy Debrecen.”* (IA4)

### A gondozás jelentősége

A HIV-gondozás definiálása az esetek többségében a kezelés tartalmának és menetének megfogalmazását takarta, de volt, ahol ennél is szorosabb összefüggést mutatkozott a kezelés és a gondozás között: *„Ha a beteg jól reagál a gyógyszerre (...) akkor neki a terápia gondozást jelent.”* (IA5) Más centrumban is a beteg egészségi állapotának követését, a CD4 és vírusszám ellenőrzését, az eredmények alapján az ART bevezetését tekintették a gondozás lényegének, ám a beszélgetések további részében már más szempontok is megjelentek: *„Erről szól a gondozás, hogy a betegnek nem csak a HIV-pozitivitását, hanem az egész beteget, és a vele jövő összes problémát igyekszünk kezelni.”* (IA3) A lelki segítségnyújtás egy esetben jelent meg: *„egy ilyen*



*nehéz betegpopulációban különösen fontos lelki támaszt adni és segíteni a betegeket.” (IA1) De volt, aki a gondozás fogalmát érvényét veszítettnek látta a korszerű gyógyszerek megjelenésével: „Nincs gondozás, igazából. (...) A korszerű gyógyszerek megjelenéséig magának a kezelésnek voltak szövődményei. Akkor valóban gondozni kellett a gyógyszerek miatti cukorbetegséget, a gyógyszerek miatti magas vérnyomást, a gyógyszerek miatti szívbetegséget, a gyógyszerek miatti hasmenéseket, vesekövet, tudom még sorolni. Mert az gond volt.” (IA2) A szakemberek többsége ugyan napjainkban is lát a HIV-vel kapcsolatban megjelenő problémákat, például a nemi betegségeket, de ezeknek az ellátását nem tekintették a gondozó centrum feladatának.*

### *A gondozás tartalma*

A gondozás tartalmával kapcsolatban a protokoll által meghatározott orvosi vizsgálatok és rendszeres ellenőrzések kerültek megemlítésre. A CD4 sejtszám háromhavonta, valamint a vírusszám hathavonta történő ellenőrzése, és a kapott értékek függvényében bevezetésre kerülő ART alkalmazása. A tanácsadással kapcsolatban elmondták: *„Ezt gyakorlatilag nekünk kell az első vizit alkalmával. Erre nem tudunk külön időt szánni.” (IA4) A vonatkozó rendelet értelmében a gondozásban a beteg állapotának felmérésére, és annak követésére a budapesti Szent László Kórháznak, a Semmelweis Egyetem Bőr-, Nemikórtani és Bőronkológiai Klinika STD Centrumának, valamint a vidéki decentrumoknak van lehetősége. A gyógyszeres terápia alkalmazására az STD-centrumnak nincs jogosultsága. Ez azért fontos, mert 2015-ben változás történt az ART bevezethetőségével kapcsolatban. „Régebben megvizsgáltuk, hogy melyik az az időpont, amikor a beteg állapota szükségessé teszi, hogy gyógyszeres kezelést kapjon. Ez változott meg idén. Gyakorlatilag bármely (...) gondozásba kerülő beteg azonnal gyógyszeres kezelésben részesül.” (IA2) Ennek következtében a HIV-gondozás a Bőrklinika STD Centrumán gyakorlatilag megszűnt.*

### *A gondozásban résztvevő szakmai stáb*

A HIV-centrumok szakmai összetételéről általában elmondható, hogy infektológus szakemberekből és asszisztensekből állt. Az STD Centrum esetében mutatkozott eltérés, ott bőr- és nemigyógyászok, valamint gondozónők alkották a szakmai stábot. A vidéki decentrumok és a Szent László Kórház csapata állandó tagokból állt – általában 2-4 fő szakorvos és 1-2 fő asszisztens, míg az STD Centrumban két orvos volt állandó, további 6 fő váltott beosztásban vett részt az ellátásban. A vidéki centrumok dolgozói mind részt vettek a korábban említett budapesti képzésen. A szakmai stábbal kapcsolatban az egyik válaszadó kifejtette: *„Én úgy érzem, hogy itt kialakult egy jó közösség, mert kihulltak azok, akik stigmatizálni kívánnák, vagy tudat alatt stigmatizálnák a betegeket.” (IA1) Bár azt elismerte, hogy ezzel kapcsolatban nincsenek visszajelzéseik a kliensek részéről. Megjegyezte továbbá, hogy „a gondozónők nagy segítségünkre vannak (...) ők uralják az összes gondozott betegünket.” (IA1) További szakembereket nem említettek a HIV-gondozás állandó résztvevőjeként, az alkalmilag megjelenő munkatársak inkább a kapcsolatrendszer áttekintése során jelentek meg.*



### Kapcsolatok

A HIV-vel összefüggő állami vagy civil fenntartású intézményekkel, szervezetekkel meglévő kapcsolatok áttekintése során megjelentek azok a problémák is, melyek a HIV-fertőzéshez köthetők, de a centrumok működésének keretein belül nincs lehetőség az ellátásukra. Minden interjúban megjelent a HIV-vel élők lelki támogatásának szükségessége. *„Ha valakiről kiderül, hogy HIV-pozitív, az adott esetben elég nagy traumát jelenthet egy ember számára.”* (IA3) *„Egy ilyen krónikus, életfogytig tartó betegségnek vannak pszichésen labilis időszakai, amikor természetesen szükség van a pszichiáter, pszichológus segítségére.”* (IA4) Arra a kérdésre, hogy mi alapján döntik el, hogy szükség van pszichológus segítségére, azt a választ kaptam: *„Ha a beteg kéri. (...) megkérdezem tőle, ha szükség van segítségre, pszichológiai segítségre akkor tudunk biztosítani.”* (IA5) Azzal kapcsolatban, hogy a kliensek az ilyen jellegű szükségletükkel megkeresik-e a gondozó intézményt, eltérő válaszokat kaptam. Volt olyan szakember, aki azt állította, hogy igen: *„Meg és akkor szereznek pszichológust. De velem nem sokra mennek, mert ugye nem halálos, tehát vége a sajnálkozásnak.”* (IA2) De volt, aki mást tapasztalt. *„Nem nagyon (...) az ember megérzi, és próbálja ezt felszínre hozni, mert már az is segít, ha kimondja, kimond valamit. (...) Akinél úgy látom, hogy szükség van rá, mindig javaslom, hogy menjen pszichológushoz, de érdekes módon nem szokták igénybe venni.”* (IA1) A kapcsolatok tehát elsősorban a pszichés megküzdés segítése kapcsán fogalmazódtak meg, és az esetek többségében ilyenkor is az intézmény belső erőforrásait igyekeztek mozgósítani.

Az intézményen belül és a centrumok között megvalósuló együttműködésen túl csak a helyi – főleg ÁNTSZ által működtetett – szűrőállomásokkal való kapcsolattartást említették.

Civil szervezetekkel fenntartott kapcsolatról vidéken csak Pécssett tudtak beszámolni, ahol egy helyi LMBTQI szervezettel már megvalósult együttműködés, a fővárosban az STD Centrum ápolat kapcsolatot az Anonym AIDS Tanácsadó Szolgálattal egy önkéntes orvosukon keresztül. Ezt a két példát leszámítva inkább a civil szereplők hiányáról beszéltek az interjúalanyok. *„Ha lenne civil. Nincsenek. Ugye volt a Pluss Egyesület, van az Anonym AIDS Tanácsadó Szolgálat, de hiányzik. Borzasztóan hiányzik.”* (IA2)

### Klienstapasztalat

Tekintettel arra, hogy a decentrumokban az interjúk idején még nagyon alacsony volt a gondozottak száma, a velük kapcsolatos tapasztalatokról sem igen tudtak beszámolni. A betegek távolmaradásának okát elsősorban abban látták, hogy anonimitás szempontjából a főváros távolsága miatt még mindig az ottani gondozás a vonzóbb, valamint az, hogy az ott korábban kialakult orvos-beteg viszonyt nem szívesen adják fel egy területileg közelebb eső, új gondozás kedvéért. A két fővárosi centrumnak azonban megvoltak a maga tapasztalatai. *„Volt egy időszak, amikor borzasztóan vigyáztak magukra az emberek. Ez akkor volt, amikor nem nagyon voltak gyógyszerek. Akkor mindenki kétségbe volt esve. Mindenki védekezett, mert tudta, hogy van egy fertőzés, ami halálos (...) ahogy a helyzet kezdett javulni, még mindig az volt a hozzáállás, hogy bár vannak gyógyszerek, de tudom, milyen körülményes szedni, tudom, milyen szörnyű mellékhatásai vannak, és ez még mindig visszatartó erő volt. Aztán berobbantak ezek a teljesen csúcs gyógyszerek (...) és itt megborult minden. Ráadásul ez párhuzamosan robbant be az internettel, az internetes kapcsolatokkal. Alkalmi szex, pia, drog, millió szexpartner, és ez most*



nem tesz jót. Ezt onnan látom, hogy tényleg felrobbant a szifilisz, a kondilómás, az egyéb nemi fertőzések száma. Nem csak nálunk. (...) Az emberek úgy gondolják, ma már nem kell különösebben védekezni, mert a HIV már nem feltétlenül halálos. (IA2) Hangsúlyozta, hogy itthon a szexuális transzmisszió dominál, azon belül is döntően az MSM-kapcsolatokon belül terjed a vírus. A szerhasználattal kapcsolatban elmondta, hogy inkább a szexuális aktusokkal kapcsolatban kerülnek elő. „Mesélik, de én nem látom. Ezek olyan szerek, amik nem feltétlenül okoznak függőséget, szexhez használják stb. (...) Az alkalmi szerek vannak, persze, de szerintem ugyanolyan arányban, mint bármelyik fiatal esetében, valamelyik buliban vagy diszkóban.” (IA2) A másik fővárosi centrumban is hasonlóak voltak a tapasztalatok. „Elsősorban a meleg férfiak körében találkozunk a vírussal. Azt tapasztaljuk, hogy promiszkválók, felelőtlenek, nem veszik komolyan se a betegségüket, se a fertőzőképességüket. Ilyen értelemben a gondozásban annyira hajlandók együttműködni, hogy eljön, de az, hogy betartsa, amit a saját érdekében vagy a lehetséges partner érdekében fontos lenne, az nincs. Nem tudok sok jót mondani ebből a szempontból.” (IA1) A beszélgetés további részében árnyalta kicsit a képet. „Az ösztönök máshogy működnek és nagyobb a szexuális étvágya, mert rengeteg frusztrációt, elfojtást és félelmet felold a szexualitás. Én azt gondolom, hogy ez nem zajlik tudatos szinten náluk. (...) Én ezt a tapasztalatot jegyeztem meg magamnak, és én is így érzem, hogy nem igazi felelőtlenség ez (...) az esetek nagyobb része talán egy lelki panasz.” (IA1) Az interjú során továbbviszi a gondolatmenetet és a tapasztalatok alapján egy, a HIV-státuszon túlmutató nehézséget is megjelölt az érintettek életében, mint a viselkedésük mögött álló katalizátort. „Amikor látjuk, hogy baj van, rákérdezzünk. Vannak anyagi problémák, mert elvesztette a munkáját, mert már elpanaszolta mindenkinek, hogy ő HIV-pozitív, van egy ilyen öngyónás. (...) Ezzel kezdünk. Mert az anyukája kitagadta, mert elhagyta a kedvese. (...) Érdekes, hogy ez mind, amit elmondtam, a melegségükhöz kapcsolódik és nem a HIV-hez. A HIV-hez is, de a melegség az alap, és arra még ráarakódik a pozitívitás.” (IA1)

### Jövőkép

A jövőre vonatkozó elképzelések a decentrumok esetében a kliensszám fokozatos növekedésével, és a szakmai fejlődéssel, tapasztalatszerzéssel voltak kapcsolatosak. Volt, aki a társadalom tájékoztatásában, a fiatalok nevelésében látott fejlődési lehetőségeket. „Oktatás, oktatás, oktatás. A gyerekeké, középiskolában. (...) A társadalom nevelése. (...) de ennek semmi köze az egészségügyhöz, ez szocializáció. Nekem az a dolgom, hogy akiről kiderül, az eljusson hozzám és kezeljem. (...) Én azt gondolom, hogy az egészségügy, amit Magyarországon ma megtehet a HIV-pozitív emberekért, azt megteszi.” (IA5) Ezek mellett az észrevételek mellett az egészségügyi dolgozók felé is megfogalmaztak elvárásokat. „Amin mindenképpen változtatni szükséges, és sajnos attól tartok, hogy ez nem fog könnyen menni, az pont az egészségügyi személyzetek előítéletei a betegekkel szemben, ami leginkább nagyfokú tudatlanságon alapul.” (IA3) Erre a jelenségre más szakértő részéről is elhangzott egy példa: „Az egyik betegünk körzeti orvost akart váltani, mert úgy látta, hogy az akkori orvosa inkább egy ilyen receptfelíró tevékenységet folytat és ő szeretett volna a körzeti orvossal is időnként beszélgetni, a problémáit átbeszélni stb. Az asszisztensek segítségével kerestünk három körzeti orvost, hogy egy betegünk szeretne hozzájuk átmenni, vállalnának-e. Természetesen nem eltitkolva azt, hogy egy HIV-pozitív betegről van szó.



És, hogy valós vagy nem valós okokkal, de végül mind a három körzeti orvos nemet mondott.” (IA4) Jól látható, hogy a HIV-hez kapcsolódó előítéletek nemcsak az érintettek lehetőségeit szűkítik, de a szakemberek együttműködését, kapcsolatépítését is gátolják.

Tekintettel arra, hogy az STD Centrum HIV-gondozása gyakorlatilag megszűnt, a következő célokat fogalmazták meg a jövőre nézve: „Az STD-betegségek megfelelő kezelése és gondozása, mert ezek a betegségek a HIV-re nagy fogékonyságot jelentenek. Felvilágosítás, kezelés, gondozás és ezeknek a minél magasabb szintű megvalósítása.” Arra a kérdésre, hogy ha a jövőben jogosultságot szereznének az ART alkalmazásához és visszakapnák a betegeiket, milyen HIV-gondozást szeretnének megvalósítani, az alany a következőt felelte: „Az ember olyan gondozást szeretne, ami szakmailag jó, megfelelő, adekvát, hasznos, segíti a beteget és segíti a megelőzést. Ilyen nagy szavakat lehet mondani. (...) Humánus. Kész. Ebben minden benne van.”

### A kutatás óta született fejlemények

A HIV-centrumok kapcsolatrendszerének feltérképezése során kiderült, hogy az interjúalanyok jellemzően nem tartanak fenn kapcsolatot civil szereplőkkel, vagy egyáltalán nem is látják őket. Így a szociális munkások korábban említett, civil és állami szereplőket összekötő híd funkciójának kiemelt szerep juthat, különösen annak tükrében, hogy jelentős fejlődés a HIV-vel élők és hozzátartozóik megsegítésében a civil szervezetek részéről mutatkozott.

Az Anonym AIDS Tanácsadó Szolgálat továbbra is meghatározó és stabil szereplője a hazai HIV-prevenciónak, különösen szekunder szinten. A Karolina Rendelőben biztosított állandó, és a különböző szórakozóhelyeken, rendezvényeken végzett kihelyezett szűréseiken kiemelt figyelmet fordítanak az általános és célzott tanácsadásra<sup>3</sup>. A korábban több mint 25 évig működő Pluss HIV Pozitívokat és AIDS Betegeket Segélyező Alapítvány tevékenységének tartalmi örököseként a 2016. év végén létrejött a Pozitív Élet Alapítvány, ami a HIV-vel élők és hozzátartozóik számára nyújt tanácsadást a fertőzéssel összefüggő kérdésekkel, élethelyzetekkel kapcsolatban<sup>4</sup>.

Igazán előremutató lépések azonban Magyarország legrégebbi és legjelentősebb LMBTQI egyesületének, a Háttér Társaságnak HIV/AIDS Programjában történtek. Az egyesület 2018. július és 2019. december között, a ViiV Healthcare Positive Action Europe programjának támogatásával nagyszabású projektet valósított meg, melynek célja a HIV-vel élő emberek helyzetének és problémáinak megismerése, a részükre nyújtott szolgáltatások bővítése, valamint közösségük építése, erősítése volt<sup>5</sup>.

A projekt keretében készült egy kutatás is, mely két lépcsőben zajlott: rövid, online kérdőív formájában, amit 176 személy töltött ki, és személyes interjúk által, 51 fővel. Az általuk nyert eredmények megerősítik a saját kutatásom tapasztalatait, ezúttal a kliensek oldaláról. A kapott eredményeket tovább árnyalná, és a gondozás gyakorlata mellett annak hatékonyságáról is információkkal szolgálna, ha HIV-vel élő személlyel, tapasztalati szakértővel és hozzátarto-

<sup>3</sup> <https://anonimaidis.hu/rolunk/> (Letöltve: 2020. augusztus 28.)

<sup>4</sup> <http://www.hivinfo.hu/cikk/ismerj-meg-bennunket> (Letöltve: 2020. augusztus 28.)

<sup>5</sup> <http://hatter.hu/hiv/projektek/a-hiv-vel-elok-aktivizalasa> (Letöltve: 2020. augusztus 28.)



zóval is készülne interjú. Reményeim szerint ezt egy következő kutatásban lehetőségem lesz pótolni.

A felmérésben résztvevők döntő többsége homoszexuális férfi volt. A megkérdezettek több mint fele gondolta úgy, hogy az egészségügy nem fordít kellő figyelmet a páciensek mentális egészségére, hangsúlyozták az érintettek számára elérhető pszichés támogatás szükségességét. Ennek indokoltságát az általuk leírt szexuális magatartásformák és azok változása, valamint az elérhető támogatórendszerek és azok sérülékenysége is igazolták. A HIV-specifikus ellátással kapcsolatban kiemelték az orvoshiány és ennek következtében a páciensekre fordított idő hiánya, valamint az asszisztensek részéről megtapasztalt figyelem és a munkájukkal való magasabb elégedettség összefüggéseit, nem konkrétan az orvosok, inkább a kialakult rendszer kritikájaként. A nem HIV-specifikus intézmények és azok dolgozói részéről tapasztalt előítéletek és stigmák az egész társadalom vonatkozásában is említésre kerültek, melynek hátterében az információhiányt sejtették a válaszadók. Igény mutatkozott a tanácsadásra a HIV-vel élők számára elérhető egészségügyi szolgáltatásokkal, betegjogokkal, szexuális úton terjedő fertőzésekkel és megelőzésükkel kapcsolatban. A legnagyobb nehézséget a társadalmi elutasítás, a munkahelyi diszkrimináció, valamint a társkeresés és párkapcsolat jelentették, de jelentős nehézséget okozott számukra az egészségügyi diszkrimináció, a családi vagy barátok általi elutasítás, az információhiány és a magányosság is. Kifejezetten magas volt azoknak a száma, akik fontosnak tartották a HIV-vel élők érdekvédelmi összefogását (Apli et al. 2019). A kutatás tükrében és a projekt eredményeként létrejött a Háttér Társaság Pozitív Szemmel nevű önszervező és aktivista csoportja, valamint HIV Segítő Szolgálat, ami 2020. február 1-től a segítő beszélgetéseken túl a HIV-szűrésre és kezelésre való eljutásban is segítséget nyújt a rászorulóknak, nemcsak Budapesten, de Pécsen is<sup>6</sup>.

## ÖSSZEZÉS

Magyarországon, hasonlóan a nyugat-európai mintákhoz, elsősorban szexuális úton, azon belül is főleg homoszexuális kapcsolatban terjed a HIV. A vírus terjedését nemcsak az adott ország epidemiológiai jellemzői vagy a közösülés módja befolyásolja, de az érintett személyek szexuális magatartása, betegség-stádiuma, vagy egyéb nemi fertőzések egyidejű fennállása is. Mindez nemcsak azt mutatja, milyen összetett folyamatokra kell reagálnia a megelőzést célzó prevenciónak, de hatással van a kórlefolyás progressziójára, így a HIV-prevenció tercier szintjének gyakorlatára is.

A tercier, azaz a harmadlagos prevenció célja, hogy egy adott nehézséget átélte, jelen esetben HIV-fertőzött személy egészségi állapotát stabilizálja, valamint segítsen az egyén számára kialakítani az állapotromlás megakadályozásához szükséges én-erőt. Ennek a készségnek az elsajátítása nélkül nem beszélhetünk eredményes prevencióról. Különösen érvényes ez a HIV terjedése elleni küzdelemben, ahol döntő jelentősége van az érintettek felelős szexuális és egészségmagatartásának a vírus terjedésének megakadályozásában.

Tanulmányomban bemutattam a HIV jelenségvilágát, a vírus működését, terjedését és kórlefolyását, hatását az érintettek egészségügyi és szociális helyzetére. Vizsgáltam a hazai

<sup>6</sup> <http://hatter.hu/hiv> (Letöltve: 2020. augusztus 28.)



HIV-gondozás fogalmát, történetét, tartalmát és gyakorlatát, és ehhez kapcsolódóan a szociális munka lehetőségeit az ellátórendszerben.

A kutatásom során kapott eredmények megmutatták, hogy hazánkban a HIV elsősorban egészségügyi kérdés. Az általam használt gondozás fogalma az esetek többségében értelmezhetetlen volt. A kifejezést elsősorban a gyógyszeres terápiával, az egészségügyi ellátással azonosították. Az elérhető szolgáltatások a vírus fizikai vonatkozásaira reagáltak, az érzelmi és szociális vetületei szinte észrevétlenek, felderítetlenek és kezeletlenek maradtak, holott ezek hatással vannak az érintettek egészségmagatartására és életkilátásaira, ezáltal a vírus terjedésére és körlefeljárására is. A HIV-gondozásban hagyományosan a bőr- és nemigyógyászoknak és az infektológusoknak van szerepük. Az ellátórendszer decentralizálása során a HIV-vel élők kezelése az utóbbiak hatáskörébe került. Az orvosok mellett asszisztensek képezték az állandó szakmai team részét, az esetlegesen felmerülő egyéb szükségleteket az adott intézményrendszeren belül igyekeztek orvosolni, vagy ellátatlanok maradtak. A centrumok elsősorban egymással, illetve a területileg illetékes ÁNTSZ szűrőállomással voltak kapcsolatban, a civil szektorral nem említettek kiépült, stabil kapcsolatot, sokan nem is ismertek civil szereplőket. Klientapasztalatuk fordított arányosságot mutatott a gyógyszerek fejlődése és a felelős szexuális és egészségmagatartás között: minél hatékonyabb gyógyszerek állnak rendelkezésünkre, annál felelőtlenebbül viselkednek a kliensek. A HIV-vel élő ellátottjaik döntő többsége homo- vagy biszexuális kapcsolatban fertőződött. Magatartásukat promiszkuitívnak írták le, de a fokozott szexuális aktivitás háttérben a frusztráció, elfojtás, és szorongás ilyen irányú oldását vélelmezték. A kliensek részéről megjelöltek anyagi, munkaügyi, családi, párkapcsolati nehézségeket. Azt tapasztalták, hogy az esetek többségében a megjelenő problémák nem kifejezetten a HIV-hez, inkább az érintettek szexuális irányultságához kapcsolódó stigmákhoz köthetők. Jövőképet egy esetben fogalmaztak meg, egy humánus ellátás kialakításában. Célok között a szakmai fejlődést, az egészségügyi szakemberek, valamint a társadalom, a fiatalok tájékoztatását, oktatását fogalmazták meg, de ennek megvalósítását nem tekintették az egészségügy és az abban dolgozók feladatának.

Az orvostudomány azonban differenciálódik és a korábbi biomedicinális megközelítés mellett egyre nagyobb hangsúlyt kapnak az egyén egészségi állapota és a szociális helyzete közötti összefüggések. Adott betegségek teljes feltérképezéséhez szükségessé vált egy új, biopszicho-szociális modell alkalmazása, és ez csak több szakember együttműködése által valósulhat meg. A HIV kialakulásának és következményeinek tekintetében különösen meghatározó a szociális környezet, az adott társadalom kultúrájában meglévő értékek, normák, előítéletek és stigmák. Utóbbi nemcsak az egyén sikeres megküzdését veszélyezteti, de a társadalmi tájékoztatásra, oktatásra, kockázatos magatartási minták csökkentésére irányuló erőfeszítéseket is ellehetetleníti, és a téma elhallgatásához vezet. A szociális munka éppen ebben, az egyén és környezete kölcsönhatásában felmerülő problémák megoldásában nyújt segítséget, amikor az egyén vagy közösség erre irányuló törekvései akadályozva vannak. A szociális szakemberek tevékenysége a személyre vagy a társadalom egészére is irányulhat, a megküzdés támogatása érdekében. A vonatkozó szakirodalmak, illetve a kutatásban megismert tapasztalatok megerősítik, hogy a szociális munka megjelenése a hazai HIV-gondozásban indokolt és időszerű.

A HIV/AIDS területen végzett szociális munka lehetőséget ad arra, hogy megismerjük és kezeljük a HIV egészségügyön túlmutató aspektusait azáltal, hogy a szociális munkás – széleskörű tudásának és készségeinek birtokában – feltérképezi a fertőzés kialakulásának okait és



következményeit. Pótolja és korrigálja a hiányzó vagy téves információkat. Tanácsot ad a biztonságos magatartás kialakításához, erőforrásokat keres a megküzdés támogatásához. Kapcsolatot épít a HIV-vel élők között, a kliens és hozzátartozói, a kliens és a szolgáltatók között. Hidat képez az érintettek és a szolgáltatások, a különböző állami és civil szolgáltatók között. Ennek segítségével betegutakat épít ki az ellátórendszeren belül, és segíti a kliensek tájékozódását, kíséri őket. Mindezzel kiegészíti, tehermentesíti, és támogatja az egészségügyi rendszert és a benne dolgozókat, hatékonyabbá és humánusabbá válhat a kezelés. Részt vesz a szakmai diskurzusokban, kutatásokban, stratégiák kidolgozásában, és az érintetteket, különböző csoportokat, közösségeket vagy a társadalom egészét célzó kampányokban, programokban. Fontos, hogy a szociális szakember ne csak alkalmi, hanem szerves része legyen a HIV-gondozást végző szakmai stábnak. Az állandó, kiszámítható jelenlét, a stabil kapcsolat növeli a kliensek biztonságérzetét és elégedettségét, a kölcsönös bizalom ellene hat a gondozásból való lemorzsolódásnak.

A HIV-gondozás folytonosságának fenntartása elengedhetetlen a vírus terjedésével folytatott küzdelemben is. Ahogy a nemzetközi összehasonlító elemzések – a maguk limitációjával együtt – felhívják rá a figyelmet, nagyon fontos, hogy a gondozási folyamat egészéről, de annak szakaszairól is legyenek adekvát információink. Mindez szakpolitikai elköteleződést igényel, tovább erősítve a multidiszciplináris együttműködések fontosságát (ECDC 2018). A rendszeres kezelés hatására a vírus kimutathatatlan, ezáltal átadhatatlan szintre csökken a szervezetben, így nemcsak az érintettek életkilátására és életminőségére, de a fertőzés terjedésére, annak megelőzésére, ezáltal a primer prevencióra is hatással van. Ez a szekunder prevenció szempontjából is jelentős eredmény, mivel a szűrések számának növelésével, egy esetleges HIV-fertőzés korai felismerésével minél előbb megkezdhető a kezelés, csökkenthető a vírus továbbadásának esélye, és növelhető a HIV-vel élők életminősége<sup>7</sup>. Ebből is látszik a HIV jelenségvilágának, valamint az arra adható válaszoknak a komplexitása. A szociális munka szerepe a stigma elleni küzdelemben és általában a HIV-prevencióban, valamint ennek konkrét, gyakorlati kérdései további kutatások izgalmas alapját képezhetik.

Bár a centrumok képviselői joggal hangsúlyozták, hogy az érzelmi és szociális kérdések kezelése nem tartozik a kompetenciájukba, tekintettel a HIV-ellátásban betöltött meghatározó szerepükre, ezen nehézségek megoldásának biztosítása az ő felelősségük és érdekük is. A fertőzés jellegéből és a hazai ellátás rendszeréből adódóan ezek a centrumok azok az intézmények, ahol az érintett emberek jelentkeznek, nekik van közvetlen kapcsolatuk HIV-vel élőkkel. A HIV-centrumok és az ott dolgozó szakemberek felelőssége, hogy ezek az emberek milyen tartalmú és minőségű ellátásban részesülnek, milyen egészségmagatartási szokásokat alakítanak ki a jövőben.

Világos, hogy a HIV jelenségvilága rendkívül összetett, hogy a különböző aspektusai összefüggnek és hatással vannak egymásra. Azzal, ha a gondozás továbbra is csak az egészségügyi vonatkozásokra fókuszál, azt kockáztatjuk, hogy csupán egy felületi, tüneti kezelés marad, miközben a fertőzés kialakulásában szerepet játszó okok és körülmények – megoldatlanságuk miatt – fenntartják és újratermelik a problémát. A teljes és hatékony prevenció érdekében elengedhetetlen, hogy a gondozás ezekre az érzelmi és szociális jelenségekre is megoldást kí-

<sup>7</sup> <https://index.hu/techtud/2019/05/03/aids-hiv-virus-antiretroviralis-kezeles> (Letöltve: 2020. augusztus 28.)



náljon. A szociális munkának helye és feladata van a HIV-ellátásban, a hazai gondozásban történő megjelenése fontos és szükségszerű. Ennek megvalósítása nemcsak a betegek vagy az egészségügy, de a társadalom érdeke is.

## IRODALOM

- 18/2002. (XII. 28.) ESZCsM rendelet a szerzett immunhiányos tünetcsoport kialakulását okozó fertőzés terjedésének megelőzése érdekében szükséges intézkedésekről és a szűrővizsgálatok elvégzésének rendjéről. <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a0200018.esc> (Utolsó letöltés: 2020. 03. 03.)
- Ackermann-né S. M. – Budenszki F. – Pónyai K. – Marschalkó M. (2011): Nemibeteg gondozás. In: Pónyai K. – Kárpáti S. (szerk.): *Bőrgyógyászat és venerológia*. Budapest: Digitalbooks.hu Kft.
- Apli E. – Dombos T. – Michna E. – Tihanyi K. (2019): *Pozitív szemmel. A HIV-vel élők helyzete Magyarországon*. <http://hatter.hu/sites/default/files/dokumentum/kiadvany/pozitivszemmel-hivvel-elok-mon.pdf> (Utolsó letöltés: 2020. 03. 03.)
- Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat (2019): *HIV/AIDS megbetegedések Magyarországon, 2019 III. negyedévi adatok*. [https://www.antsz.hu/felso\\_menu/temaink/jarvany/hivaid/HIV\\_adatok/HA\\_2019\\_III](https://www.antsz.hu/felso_menu/temaink/jarvany/hivaid/HIV_adatok/HA_2019_III). (Utolsó letöltés: 2020. 04. 15.)
- Borst J. M. – Mucsi G. (2010): *A krónikus betegségekkel járó gyász, veszteség, és az ezekkel való megküzdés*. Kharón, 4: 24–42.
- Dudás M. – Fogarassy E. (2015): *A HIV/AIDS járványügyi helyzete Magyarországon*. Budapest: Országos Epidemiológiai Központ.
- ECDC (2018): *Continuum of HIV care – Monitoring implementation of the Dublin Declaration on partnership to fight HIV/AIDS in Europe and Central Asia: 2018 progress report*. <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/HIV-continuum-of-care-monitoring-dublin-declaration-progress-report-2018.pdf> (Utolsó letöltés: 2020. 08. 28.)
- Gosztonyi G. – Pik K. (1998): *A szociális munka szótára*. Budapest: Szociális Munkások Magyarországi Egyesülete.
- Habib, T. Z. – Rahman S. (2010): *Psycho-Social Aspects of AIDS as a Chronic Illness: Social Worker Role Perspective*. Antrocom, 6(1): 79–89.
- Infektológiai Szakmai Kollégium (2010): *Az Egészségügyi Minisztérium szakmai protokollja az antiretrovirális kezeléssel és az opportunista betegségek primer és szekunder profilaxisáról*. *Egészségügyi Közlöny*, 4: 1135–1161.
- Jackson, H. (1991): *AIDS and Social Work in Africa*. *Journal of Social Development in Africa*, 6(1): 47–62.
- Jelenik Zs. (2006): *Tájékoztató HIV pozitív személyeknek*. Budapest: Országos Epidemiológiai Központ.
- Kislexikon*. <http://www.kislexikon.hu/retrovirusok.html> (Utolsó letöltés: 2020. 04. 15.)



- Laczó Z. (2008): *A HIV-ről az érintetteknek, a pártolóknak, az érdeklődőknek, mindenkinek.* Budapest: PLUSS Egyesület.
- Lee, S. – CO Ho, B. –, Cheung Tim, F. – Suk Yan, C. – Ka Hing, W. – Siu Kuen, C. – NY Chow, J. – Chan, O. – ML Ko, R. (1995): *Manual on HIV/AIDS for Social Welfare Personnel – a synopsis.* Hong Kong: AIDS Services Development Committee Advisory Council on AIDS.
- Minárovits J. (2010): Retroviridae. In: Takács M. – Kárpáti J. (szerk.): *Klinikai és járványügyi virológia.* Budapest: Vox Medica Kiadói Kft., 483–494.
- P. Tóth T. (2012): A HIV-pozitívok társadalmi integrációs esélyei Magyarországon. In: Kovách I. – Dupcsik Cs. – P. Tóth T. – Takács J. (szerk.): *Társadalmi integráció a jelenkori Magyarországon.* Budapest: Argumentum Kiadó, 398–411.
- Török J. (2007): *A szociális munka néhány alapkérdése az egészségügyben.* Szociális Szakmai Szövetség Hírlevele, 10: 12–17.
- Várkonyi V. – Simon Gy. (2003): *STD-Atlasz gyakorló orvosoknak.* Budapest: Convention Budapest Kft.
- Woods R. (2006): A szociális munkások tevékenységeinek egy lehetséges rendszerezése. In: Hegyesi G. – Talyigás K. (szerk.): *A szociális munka elmélete és gyakorlata 1. Általános szociális munka.* Budapest: Wesley János Kiadó, 31–44.

### Internetes hivatkozások

Anonym AIDS Tanácsadó Szolgálat

<https://anonimaids.hu/rolunk/> (Utolsó letöltés: 2020. 08. 28.)

Háttér Társaság

<http://hatter.hu/hiv/projektek/a-hiv-vel-elok-aktivizalasa> (Utolsó letöltés: 2020. 08. 28.)

Index.hu

<https://index.hu/techtud/2019/05/03/aids-hiv-virus-antiretroviralis-kezeles> (Utolsó letöltés: 2020. 08. 28.)

Magyar Narancs

<https://magyarnarancs.hu/riport/meg-megbelyegezve-95194> (Utolsó letöltés: 2020. 08. 28.)

Pozitív Élet Alapítvány

<http://www.hivinfo.hu/cikk/ismerj-meg-bennunket> (Utolsó letöltés: 2020. 08. 28.)

## Családperspektívák kiegyensúlyozatlan családi struktúrákban nevelkedő fiatalok körében<sup>1</sup>

Czibere Ibolya – Nemes-Zámbó Gabriella

CZIBERE IBOLYA: Debreceni Egyetem, Szociológia és Szociálpolitika Tanszék –  
czibere.ibolya@arts.unideb.hu

NEMES-ZÁMBÓ GABRIELLA: Debreceni Egyetem, Humán Tudományok Doktori Iskola Szociológia és  
Társadalompolitika Doktori Program – nemes.zambo.gabriella@arts.unideb.hu

**ABSZTRAKT** Tanulmányunkban a fiatalok egy speciálisan sérülékeny csoportját, a gyermekvédelmi szakellátásban élő 15–17 évesek családperspektíváit befolyásoló tényezőket vizsgáljuk. Vulnerabilitásukat elsősorban a vér szerinti családból való kiszakadás teszi jelentőssé. A szakellátásban élő fiatalok a különböző otthont nyújtó gondozási formák rendszerében (lakásotthonok, nevelőszülő családok) diverzív társadalmi környezetben, különböző minőségű családstruktúrák között „mozognak”. Tanulmányunkban bemutatjuk ezen struktúrák megtapasztalásának, a családpótló szinterek (intézményes és nevelőszülő) változásainak és azok különbségeinek lehetséges következményeit a fiatalok családperspektíváira és családkéjükre vonatkozóan. A családperspektívákat kvalitatív módszerekkel, elsősorban félig strukturált interjúkkal és esettanulmányok elemzésével vizsgáltuk. Ennek keretében 46 szakellátásban élő, 15–17 éves fiatallal és szakellátásban dolgozó szakemberrel készült félig strukturált interjú, valamint 6 esettanulmányt dolgoztunk fel a családperspektívák vizsgálata céljából. Kutatásunk legfőbb dimenzióin keresztül a rendszerbe kerülés előtti és a rendszerben töltött idő alatt a társadalmi környezetben megtapasztalt változásokat vizsgáltuk a családhoz kapcsolódó attitűdök és a családstruktúrákra vonatkozó tapasztalatok alapján. A szakellátásban élő fiatalok sebezhetőségének egy meghatározó területén, a családi szinten tapasztalható törések és deficiitek kontextusában mutatjuk be a fiatalok családperspektíváit.

**Kulcsszavak:** családperspektívák, szakellátás, fiatalok, családi struktúrák, családkép

### Family perspectives of youth in unbalanced family structures

**ABSTRACT** The study examines the influential factors of family perspectives among a specially vulnerable group of youth. The target group is children who live in the child protection system between the ages of 15–17. Their vulnerability is primarily significant due to the break away from their biological family. The varied motions within the child protection system results in different and diverse experiences not only in the field of family life but also in the social environment. In the study our aim is to present the experiences and changes of these structural and family-replacer (apartment home and foster families) dimensions together with their impacts on the family perspectives and family ideas of the youth. The family perspectives are examined by qualitative methods, with the analysis of half structured interviews and case studies. Within this framework we processed 46 interviews with youth aged 15–17 and professionals from the child protection system, and also analysed 6 case studies. The study's main dimensions are related to the experienced changes of social environment through the periods of their

<sup>1</sup> A tanulmány megjelenését az EFOP3.6.3-VEKOP-16-2017-00007 – „Tehetségből fiatal kutató” – A kutatói életpályát támogató tevékenységek a felsőoktatásban pályázatból biztosított forrás tette lehetővé.



lives: before and during the child protection system. Therefore we were able to examine these changes in connection with the family attitudes and family structures. Our aim is to represent the vulnerability of this group on the field of the family, especially in the context of deficits and breaks in family life. This allows us to discover the motions of the youth among unbalanced family structures and also the consequences of these motions in connection with their family perspectives.

**Keywords:** family perspectives, child protection, youth, family structures, family ideas

## BEVEZETÉS

Tanulmányunkban a 15–17 éves, gyermekvédelmi szakellátásban élő fiatalok családdal összefüggő perspektíváit vizsgáljuk, az általuk a vér szerinti családjukban és az ellátórendszerben megtapasztalt családi mintákon keresztül. A vér szerinti családból történő kiszakadásuk és a különböző otthont nyújtó gondozási rendszerekbe kerülésük azt is jelenti, hogy a saját családi vonatkoztatási rendszereiken kívül megtapasztalnak eddig számukra ismeretlen struktúrákat, kapcsolati és kötődési formákat. A különböző családpótló szinterek formálhatják családképüket, annál is inkább, mert életkori szempontból a legérzékenyebb, a párválasztást megelőző időszakban vannak, sőt olykor már fiatal koruk ellenére szülői szerepekbe (főként anyai szerepekbe) is kerülnek. Kutatási kérdésünk arra irányul, hogy milyen családszerkezeti problémákkal jellemezhető a vizsgált fiatalok családja, és a szakellátási rendszerben töltött hosszú évek alatt milyen számukra ideálisnak tűnő családperspektívák alakultak ki. A kérdés megválaszolásához három családelméleti megközelítés alapján mutatjuk be a témához leginkább illeszkedő családfelfogásokat, majd röviden a családi szocializáció legfontosabb összefüggéseire is kitérünk. Kutatási eredményeink megalapozásaként összefoglaljuk a témánkhoz leginkább illeszkedő megalapozó gyermekvédelmi kutatások irányait és azok eredményeit. Ezen belül kitérünk a szakellátásba kerülés legfontosabb okaira, a traumatikus események vizsgálatának eredményeire, a jövőképkutatások és a rezilienciavizsgálatok összefüggéseire.

A kutatás módszertani ismertetése során a kutatás technikai információi között bemutatjuk a mintát, a kvalitatív kombinált módszertan egyes elemeit, a kutatási dimenziókat, és az eredmények ismertetése során felhasznált másodlagos adatforrásokat. Az elemzés során kitérünk a fiatalok vér szerinti családjában megtapasztalt családelményekre, elsősorban a deficitese jellemzőkre, amelyek a családból történő kiemelés is eredményezték. A tanulmány záró részében arra keressük a választ, hogy a fiatalok által megélt családelmények és életesemények hatása hogyan befolyásolja az általuk kialakított családi attitűdöket, a saját maguk számára optimálisnak gondolt családképet. Tanulmányunk zárásaként az eredményeket röviden értelmezzük a humánökológia családi szintet leíró rendszerében is.

## CSALÁDELMÉLETI MEGKÖZELÍTÉSEK

A strukturalista-funkcionalista családértelmezések szerint a család az egész társadalmat alkotó rendszer egyik alrendszere, amely szociális intézményként a társadalom érdekében alapvető funkciókat lát el. A csalárendszeret kiszámítható értékrendszer, hitrendszer és normarendszer jellemzi, funkciói szerint pedig elsősorban szocializációs, reprodukciós, és a családtagok személyiségének stabilizálását biztosító, feszültségoldó feladatokat lát el. A gyermekek felelős-



ségteljes nevelése ebben a rendszerben azt jelenti, hogy a megszületett gyermekeket a szülők kötelesek megfelelő fizikai gondozásban, valamint a társadalmilag szükséges szellemi nevelésben részesíteni. Ugyancsak lényeges a gyermekek anyagi biztonságának megteremtése, de emellett az érzelmi biztonságuk garantálása is (Coontz 2005). Az elmélet egyik legelfogadottabb gondolata, hogy „a családok alapvető közösségi funkciókat betöltő társadalmi intézmények” (Czibere – Molnár 2015: 19). Az interakcionista megközelítés a személyes érintkezésekkel, a társas kapcsolatok viszonyaival foglalkozik. A kölcsönös interakciók alkotják az önálló családot, amelynek részét képezik a családon belüli kommunikációk, a gesztusnyelv és a család tagjainak megnyilvánulásai is. A funkcionista elmélettel szemben az interakcionista iskola azt képviseli, hogy nem létezik standard családszerkezet, minden család a családtagok egymás közötti spontán viszonyára épülő együttműködés. Fiese et. al (2002) eredményei szerint a családidentitás és a tradíciók, amelyek a családok egységét képezik, elsősorban interakciók nyomán jönnek létre, vagyis a folyamatosan bővülő családi kapcsolatrendszerre és a családban kialakult rituálékra épülnek. A család rendszerelméleti megközelítése arra keresi a választ, hogy a család rendszerként hogyan kezeli az információkat, hogyan reagál a problémákra, vagy a krízises helyzetekre, és miként szabályozza a külvilággal fenntartott kapcsolatait. Kantor és Lehr (1975) a család határai irányából értelmezik a rendszert, de fontos szempontnak tekintik a családtagok közötti közelség-távolság kérdését is. Broderick (1993) mint az egyik legnevesebb képviselő pedig fontosnak tartja rendszerszerűen vizsgálni azt is, hogy a családi rituálék hogyan képesek fenntartani a családidentitás-tudatot. Crouter és Booth (2003) a rendszerelmélet családokat értelmező legújabb irányzatának tekinti, hogy képes nem csupán a szülők gyermekekre gyakorolt hatásának vizsgálatára, de a gyermekek által a család működésére kifejtett hatásokat is értelmezni.

A család az egyén számára a „valahová tartozás” közege. Tradíciókat és családi emlékeket őriz, azonosságtudatot ad, az öntudat és az énképejlődés megkerülhetetlen színhelye (Czibere – Molnár 2015). Az egyén családi tapasztalatai és kapcsolatai rendkívül erősen hatnak azonosságtudatára. A kisgyermekek számára a szülők, de a testvérek és a rokonság is fontos szerepet játszanak, ők töltik be a legbefolyásosabb szerepet, azok a válaszreakciók, amelyeket tőlük kapnak, határozzák meg leginkább az énképük fejlődését. A család a leghatásosabb személyiségformáló közeg, amelynek mechanizmusai a személyes kötődésen keresztül hatnak, és amely az intimitás és a szeretet legfőbb forrása. A biztonságos kötődés, a korai életszakaszban kialakuló személyközi kapcsolatok meghatározóak az egyén egész életútjában, megalapozzák az önbizalmat, kortárs kapcsolatok, barátságok és intim kapcsolatok iránti igényt alakítanak ki (Czibere – Molnár 2015). Az első bizalmi kapcsolatok a legtöbb ember esetében a családban alakulnak ki, a szülő-gyermek kapcsolat minősége, és a korai intim kapcsolatok pedig mintaként szolgálhatnak az egyén egész életútjában.

A családi szocializáció egy társadalmilag differenciált alapon zajló folyamat a gyermekek felnövekedése folyamatában, amelyre több tényező együttesen hat. Ezek szabványosságát nem az egyén, hanem a társadalom határozza meg. Mollenhauer (1996) eredményei szerint több ilyen szabvány is hat: (1) a gyermek számára fontos személyek viselkedése, amelyeket különböző helyzetekben és szerepekben megfigyelhet a társas mezőben; (2) a gyermek által észlelhető, társadalmi interakciókat szabályozó normák és értékek; (3) a gyermeknevelés mindennapi gyakorlata során a társadalmi struktúrában elfoglalt hely, valamint a normák és szerepek által képviselt egyedi stílusban és viselkedésben megfigyelhető jelenségek.



De nem csak a családon belüli viszonyrendszereknek, hanem a külső társadalmi csoportokkal való kapcsolatoknak is fontos szerepük van a gyermekkori szocializáció folyamatában. A külső társadalmi rendszerek és a gyermekek között a szülők töltik be a közvetítő szerepet (Mollenhauer 1996), amelynek minősége és mennyisége nagyban függ a család társadalmi státuszától. Legnagyobb jelentősége a szocializációs folyamatban a gyermek és a szülő (vagy öt gondozó személy) közötti korai gondozási kapcsolatnak van, bármely társadalmi réteghez tartozzon is a gyermek és családja.

## MEGALAPOZÓ NEMZETKÖZI ÉS MAGYAR GYERMEKVÉDELMI KUTATÁSOK

A gyermekvédelemben nevelkedő gyermekek és fiatalok – az egyik legsebezhetőbb társadalmi csoportként – számos hátránnyal küzdenek nevelkedésük során, mindez nemcsak az ellátórendszerben töltött éveiket határozza meg nagymértékben, hanem egyúttal a felnőtté válásukat, a felnőttkori társadalmi integrációjukat is determinálja (Ismayilova – Ssewamala – Huseynli 2014, Stein 2006b, Xie – Shen – Foster 2014). 2017-es nemzetközi becslések alapján 2,3 millió 0–17 év közötti gyermek él alternatív ellátásban világszerte. Egyre több ország ismeri fel, hogy a gyermekek jólétének kulcstényezője az intézményi ellátás negatív hatásainak kompenzálása és mérséklése. A nemzetközi eredmények azt mutatják, hogy az intézményi elhelyezések egyre inkább háttérbe szorulnak a hazagondozással és a család közeli ellátásokkal szemben (Petrowski et al. 2017). Magyarországon viszont 2011-hez képest a 18 éven aluliak száma növekedett, a 18 évesnél idősebbeké csökkent. 2018-ban 21 210 fő kiskorú és fiatalkorú élt a gyermekvédelmi szakellátás rendszerében, közülük 6 796 fő közvetlenül a felnőtté válás kapujában állt (14–17 év közöttiek) (KSH 2019).

A Eurochild (2010) egy harminc ország részvételével megvalósított kutatásában több diszfunkcionális működési mechanizmusra, tendenciára és hiányosságra hívta fel a figyelmet, többek között a gondozásban lévő gyermekek nemzetközi összehasonlító adatainak hiányára, de az intézményes ellátások szerepét is megkérdőjelezte. A társadalmi kirekesztettséggel és az ellátásban nevelkedés pszichés következményeivel kapcsolatban is fejlesztési javaslatokat fogalmaztak meg (Eurochild 2010). A fiatalok sikeres felnőtté válásának és a rendszerből való kikerülésük eredményességének nemzetközi vizsgálatai különös hangsúlyt fektetnek a fiatalok kötődéseinek, erőforrásainak elemzésére, amelyek nemcsak a rezilienciavizsgálatok egyik alapvető területeként jelennek meg (Ismayilova – Ssewamala – Huseynli 2014, Stein 2006a), hanem egyúttal a szakpolitikai javaslatok és iránymutatások alapját is képezik. A rendszerben nevelkedő fiatalok maguk is kiemelik és igazolják, hogy a vér szerinti családba való visszakerülés prioritás az életükben, ennek érdekében pedig a biológiai családdal való kapcsolattartás megléte és kontinuitása, valamint a nevelőszülőkkel és gondozókkal történő kapcsolatok ápolása egyaránt nélkülözhetetlen (Chapman 2004).

A gyermekvédelmi vizsgálatok egyik kiemelt területe a gyermekek és fiatalok veszélyeztetettségének, a rendszerbe kerülés legfőbb kockázatainak azonosítása. Nemzetközi kutatások igazolják, hogy a szülők gondviselési lehetőségeinek hiánya mellett (pl. szegénységi lét) a gondviselési képességek hiánya is meghatározó kockázati tényező, mely sok esetben fizikai, szexuális vagy lelki bántalmazás formájában is megnyilvánul (Chipungu – Bent-Goodley 2004, Harden 2004, Pecora et al. 2006).



Magyarországon a KSH négy főcsoportot határozott meg a veszélyeztetettség kialakulásának okaira vonatkozóan: (1) *környezeti főcsoport* (gyermek közvetlen környezetéből adódó faktorok, mint például a lakással kapcsolatos problémák, szülők életvitele, bántalmazás), (2) *magatartási főcsoport* (a gyermek magatartásából vagy szenvedélybetegségéből adódó problémák), (3) *anyagi főcsoport* (az anyagi gond egyértelműen jövedelemhiányból eredeztethető és azt a segély nem mérsékeli), (4) *egészségi főcsoport* (gyermek egészségi problémái, tanulási nehézségek) (KSH 2016: 2). 2014-ben a gyermekek legnagyobb arányban (62%) a környezeti főcsoport okai miatt váltak veszélyeztetetté, tehát a közvetlen környezet volt meghatározó. A magatartásbeli, valamint az anyagi okcsoport hasonló arányban (18%, 14%) szerepel, az egészségi ok pedig a legkisebb arányban (6%). Az adatok lehetővé teszik, hogy az elmúlt több mint két évtizedre vonatkozóan megállapítsuk, hogy a környezeti okok egyre nagyobb teret kapnak az anyagi okcsoport visszaesésével párhuzamosan. Ugyanakkor ezt az eredményt torzíthatja az időközben megváltoztatott mérési módszertan, valamint a családokon belül végbement változások is (ld. bővebben<sup>2</sup>) (KSH 2016: 2). Korábban hasonló eredményre jutott Kiss (2010) is, aki negyvenhét olyan okot, valamint tünetet és körülményt határozott meg<sup>3</sup>, melyek jellemzően a gyermekek szakellátásba kerülését eredményezik. A gyermekvédelmi rendszerbe kerülés okai mellett a gyermekvédelmi szakellátásban nevelkedés folyamata is számos kockázatot rejt magában, melyek főként a felnőtté válás és önállósodás során jelentkeznek. Mindez hozzájárulhat ahhoz, hogy vulnérabilis csoportként életük számos területén hátrányokat éljenek meg a fiatalok. A gyermekvédelmi szakellátásban élő gyermekek és fiatalok vizsgálatára irányuló hazai és nemzetközi kutatások számos fontos területre fókuszálnak, melyek lehetővé teszik az ellátórendszer működésének értelmezését és értékelését, valamint egyúttal igyekeznek feltárni a fiatalok szociális, pszichés és társadalmi helyzetét.

A hazai kutatások egybehangzóan korlátozottan vélik az intézményes nevelés kereteit (Duleba 2012, Szikulai 2003, Rácz – Szombathelyi 2006). Az intézményi – gyermekvédelmi rendszerben – nevelkedés szocializációs és pszichés következményeit néhány kutatás részletebben is vizsgálta, melyek legtöbb esetben a gyermekek és fiatalok gyengébb pszichés képességeit, a hiányos szocializációs folyamatokat és az önállóság hiányát találták (Rácz 2006, Szótsné 2007). Az intézményi nevelkedés formái (lakásotthon, gyermekotthon, nevelőszülői család) további különbözőségeket mutatnak. Rákó (2014) vizsgálata rámutatott, hogy a gyermekotthonokban és lakásotthonokban élő gyermekek és fiatalok között főként a szerhasználat és a szabadidő-felhasználás tekintetében lehet különbségeket tapasztalni, s ezekben az esetekben a gyermekotthonban élők kudarcosabbak (szerhasználat fokozottabb jelenléte, szabadidő eltöltésének beszűkültsége). Más megközelítésben az oktatás területén is differenciáló tényező lehet a gondozási hely típusa. Több kutatás is megerősíti, hogy a nevelőszülői családban nevelkedés előnyösebb és sikeresebb iskolai életpályát eredményezhet, szemben a gyermekotthonban és lakásotthonban nevelkedők lehetőségeivel és teljesítményével (Varga 2006, Rácz – Hodosán – Korintus 2009, Herczog 2013, Rákó 2014).

<sup>2</sup> <https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/stattukor/gyermekvedelem14.pdf>

<sup>3</sup> Az okok között egyszerre találhatóak körülményekből adódó problémák (pl. jövedelem, lakhatás), valamint közvetlenül a szülővel és/vagy a gyermekkel kapcsolatban felmerülő problémák (pl. drogfogyasztás, bántalmazás, kriminalitás stb.).



Hasonlóan fontos terület a fiatalok személyes történeteikhez, életútjához kapcsolódó traumatikus események vizsgálata, hiszen ezek a felnőtté válás egyik fundamentumaként a személyes történetek megélésével és ismeretével determinálják a későbbi felnőtt életet, a felnőttkori társadalmi integráció sikerességét (Lőrincz 2017, Rittner et al. 2011, Stein 2006a). A felnőttkori kimenetek, a rendszerből való kikerülés fázisára a kutatások az egyik legjelentősebb mérföldkőként tekintenek, mely egyúttal a rendszer működésének hatékonyságáról is visszajelez (B. Aczél 1994, Spitzer 1994). A felnőttkori társadalmi integrációt egyidőben két jelenség határozza meg: a társadalmi kirekesztettség és a szociális rendszer ellátásai iránti igény (Burgund – Rácz 2015). A kutatások nagy része ennek megfelelően a sikertelenség, a kudarcos kimenetek hátterének feltárására irányul. Összefüggés található ugyanis a gyermekvédelmi rendszerbe kerülés okai, valamint a rendszerben nevelkedés hatásai és a felnőttkori élet szegmenseinek diszfunkcionális működése között. Ebben a sorban említendőek a lakhatási nehézségek, a hajléktalanság, az elszegényedés, a szerhasználat és a bűnelkövetés is (Barth 1990, Collins 2001, Pecora et al. 2006). Az önálló életre történő felkészülés és felkészítés ugyanakkor védőfaktoroként seítheti és facilitálhatja a felnőttkori boldogulást (Reilly 2003).

A sikeres felnőtté válás, valamint társadalmi integráció terén lényeges szerep jut a reziliencia vizsgálatának. Stein (2006a) reziliencia szempontú vizsgálata három különböző csoportot azonosított a rendszerből való kikerülés és a felnőttkorba történő átmenet terén. A talált csoportokat (1) áldozatokként, (2) túlélőkként és (3) sikeresekként kategorizálta. Az első csoport esetében a kedvezőtlen felnőttkori kimenetek és az életút során keletkező negatív élményeknek, traumáknak az összekapcsolódása jelentős volt, ebben az esetben a rendszer képtelen a kompenzációra. A túlélők körében a rendszerbe kerülést követő gondoskodásnak már van segítő szerepe, azonban így is az instabilitás és a korlátozott szintű reziliencia a meghatározó. Míg a sikeresek esetében az oktatás és a karrier is megfelelően alakul, a legnagyobb mértékben ebben a csoportban reziliensek a fiatalok. Homoki (2014) nemcsak az iskolai sikerességet tekint a reziliencia, tehát a rugalmassági képesség egyik jelének, hanem egyúttal külső és belső tényezőket is tanulmányoz a rezilienciával való összefüggésben. 2016-ban három megyében és a fővárosban végzett kutatásban speciális rezilienciaskálát alkalmazva 100 serdülőt vizsgáltak. A serdülők többsége (65%) átlagos rezilienciaszinttel rendelkezett. A gondozási hely vonatkozásában viszont szembetűnő különbségek mutatkoztak, melyek mind azt támasztották alá, hogy a nevelőcsaládokban kedvezőbben alakul a fiatalok rezilienciaszintje, mely elsősorban a családiasabb közegnek tulajdonítható (Homoki 2017).

Hazai gyermekvédelmi szakellátásban nevelkedő fiatal felnőttekkel készült kvalitatív kutatás számolt be (Rácz 2012) két fő életútvariánsról: a sikeresek és túlélők csoportjáról. A két kategórián belül talált altípusok (7 altípus) az alanyok jellemzőit sűrítő tíz szempont alapján tovább árnyalják az életutak mintázatait. A negyven vizsgált fiatal közül 25 esetben volt tapasztalható barkácsolt életút (egyéni szocializációs minta, döntés és felelősség), miközben szekvenciális igényeket támaszt a rendszer velük szemben. 15 esetben normalizált életutat követtek az alanyok, tehát lineárisan követték egymást az életútszakaszok. Az életút alakulásában jelentős szerepe lehet az önálló életre, a felnőtt szerepekre való felkészülésnek, melynek hiányosságait kritikaként fogalmazták meg a fiatalok (Rácz 2012).

A rendszerben nevelkedő fiatalok jövőképe gyakran kétségekkel és bizonytalansággal övezett (Kálmánchey 2001, Szikulai 2003), melynek okai elsősorban a rendszerből való kikerüléssel összefüggésben álló, felnőtt élettel kapcsolatos kihívásokban keresendők (Rácz 2006).



Iglehart (1995) szerint a kihívások között főként a munkavállalással kapcsolatos nehézségek dominánsak. A fiatalok jövőképe komplex fogalom, melynek szerves része a fiatal életét keregető családképek változatossága, a rendszerszintű családeshmények és az egyéni szintű család-kép tapasztalások is. A gyermekvédelmi rendszer családkép koncepcióit tárta fel Rácz (2020) öt különböző csoport vizsgálata által. A család- és gyermekjóléti központok, valamint a gyermekvédelmi szakellátás vezetői körében végzett kérdőíves vizsgálat a családi funkciókat és a családi összetartozást hangsúlyozta. Ugyanakkor három, különböző fókuszú családdefiníció rajzolódott ki, melyek között megjelent a (1) „*vérségi, jogi vagy gazdasági kapcsolaton alapuló háztartás*” fogalomköre, a családtagok definiálásán, a közöttük lévő kapcsolatok meghatározásán keresztül. A (2) „*pszichológiai szükségletet, érzelmi kapcsolatot hangsúlyozók*” a családi miliő érzelmi aspektusából közelítettek, míg a (3) „*társadalmi funkciót hangsúlyozók*” funkcionális kontextusban írták le a család egységét (Rácz 2020: 18–19). A kutatás kvalitatív részében a gyermekvédelmi szakértők és döntéshozók szerint a gyermekvédelmi rendszer alapvetően a nukleáris család eszményképét állítja középpontba, mely egyúttal normál szükségletekkel és megfelelő gyermeki magaviselettel párosul. Ez a családkép azonban a XXI. századi családok változékonyságát, instabilitását nem integrálja megfelelően, az individuális szükségletekre nem reflektál. A szakemberek körében uralkodó nézet a család közösségi és érzelmi alapú megközelítése, emellett csak másodlagosan jelenik meg a gazdasági funkció. A gyermekvédelem határán vagy a gyermekvédelmi szakellátásban élő fiatalok esetében kettősség érzékelhető, két különböző családkoncepció ragadható meg körükben: a biológiai család és a tényleges családi közösség. Ez a két forma jelentősen különbözik egymástól, az utóbbi érzelmi kötődéseken, szeretetkapcsolaton alapul. Családképükben dominánsak az emocionális elemek, a szülői szerepet hosszú távú, egész életre szóló feladatnak tekintik, ennek hiányában a szülői szerep diszfunkcionális (Rácz 2020). Akár a vér szerinti családdal való szembenállás mint természetes folyamat (Kálmánchey 2001, Rácz 2020) határozza meg a jövőt, akár a család hiányában elsődleges szocializációs közegként funkcionáló lakásotthon vagy nevelőcsalád a meghatározó (Rácz 2006), a jövővel kapcsolatos perspektívák diverzivek.

## A KUTATÁS MÓDSZERTANA

Kutatásunkban a gyermekvédelmi rendszerben nevelkedő 15–17 éves fiatalok eddigi életük során észlelt családi mintáit és az általuk vágyott családképet kívántuk feltárni. A családperspektívákat kombinált kvalitatív módszerekkel vizsgáltuk: félig strukturált interjúkat készítettünk és esettanulmányokat elemeztünk. Ennek keretében 46 interjú készült 21 fiatallal és 25 szakemberrel. Az interjúalanyokat szakértői mintavétellel választottuk ki, elsősorban Hajdú-Bihar megye területén működő szakellátásban élő fiatalok köréből. A személyes interjúk elkészítéséhez a fiatalok kiválasztása során elsődleges szempont volt, hogy normál szükségletű, 15–17 év közötti fiatalok kerüljenek a mintánkba. A szükséges engedélyek megszerzését követően két különböző fenntartó intézményrendszerében került sor az interjúalanyok kiválasztására előzetes kritériumainknak megfelelően. Ennek eredményeként mind a 21 fiatal normál szükségletű, közülük 11 fiatal lakásotthonban nevelkedett, míg 10 fiatal nevelőszülő családban. Az alanyok többsége lány (14 fő), közülük három esetben leányanyával zajlott a beszélgetés, továbbá hét fiú került a mintába. Az interjúalanyok legalább egyéves szakellátási tapasztalással rendelkeztek.



talattal rendelkeztek, többségük nem egyedül, hanem testvérével, testvéreivel nevelkedett a rendszerben. Életkorukból adódóan jellemzően az általános iskola felső tagozatának vagy a középiskola alsóbb évfolyamainak tanulói voltak. A legalacsonyabb osztályú alany 7. osztályos volt, míg a legidősebb 10. osztályos. Az életkor és az iskolai évfolyam ugyanakkor több esetben sem fedte az iskolai előrehaladás hagyományos mintázatát, több volt közöttük az évismétlő. Jellemzően több gondozási helyen is nevelkedtek a rendszerbe kerülést követően, elenyésző volt azok száma, akik a kezdetektől fogva az adott gondozási helyen nevelkedtek. Az alanyok többsége a vér szerinti szülőktől, szülőktől került gyermekvédelmi gondoskodásba, két esetben találoztunk előzetesen nagyszülőknél nevelkedő fiatalal. Az interjú adatfelvételhez 4 fő dimenziót határoztunk meg: (1) a fiatalok családi-demográfiai jellemzői; (2) a jelenlegi helyzet átfogó bemutatása: ezen belül a jelenlegi gyermekvédelmi szakellátásban észlelt helyzete (lakásotthon, nevelőszülő) és körülményei, iskolai pályafutás, párkapcsolati jellemzők (3) jövőkép, jövőtervek: rövid távú tervek: továbbtanulás, szakma, lakhatás. Hosszú távú tervek: család, életcél. (4) Feltételek a célok eléréséhez: szubjektív megítélése a tervei eléréséhez szükséges tényezőknél. A szakértők között felkerestünk gyámokat, pszichológusokat, nevelőszülőket, esetmenedzsereket, nevelőszülői tanácsadókat, intézményvezetőket, utógondozó szakembereket. Az interjúkról minden esetben hangfelvételt készítettünk és szó szerinti átiratban rögzítettük azokat. Ezen felül az elemzés során hat esettanulmányt használtunk fel másodelemzés formájában<sup>4</sup>. A hivatkozott kötet (Komplex módszertanra épülő hatékonyságmérések a gyermekvédelemben) 15 gyermek és fiatal felnőtt esetét vizsgálja. A gyermekek életútjának feltárása során hangsúlyos szerepet kapott a rendszerben nevelkedés, illetve fontos szerep jutott a gyermekek közelében lévő szakembereknek is, akik interjúikkal segítették a rendszerhatások, diszfunkciók feltárását, az életút értelmezését. Jelen tanulmányban a 15 esettanulmányból 6 esettanulmányt dolgoztunk fel, melyek kiskorú klienseket, kifejezetten az általunk vizsgált 15–17 éves korosztályt állítják középpontba. A 6 esettanulmányban érintett fiatalok mindegyike nevelőszülőnél élt a vizsgálat idején. Ezen esettanulmányokat az interjú kutatás gyermekvédelmi rendszerben való mozgást vizsgáló dimenziójának kiegészítéseként használtuk fel.

## A KUTATÁS EREDMÉNYEI

### Meghatározó családélmények a fiatalok körében

A fiatalok csalárendszerét, családélményeit a rendszerbe kerülés történetének narratíváján keresztül ismertük meg, mindez a vér szerinti szülőkkal és a családdal való kapcsolattartásra irányuló dimenzió feltárásával kiegészülve vált elemezhetővé. A megkérdezett fiatalok család-történeteinek vizsgálata során három domináns családélményt azonosítottunk: (1) a szülői gondviselési lehetőségek vagy képességek hiánya miatti problémás csalárendszerben nevelkedőket, (2) az elhanyagoló és bántalmazó családban nevelkedőket és (3) a vér szerinti családélménnyel nem rendelkezőket.

<sup>4</sup> Az esettanulmányok forrása: Rácz Andrea (2017) (szerk.): Komplex módszertanra épülő hatékonyságmérések a gyermekvédelemben. Gyermekvédelmi szakellátásban nevelkedő gyermekek és fiatal felnőttek életútjának vizsgálata a rendszer hatékonyságának mérése céljából. Rubeus Egyesület, Budapest.



A fiatalok családból történő kiemelése egyben a szülői gondoskodástól való megfosztottságot is jelenti. „Függetlenül attól, hogy ez a gondoskodás eleve sérült vagy hiányos volt, a kiemelés ténye válik explicitté és deklarálttá. A szülőkön túl a gyermek kiszakad egyéb kapcsolataiból, valamint az ismerős, eligazodást, így valamely biztonságot jelentő környezetből. A kiszakadás trauma.” (Bogács – Szikulai 2018: 122) Ebben a részben elemezzük a fiatalok vér szerinti családjában észlelt családképet, elsősorban a szülők domináns viselkedésének jellemzőin keresztül.

### a) A szülői gondviselési lehetőségek vagy képességek hiánya miatti problémás családrendszer

A szülők gondviselési problémái sorában a megkérdozett fiatalok több családi okot is beazonosítottak, amelyek többnyire szorosan kapcsolódtak a családstruktúrában észlelhető extrém élethelyzetekhez is. Ilyen élethelyzet a *kiemelkedően magas gyermekszám*, amelyben a család-fenntartó munkavállalási akadályoztatása (pl. börtönbüntetése vagy betegsége) miatt fizikailag sem biztosítható a gyermekek biztonságos nevelkedése.

„Fúú..., mert apukám volt börtönbe egy hónapot és minket így elvittek. De már négy hónap múlva jöttünk is el. Utána voltunk otthon egy pár évet. De most lesz júliusban a tárgyalás. És így.” (16 éves lány, lakásotthonban él, 10 testvére van, van barátja)

Ugyancsak ebbe a kategóriába sorolhatjuk azokat a családelményeket, amelyek a *szegénységgel, az ebből következő kiszolgáltatottsággal, rossz lakhatási és egyéb körülményekkel* jellemezhetők.

„Hát végül is ezek ilyen családi okok. Hát otthon nem voltak jók a körülmények. És ezért.” (15 éves fiú, lakásotthonban él, 2 testvére van)

„Hát, 17 éves vagyok, a [Gimnáziumba] járok töri szakra. Még két évem van a gimiből a mostani tanéven kívül és majd jogi egyetemre szeretnék menni a későbbiekben. Hát, sportolni boxolok. Miért kerültem ide? Hát, elég hosszú, de anya miatt. Anya engem otthagytott, apa meg nem tudott nevelni és akkor mentem átmenetibe, és ott, amikor letelt az idő, ott apa nem tudott annyira sem olyan helyzetet teremteni, hogy hazavihessen. És akkor ott volt az, hogy hát akkor engem otthonba, csak egy ilyen terápián keresztül, merthogy [nevelőszülő] ilyen terápiás szakember, találkoztunk, így elkezdett velem foglalkozni, és amikor jött ez, hogy én otthonba megyek, hát az ottani vezető meg [nevelőszülő] se akarta, hogy úgymond elkallódjak, mert azért ott mégis sokkal másabbak a körülmények. És akkor jött az, hogy náluk pont felszabadult egy hely és szimpatikusak voltunk egymásnak és, hogy akkor jöhetnék ide. És akkor így.” (17 éves lány, nevelőszülőnél él)

„2009-ben kerültünk be, úgy hogy anyának révén. Éppen válófélben voltak, kiment apukám külföldre, nem tudta, hogy utána otthonba dug minket anyukám. Egy átmeneti otthonba kerültünk, és nem tudtam semmit se, annyit tudtam, hogy egy jó körülmények között lévő otthonba fogok bekerülni, és hálát adok az Istennek, hogy nevelőszülőkhöz kerülhettem. Tehát ez átmeneti otthon, olyan, hogy bekerülnek és akkor nevelőszülőhöz kerülnek. Mi egy özvegyhez kerültünk, akinek volt egy lánya. Voltunk beszélgetésen és akkor szimpatikus volt és úgy kerültünk éppen oda.” (15 éves, fiú, ta-



*nul, nővére egyetemre jár, középső testvére is középiskolás, nevelőszülőktől került el az otthonba, nem jöttek ki)*

*„13 éves korom óta vagyok itt. Átmeneti otthonban is voltam. Hát anyuék elváltak, nem voltak házasságban, csak élettársi kapcsolatban, és kiment Franciaországba anyu és megismerkedett az új barátjával, apunak meg nehéz volt egyedül. Most ő is kint van Franciaországban, hogy helyrehozza az életét. Próbálgassa.” (16 éves lány, lakásotthonban él)*

A nukleáris családformától eltérő nevelési közeg is sérülékeny élethelyzeteket teremthet **az eltartó közeli hozzátartozó betegsége vagy halála** következtében. Az ilyen családszerkezetet a távolabbi rokonsággal kibővített vagy azok tagjait pótlólagosan beintegrált viszonyrendszer jellemzi, amelyben a bevonódott családtagok támogató, eltartó szerepben jelennek meg. A család instabilitását a vér szerinti szülők teljes hiánya vagy az egyik szülő hiánya eredményezi, valamint a támogató-nevelő szerepben lévő új családtag alkalmassága és teherbíró képessége.

*„4 éve jöttem ide úgy, hogy meghalt a mamám és nagybátyámhoz nem kerülhettem, mert volt egy felfüggesztettje, mert belekötöttek és bunyózott.” (15 éves fiú, lakásotthonban él, 1 testvére van)*

Az egyik legösszetettebb családelményt a **magára maradó, és közben gyermekként felnőtt szerephez kerülő**, kisebb testvérük gondozása miatt szülői felelősségvállalásra is kényszerülő fiatalok körében találjuk. Ebben a szülői és gyermeki alrendszer összemosódása, a kettő közötti határok eltűnése észlelhető.

*„Azért, mert anyukámék alkoholisták voltak. Igazából született egy olyan testvérem, aki nagyon beteg volt. És az orvosok szerint nem élte volna túl, hogyha nem hoznak el minket. (...) Igazából hamar fel voltam erre készülve, hogy gyerekem legyen. Mert anyu mikor megszülte a kisfiút, a legkisebbet, otthagya. És nekem kellett nevelnem. Ezért buktam meg elsöben, kétszer jártam. Rá voltam kényszerülve, az biztos.” (16 éves lány, lakásotthonban él, előtte nevelőszülőnél élt, jelenleg egy gyermeket nevel)*

*„4 éve vagyok itt. Ezelőtt a szüleimmel éltem. Ahol laktunk, ott nem volt jó a körülmény. (...) Nem szeretnék gyereket. Férjet? Azt se. De szeretem a kicsiket, csak felneveltem már egy húgomat, egy öcsémet. De nem fogom később se meggondolni.” (15 éves lány, 5 testvére van)*

## b) Bántalmazás miatti problémás csalárendszer

Ebben a családformában vagy közvetlenül a gyermekeket érinti a bántalmazás valamely formája, vagy a felnőtt családtagok közötti bántalmazás szemtanúivá válnak, mely diszfunkció számos esetben a rendszerbe kerülés egyik fő okaként azonosítható (Chipungu – Bent-Goodley 2004, Harden 2004, Pecora et al. 2006). Az interjúk során nem kérdeztünk rá közvetlenül a bántalmazás tényére és annak körülményeire, a fiatalok szabadon beszélhettek a velük történekről, ha ehhez kialakult a megfelelő bizalom, így az alanyok saját bántalmazás-interpretációit vettük alapul. Az interjúk nem alkalmasak arra, hogy a gyermekek válaszaiból megállapítsuk, hogy a rájuk irányuló szülői bántalmazások a szülő-gyermek kapcsolat alapvető zavarai miatt alakultak-e ki, vagy az életnehézségek, szociális stressz, szociális nyomás



hatására a megküzdés elégtelensége miatt keletkező frusztrációk váltják-e ki, esetleg pszichiátriai betegség az oka. Ugyanakkor a legtöbb esetben értelmezhető a válaszadó fiatalok véleményéből, hogy a bántalmazó szülőtől való elszakadást is érzelmi veszteségként élik meg. Az elvesztett szülő családi mintája gyakran az egyetlen ismert minta, a gyermek családi szocializációs közegének központi jellemzője, hogy nem tudja, hogy nem ez a normális, igyekszik elismerést, szeretetet nyerni, és retteg a kudarctól, az elutasítástól. A bántalmazó családi kötelék elsődleges traumát okoz a gyermeknek, hiszen épp azok a személyek okoznak számára csalódást, akik a világhoz fűződő alapélményeit szolgáltatják. Ahogy korábban is írtuk, a gyermek számára a szülőkön keresztül alakul ki a külvilághoz kapcsolódás az élet minden területén. Az ilyen családban felnövekvő gyermek családképében gyakran jelenik meg a negatív énképű, alacsony önértékelésű abuzív szülő, aki védtelen a külső nyomásokkal szemben, frusztrált, szorongó, megbirkózási képessége alacsony szintű, ezért a kritikus életesemények hatására könnyen elveszíti a kontrollt. A megkérdezett gyermekek esetében ezt a helyzetet súlyosbítja, hogy többnyire rossz szociális helyzetben, kiszolgáltatott, izolált környezetben kell a család felnőtt tagjainak a problémákkal megbirkózni.

- „– És miért kerültetek be az otthonba?  
 – Mert anyukánk alkoholista és vert bennünket folyamatosan, nem adott enni, meg ilyenek.  
 – És apukád?  
 – Hát, apukám...ő is mostanában elég sokat iszik, de már szétváltak nagyon régen.  
 – És akkor velük nem is tartjátok a kapcsolatot, a szülőkkel?  
 – Én édesanyámmal nem, apukámmal igen.” (16 éves lány, tanuló)

A bántalmazó szülőktől olykor maguk a gyermekeik menekültek el, az alábbi esetben a nagyobb gyermekek mentették a kisebbet is, és önként kérelmezték védelembe vételüket.

- „– Hogy kerültél ide?  
 – Hát, igazából a két nagyobb tesóm elhozták magukat és jöttem én is.  
 – Mert nem volt jó otthon?  
 – Hát nem.  
 – Azóta velük tartod a kapcsolatot? Szoktál találkozni a tesóiddal, szüleiddel is?  
 – Persze, igen-igen.  
 – Mióta vagy itt?  
 – Hát, olyan 8 éve.” (16 éves fiú, sikeres sportoló)

A megkérdezett fiatalok körében **rendszer-bántalmazás** is előfordult, nevelőszülői abúzus miatt költöztek el a fiatalok a befogadó családtól.

- „Hét éve, de amúgy kilenc éve, hogy nem vagyok otthon. Hát, amúgy ez úgy kezdődött, hogy otthon voltam és hétéves koromban kerültem E-ben nevelőotthonba. És onnan P-ra kerültem nevelőszülőhöz. És hát ott nem jó volt, mert ütöttek-verték bennünket. És hát én szóltam a gyámomnak, hogy el szeretnék onnan menni és idehoztak T-ra. Hát a mostani körülmények, környezetem az nagyon jó.  
 – Többen vagytok?  
 – Van két testvérem még. Van egy húgom meg egy öcsém, meg van egy nővérem is. Ő E-ban van zárt-intézetben. Hát, anyával tartom a kapcsolatot, apával nem. Hát, anya mostanában amúgy



*nem nagyon szokott jönni, de nem is érdekel. Gyűlöljük egymást, szóval..." (16 éves lány, szakácsnak tanul)*

A családon belüli erőszakos magatartás újabb megjelenési formája az anyával szemben **az apa vagy a nevelőapa bántalmazó magatartása**. Ebben az esetben az anya veszélyeztetettsége a gyermekek veszélyeztetettségét is magában hordozza.

*„16 éves vagyok, van egy 4 hónapos fiam, K-ke.” (...) „Hát két pici van, otthon anyával. Anyuékkal is tartom a kapcsolatot. Terhesen is voltam otthon. Egész sokszor. Sz-ról is hazaengedtek heti szinten. Három húgom van még, ők Sz-n vannak nevelőszülőnél. Bátyám már 19 éves, ő már külön életet él. Meg egy nővérem meg egy húgom van, ők Sz-n maradtak lakásotthonban, ahol én voltam.*

– *Miért kerültetek el otthonról többen is?*

– *Anyát bántalmazta mostohaapám. Azért kerültünk el anyaotthonba.” (16 éves lány, 8 testvére van, lakásotthonban él, elvégezte a 8 osztályt, a 9-et elkezdte, egy gyermeket nevel)*

## CSALÁDÉLMÉNYEK ÉS ÉLETESEMÉNYEK HATÁSA A CSALÁDI ATTITÜDÖKRE, CSALÁDPERSPEKTÍVÁKRA

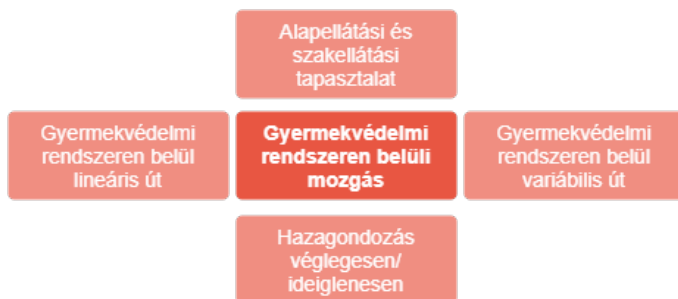
A gyermekvédelmi szakellátásban élő gyermekek és fiatalok családperspektíváit komplex megközelítésben vizsgáltuk, mely lehetővé teszi, hogy a vágyott családdal kapcsolatos elképzelések, valamint a családi attitűdökkel összefüggésben a vizsgált alanyok körében felmerülő tipikus befolyásoló tényezőket beazonosítsuk. Ezek a tényezők egyben hatástényezőkként is értelmezhetőek az alanyok esetében, melyeknek két fő csoportját különítettük el: a *domináns családelményt* és a *domináns életeseményt*. A kategóriákat önmagukban, egymástól függetlenül nem érdemes értelmeznünk, hiszen a sokszínű életesemények és családstruktúrák, valamint az ezek közötti mozgások kizárólag egymáshoz való viszonyukban érthetőek meg. Ennek eredményeként nem beszélhetünk tiszta kategóriákról, a domináns családelmény egyszerre jelentheti a fiatal életében a domináns életeseményt is. Eredményeink értelmezése alapján a heterogén életutak egyben különböző családelményekkel, életeseményekkel és a gyermekvédelmi rendszeren belüli mozgás különféle változataival alkotnak komplex rendszert.

Ezenfelül azonban nemcsak a fiatalok élete során végbement tapasztalások kerültek hangsúlyosan előtérbe, hanem a fiatalok családi és társadalmi környezetének egyik legfontosabb színtereként a *gyermekvédelmi rendszeren belüli mozgásokat* is jelentős dimenzióként azonosítottuk. A fiatalok *gyermekvédelmi rendszeren belüli mozgása* (1. ábra) több változatra bontható, a mozgások alakulását nagyszámú külső és belső tényező egyaránt befolyásolja. A családperspektívák vonatkozásában fundamentális kategóriának véljük, hogy a fiatal a gyermekvédelem alap- és szakellátásának rendszerében milyen családstruktúrákkal találkozik, mennyi időt tölt el ezekben a családpótló színterekben, valamint milyen tapasztalatokat szerez nemcsak a családi attitűdök, de az életvezetés és a társadalmi környezet vonatkozásában. Jelen kutatás keretében csak néhány tipikus mozgást tudunk felvázolni, ezek azonban a családperspektívák, a vágyott család konstruálása során domináns utaknak bizonyultak. Vizsgálatunkat kiegészítettük az általunk vizsgált korosztályt célzó esettanulmányokkal is (lásd módszertani fejezet), mely során a rendszerrel kapcsolatos érintettséget, mobilitást másodelemeztük. Ezekkel az esettanulmányokkal összevetésben azonban nem találtunk további főbb mozgási irá-



nyokat, ezen típusok eltérő színezeteit és változatait tudtuk csak beazonosítani. A mozgások sorában a legideálisabb esetben megtörténik (1) a végleges hazagondozás, sok fiatal esetében azonban a hazagondozás ideiglenes állapot marad. Ennek megfelelően nem lehetünk biztosak abban, hogy a fiatal számára a vér szerinti családmilió a domináns családélmény. Meghatározó azon fiatalok csoportja, akik (2) egyszerre rendelkeznek alapellátási és szakellátási tapasztalatokkal is. Ebben az esetben a kiemlést megelőzően feltételezhető a családi élet javítására, a gyermekek gondozásának és fejlődésének biztosítására szolgáló beavatkozás, mely a fiatal számára a szakellátást megelőzően is a családi működés diszfunkcionalitását jelezheti. A szakellátáson belüli mozgások lehetnek (3) lineárisak (pl. hosszú távú gondozásihely-váltás nélküli elhelyezés), vagy (4) variábilisak (több szakellátási forma, több gondozási hely). Előbbiek esetében mind nevelőszülőnél, mind lakóotthonban nevelkedő fiatalok esetében tapasztaltuk, hogy problémamentes és bizalomra épülő kapcsolat esetén a fiatal biztonságban érzi magát a család pótló szintjén és sem az ellátásoldal, sem a kliensoldal részéről nem fogalmazódik meg az igény a gondozásihely-váltásra. Ezzel szemben külső körülmények, ideiglenes hazagondozás vagy a gondozási helyen tapasztalt problémák eredményeként a variábilis utak több nevelőszülő családot, lakóotthoni közeget és ezáltal számos, a fiatalal kapcsolatba kerülő szakembert jelentenek az alanyok életében. Ez a változatos rendszeren belüli mozgás kevésbé képes megteremteni a fiatal számára az otthont jelentő családi szférát, mely a családperspektívák alapjává válhatna.

#### 1. ábra Gyermekvédelmi rendszeren belüli mozgás



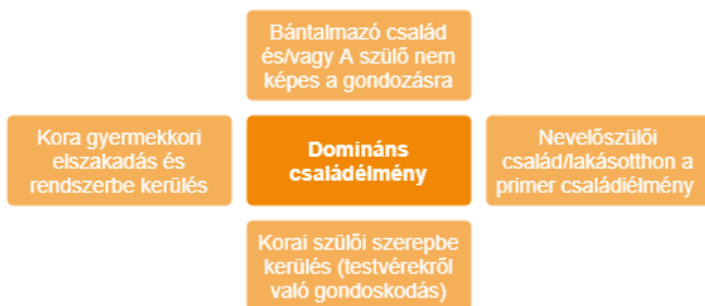
Forrás: Saját szerkesztés 2020

A *domináns családélmények* (2. ábra) között a meghatározó elem a kötődés megszakadása, akár (1) a szülők gondviselési képességének hiányára vagy bántalmazó családra, akár (2) a korai szülői szerepbe kerülésre (testvérekről való gondoskodás) vonatkozóan vizsgálódunk. Az előbbi esetben a szülői képességek, lehetőségek hiánya volt a bekerüléstörténet meghatározó eleme, ennek egyik jellemző formája volt a különböző devianciák szülői megnyilvánulása (bűnelkövetés, alkohol és szerencsejáték-függőség). Szélsőséges esetekben a lelki, fizikai vagy szexuális bántalmazás is felszínre került. A korai szülői szerepbe kerülés az előző családélménnyel szoros összefüggésben a szülő-gyermek kötődés megszakadása mellett a testvérekről való gondoskodás új szerepköréhez és terheihez kapcsolódó kontextusban merült fel. A fiatalok számára mindezek traumatikus élményként jelentek meg visszaemlékezéseikben. Az emlí-



tett alkategóriák a vér szerinti családi szintér diszfunkcionalitását jelzik. Hasonlóan meghatározó kategória (3) a kora gyermekkori elszakadás és rendszerbe kerülés, mely egyben a családnélküliség élményét jelenti, azonban emellett megjelenik (4) a nevelőszülői családot, illetve lakásotthont primer családelményként megélők csoportja, akik számára ezek a családpótló szinterek az elsődleges tapasztalások. Ezen esetekben a rendszeren belüli mozgás diverzitása miatt a családpótló szinterek változékonysága és instabilitása volt a domináns. Bizonyos esetekben a meglévő gondozási hely szolgált viszonyítási alapként a fiatalok számára, azonban előfordult az is, hogy korábbi, a gyermekvédelmi rendszeren belüli családelményt tekintették meghatározónak, akár pozitív, akár negatív élményről is volt szó. A domináns családelmények sok esetben egyszerre bekerülési okokként is funkcionálnak, a családi életben belül felmerülő problémák mellett azonban a környezeti tényezők is szerepet játszanak. Előzetesen a gyermek magatartása miatti bekerülést is ezen kategóriák egyik jelentős elemének véltük, ugyanakkor az interjúk során nem talákoztunk olyan bekerülési narratívával, amely ezt az esetet erősítené meg.

## 2. ábra Domináns családelmények



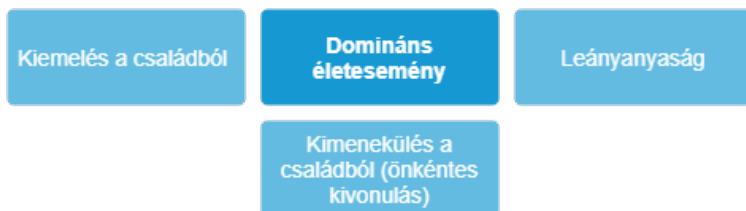
Forrás: Saját szerkesztés 2020

A *domináns életesemények* (3. ábra) családperspektívákkal való összefüggésében a családból való (1) kiemelés – egyben a vér szerinti családból való kiszakadás mint trauma – folyamata több alany esetében is felszínre került. Ezen domináns életesemények során nem kizárólag a kiemelés pillanatát említették meg az alanyok, hanem a kiemelést, mintegy folyamatként szemlélték. Ebben az értelemben a kiemelést megelőző, valamint az azt követő átmeneti időszakot nehézségeivel, kétségeivel együtt is ezen eseményhez kötötték. Ez a folyamat-fókuszú megközelítés érzékeltette leginkább, hogy a fiatal önmagára maradt, és a pszichés terheit tovább súlyosbította az új helyzethez való alkalmazkodás kényszere. Egyes alanyok (2) maguk menekültek ki a családi életből, önkéntes kivonulókká váltak. Ezekben az esetekben a fiatalok maguk jelezték a környezet számára, hogy nem megfelelően gondoskodtak róluk a vér szerinti családban vagy később, a hazagondozás lehetőségénél nem tértek vissza a vér szerinti családba. Míg (3) a leányanyaságot hasonlóan domináns életeseményként határoztuk meg, hiszen ezen történés a korábbiakkal megegyezően sokkal inkább az egyént helyezi a középpontba, a gyermekvállalással együtt járó feladatokra, megoldási lehetőségekre fókuszál. Ezek a tapasztalások természetesen nem választhatóak le a család szinteréről, a megélt élmények vi-



szont ebben a kategóriában inkább kapcsolódnak a fiatal magára maradásához, mint a vér szerinti vagy nevelői családhoz, lakásotthonhoz.

### 3. ábra Domináns életesemények



Forrás: Saját szerkesztés 2020

## A FIATALOK CSALÁDPERSPEKTÍVÁI

A családperspektívákra befolyásoló erővel bíró hatástényezők értelmezését követően ismer-tjük a fiatalok családperspektíváit, valamint az említett kategóriákkal való összefüggéseket. A családperspektívák terén homogenitást figyeltünk meg, jellemzően nukleáris családot sze-retnének a fiatalok, melyet a házasságkötés kötelékében vagy akár anélkül képzelnék el.

*„Férjhez menni nem szeretnék, de gyereket akarok. Vagyis hát, hogy úgy akarom, hogy legyen vala-ki, akihöz kötődök. És gyereket is szeretnék tőle, de összeházasodni azért nem, mert nem éri meg szerintem, ha összeveszünk, akkor sok papírmunka meg minden.” (17 éves lány, nevelőszülőkkal él)*

Az ideális jövőbeli család szimbolizálhatja a vér szerinti családstruktúrával és a családélmé-nyekkel való szembenállást (bántalmazás, elhanyagolás), de egyben követendő példaként is szolgálhat.

*„Hát nem tudom, én két gyereknél többet nem akarok. Én kettőnél többet nem akarok. (...) Én nem szeretnék senkire se hasonlítani. Vagyis nincs példaképem. Én csak saját magamba bízok, ennyi. Megyek magam után.” (16 éves lány, a nevelőszülők is bántalmazták)*

Hasonlóan követendő példaként fogalmazódott meg a nevelőszülői család miliője, mely többnyire a nevelőszülői családnál hosszabb ideje élő fiatalok esetében jelent meg.

*„Hát most így nem tudom. Tehát ha már majd 30-hoz közelítek. Hogy hívják, inkább most el kéne kezdeni dolgozni, hogy egy kis befektetés is legyen. És majd meg hát egy fix munkahely és majd utána. Kihez hasonlítanék? Hát, most itt a nevelőapukám. Ő is nagyon jó. Tehát, én már úgymond azt elértem magamba, hogy én már nagyjából ugyanazt csinálom. Nekem ez így pont jó.” (16 éves fiú, nevelőszülőknél él)*

*„– Van olyan felnőt, akire szeretnél hasonlítani?*

*– Hát, legfőképpen anyára, mármint a nevelőanyukámra, mert ő ilyen nagyon kitartó.” (16 éves lány, nevelőszülőknél él)*



*„Hát, van egy jó állásom, jól fizető. És harmincévesen már szeretnék családot mindenképpen, két gyerekkel. Bár nem tudom, hogy a karrier, meg a gyerek mennyire lesz majd összeegyeztethető, de ez majd korral elvállik. Meg, hát ugyanúgy [nevelőszülővel] is szeretném tartani a kapcsolatot, meg a barátnőimmel is. Úgymond szeretnék egy saját életet. Hogy tényleg az van, hogy én alakítom ki magamnak. Nem akarok senkire se szorulni, csak én. Az olyan jó lenne.” (16 éves lány, nevelőszülő-nél él, diplomát szeretne)*

A rendszeren belül sokat mozgó fiatalok számára a vágyott család elképzelése sok esetben akadályokba ütközött, néhányuk még nem gondolkozott korábban azon, milyen családot képzel el magának, mások a családalapítás megvalósításában fogalmaztak meg hiányosságokat (pl. nincs kilátás megfelelő lakhatásra).

Többségüknél a vér szerinti családdal való megfelelő kapcsolattartás segítette az ideális családról alkotott kép kialakítását és tartalommal való feltöltését, a családi attitűdök elsajátítását, másoknál ez a faktor inkább gátló tényezőként merült fel.

Diszfunkcionális családból, különböző családstruktúrákból érkezve a vizsgált vulnerábilis csoport jellemzően funkcionális, nukleáris családot képzel el magának. Ebben jelentős szerepet tulajdonítunk azoknak a vizsgált kategóriáknak – amelyek egy része egyben bekerülési ok is –, melyek domináns családélményként, életeseményként vagy a rendszerben történő mozgások eredményeként befolyásoló erővel bírhatnak a jövőtervezésre. Akár ideologikus képzetről, akár reális vágyakról legyen szó, a fiatalok családperspektívái és családi attitűdjeit számos tényező befolyásolja, melyek közül a fenti eseményeket meghatározó erejűnek véljük.

Welch (1987) a humánökológiai megközelítés során az egyén életmódjából mint a társadalom legkisebb egységéből indul ki. Modellje a szociális munka területének kimagasló elmélete, amely széles körben elfogadásra és alkalmazásra talált. Középpontjában az ember áll, aki kapcsolatain keresztül érintkezik a természeti és társadalmi környezetével, azzal összhangot és kölcsönös támogatást alakít ki. Ezeknek a kapcsolódási pontoknak a vizsgálata és értelmezése több szinten is történhet, amely azt is kifejezi, hogy az egyének hányféle szinten, milyen lehetőségek alapján szervezhetik az életüket, beleértve az aktuális élethelyzetet, stratégiákat, szükségleteket és ezek kielégítését vagy az életmódot is. Welch modellje az egyén és a társadalmi környezete kölcsönhatásainak rendszerét a különböző beilleszkedési módszerek, az érvényesülés, a társadalmi életben való boldogulás összefüggésében vizsgálja, amelyeket elsősorban az ezeket elősegítő, az egyént körülvevő erőforrásokon keresztül értelmez két kategóriában: a természetes és a mesterséges támogató erők rendszerében. A szerző az egyén és a környezet szoros kölcsönhatásában hét szintet határoz meg az egyén mikrovilágából kiindulva, a körkörösre kifelé táguló makrotársadalmi szintek felé: fizikai; intraperszonális; interperszonális; család; helyi közösségek; kulturális; állam, nemzet. A hibás működésből problémák keletkezhetnek az egyéni, a közösségi, a társas és társadalmi szinteken egyaránt. Ezek értelmezéséhez Woods (1994) funkcionális és diszfunkcionális működési jellemzőket társított. Témánk szempontjából a legmeghatározóbb a család szintje. A támaszokat ezen a szinten értelmezve a szerző értelmezésében akkor működik jól, ha a család a hozzátartozás érzését nyújtja, és támaszként működik a nehéz időkben vagy a problémák idején. Nem jól működő támaszt abban az esetben jelent a család, ha hiányzik a hozzátartozás érzését nyújtó közeg, vagy az őket jellemző emberi kapcsolatok destruktívak, az egyénnek pedig nincs hová vagy kihez fordulnia a problémájával.



A Welch-féle humánökológiai modell alapján kutatásunk korlátait figyelembe véve nem teszünk kísérletet a modell összes szintjének elemzésére, kizárólag a családi szinten és a helyi közösség szintjén igyekszünk eredményeinket interpretálni. Az elemzés során konceptuális akadályokba ütköztünk, hiszen a családi szint esetünkben több családstruktúrát és családi miliőt jelentett, melyek között előfordultak ugyan domináns családi szintek, de a vizsgált fiatalok esetében nem beszélhetünk kizárólag egyetlen családiszint-élményről. A családi szintet tehát komplex módon vizsgáltuk, a családstruktúrák sokszínűségének kontextusában. Kutatásunk során alapvető kérdésként fogalmazódott meg, hogy a családból való kiszakadás feltétlenül negatívan, diszfunkcionálisan határozza-e meg a jövőre vonatkozó családperspektívákat. Az alanyok esetében – habár a családból való kiemelés traumatikus élmény –, mindez nem eredményezi szükségszerűen a családperspektívák diszfunkcionalitását, a családalapítástól való elzárkózást. Ugyanakkor a családból való kiszakadás sok esetben egyben a vér szerinti család funkcióvesztését, a nem megfelelő gondozást is jelenti. Ebben az értelemben a családhoz való tartozás és a család támaszként működése részben vagy teljesen akadályozottá válik. Jóllehet a család szintjén több diszfunkcionalitás is megjelenhet a humánökológiai szemlélet szerint (hozzátartozás élmény hiánya, támasz hiánya, destruktív kapcsolatok), ezek a hiányosságok és problémás működések a vizsgált fiatalok körében nem feltétlenül járnak együtt, érzékelésük és megélésük eltérő lehet. A fiatalok életében találhatóak olyan vér szerinti családélmények, melyek biztosítani tudják a fiatal hozzátartozás-érzését, még ha funkcióját tekintve a család nem is képes a fiatalot megfelelően gondozni, ellátni. A fiatalok körében tehát egyaránt megjelennek azok is, akik a vér szerinti család funkcióinak betöltésében döntően hiányosságokat érzékeltek, de azok is, akik néhány tekintetben funkcionális működést tapasztaltak a vér szerinti család közegében. Ennélfogva a családperspektívákkal való összefüggésben kirajzolódott, hogy a vér szerinti család diszfunkcionális működése nemcsak ellenpéldaként értelmezhető, hanem bizonyos esetekben – feltételezhetően a hozzátartozás élményének megléte mellett – akár követendő mintaként is szolgálhat a fiatalok számára. Ezen esetekben tetten érhető a vér szerinti családban tapasztalt domináns családélmények, domináns életesemények megismétlődése a fiatalok életútjában, a diszfunkcionális működés újratermelődése (pl. leányanyaság, bűnelkövetés). A fizikai gondozáson túl többek között ezen hiányosságok korigálása érdekében jelenik meg a gyermekek és fiatalok életében a szakellátás rendszere, mely nevelőszülői elhelyezés vagy lakóotthon formájában próbálja a funkciók betöltését megvalósítani.

A humánökológiai szintek között átfedések érzékelhetők a szakellátásban élő fiatalok helyzetében, hiszen míg egyszerre család pótló szintként azonosítjuk a gondozási formákat, addig egyben a helyi közösség szintjére is belépünk a gyermekvédelmi szakellátás intézményei és szereplői által. Ebben az összetett helyzetben releváns kérdésként merülhet fel, hogy az intézményi struktúrák képesek lehetnek-e pótolni a családi miliőt, kompenzálni a családból való kiszakadás következtében jelentkező problémákat, nehézségeket. Rácz (2016) az állam által betöltött szülői szerep vizsgálatakor az állam túlszabályozó, paternalista jellegére és a felelősség alacsonyabb szintekre (család, iskola, egyén) helyezésére hívja fel a figyelmet, mely nem teszi lehetővé a szinteknek megfelelő, egyéni igényekre reflektáló gyermekvédelmi ellátások megvalósulását.

Úgy véljük, a szintek dichotómiája (család, helyi közösség) egyszerre jelenthet erőforrást, mely két szinten segítheti a fiatal szükségleteinek feltárását és azok megfelelő kielégítését, ab-



ban az esetben, ha átfogó probléma- és szükségletfeltárást feltételezünk, valamint a szintek és szereplők megfelelő együttműködése is megvalósul (pl. családi szinten a nevelőszülők által, helyi közösség szintjén a fiatalokkal dolgozó szakemberek által). Ugyanakkor diszfunkcionális lehet, ha a két szint túlzott mértékben egybeforr és megszűnik az egymás feletti kontroll, valamint az esetek teljes körű megismerésére irányuló igény.

## ÖSSZEZÉS

Tanulmányunkban a gyermekvédelmi szakellátásban élő 15–17 éves fiatalok körében vizsgáltuk a családperspektívák alakulását, a vér szerinti családban megtapasztalt családműködés alapján. Az első fejezetben a megalapozó elméletek körében kiemeltük a strukturalista-funkcionalista, az interakcionalista, valamint a rendszerszemléletű megközelítéseket. A funkcionalista elméletek összefüggései megalapozzák a családi funkciók jelentőségét, és felhívják a figyelmet a családi érték- és normarendszerek fontosságára, valamint a családi szocializációs hatások jelentőségére a felnövekvő gyermek számára. Az interakcionalista elméletek összefüggéseiből azokat a jelentősebb tényezőket emeltük ki, amelyek a családon belüli társas kapcsolatokkal foglalkoznak, és hozzájárulnak a családtagok egymás közötti együttműködési jellemzőinek értelmezéséhez. A rendszerelméleti összefüggések felvezetése során pedig elsősorban a családokat értelmező összefüggéseket emeltük ki, annak érdekében, hogy a családtagok közötti határok, a családi alrendszerek értelmezése mélyebb megértést adjon a családműködések belső folyamatairól is. Ez annál is inkább fontos kérdés, mert a későbbiekben a rendszerelvű humánökológia elméletét is felhasználjuk a kapott eredmények értelmezéséhez. A családi szocializáció társadalmilag differenciáltságának gondolatával bevezettük a társadalmi rétegződés által meghatározott családi belső viszonyok egyediségének és társadalmi strukturális meghatározottságának gondolatát is. Hangsúlyoztuk viszont, hogy nem csupán a belső viszonyrendszereknek, hanem a külső társadalmi csoportokkal zajló kapcsolatoknak is rendkívül fontos szerepe van a gyermekek szocializációjában. Ebben a folyamatban ugyanis a szülők képviselik az összekötő és közvetítő szerepet, amelynek mennyisége és minősége szintén státuszfüggő. Kiemeltük, hogy a korai gondozási feladatoknak és folyamatoknak nagy jelentősége van a gyermekkori szocializációs hatásokban.

Ismertettük a kutatásunkat megalapozó eddigi átfogó gyermekvédelmi rendszerre irányuló jelentősebb kutatási eredményeket. A legfrissebb eredmények szerint több mint 23 ezer fiatalok gondozott él a szakellátás rendszerében. Rájuk vonatkozóan ismertettük az ellátásba kerülésük legfőbb okait is. Ugyancsak kitértünk az állam szerepvállalásának formáira, a pótlólagos szülői szerepek problémáira, a hiányos szocializációs folyamatok következményeire.

A kutatás módszertanának ismertetése során a kutatási környezet feltárására és bemutatására is törekedtünk. Ennek keretében ismertettük a kutatás kombinált kvalitatív módszertanát, a minta jellemzőit és a kutatás főbb dimenzióit. Kutatásunkat 15–17 év kor közötti fiatalok körében bonyolítottuk, kvalitatív módszerekkel: félig strukturált interjúk és esettanulmányok felhasználásával. 46 interjút készítettünk és 6 elkészült esettanulmányt dolgoztunk fel. Külön kitértünk a fiatalok rendszeren belüli és rendszerek közötti mozgásaira, amelyeket külső és belső tényezők egyaránt befolyásoltak, és amelyek meghatározó életélményt jelent-



hettek a különböző családi struktúrák és működések megtapasztalása terén. Eredményeinket két nagy egységben értelmeztük. Az első elemzési szakaszban feltártuk és bemutattuk a fiatalok meghatározó családélményeit, mindezt a hiányokon keresztül értelmezve. Három típust azonosítottunk, a szülői gondviselési lehetőségek és képességek hiányát, az elhanyagoló és bántalmazó családi közeget, valamint a vér szerinti családélmény hiányát. Az ezekben a rendszerekben beazonosítható, olykor extrém élethelyzetek következtében a gyermekek a gondozási rendszerbe kerültek. A részletesen feltárt jellemzőket követően eredményeinket a családélmények vizsgálatára építettük, és összegeztük ezek hatását a családattitűdökre és családperspektívákra. A domináns családélmények és életesemények sorában az egyik legmeghatározóbb természetesen a családból kiemelés megélése volt, de nem kizárólagosan. Az azt megelőző és követő negatív-pozitív élmények együttesen határozták meg annak jelentőségét. Eredményeinket a humánökológia rendszerében a családok és az intézmények szintjén is értelmeztük, és bemutattuk ennek konceptuális nehézségeit, a kizárólagos családi élmény hiánya miatti problémákat, valamint a családi és az intézményi szintek közötti átfedéseket, összecsúsásokat, amelyek a helyi közösségek szintjén is összekapcsolják a szereplőket, funkcionális és diszfunkcionális működést egyaránt eredményezve.

## IRODALOM

- B. Aczél A. (1994): A gyermekvédelem dilemmái Magyarországon. *Eszmélet*, 6(21–22): 66–78. [http://epa.oszk.hu/01700/01739/00007/eszmelet\\_EPA01739\\_22.item973.htm](http://epa.oszk.hu/01700/01739/00007/eszmelet_EPA01739_22.item973.htm) (Utolsó letöltés: 2020. 05. 08.)
- Barth, P. R. (1990): On Their Own: The Experiences of Youth After Foster Care. *Child and Adolescent Social Work*, 7(5): 419–440. [https://www.researchgate.net/publication/226792735\\_On\\_their\\_own\\_The\\_experiences\\_of\\_youth\\_after\\_foster\\_care](https://www.researchgate.net/publication/226792735_On_their_own_The_experiences_of_youth_after_foster_care) (Utolsó letöltés: 2020. 05. 06.)
- Bogács E. – Szikulai I. (2018): Élethelyzetek, problémák, szükségletek a gyermekvédelmi szakellátás fókuszából. In: Rácz Andrea (szerk.): *Átmeneti ellátások fejlesztési lehetőségei a gyermekvédelem különböző szegmenseiből. Műhelytanulmány*. Budapest: Rubeus Egyesület, 122–140.
- Broderick, C. B. (1993): *Understanding family process: Basics of family systems theory*. Calif: Sage Publications, Newbury Park.
- Burgund A. – Rácz A. (2015): Comparative Analyses on Youth Care in Hungary and Serbia. *Metszetek. Társadalomtudományi folyóirat*, 4(2): 97–106. [http://metszetek.unideb.hu/files/metszetek%202015\\_2\\_07\\_burgund.pdf](http://metszetek.unideb.hu/files/metszetek%202015_2_07_burgund.pdf) (Utolsó letöltés: 2020. 04. 30.)
- Chapman, M. – Wall, A. – Barth, R. (2004): Children's Voices: The perceptions of Children in Foster Care. *American Journal of Orthopsychiatry*, 74(3): 293–304. [https://www.researchgate.net/publication/8418307\\_Children's\\_Voices\\_The\\_Perceptions\\_of\\_Children\\_in\\_Foster\\_Care/link/54ca4ad20cf22f98631ad0a9/download](https://www.researchgate.net/publication/8418307_Children's_Voices_The_Perceptions_of_Children_in_Foster_Care/link/54ca4ad20cf22f98631ad0a9/download) (Utolsó letöltés: 2020. 04. 30.)



- Chipungu, S. S. – Bent-Goodley T. B. (2004): Meeting the Challenges of Contemporary Foster Care. *The Future of Children*, 14(1). Children, Families, and Foster Care. Princeton University: 74–93.  
<https://www.jstor.org/stable/1602755> (Utolsó letöltés: 2020. 04. 30.)
- Collins, E. M. (2001): Transition to Adulthood for Vulnerable Youths: A Review of Research and Implications for Policy. *Social Service Review*, 75(2): 271–291.  
<http://www.jstor.org/stable/10.1086/322209> (Utolsó letöltés: 2020. 05. 06.)
- Coontz, S. (2005): *Marriage, a History: From Obidience to Intimacy, or How Love Conquered Marriage*. New York: Viking.
- Crouter, A. C. – Booth, A. (eds.) (2003): *Children’s influence on family dynamics: The neglected side of family relationships*. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Czibere I. – Molnár É. (2015): „...nem a kortárs családi lét múltó aberrációja” Családdefiníciók és családelméletek az angolszász szociológiai irodalomban. *Metszetek. Társadalomtudományi folyóirat*. 4(4): 19–53.  
[http://metszetek.unideb.hu/files/metszetek\\_201504.pdf](http://metszetek.unideb.hu/files/metszetek_201504.pdf) (Utolsó letöltés: 2020. 05. 08.)
- Duleba N. (2012): Az állami gondozás krízisei. *Nagyerdei Almanach*. 2012/2. 3(5): 131–150.  
[http://filozofia.unideb.hu/na/vol2012\\_2/122.08\\_DN\\_131-150p.pdf](http://filozofia.unideb.hu/na/vol2012_2/122.08_DN_131-150p.pdf) (Utolsó letöltés: 2019. 12. 20.)
- Eurochild (2010): *National surveys on children in alternative care. Executive Summary*.  
[https://www.eurochild.org/fileadmin/public/05\\_Library/Thematic\\_priorities/06\\_Children\\_in\\_Alternative\\_Care/Eurochild/FINAL\\_EXEC\\_SUMMARY.pdf](https://www.eurochild.org/fileadmin/public/05_Library/Thematic_priorities/06_Children_in_Alternative_Care/Eurochild/FINAL_EXEC_SUMMARY.pdf) (Utolsó letöltés: 2019. 12. 20.)
- Fiese, B. H. et al. (2002): A Review of 50 Years of Research on naturally Occurring Family Routines and Rituals: Cause for Celebrations? *Journal of Family* 16: 381–390.
- Harden, B. J. (2004): Safety and Stability for Foster Children: A Developmental Perspective. *The Future of Children*, Vol. 14, No. 1, Children, Families, and Foster Care: 30–47.  
[https://www.jstor.org/stable/1602753?seq=1#metadata\\_info\\_tab\\_contents](https://www.jstor.org/stable/1602753?seq=1#metadata_info_tab_contents) (Utolsó letöltés: 2020. 04. 30.)
- Herczog M. (2013): *Szakellátásban élő gyerekek és korai iskolaelhagyás. QALL – Végzettséget mindenkinek! című projekt*. Budapest: 1–13.  
[http://oktataskepzes.tka.hu/content/documents/Projektek/2013/QALL/qall\\_szakellatas\\_esl\\_herczog\\_maria.pdf](http://oktataskepzes.tka.hu/content/documents/Projektek/2013/QALL/qall_szakellatas_esl_herczog_maria.pdf) (Utolsó letöltés: 2020. 05. 01.)
- Homoki A. (2014): *A gyermekvédelmi gondozottak reziliencia vizsgálata a Dél-Alföldi és az Észak-Alföldi régióban. Doktori (Phd) értekezés*. Debrecen: Debreceni Egyetem Humán Tudományok Doktori Iskola.
- Homoki A. (2017): *A gyermekvédelmi szakellátásban élő serdülők rezilienciájának alakulása hazánk három megyéjében és a fővárosban*. In: Rácz Andrea (szerk.): *Komplex módszertanra épülő hatékonyságmérések a gyermekvédelemben*. Budapest: Rubeus Egyesület.  
[http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2017/05/komplexmeresek\\_gyv\\_2017\\_FINAL.pdf](http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2017/05/komplexmeresek_gyv_2017_FINAL.pdf) (Utolsó letöltés: 2019. 08. 20.)



- Iglehart, P. A. (1995): Readiness For Independence: Comparison of Foster Care, Kinship Care, and Non-Foster Care Adolescents. *Children and Youth Services Review*, 17(3): 417–432.  
[http://www.nysnavigator.org/files/professionals/readiness\\_for\\_independence\\_kin\\_and\\_nonkin\\_families.pdf](http://www.nysnavigator.org/files/professionals/readiness_for_independence_kin_and_nonkin_families.pdf) (Utolsó letöltés: 2020. 05. 06.)
- Ismayilova, L. – Ssewamala, F. – Huseynli, A. (2014): Reforming child institutional care in the Post-Soviet bloc: The potential role of family-based empowerment strategies. *Children and Youth Services Review*, 47: 136–148.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0190740914003314> (Utolsó letöltés: 2019. 08. 20.)
- Kálmánchey M. (2001): Nevelőszülőnél élő gyerekeknél előforduló pszichés problémák. *Család, Gyermek, Ifjúság*, 2001/2: 45–53.  
[http://epa.uz.ua/03400/03457/00026/pdf/EPA03457\\_csalad\\_2001\\_2.pdf](http://epa.uz.ua/03400/03457/00026/pdf/EPA03457_csalad_2001_2.pdf) (Utolsó letöltés: 2019. 08. 20.)
- Kantor, D. – Lehr, W. (1975): *Inside the Family: Toward a Theory of Family Process*, San Francisco: Jossey-Bass.
- Kiss M. (2010): Hogyan határozhatóak meg a szakellátásba kerülés okai? Együttműködés a gyermekvédelemben I. *Család, Gyermek, Ifjúság*, XIX. évfolyam 2010/3: 6–14.  
[www.csagy.hu/images/stories/kiadvanyok/folyoirat/CsaGyl\\_2010\\_3.pdf](http://www.csagy.hu/images/stories/kiadvanyok/folyoirat/CsaGyl_2010_3.pdf) (Utolsó letöltés: 2018. 03. 16.)
- Központi Statisztikai Hivatal (2016): *Gyermekesély – A gyermekvédelmi jelzőrendszer működése, 2014. Statisztikai Tükör*.  
<http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/stattukor/gyermekvedelem14.pdf> (Letöltés dátuma: 2018. 03. 13.)
- Központi Statisztikai Hivatal – STADAT (2019): *A gyermekvédelmi szakellátásban részesülő fiatalok. Táblázat*.  
[https://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat\\_eves/i\\_fsg013.html](https://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat_eves/i_fsg013.html) (Letöltés dátuma: 2019. 08. 20.)
- Lőrincz A. (2017): Az állami gondozott fiatalok képe jóról és rosszról. *Képzés és gyakorlat*, 15(4): 125–134.  
[http://publicatio.nyme.hu/1485/1/12\\_Lorincz\\_Andrea\\_tanulmany\\_2017\\_04\\_u.pdf](http://publicatio.nyme.hu/1485/1/12_Lorincz_Andrea_tanulmany_2017_04_u.pdf) (Utolsó letöltés: 2020. 05. 06.)
- Mollenhauer, K. (1996): Szocializáció és iskolai eredmény. In: Meleg Csilla (szerk.): *Iskola és Társadalom I. (Szöveggyűjtemény)*. Pécs: JPTE Tanárképző Intézet Pedagógia Tanszéke, 95–109.
- Pecora, J. P. – Kessler, C. R. – O'Brien K. – White, R. C. – Williams, J. – Hiripi, E. – English, D. – White, J. – Herrick, A. M. (2006): Educational and employment outcomes of adults formerly placed in foster care: Results from the Northwest Foster Care Alumni Study. *Children and Youth Services Review*, 28: 1459–1481.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0190740906000703> (Utolsó letöltés: 2020. 05. 06.)





- Stein, M. (2006a): Research review: young people leaving care. *Child and Family. Social Work.* 2006/11 3: 273–279.  
<http://eprints.whiterose.ac.uk/4159/1/ResearchReview.pdf> (Utolsó letöltés: 2020. 05. 08.)
- Stein, M. (2006b): Young people aging out of care: The poverty of theory. *Children and Youth Services Review*, 28: 422–434.  
[https://www.researchgate.net/publication/222762444\\_Young\\_people\\_aging\\_out\\_of\\_care\\_The\\_poverty\\_of\\_theory](https://www.researchgate.net/publication/222762444_Young_people_aging_out_of_care_The_poverty_of_theory) (Utolsó letöltés: 2020. 05. 08.)
- Szikulai I. (2003): Beszámoló a gyermekvédelmi rendszerből nagykorúságuk után kikerült fiatal felnőttek utánkövetéses vizsgálatáról. Budapest: Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet. [http://www.tegyesz.hu/file/Szakmai\\_informaciok/Kiadvanyok/Szikulai\\_Istvan\\_Beszamolo\\_a\\_gyermekvedelmi\\_rendszerbol-nagykorusaguk\\_utan\\_kikerult\\_fiatal\\_felnottek\\_utankoveteses\\_vizsgalatarol.pdf](http://www.tegyesz.hu/file/Szakmai_informaciok/Kiadvanyok/Szikulai_Istvan_Beszamolo_a_gyermekvedelmi_rendszerbol-nagykorusaguk_utan_kikerult_fiatal_felnottek_utankoveteses_vizsgalatarol.pdf) (Utolsó letöltés: 2018. 01. 04.)
- Szötsné K. Zs. – Pap É. – Pál K. – Jankovics Cs. – Dr. Mirnics Zs. (2007): Gyermekvédelmi gondoskodásban és családban nevelkedő serdülőkorúak érzelmi intelligenciája, megküzdési stratégiája és szorongása. *Család Gyermek Ifjúság folyóirat*, XVI. évfolyam 2007/2: 17–22.  
[http://epa.niif.hu/03400/03457/00067/pdf/EPA03457\\_csalad\\_2007\\_2\\_017-022.pdf](http://epa.niif.hu/03400/03457/00067/pdf/EPA03457_csalad_2007_2_017-022.pdf) (Utolsó letöltés: 2017. 05. 02.)
- Varga A. (2006): Gyermekvédelmi gondoskodásban élők az iskolában. *Család, gyermek, ifjúság*, 15(6): 14–20.  
[http://epa.oszk.hu/03400/03457/00054/pdf/EPA03457\\_csalad\\_2006\\_6\\_013-020.pdf](http://epa.oszk.hu/03400/03457/00054/pdf/EPA03457_csalad_2006_6_013-020.pdf) (Utolsó letöltés: 2020. 05. 13.)
- Welch, G. (1987): An integrated approach to social work practice. In: McKendrick, B.W. (ed) *Introduction to social work in South Africa*. Pinetown: Owen Burgess 152–176.
- Woods, R. (1994): A szociális munkások tevékenységeinek egy lehetséges rendszerezése. In: Hegyesi Gábor – Talyigás Katalin (szerk.): *A szociális munka elmélete és gyakorlata 1. kötet*. Budapest: Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet 32–45.
- Xie, R. – Sen, B. – Foster, M. (2014): Vulnerable Youth and Transitions to Adulthood. *New Directions for Adult and Continuing Education*, 143: 29–38.  
[https://www.researchgate.net/publication/274514165\\_Vulnerable\\_Youth\\_and\\_Transitions\\_to\\_Adulthood](https://www.researchgate.net/publication/274514165_Vulnerable_Youth_and_Transitions_to_Adulthood) (Utolsó letöltés: 2020. 05. 08.)



## Prevenációs szemlélet a magyar gyermekvédelemben

Sik Dorottya

SÍK DOROTTYA: Eötvös Loránd Tudományegyetem Társadalomtudományi Kar –  
sik.dorottya.borbala@tatk.elte.hu

**ABSZTRAKT** A cikk célja a gyermekvédelem, gyermekjólét keretein belül a prevenációs szemlélet elméleti keretének ismertetése és a magyarországi megvalósulásának bemutatása a magyar gyermekvédelem rendszerváltás utáni szakaszában. A gyermekvédelem hazai és nemzetközi fejlődésében is megfigyelhető, hogy ez a fajta prevenációs ág nem kapott elegendő teret, figyelmet a gyermekvédelmi rendszerekben. A magas esetszám, a nem megfelelően kialakított ellátórendszer, a hiányzó szakembergárda mellett jellemzően a tűzoltás, a már kialakult veszélyeztető körülmények megszüntetésére tud és képes reagálni a gyermekvédelem. A megelőzés fontossága nem megkérdőjelezhető, mégis a gyakorlatban a preventív szolgáltatások, ellátások súlya a kívánatostól messze elmarad.

**Kulcsszavak:** prevenáció, gyermekvédelem, gyermekjólét, szociális munka, családsegítés

### Prevention aspect of the Hungarian Child Care System

**ABSTRACT** The goal of this paper is to present the methods of prevention in the child care system and analyse the prevention methods in the Hungarian Child Care System after 1989. Prevention is fading into the background both in the Hungarian and international Child Care Services. The high level of case numbers, the inadequate service and support system, the lack of professionals are some of the causes of the missing prevention services. Instead of focusing on prevention, the system can only react to the already existing maltreatment, negligence and endangering circumstances. The importance and consequence of the prevention is obvious, still the preventive services are missing from the child care systems.

**Keywords:** prevention, childcare, child protection, social work, family care

### BEVEZETÉS

A gyermekkor változása, a gyermekekre vonatkozó jogok kialakulása, a gyermeki szükségletek észlelése és az erre való reagálás igénye a gyermekekkel foglalkozó segítő hálózat kialakulását hozta magával a XX. században. A gyermekvédelem területén a szolgáltatások, segítségnyújtási formák kialakulása és megvalósulása terén a gyermekek védelme és a gyermeki szükségletek biztosítása a cél. A gyermekvédelemben a prevenációs szemlélet, a megelőzés mint gondolkodásmód, illetve az erre alapozott gyakorlat, bevált módszerek rendszerbe foglalása a gyermekvédelem szerves része kell, hogy legyen. A gyermekvédelem hazai és nemzetközi fejlődésében is megfigyelhető, hogy ez a fajta prevenációs ág nem kapott elegendő teret, figyelmet a gyermekvédelmi rendszerekben. A cikk célja a gyermekvédelem, gyermekjólét keretein belül a prevenációs szemlélet elméleti keretének ismertetése és a magyarországi megvalósulásának bemutatása a magyar gyermekvédelem rendszerváltás utáni szakaszában. A gyermekvédelem feladata a társadalmi integráció elősegítése, a gyermekek veszélyeztetettségének a megszüntetése, illetve a veszélyeztetettség, elhanyagolás és bántalmazás megakadályozása.



Az 1997. évi XXXI. törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról (továbbiakban Gyvt.) a gyermekjóléti szolgáltatások részletezésével határozza meg a preventív ellátások körét és jellegét. A Gyvt. megjelenése fontos pont a magyar gyermekvédelem történetében, a gyermekvédelmi törvénnyel megjelentek a különböző alapellátási szolgáltatások Magyarországon. A törvényi szabályozás a gyermekes családokat érintő pénzübeni és természetbeni ellátásokat, a településeken elérhető alapellátások körét, a családok és gyermekek átmeneti otthonainak a kialakítását, illetve a szakellátás átalakítását is meghatározta.

„Az addigi klasszikus gyermekvédelemben elsődlegesen a hatósági funkciók domináltak, azaz a szakemberek beavatkozásai a problémák kezelésére, és nem a szükségletek ellátására irányultak.” (Gál 2015: 5). A Gyvt. 39. paragrafusában „A gyermekjóléti szolgáltatás olyan, a gyermek érdekeit védő speciális személyes szociális szolgáltatás, amely a szociális munka módszereinek és eszközeinek felhasználásával szolgálja a gyermek testi és lelki egészségének, családban történő nevelkedésének elősegítését, a gyermek veszélyeztetettségének megelőzését, a kialakult veszélyeztetettség megszüntetését, illetve a családjából kiemelt gyermek visszahelyezését. A gyermekjóléti szolgáltatás feladata a gyermek testi, lelki egészségének, családban történő nevelésének elősegítése érdekében.”<sup>1</sup>

A megelőzés, a társadalmi kockázatok, egyenlőtlenségek csökkentése az alapellátás feladata a törvényi meghatározás szerint. A jelzőrendszer kialakítása és fenntartása, az iskolai szociális munka kiterjesztése szintén a preventív ellátásokhoz tartozik ma Magyarországon. „A törvény kialakításakor fontos célkitűzés volt a magas számú, anyagi okokból családjából történő kiemelés gyakorlatának a visszaszorítása, illetve megelőzése” (Herczog 2001: 28). Herczog megkülönböztet különböző megelőzési szinteket. „Az elsődleges megelőzés az univerzális alapellátások köre, amelyre minden gyermek jogosult. A másodlagos megelőzés a célzott segítségnyújtást jelenti, definiálva a rizikófaktorokat, a veszélyeztetett csoportokat. A harmadlagos megelőzés a speciális ellátások köre, ha a család vagy ellátó intézmény nem a gyermek szükségleteinek megfelelően működik, cél az ártó magatartás megszüntetése” (Herczog 2001: 34). Gál (2015) tanulmányában elkülönít primer, szekunder és terciér megelőzést. Az elsődleges prevenció Gál szerint a gyermek fejlődésének az elősegítése, a lehetséges ártalmak kialakulásának a megakadályozása, illetve a veszélyeztető körülmények enyhítése. A másodlagos megelőzés célja az elsődleges prevenció ellenére is elkerülhetetlenül kialakuló problémák megoldása, illetve csökkentése. A harmadlagos prevenció célja, hogy a közösségen belül, a különböző ártalmak miatt kialakuló veszélyeztető körülmények hatására kialakuló deviáns viselkedést csökkentse, megszüntesse, rehabilitáció és reintegráció segítségével (Gál 2015).

## PREVENCIÓS SZEMLÉLET KIALAKULÁSA

A XX. században a gyermekjogokból kiindulva, a kivívott alapvető gyermeki jogokra alapozva kiépült egy gyermekekkel foglalkozó intézményi struktúra, amely érinti az egészségügyi, oktatási és szociális ellátórendszereket. A gyermekek érdekében kialakuló különböző ellátások, szolgáltatások és intézményrendszerek célkitűzéseiben a prevenció fontos értéként, szempontként jelenik meg, ám a gyakorlatban a megelőzés sosem tudott elterjedni, megerősödni.

<sup>1</sup> <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=99700031.tv>



Amikor a gyermekkorról, gyermekekről mint társadalmi konstrukcióról gondolkodunk, a gyermekkorról alkotott kép gyakran együtt jár a szegénységgel, kirekesztettséggel, meneküléssel, szökéssel, bántalmazással és elhanyagolással. A gyermekek védelme, a gyermeki jogok érvényesítése fontos célkitűzése minden gyermekvédelmi jogszabálynak és programnak. A gyermekeket érintő problémák: szegénység, elhanyagolás, bántalmazás, veszélyeztetés megelőzése és megakadályozása megkérdőjelezhetetlenül célja minden államnak az elvek szintjén, ugyanakkor a gyakorlati megvalósulása ezeknek az elveknek, a prevenciónak nem megfelelő. A gyermeki szegénység, a gyermekek kiszolgáltatottsága terén bár történtek változások, még sok szempontból kell és szükséges további erőteljesebb beavatkozás (Wiley 2019). Etikai dilemmák szempontjából vizsgálva erőteljesen jelenik meg a gyermekvédelemben, hogy a szakemberek érdemes-érdemtelen, értékes-értéktelen ellentétpárok alapján dolgoznak a gyermekvédelemben, amely nem segíti elő a szakmai munkát, a legelesettebb és leginkább kiszolgáltatottabb rétegek számára nem tud megfelelő szolgáltatást biztosítani, illetve kizárja őket a szolgáltatásokból (Wiley 2019). Az érdemes-érdemtelen megközelítés miatt, a hatósági ellenőrző attitűd árnyékában a családokkal kialakuló bizalmi viszony lehetősége minimális, szinte lehetetlen. A magas esetszám, a szűkülő erőforrások a szociális ellátások, különösen a gyermekvédelem és oktatás területén azt eredményezik, hogy a gyermekek érdekei a szociális ellátások igénybevétele közben, a folyamat során sérülnek. A nem megfelelő szakemberek, nem megfelelő színvonalú vagy nem létező szolgáltatások, a hosszú várakozás, mind rendszerszinten sérti, bántja a gyermekek érdekeit. Éppen ezért a gyermekek jogainak és szükségleteinek érdekében kell a gyermekkorhoz kapcsolódó jó gyakorlatok, módszerek kapcsán a gyermekek hangját az eddiginél sokkal jobban meghallani, megérteni, felerősíteni, és annak megfelelően cselekedni (Wiley 2019).

Minden társadalmi intézmény konstruált szabályrendszer, maga a rendszer formálja az emberek kapcsolatát. Domszky szerint a gyermekvédelem társadalmi intézmény, mert létezik elkülönített köznyelvi fogalma, azaz a gyermekvédelem mint kifejezés egy egyértelmű rendszert jelent, másrészt kialakult szervezeti formákkal, szabályokkal rendelkezik. Harmadrészt a társadalom tagjai számára funkcióval bír, a gyermekvédelem fejlődését meghatározó fogalompar a veszélyeztetettség és a fejlődés. Negyedrészt funkcióit tudás és szabályok útján érvényesíti (Domszky 2011). Kialakulása óta, azaz az utóbbi kicsit több mint száz évben két cél határozza meg a gyermekvédelem működését. A társadalmi integráció, társadalmi kohézió elősegítése és a gyermek harmonikus fejlődésének segítése. A gyermekvédelem, tehát olyan társadalmi intézmény, amely ezt a két funkciót, a társadalmi integrációt és a személyes fejlődés szempontjait egyszerre, egymást kiegészítő módon érvényesíti (Domszky 2011). Ez a fajta szemléletmód nem tud máshogy megvalósulni a gyakorlatban, csak értékalapú formában, az értékterheltség a szociális munkára mint professzióra általában is igaz<sup>2</sup>. A gyermekvédelem

<sup>2</sup> „A szociális munka olyan gyakorlat alapú szakma és tudományág, amely elősegíti a társadalmi változást és fejlődést, a társadalmi összetartozást, valamint az emberek hatalommal való felruházását és felszabadítását. A társadalmi igazságosság, az emberi jogok, a közös felelősségvállalás és a különbözőségek tisztetelének elvei központi helyet foglalnak el a szociális munkában. A humán- és társadalomtudományok elméleteivel, valamint a helyi tudásokkal felvértezve a szociális munka embereket és rendszereket aktivizál, hogy választ adjon az élet kihívásaira és előmozdítsa a jóllétet. A fenti definíció egyes részei a nemzeti és/vagy helyi szinteken nagyobb jelentőségűek lehetnek.” Szociális Munka Globális definíciója. [http://www.esely.org/kiadvanyok/2014\\_6/2014-6\\_3-1\\_szocialis-munka\\_globalis\\_definicioja.pdf](http://www.esely.org/kiadvanyok/2014_6/2014-6_3-1_szocialis-munka_globalis_definicioja.pdf)



mint szociális intervenció szakmai közegben való megítélése különböző szempontok mentén zajlik (Domszky 2011). Révész szerint két megközelítést kell alkalmazni, az egyik a gyermekek általános védelme, azaz hogy a gyermeki lét, mint olyan, védelemre szorul. Másik megközelítésben az egyes gyermekek képezik a gyermekvédelem tárgyát, akik védelemre szorulnak. A két szemlélet összehangolása Révész szerint a Gyvt.-ben is megjelenő általános, illetve speciális gyermekvédelem (Révész 2007). Az UNICEF gyermekvédelmi rendszer definíciója szerint minden formális és informális struktúra ide sorolható, amelynek célja a gyermekeket érő erőszak, abúzus, elhanyagolás és kizsákmányolás megelőzése. Alapvető összetevői a gyermekvédelmi rendszernek a jog- és szakmapolitikai rendszerek, de ide tartoznak az adatgyűjtés és a kutatás is, emellett pedig a gyermekvédelmi szolgáltatások, formális és nem formális ellátások, segélyek is (Wessels 2015). A gyermekvédelem egy komplex folyamat, a családi érzelmi kötelek miatt a szakembereknek nehéz megtalálni az egyensúlyt a családdal való együttműködés és beavatkozás között a gyermekek védelmének érdekében (Cossar et al. 2013). Az állam, a családok és a szociális munkások, törvényalkotók közötti komplex kapcsolat adja a gyermekvédelem mindig változó kontextusát, amelyben a gyermekvédelmi rendszert működtetni kell (Stanley 2005). A helyi és országos hatóságok felelőssége elsősorban a gyermekek védelme, ugyanakkor a lokális társadalmi szereplők, aktorok felelőssége és részvétele a hatóságok és az állami szervezetek mellett elengedhetetlen eleme a gyermekvédelemnek.

A gyermekvédelmi rendszerek multidiszciplinárisak és interszekcionálisak. „A kutatások a gyermekek és fiatalok értelmes és őket megerősítő részvételének komplex feladatára hívják fel a figyelmet. Ehhez a szakembereknek a gyermeki jogokon kívül mozgósítaniuk kell a fejlődéslélektani és családindinamikai ismereteiket, tudásukat, valamint a gyermekekkel való hatékony kommunikáció készségeit kell alkalmazniuk” (Darvas 2018: 66). A gyermekcentrikus és családi fókuszú szemlélettel átítatott gyermekjóléti munkában a szülők bevonásával, az esetben érintett társintézményekben dolgozó szakemberek mellett a gyermekekkel foglalkozó intézmények tágan értelmezett körével valósul meg az együttműködés (Darvas 2018). Tágan értelmezve nemcsak a szociális ellátások, gyermekvédelmi szolgáltatások és hatóságok, hanem az oktatás, egészségügy stb. is a gyermekvédelem része. Emiatt a gyermekeket körülvevő különböző társadalmi aktorok összefogása és aktív részvétele szükséges a hatékony gyermekvédelemhez (Wessels 2015). Bronfenbrenner humánökológiai modellje a gyermekeket, gyermeki szükségleteket meghatározó társadalmi aktorok összességét rendszerezi és a gyermekekre gyakorolt összefüggő hatásukat vizsgálja (Darvas 2018). A gyermekeket érintő érdemi változások sikeres megvalósulásának feltétele, hogy a változás ezen társadalmi aktorok bevonásával és együttműködésével történjen. A gyermekvédelmi rendszer szolgáltatások széles spektrumát fogja össze, helyi vezetők, civilek és egyházak segítségével. A hatékony szociális munkában a fejlesztéshez a következő elemekre van szükség: a különböző jó gyakorlatok, szolgáltatások (evidence based programmes), a különböző módszerek és megközelítések különböző eljárások összegyűjtése és a szakmai munkát biztosító keretek, illetve munkaerő különböző fejlesztésének (képzések, támogatás, készségfejlesztés) biztosítása.

A gyermekvédelem egy olyan komplex társadalmi rendszer része, amely nehezé teszi az értékelést. Amennyiben a családok komplex, sokrétű és egymással összefüggő problémák halmozásával küzdenek, bizonyos, hogy a különböző segítségnyújtási formáknak is egy integrált, átfogó rendszerben kell gondolkodniuk. A beavatkozásnak és a megelőzésnek is komplexnek kell lennie, nemcsak a gyermek, hanem a család, ezenbelül a szülők megerősítésére és támoga-



tására kell összpontosítani (Molloy et al. 2017). A beavatkozás sikere Molloy et al. szerint a legfőképpen a gyermek, a család, a szülő és a segítő szakember közötti terápiás, segítő kapcsolat minőségén múlik. A gyermekek érdekében a különböző beavatkozásoknak, megelőző stratégiáknak a család igényeire és a gyermeki szükségletekre kell reagálnia, a gyermek életkorát figyelembe véve. Kutatási eredményeik alapján felhívják a figyelmet, hogy az egyik esetben sikernek minősülő beavatkozás nem biztos, hogy általánosítható, egy az egyben átvitelhető más helyzetekre. Kutatásaik alapján az effektív szociális munka gyakorlat, esetmunka a következő tényezők esetében tud megvalósulni: nagyon pontosan körbejárt célok és megcélzott résztvevők, a különböző társzolgáltatások és intézmények bevonása, az érintettek bevonása már a tervezési szakaszban, és határozott, erős esetmenedzselés támogatása (Molloy et al. 2017). A beavatkozás, a gyermekvédelmi munka sikerét gyakran a kulturális paternalizmus akadályozza meg. A kulturális paternalizmus minden olyan helyzetben megjelenik, ahol a szakember úgy gondolja, abból a pozícióból áll hozzá a családhoz és problémáikhoz, hogy ő mint szakember tudja, mit kell tenni, azt meg is kell mondania, és elvárásokat kell támasztania a család felé. (The Signs of Safety... 2011) Ezzel szemben a konstruktív szociális munka a családokkal folyó gyermekvédelmi munka kiindulópontjaként reflektív praxis kell, hogy legyen. Az egyéni problémákra reflektáló, ráhangolódozó, a kliensek problémáit valóban megértő, és a kliensekkel közösen végzett szakmai munka tud valós változást elősegíteni, és a családokat valóban megerősíteni, hogy generálni tudják a számukra szükséges változásokat. A reflektív praxis lényege, hogy nem előre meghatározott sablonok, minták, megoldási csomagok alapján dolgozik a szociális munkás a családokkal (Jones et al. 1995). A szakmai munka folyamatos reflektáláson alapul a kliensekkel való találkozások alatt és utána is. A tapasztalatok beépítése a szakmai munkába, a tapasztalatokra való reflektálás miatt az egyénnel, családdal végzett munka így valóban a kliensek egyéni igényeire tud reagálni, tiszteletben tartva az igényeiket. Ezzel elkerülhető az a fajta paternalista attitűd, amely a halmozottan hátrányos helyzetű családok esetében (de általánosan nézve is) gyakran megjelenő probléma szociális munkás és kliens között, amikor a segítő azokra a mintákra, készségekre épít, illetve vár el ügyfeleitől, amelyek saját középosztályi megoldási stratégiáinak a részei. Nem megkerülhető az érintettekkel való közös problémafeldolgozás, közös megoldáskeresés a sikeres munka érdekében. Az elköteleződés folyamata szükséges ahhoz, hogy olyan bizalmi kapcsolat alakuljon ki a családokkal, ahol a közösen megértett problémákból a közösen kialakított célok és a közös elhatározás a gyermek támogatására segíti a családot, hogy egyrészt megvalósítsa ezeket a célokat, másrészt fenn is tudja tartani a pozitív változásokat. Az effektív elköteleződés jól működő, sikeres, pozitív, együttműködő, hatékony kapcsolatot alakít ki a szociális munkás és a család között a gyermek érdekeinek és biztonságának védelmében (Engaging with families 2013). Az elköteleződés gondoskodik arról, hogy a család számára rendelkezésre álljanak azok a lehetőségek, amelyek a gyermek megfelelő jóllétét és biztonságát garantálják. Az elköteleződés folyamata gondoskodik arról, hogy a család megértse a folyamatot, amiben van, kapjon visszajelzést, hiszen a körülmények ezekben az esetekben kihívást jelentenek a család számára, és nagyfokú stresszel járnak. Az elköteleződés, a hatékony segítség erősíti a kötelezettségeket és kapcsolatokat a családi struktúrában (NSW Interagency Guidelines 2012). Az elköteleződés a bevonódásnál több, a családok képessé tévése, megerősítése és motiválása, hogy felismerjék saját szükségleteiket, erőforrásaikat, erősségeiket, és aktív szerepet vállaljanak helyzetük alakításában (Steib 2004, idézi Engaging with families 2013). A konstruktív szociális munka jelentősége



a gyermekvédelemben, hogy a szociális munka fókusz, módszere a kötelezett kliensekkel való hatósági munka helyett egy együttműködésre alapuló segítő tevékenység (Stanley 2005). Célja, hogy segítse az ügyfelét abban, hogy megértse saját és környezetének a problémáit, elsősorban azokat, amelyek nehézséget, elakadást jelentenek az életében. Segít a klienseknek elérni ezeket a célokat, az ehhez a folyamathoz szükséges tudások, eszközök megszerzésében erősíti ügyfelét. A döntések meghozatalakor a szociális munkásnak törekednie kell arra, hogy az érintett család működésének a megértésére koncentráljon, és ne a családról alkotott percepcióra. A gyermekes családokkal végzett munka során holisztikus és szisztematikus megközelítésre is szükség van. Az elhanyagolás, bántalmazás helyett a segítő munka során a kiváltó okokra kell koncentrálni, hogy a család képes legyen a változtatásokra (Jonher et al. 2017). A szociális munkásoknak együttesen kell alkalmazniuk a gyakorlatból származó ötleteiket és technikáikat a szociális munka más aspektusaival, tudásával, felelősségével, hogy reagálni tudjanak ügyfeleik szükségleteire és fel tudják mérni a gyermekeket érintő kockázatokat (Payne 2008). A szociális munka lényege az elköteleződés a családtagokkal, nyitott, egymás iránti tiszteletre alapuló viszony kialakítása. Az erőforrásokra, az ügyfelek képességére alapuló konstruktív szociális munka az érintettekre ható kockázatok figyelembevételével és a kockázatok megszüntetésével halad a kitzűzött célok irányába (Payne 2008). A konstruktív szociális munka a dialógusra épít a klienssel, megérteni egymást és közösen létrehozni, konstruálni a probléma definícióját és az arra vonatkozó megoldási alternatívákat, stratégiákat. Kiemelkedően fontos a konstruktív irányzatban a klienssel való partneri és egyenrangú viszony. A konstruktív irányzat azokat a folyamatokat emeli ki, amelyek az ügyfelek meghatározzák saját identitásukat és a környezetüket. Az emberek az egymás közötti kapcsolataikat folyamatosan jelentésekkel ruházzák fel, ezek alapján értelmezik az őket körülvevő világot, és konstruálják a társadalmi valóságot (Parton et al. 2006).

### A GYERMEKVÉDELEM HAZAI TÖRTÉNETE A GYERMEKJÓLÉTI PREVENCIÓS MUNKA MEGJELENÉSE SZEMPONTJÁBÓL<sup>3</sup>

„A gyermekvédelmi módszertan a problémák megoldása érdekében szervezett, céltudatos reakciók kodifikált tapasztalati rendszere” (Domszky 2001: 9). Domszky szerint a gyermekvédelem átalakulásának törvényszerűségei részben a gyermekvédelem reaktív jellegéből következnek. A gyermekvédelem különböző szakmai területeinek a fejlesztése a gyermekvédelemhez kapcsolódó társszakmák fejlesztésével valósítható meg. A gyermekvédelemben a strukturális változások és a társadalmi folyamatok természete eltérő, a strukturális változások tervezhetőek, de a változások hatása a társadalmi magatartásra csak kis lépésekben kiszámít-

<sup>3</sup> A gyermekvédelem történetét többen feldolgozták: Czirják Attila: A gyermekvédelem története A Gyvt. megszületéséhez vezető út, 2008. [http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2013/09/22987\\_czirjakattila\\_gyvtortenete\\_ujabb.pdf](http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2013/09/22987_czirjakattila_gyvtortenete_ujabb.pdf); Vajda Zsuzsanna: Gyermekvédelem. In: Kósa Éva, Vajda Zsuzsanna Neveléslélektan, Osiris, Bp., 2005; Rácz Andrea: A hazai gyermekvédelem fejlődése a nemzetközi tendenciák tükrében. [http://www.esely.org/kiadvanyok/2010\\_6/01racz.indd.pdf](http://www.esely.org/kiadvanyok/2010_6/01racz.indd.pdf); Pukánszky Béla – Németh András. Neveléstörténet. Budapest: Nemzeti Tankönyvkiadó. 1996; Herczog Mária. Gyermekvédelmi kézikönyv. Budapest: KJK-KERSZÖV Jogi és Üzleti Kiadó Kft. 2001; Gergely Ferenc: A magyar gyermekvédelem története (1867–1991). Budapest: Püski. 1997, Révész Magda: A gyermekvédelmi alapellátás intézménytörténete. Kapocs, VI. évf. 4–6: 31–33.



ható. Azaz a struktúrák könnyebben és gyorsabban lebonthatóak, mint a társadalmi magatartásban elérhető változások.

„A gyermekvédelmi rendszerek problémaértelmezése és megoldási módozatainak köre kontextusfüggő, korhoz kötött társadalmi tevékenység” (Domszky 2013: 3). Révész három szakaszt különböztet meg: nevelési tanácsadók előtti időszakot 1968-ig, a nevelési tanácsadók korát 1968–1988 között és a családsegítők korszakát 1988–1997 között (Révész 2007). „Az informális szolidaritást (azaz elsősorban családi gondoskodást) a XIX. századtól kezdődően fokozatosan váltotta fel az intézményesült szolidaritás. Ennek során viszont új »munkamegosztás« alakult ki a család és az állam között. Ennek a folyamatnak egyik fontos állomása volt az, amikor az állam még csak a magánjellegű szolidaritási viszonyok szabályozását, kikényszerítését tekintette állami feladatnak, nem pedig jövedelemtranszfer biztosítását. Olyan folyamatról van szó, amely fokozatosan vezetett el az intézményesült szociálpolitika kialakulásához.” (Varga 2017: 8). A szocializmus időszakában a két világháború alatt kialakult nevelőszülői hálózatot leépítették, a kor szellemének megfelelő gyermekotthonokban és gyermekvárosokban kerültek elhelyezésre az érintett gyermekek (Czirják 2008). Prevenációs szempontból fontos mozzanat volt az ötvenes években a nevelési tanácsadó intézményének felállítása, hiszen a kiemelések megelőzésének érdekében kialakuló új szolgáltatás feladata éppen a prevenció volt. „A gyermekintézmények – bölcsőde, óvoda, iskola, hetes otthon, kollégium –, a gyermekorvosi ellátás fejlesztése, a gyermeknyaraltatás, táborozás eredményeit azért nem soroljuk ebben a rendszerezésben a gyermekvédelem körébe, mert nyilvánvaló a korabeli felfogásból és írásokból, illetve ezek hiányából, hogy ezek döntően nem prevenciós, családvédelmi céllal jöttek létre, hanem egyrészt tehermentesítendő a munkába álló nőket, hogy ugyanis többet és jobban tudjanak dolgozni. Másrészt, mert a cél deklaráltan a gyerekek közösségi „szocialista emberré” nevelése, amelyben ellensúlyozni szándékoztak a családok és a múlt visszahúzó hatásait.” (Czirják 2008: 26) A nevelési tanácsadók megalakulásával a gyermekekkel kapcsolatos problémák szakpedagógusok és pszichológusok általi vizsgálata új dimenziót nyitott a gyermekekkel kapcsolatos munkában és gondolkodásban (Révész 2007). A nevelési tanácsadóknál dolgozók az egyéni pszichés, tanulásbeli nehézségek megoldásában segítettek, és egyre nyilvánvalóbbá vált az ott dolgozók számára a társadalmi szociális problémák jelenléte ezekben a családokban. A tanulásbeli, magatartásbeli problémák mögötti okok között élesen jelentek meg a szociális problémák, amelyre nem tudott reagálni a nevelési tanácsadók profíljára. Révész szerint ebben az időszakban a nevelési tanácsadóknál kétfajta munka honosodott meg: egyrészt a pszichoterápia, másrészt a családgondozás. „A terápiás munka a páciens motivációját, változni és változtatni akarását használja fűtőanyagként. A munka a mintha-térben zajlik. A segítő (pszichológus) azzal az alpanyaggal, azokkal az információkkal dolgozik, melyeket a páciens elmond... A pszichológia mintha teréből a terápiás munka elvezette a nevelési tanácsadókat a valóság terébe” (Révész 2007: o. n.). A terápiás munka során felismerték az intézményekben dolgozók, hogy sokszor a tünehordozó gyermek problémái mögött, a pszichés nehézségek hátterében egyértelműen anyagi, szociális okok állnak. „A mintha-térhez szokott pszichológusok újra és újra beleütköztek a valós tér anyagi gondjaiba, konfliktusaiba és lassan jártasságra tettek szert ennek kezelésében, illetve megismerték a lehetőségek korlátait.” (Révész 2007: o. n.) A magyar szociológia és pszichológia rehabilitációja és fejlődése, a szegénységkutatások, a társadalmi beilleszkedési zavarokra irányuló kutatások hatására elindult gondolkodás eredményeképpen felmerült egy új intézménytípus bevezetésé-



nek a lehetősége a családgondozás meghonosodásának a lehetősége az 1980-as évek második felében (Révész 2007). 1982-ben megalakult a Gyermek- és Ifjúságvédelmi Felügyeleti és Továbbképzési Önálló Osztály, 1986-ban pedig elindultak kísérleti jelleggel a Családsegítő Központok. Ezek az első olyan családszemeletű, családtámogató szervezetek, amelyek szellemiségében is a kliensközpontúságot és az érdekvédelmet tartják szem előtt. „A korábban nem létező (vagy Magyarországon régóta nem gyakorolt) szociális segítő munka, a (nevelési tanácsadók egy részében korábban már végzett) komplex családgondozás gyakorlata és gyakorlatának kidolgozása, a helyi szociális helyzet feltérképezése, a társintézmények összefogása és ellenőrzése, segítézés, szaktanácsadás.” (Czirják 2008: 27).

A gyermekvédelmi törvény létrejötte előtti időszak 1997-ig a családsegítők időszaka volt. Ez az időszak a rendszerváltás, a gazdasági recesszió időszaka, a magyar gazdaság és társadalom súlyos válsága. A társadalmi egyenlőtlenségek növekedése miatt a védőnői és nevelési tanácsadóhálózat mellett szükség volt egy új, társadalmi egyenlőtlenségekre és szociális problémákra reflektáló intézményrendszer kialakítására. Nem véletlen, hogy a családsegítő szolgálatok úttörői sokan a nevelési tanácsadókból érkeztek. „A kutatók, javaslattevők számára maga a gyakorlat rajzolta ki tehát a létező segítő szolgáltatások védőhálóójából strukturálisan hiányzó intézménytípus körvonalait” (Révész 2007: o. n.). 1985-ben 11 intézmény kezdte meg működését, nagyon vegyes tudású és végzettségű munkatársakkal. Szakképzés hiányában az első időszakban végzettség nélkül is el lehetett helyezkedni ezekben az intézményekben. „Amiben az őscsaládsegítők nagyon is különböztek egymástól, az a háttértudás, ez is oka volt annak, hogy a családsegítőkben nagyon intenzív volt a team munka” (Révész 2007: o. n.). A családsegítő feladatkörének ekkori meghatározása az eseti gondozás, felderítő munka, tanácsadás, döntéselőkészítés, rászoruló eseti segítézés volt (Révész 2007). Révész szerint a felderítés, döntéselőkészítés nem, vagy nagyon kevés helyen tudott megvalósulni. A családsegítő szolgálatok indulásától a tűzoltás vs. prevenció dilemmája erőteljesen jelen volt. A családsegítők munkatársai mielőtt elkezdtek volna klienseket fogadni, megismerkedtek a térséggel, társintézményekkel. Miután megnyitották kapuikat, rövid idő után már nem az eredeti elképzelések, hanem a kliensek igényei határozták meg a működést (Révész 2007). „Az első kliensek, akik a családsegítőhöz fordultak, nagyrészt nem csupán hűsbavágó gondokat hoztak, hanem túlnyomórészt sértett, a hatóságokkal (és más hivatalos személyekkel) nehezen kommunikáló, sokszor nehezen kezelhető emberek voltak. Ellátatlan, rossz körülmények között élő emberek keresték meg az új intézményt, reménykedve abban, hogy helyzetük jobbra fog fordulni. A szociális munkások megpróbálták segíteni, így hamar összeütközésbe kerültek a hivatalok munkatársaival. Az elosztható segítség objektíve nem volt elegendő, ez újabb összeütközést generált: miért támogat a segítő olyat, aki nem viselkedik megfelelően, szemtelen, nem kezelhető, önhibájából került nehéz helyzetbe stb.” (Révész 2007: o. n.). Ebben az időszakban alapvetően az önkéntesség elve határozta meg a családsegítők működését. Bár lett volna igény arra, hogy a családokkal kapcsolatos védő-óvó intézkedéseket vegyék át ezek az intézmények. A családsegítők ellenállása miatt ez ekkor nem valósult meg, a családsegítők fő érve az volt, hogy a kliens-szociális munkás kapcsolat önkéntes együttműködésre épül, nem lehet köze a hatósági kötelezéshez (Révész 2007). Az 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról (továbbiakban Szoc. tv.) által kialakított intézménystruktúra célja egyfajta stratégiaváltás is volt az intézményrendszer kialakítása mellett. A karitatív segítézés helyett a mozgósító, képessé tevő szociális munka került előtérbe. Nem minden intéz-



mény tudott lépést tartani ezzel a változással, így a kialakuló ellátórendszerben marginalizálódott ez az ellátás, és 1996-ban a Szoc. tv. módosításakor (a szakma egy részének támogatásával) az addig szigorúan védett önkéntesség elve a jövedelempótló támogatások kapcsán sérült, hiszen az érintetteknek együtt kellett a családsegítőkkal működni a segély folyósításához. Révész szerint az esetkezelés mellett ebben az időszakban jelentek meg a különböző csoportok, klubok, speciális szolgáltatások. A megváltozott szolgáltatási fókusz eredményeként a gyermekszegénység növekedésével egyre erőteljesebb hangsúly került a gyermekes családokra a rendszerváltás után. A Gyvt. megszületéséig a családsegítő munkatársai láttak bele a családon belüli élethelyzetekbe, sokszor borzalmakba, és szembesültek a gyermekvédelmi alapellátás hiányával, illetve próbáltak tenni valamit ezekben a helyzetekben (Révész 2007).

A Gyvt. a gyermeki jogokból indul ki, ehhez társít ellátásokat, intézményeket és szolgáltatásokat. A törvény megszületésekor alapvető cél volt a hatósági munka elválasztása a segítő szolgáltatásoktól. Az önkéntesség a kialakulóban lévő szociális ellátórendszerben, így a gyermekvédelem kiépítéséért küzdő szakembereknek is alapértéke volt (Domszky 2013). „Már az 1993-ban hatályba lépett Szoc. tv. is foglalkozik a gyermekvédelemmel, de nem önmagában nézte a gyermeket, hanem a család részeként.” (Czirják 2008: 31) A törvény megszületése előtti vita a családsegítés és gyermekjóléti alapellátás együtt vagy különállóan működéséről, megosztotta a szakmát. A két szakterületre jellemző, hogy komplex ellátást nyújt családoknak, ugyanakkor az ellátás fókusza mégis különböző (Révész 2007). Mára ez a vita eldőlt, az önálló családsegítő megszűntek, a 2016-tól életbe lépett legfrissebb változásokkal kialakult duális rendszerben a gyermekjóléti alapgondozás és családsegítés egy intézményben kapott helyet, ez a család- és gyermekjóléti szolgálatok szintje, járási szinten pedig a család- és gyermekvédelmi központok látják el a feladatokat.

„A Gyvt. célja egy olyan átfogó törvény készítése volt, mely képes a rászoruló gyermekek esélyegyenlőségét növelni, amelyben a családokat támogató, illetve, ha kell helyettesítő ellátások egymásra épülnek a gyermekjogi alapelvek és értékek alapján” (Herczog 2001: 25). Már a törvény életbe lépésekor megjelent az a szakmai kritika, hogy nincs elég forrás, szakember és speciális szakismeret, hogy a törvény elveit a gyakorlatban megjelenítse, alkalmazza. A Gyvt. legfontosabb eleme az új szolgáltatási típusok bevezetése volt, amely pénz- és szakemberigényes. Az új alapellátásban megjelenő szolgáltatások hatása csak áttételesen mutatkozott meg, nem pedig direkt módon a helyi önkormányzat számára (Szöllösi 2001). A jól működő alapellátás a társadalmi költségeket hosszú távon csökkenti, az adott településen élők életminőségét javítja. A gyermekjóléti szolgálatok mint új intézményi hálózat kiépítésekor nem egy párhuzamos szolgáltatás kialakítása volt a cél, azaz nem párhuzamos rendszerként tervezték a már létező családsegítő szolgáltatások mellett. Az alapelv a gyermekek elsődleges érdeke volt, így az ellátások fókuszába a gyermekes családok kerültek. A rendszer felállása után nagyon hamar megjelent a kötelezett kliensekkel való együttműködés dilemmája a gyermekjóléti szolgálatok működésében. „Az alapelgondolás az volt, hogy a gyermekjóléti szolgálatok elterjedésével párhuzamosan azokon a településeken, ahol korábban nem működött családsegítő, ott azok kialakulnak, így a nem gyermekes családok sem kerülnek hátrányba, nem maradnak ellátatlanul.” (Gönczöl 2000: 12) „A család egészére irányuló politikák (a családpolitika, illetve a szociálpolitika) nem biztosítják ab ovo minden családtag problémájának megfelelő kezelését, ezért szükség van a gyermekekre irányuló gyermekkor-politikára, illetve a gyermekek speciális csoportjára irányuló gyermekvédelmi politikára is” (Szöllösi 2000: 40). A gyer-



mekjóléti szolgáltatás ennek a szemléletnek az egyik legfontosabb eszköze, a törvény alapján Szöllösi szerint a gyermekjóléti szolgáltatásnak komplex feladatot kell ellátnia, egyrészt a gyermekek családban történő nevelésének elősegítése, másrészt a családban élő gyermekek veszélyeztettségének megelőzése és megszüntetése, valamint a családjukból kiemelt gyermekek hazakerülésének támogatása a feladata (Szöllösi 2000). A gyermekjóléti szolgáltatások kiépítése a gyermekvédelmi törvénnyel egy paradigmaváltást jelentett a magyar gyermekvédelemben. Az állam, a szülők és a gyermek közötti viszony újrastrukturálása, a gyermekvédelemhez sorolt helyzetek körének kibővítése és egy új szolgáltatási paletta kialakítása alapjaiban változtatta meg a magyar gyermekvédelmet (Szöllösi 2000).

Papp Krisztina (2000) kutatásában a gyermekjóléti szolgálatok helyzetét vizsgálta a Gyvt. életbe lépése utáni évben. E kutatás szerint a legtöbb település nem rendelkezett a gyermekjóléti szolgálatok működéséhez szükséges minimális tárgyi feltételekkel sem. Egy 1998-ban zajló kutatás eredményei szerint 1365 gyermekjóléti szolgálat csupán 60%-a rendelkezett telefontal, 26%-a használt a munkájához faxkészüléket, és mindössze 38%-a számítógépet. A gyermekjóléti szolgálatok 20%-a rendelkezett játékkal, könyvvel, 14%-a játszóudvarral, 9%-a játszószobával. Sok helyen előfordult, hogy önálló helyisége sem volt a gyermekjóléti szolgálatnak. A 2385 fő szakmai tevékenységet végzőből 611 fő csak középfokú végzettséggel rendelkezett. 1998-ban 908 egyszemélyes szolgálat alakult meg, mely a működő szolgálatok 58%-a. Czirják szerint a Gyvt. szemléletének a lényege a család többirányú támogatása. Fontos, hogy a hatósági gyermekvédelmet megelőzze az ellátások önkéntes igénybevétele. A gyermekvédelem célja Czirják szerint, hogy az önkéntesen igénybe vehető ellátások legyenek az elsődlegesek és a hatósági intézkedések kiegészítő jellegűek. Czirják kiemeli, hogy az intézménycentrikus szemléletet fel kell váltania a klienscentrikus szemléletnek (Czirják 2008). „A törvény szabályozása szerint a gyermekek érdekeit és jogainak érvényesítését kell előtérbe helyezni, ez azt jelenti, hogy elsődleges cél a gyermek családban történő nevelkedésének biztosítása. Ez a törvény sok tekintetben hozott alapvetően újat a korábbiakhoz képest, néhány tekintetben pedig a korábbiakban is meglevő (részben törvényen kívüli) gyakorlatot legitimálta.” (Czirják 2008: 31)

Czirják szerint a törvény fő pozitívuma a prevencióra is nagy hangsúlyt fektet és ennek megfelelően a gyerekekkel foglalkozó szakemberek alapfeladatává teszi a gyerekek felvilágosítását jogaikról, illetve lehetőségeikről, és a széles értelemben vett prevenciót. Czirják szerint a prevenció megvalósulása nagyban függ a gyermekvédelem gyakorlatában a rendelkezésre álló pénzen, időn és energián, amelyek a rendelkezésre álló elemzések alapján nem elegendőek a gyermekvédelem prevenciók célkitűzéseinek a megvalósulásához (Czirják 2008). Patakiék szerint a jelzőrendszer diszfunkcionalitása és az egészségüggyel való együttműködés hiányának az okai a nem tisztázott kompetenciahatárok, a munkafeltételek adottságai, főképp hiányai és a szakemberek fluktuációja. A gyámhivatal végrehajtóként tekint a gyermekjóléti szolgálatokra (Pataki – Somorjai 2007). Takács szerint a gyermekjóléti szolgálatok egy kisebb részénél az önkormányzat próbált megszabadulni a szociális és gyermekvédelmi ellátásaitól, és civil, egyházi vagy akár magán fenntartású intézménnyé kiszervezni a szolgáltatást, működtetésüket felajánlva az egyházaknak, a civil szervezeteknek, vagy magánvállalkozásoknak. Többségében viszont az volt megfigyelhető, hogy az önkormányzat rátelepedett az intézményekre, meghatározva az ellátandó feladatokat, célkitűzéseket, akár napi szintű kontrollal (Takács 2003). A Rubeus Egyesület (2015) kutatásának célja a gyermekjóléti szolgálatok működésének, a



szakemberek véleményének felmérése volt. A kérdőíves felmérés alapján a megkérdezett szakemberek szerint a gyermekjólét olyan szolgáltatás, amelyet a családok önkéntesen, kényszerítés nélkül vehetnek igénybe és a cél a segítségnyújtás a szociális munka eszközeivel, nem pedig a hatósági ellenőrzés (Freisinger et al. 2015). „Elsősorban a szociális esetmunka eszközeivel végzett olyan személyes szolgáltatás, amely az érdekeiket egyáltalán nem, vagy csak korlátozottan képviselni tudó gyermek- és fiatalkorúak számára nyújt közvetlen vagy közvetett szolgáltatást. Sajnos egyre inkább hatósági elemekkel tűzdelt eljárások összessége, (fél)hatósági szerepbe kényszerített, megfáradt és – számtalan esetben – a rendszerabúzust tehetetlenül és eszköztelenül szemlélő szociális munkások által végzett munka” (Freisinger et al. 2015: 50). A prevenciós szemlélettel összeegyeztethetetlen módon, a kutatásból kitűnik, hogy a megkérdezettek szinte csak a veszélyeztetett gyermekekkel tudtak foglalkozni, hiába szól a törvény arról, hogy a területükhöz tartozó összes gyermek potenciális célcsoportja a gyermekjólétnek. A magas esetszám, a szakemberek eszköztelensége, az összehangolt jogszabályok hiánya és a szakemberek kiegészítése a szektort tartósan jellemzi. A magas esetszám tűzoltásra elég csak, alapos, intenzív családgondozásra, megelőzésre semmiképp. A kutatásban a megkérdezett szakemberek a prevenciót, a jelzőrendszer működtetését tartanak a gyermekjóléti szolgálatok feladatának a hatósági, ellenőrző feladatok helyett (Freisinger et al. 2015). „Egyes esetek olyan kihívást jelentenek a családgondozók számára, melyhez nincsenek eszközök, és valószínűsíthető, hogy nem lesz eredményes a családgondozás, bármennyire is sokat dolgozunk benne, és tesszük meg a lehető legtöbbet az ügyben. Az egyes törvények közötti szakadékok nem minden esetben tudják a gyermekek jogait előtérbe helyezni.” (Freisinger et al. 2015: 52). Rác Andrea és Czibere Ibolya szerint a gyermekjóléti alapellátásban el kell választani egymástól a szolgáltató és a hatósági jellegű feladatokat. A kutatás alapján a megkérdezett szakemberek saját munkájukat önkéntességen alapuló tevékenységnek tartják és a rájuk erőltetett hatósági jelleget elítélik (Rác et al. 2015). Ráczék szerint ezt az elválasztást úgy lehet elérni, ha a szabályozásban is bevezetünk egy új kategóriát, amelyet gyermekvédelmi alapellátásnak nevezünk. „Ez azt jelenti, hogy a gyermekjóléti alapellátás része a gyermekjóléti szolgáltatás jelzőrendszerrel kapcsolatos, a prevenciós szolgáltatások, tanácsadási, koordinációs feladatai és az alapellátás keretében történő gondozás, a speciális szolgáltatások, a napközbeni ellátás, az átmeneti gondozás önkéntes igénybevétele. A gyermekvédelmi alapellátás része pedig a hatósági kötelezésen alapuló családgondozás (védelembé vétel), valamint a védelembé vétel keretében kötelezően igénybe veendő napközbeni ellátás vagy átmeneti gondozás és a kötelezésen alapuló speciális szolgáltatások” (Rác et al. 2015: 144). Gál szerint „a gyermekjóléti szolgáltatás mint preventív jellegű feladatellátás egyes elemei közötti arány és összhang „megcsúszott”. Mára túlsúlyba kerültek a gyermekek veszélyeztetettségének megszüntetésére irányuló másodlagos prevenció elemei, míg a primer prevenció jelentősen visszaszorult.” (Gál 2015: 20)

A 2016. január 1-jétől életbe lépő változások eredményeképpen kialakuló család- és gyermekjóléti szolgálatok ellátják a családsegítés és a gyermekjóléti szolgáltatási feladatokat. A családsegítő és a gyermekjóléti szolgáltatás integrációja a szakmát megosztó folyamat volt. Kopasz Mariann szerint a szakma jó része által régóta várt fejlemény valósult meg a családsegítés és a gyermekjóléti szolgáltatás egységes szakmai folyamattá való átalakításával, a fő cél a párhuzamos ellátások megszüntetése volt. Emellett fontos érvként merült fel, hogy a változások nyomán minden egyes településen elérhetővé vált a családsegítés (korábban csak 2000 főnél nagyobb lélekszámú településeken volt elérhető ez a szolgáltatás) (Kopasz 2017).



„Az átalakulás gyakorlatilag a szakemberek minden csoportját jelentős kihívás elé állította, illetve alkalmazkodásra kényszerítette. A kétszintű intézményrendszer kialakulásával a szolgálatnál maradó gyermekjóléti munkatársak számára új feladatként jelent meg például az idősekkel, fogyatékossgal élőkkel való foglalkozás, miközben az új feladatleosztásban korábbi feladatkörük egy részét (a hatósági részt) elvesztették. A helyükön maradó családsegítő munkatársaknak pedig bele kellett tanulniuk a gyermekjóléti területbe. A szolgáltatótól a központba kerülő, esetenként sűrűn váló korábbi családsegítő kollégáknak viszont gyermekjóléti tapasztalat nélkül kellett belevágniuk a hatósági feladatok ellátásába, magukra véve az azzal összefüggő nagyobb felelősséget (ha nem is ez volt a jellemző mintázat, de találkoztunk ilyen megoldással is). De még a központba kerülő gyermekjóléti szakemberek számára is kihívást okozott az esetenként sűrűn váló szerepbe való beleilleszkedés.” (Kopasz 2017: 15). Darvas, Mózer és Tánccs szerinti 2016. évi változások a gyakorlatban nagyon változatos képet mutattak, nincsenek szabványutak, a változás nem történt meg automatikusan, azaz minden intézmény saját képére formálta a helyzetet. „Az esetek többségében aktív hozzáállás, szakmai megfontolások, a módosítás helyi viszonyokhoz illeszkedő adaptálása vagy legalább annak kísérlete jellemezte az átalakulás tervezését és kezdeti megvalósítását (Darvas et al. 2016: 26). Az egyéni esetkezelés mellett a különböző gyermekcsoportokkal folyó csoportmunka nyújtotta lehetőségek az utóbbi években az iskolai szociális munka keretében, iskolákon belül pedagógiai módszerekkel együttműködve vannak jelen. Magyarországon az iskolai munka újbóli előretörésével ebben a formában lehet megtalálni a csoportos módszerek alkalmazását.<sup>4</sup> Az iskolai hátrányok leküzdése, az iskolai problémák feldolgozása, illetve megelőzése miatt sok iskolában indultak el csoportok az utóbbi években Magyarországon is.

Ha megnézzük a Gyvt. hatályba lépésétől eltelt lassan huszonöt év tapasztalatait, szakmai ajánlásokat, a problémák tekintetében ugyanazokat a jelenségeket lehet megfigyelni. Egy-egy nagy botrányt, felháborodást kiváltó esetet leszámítva szakmai gondolkodásra, a rendszer átalakítására, megfelelő elemzések után a prevenció megerősítésére nem történt változás 1997 óta. A törvényben megfogalmazott feladatoknak éppen az a része teljesíthetetlen és végrehajthatatlan, amely a megelőzést és a folyamatos jó színvonalú gondozást szolgálná. Rácz szerint a gyermekvédelem fejlődésében, a nemzetközi trendeknek megfelelően a bizonyítékokon alapuló gyakorlatokra nagyon nagy szükség van. A különböző jó gyakorlatok kontextushoz alkalmazva, lehetőség szerint tudományos módszerekkel mérve tudják a megfelelő szolgáltatást biztosítani az érintettek számára (Rácz 2010).

A Gyvt. megalakulása előtt a szakmai kifejezések, fogalmak kialakulása közben a csoport működésének alapértékei kimondatlanul is a meggyökeresedett szakmai terminológiák nélkül is családi fókuszú, önkéntességen alapuló, hátrányos helyzetek okozta különbségeket megelőző/kompenzáló szemlélet volt. Dilemmák, módszerek, értékátadás örök szakmai kérdések, különösen egy olyan helyzetben, amikor a Gyvt. még nem készült el, a szociális munka gyökerei, alapjai frissen alakulnak, a rendszer maga kialakulóban és így folytonosan változóban van. A keretek alakulása nehézség és szabadság is volt egyben. A családsegítő szemléletben a család egésze, a családi fókusz jobban tudott érvényesülni, a gyermekvédelem szakít ezzel a szemlélettel, és a gyermekben gondolkodik. Bizonyos szempontból ez is okozza a gyermekvédelem

<sup>4</sup> Az iskolai szociális munka bevezetésének hatására kialakuló, iskolákban, iskoláknak megvalósuló szociális csoportmunka keretében zajló programokról átfogó kutatás, ismeret nem áll rendelkezésre.



válságát, hiszen ez a folyamat, fókusz segíti a szülőkkal való partneri viszony helyett a gyermek érdekei miatt beavatkozó álláspontot, ami hamar magával hozza a hatósági szerepeket és feladatokat. Szöllősi szerint a veszélyeztetettség mint fogalom társadalmi konstruálásával a veszélyeztetettség tárgyát képező probléma a gyermekvédelmi beavatkozás tárgya. Ugyanakkor a problémák a létező gyermekvédelmi rendszer feladatait, lehetőségeit befolyásolják, hogy mi kapja meg azt a minősítést, hogy indokolt a gyermekvédelmi beavatkozás (Szöllősi 2003). Azaz, azok a helyzetek számítanak veszélyeztetőnek, amelyeket az adott társadalom annak minősít. A gyermekvédelmi rendszerek mai napig számtalan, gyermekeket érő veszélyekkel kell, hogy megküzdjenek: családból való kiszakadás, családon belüli erőszak, kizsákmányolás, fogyatékoság, iskolai erőszak, bullying, korai házasság, bűnelkövetés, hajléktalanság, gyermekmunka, szökés, migráció, betegségek (HIV), és alapvető szükségleteik kielégítetlensége (Wessels 2015). A szétaprózódó ellátások mellett a „gyermekvédelmi szektor a beavatkozásra való túlzott fókuszálása mellett nem fordít elég figyelmet a megelőzésre” (Wessels 2015: 4). Olyan korszerű gyermekjóléti szemlélet, ami családban gondolkodik, a jelenlegi gyermekvédelmi rendszer működésében nem tud a rendszerszintű anomáliák miatt érvényre jutni. Darvas szerint a „gyermekjóléti szociális munka sajátossága, hogy egyszerre kell (meg)védenie a gyermeket és támogatnia a családot a gyermeknevelésben” (Darvas 2018: 65). A különböző tipológiákban, rendszerekben megfigyelhető a gyermek vagy család fókusz, de a rendszerszintű, átfogó gyermekvédelemnek mindkét szempontot kellene érvényesítenie a szakmai gyakorlatban. Hiszen a gyermek legjobb érdeke elv mellett az az alapelv áll, hogy a család mint szocializációs közeg alapvetően a legmegfelelőbb értékközvetítő közeg a gyermekek számára (Darvas 2018). A családok sokfélesége, színessége, nyitottsága, kultúrája és szokásai, a családi rendszerek társadalomba való beágyazottsága adják a muníciót, alapot a családokkal való megelőző szakmai munkához. „A szolgáltatások és szélesebb értelemben az állam feladata (különböző szakpolitikai beavatkozások segítségével) a családok megerősítése, képessé tétele feladataik ellátására és meghatározott, illetve (elsősorban) krízishelyzetekben a gyermek alapvető biztonságának és szükségleteihez igazodó gondozásának, nevelésének biztosítása” (Darvas 2018: 65). A gyermekjóléti, gyermekvédelmi rendszereknek fókuszról függetlenül, minden esetben a gyermeki szükségletekből kell kiindulniuk, a szülői szükségletek figyelembe vételével, hiszen az azokra adott válaszok visszahatnak a gyermekekre, a gyermekek sorsára (Darvas 2018). A hazai gyermekvédelmi szolgáltatások esetében ez a fókuszváltás a gyermekekkel való közvetlen munka megerősítésével kell, hogy járjon. Vyvey és munkatársai szerint a segítő tevékenységet végző szociális munkások körében a félelem, a döntési felelősségnek a hátrítása a domináns. Egy-egy tragédiába forduló esetkezelés médiafelhangja miatt a szociális munkásokon eluralkodott a félelem, ez irányítja a munkájukat. A kockázatok elkerülése, a valós, jelentőségteljes, eredményes segítségnyújtást eltolta a kontrolláló, szabályozó eszményirányba, ahol már nincs kapcsolat a klienssel, így elvesz a szakma lényege. A cikk szerzői felhívják arra a figyelmet, hogy a segítő szakmáknak vissza kell találniuk a klienseikhez, ahhoz, hogy eredményes és reflektív munkát végezzenek. A reflektivitás, a közös teamben gondolkodás kell, hogy a kockázatok elkerülésének a kulcsa legyen, nem pedig a félelem és a kontroll (Vyvey et al. 2014). Az itt bemutatott tanulmányok alapján látható, hogy a magyar gyermekvédelem alakulása a Gyvt. óta folyamatos deficitet mutat, mind a szakemberek, mind a források tekintetében. Így marad a túlzottság, az elméletben létező, megfelelő szolgáltatásokat és természetbeni, illetve pénzbeli ellátásokat biztosító törvény és a valóság közötti szakadék. Hiába ír elő a



törvény egy átfogó, egymásra épülő gyermekvédelmi struktúrát, ha a gyakorlatban ez csak papíron létezik, elegendő szakember és forrás hiányában. A törvény értelmében elmondható, hogy mindenhol van gyermekvédelmi alapellátás Magyarországon, de a magas esetszám és fluktuáció mellett ez csak elméletben létezik. A gyakorlatban, a valós esetmunkában nincs elegendő szakember, hogy az a fajta segítő tevékenység megjelenhessen, amit szociális munkának definiálunk. A magas esetszám miatt a találkozások gyakorisága, a találkozásokra fordítható idő mennyisége nem ad lehetőséget arra, hogy kialakuljon az a fajta bizalmi kapcsolat, amelyben nem paternalista módon, hanem partneri viszonyban, a kliens által megfogalmazott problémákra fókuszálva, a gyermekek és a család érdekeit és szükségleteit figyelembe véve lehetne közösen dolgozni a családtagokkal. Darvas et al. (2017) a családpolitikai támogatások hazai változásának az elemzésében megállapítják, hogy leszámítva egy rövid időszakot, 2005 táján nem a gyermekek jólléte, hanem más szempontok (születésszám növelése, munkaerőpiaci beavatkozás stb.) határozta meg a családtámogatások rendszerét Magyarországon. A gyermekszegénység témája rövid ideig tudott a rendszerváltás utáni kormányzati gondolkodások fókuszában lenni. „Az elmúlt 25 év gyereksegélyezési története hullámmó. Volt elmozdulás a jogok erősödése irányába: az eredetileg diszkrecionális döntéseket, amelyek még színvonalukban is az önkormányzatok forrásaitól és beállítottságától függtek, felváltotta a normatív szabályozás. Ugyanakkor az ellátás színvonala folyamatosan csökkent és a támogatáshoz kötődő szolgáltatások köre is szűkült. Ezzel párhuzamosan nagyobb jelentőséghez jutottak a családok terheinek csökkentését célzó, költségvetési finanszírozású természetbeni támogatások és szolgáltatások, első renden a gyermekintézményi étkeztetés.” (Darvas et al. 2017: 232). A támogatási rendszerek sem a gyermekek jóllétét, a gyermekekre veszélyként megjelenő anyagi, lakhatási problémák megelőzését célozzák, hanem a fennálló problémákkal kapcsolatos tüzoltást, hasonlóan a gyermekvédelmi rendszer diszfunkcionális működéséhez.

## ÖSSZEGZÉS

A cikk célja a Gyvt. kialakulásában és működésében megjelenő preventív szemlélet feltérképezése és ismertetése volt. A prevenció, különös tekintettel a primer prevencióra, fontossága nem kérdés a gyermekvédelemben dolgozók számára. A társadalmi egyenlőtlenségek csökkentése, a társadalomban felmerülő kockázatok enyhítésének legfontosabb területe a gyermekvédelemben a preventív szolgáltatások megléte, működésének jellege és eredményessége. A Gyvt. bevezetése óta eltelt idő nem a prevenció aranykora. A gyermekek veszélyeztetettségének megakadályozása, tüzoltás jellemzi az alapellátás működését. A cikk célja ennek a folyamatnak a feltérképezése volt, azért, hogy ez a tendencia megváltoztatható, alakítható legyen és a preventív szemlélet nagyobb teret tudjon magának kiharcolni a gyermekvédelem egyes ágaiban.

A nemzetközi gyermekvédelmi struktúrákat, rendszereket elemző tanulmányok mind rendkívül kritikusak a gyermekvédelem céljaihoz képest megvalósuló gyakorlatokkal kapcsolatban. A magyar gyermekvédelemmel foglalkozó szakirodalom hajlamos a hazai rendszer anomáliáit kivételnek, egyedi problémának, hibának tekinteni. Tény, hogy a hazai gyermekvédelmi rendszer 1997 óta küzd forrás- és szakemberhiánnyal, megfelelő eszközök és tárgyi feltételek hiányával, magas esetszámmal és dolgozói fluktuációval. Ezek a hiányosságok való-



sak, és alapvetően határozzák meg a magyar gyermekvédelmi rendszer működését. Ugyanakkor a nemzetközi kutatások azt mutatják, hogy a gyermekvédelmi rendszerek működése, céljainak megvalósítása komoly kihívást jelent nemzetközi szinten is. A gyermekvédelem átfogó, komplex jellege miatt hatékony gyermekvédelmi rendszert kialakítani komoly kihívás nemzetközi szinten is. A gyermekek és családok igényeire és szükségleteire fókuszáló, nem paternalista, partneri viszonyra törekvő, prevenció-hangsúlyozó gyermekvédelem kialakítása és működtetése nem csak a magyar gyermekvédelem számára jelent kihívást. Így bár kritikával kell illetni a hazai gyermekvédelem jelenlegi működését, nem szabad elfeledkezni arról, hogy ez nem a magyar gyermekvédelem kizárólagos problémája.

## IRODALOM

- Cossar, J. – Brandon, M. – Jordan, P. (2013): You've got to trust her and she's got to trust you': children's views on participation in the child protection system. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/cfs.12115> (Utolsó letöltés: 2020. 06. 20.)
- Czibere I. – Rácz A. (2015): Fejlesztési irányok a gyermekjóléti alapellátásban. In: A gyermekjóléti szolgálatok feladatellátásának értékelő elemzése országos szinten. Műhelytanulmány. Budapest: Rubeus Egyesület. <http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2015/07/a-gyermek-joleti-szolgálatok-feladatellátásának-ertekelo-elemzése-orszagos-szinten.pdf> (Utolsó letöltés: 2020. 06. 20.)
- Czirják A. (2008): A gyermekvédelem története. Az 1997. évi gyermekvédelmi törvény megszületéséhez vezető út. [http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2013/09/22987\\_czirjakattila\\_gyvtortenete\\_ujabb.pdf](http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2013/09/22987_czirjakattila_gyvtortenete_ujabb.pdf) (Utolsó letöltés: 2020. 06. 20.)
- Darvas Á. (2018): Komplex programok, szolgáltatások, szakmai munka és képzési, továbbképzési szükségletek. In: Rácz Andrea (szerk.): Szülői kompetenciafejlesztést célzó modellprogramok a gyermekjóléti szolgálatok tárházában. Budapest: Rubeus Egyesület. [http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2015/08/szuloi\\_kompetenciafejlesztes\\_rubeus\\_20180919.pdf](http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2015/08/szuloi_kompetenciafejlesztes_rubeus_20180919.pdf) (Utolsó letöltés: 2020. 06. 20.)
- Darvas Á. – Mózer, P. – Tánczos É. (2016): Szolgáltatások átalakulóban – Pillanatkép 2016 tavaszáról – Az ELTE TáTK szociálpolitika és szociális munka mesterképzésben résztvevő hallgatók által készített interjúk alapján összeállította: Darvas Á. – Mózer P. – Tánczos É. [http://parbeszed.lib.unideb.hu/file/2/585a52d28e115/szerzo/DARVAS\\_Szolgálatasok\\_atalakul%EF%BF%BD.pdf](http://parbeszed.lib.unideb.hu/file/2/585a52d28e115/szerzo/DARVAS_Szolgálatasok_atalakul%EF%BF%BD.pdf) (Utolsó letöltés: 2020. 06. 20.)
- Darvas Á. – Szikra D. (2017): Családi ellátások és szolgáltatások. In: Társadalom és Szociálpolitika Magyarország 1990–2015. Budapest: Osiris Kiadó.
- Domszky A. (2011): A gyermekvédelmi módszertan társadalmi konstrukciója. *Kapocs*, 3: 2–13.
- Domszky A. (2013): A gyermekvédelmi rendszer alakulása és a képzés összefüggései. [http://epa.oszk.hu/02900/02943/00058/pdf/EPA02943\\_kapocs\\_2013\\_3\\_10-19.pdf](http://epa.oszk.hu/02900/02943/00058/pdf/EPA02943_kapocs_2013_3_10-19.pdf) (Utolsó letöltés: 2020. 06. 20.)



- Freisinger B. – Gyarmati A. – Rácz A. – Szombathelyi Sz. (2015): Gyermekjóléti szolgáltatások feladatellátásának értékelő elemzése. In: Rácz A. (szerk.): A gyermekjóléti szolgálatok feladatellátásának értékelő elemzése országos szinten. Műhelytanulmány. Budapest: Rubeus Egyesület. <http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2015/07/a-gyermekjoleti-szolgalatok-feladatellatasanak-ertekelo-elemzése-orszagos-szinten.pdf> (Utolsó letöltés: 2020. 06. 20.)
- Gál A. (2015): Értékelő tanulmány a preventív gyermekjóléti rendszer helyzetéről és lehetőségeiről. In: Rácz (szerk.): A gyermekjóléti szolgálatok feladatellátásának szakmai támogatása. Műhelytanulmány. <http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2015/07/a-gyermekjoleti-szolgalatok-feladatellatasanak-szakmai-tamogatasa.pdf> (Utolsó letöltés: 2020. 06. 20.)
- Gönczöl K. (2000): Az állampolgári Jogok Biztosának jelentése. Család Gyermek Ifjúság, 6: 12–20.
- Herczog M. (2001): Gyermekvédelmi Kézikönyv. Budapest: KJK-KERSZÖV Jogi és Üzleti Kiadó Kft.
- Johner, R. – Durst, D. (2017): Constructing Family from a Social Work Perspective in Child Welfare. A Juggling Act at Best. Journal of Comparative Social Work, 1: 1–34. <http://www.socialserviceworkforce.org/system/files/resource/files/Constructing-Family-from-Social-Work-Perspective.pdf?lang=es> (Utolsó letöltés: 2020. 06. 20.)
- Jones, S. – Joss, R. (1995): A professzionalizmus modelljei. In: Kingsley, J. (szerk.): A szociális munka tanulása és tanítása. 15–33.
- Kopasz M. (2017): A családsegítő és gyermekjóléti szolgáltatás integrációjának és az ellátórendszer kétszintűvé történő átalakításának tapasztalatai. Budapest: TÁRKI. [http://old.tarki.hu/hu/news/2017/kitekint/20170425\\_csaladsegito.pdf](http://old.tarki.hu/hu/news/2017/kitekint/20170425_csaladsegito.pdf) (Utolsó letöltés: 2020. 06. 20.)
- Molloy, D. – Barton, S. – Brims, L. (2017): Improving the Effectiveness of the Child Protection System. Overview June 2017. <https://www.eif.org.uk/report/improving-the-effectiveness-of-the-child-protection-system-overview> (Utolsó letöltés: 2020. 06. 20.)
- Papp K. (2000): A gyermekjóléti szolgálatok főbb működési problémái. Család, Gyermek, Ifjúság, 4: 50–63. [http://www.csagyi.hu/images/stories/kiadvanyok/folyoirat/CsaGyl\\_2000\\_4.pdf](http://www.csagyi.hu/images/stories/kiadvanyok/folyoirat/CsaGyl_2000_4.pdf) (Utolsó letöltés: 2020. 06. 20.)
- Parton, N. – O’Byrne, P. (2006): Mi a konstruktív szociális munka? Esély, 1: 44–66. [http://www.esely.org/kiadvanyok/2006\\_1/PARTON.pdf](http://www.esely.org/kiadvanyok/2006_1/PARTON.pdf) (Utolsó letöltés: 2020. 06. 20.)
- Pataki É. – Somorjai I. (2007): Szolgáltatásokkal a gyermekszegénység ellen. In: Pataki É. – Somorjai I. (szerk.): Szolgáltatásfejlesztési koncepció a gyermekszegénység elleni nemzeti programhoz. Gyerekesély Füzetek 1. MTA GYEP. [http://3sz.hu/sites/default/files/uploaded/szolgáltatásokkal\\_a\\_gyermekszegenyseg\\_ellen\\_-\\_szolgáltatásfejlesztési\\_koncepcio\\_a\\_gyermekszegenyseg\\_elleni\\_nemzeti\\_programhoz.pdf](http://3sz.hu/sites/default/files/uploaded/szolgáltatásokkal_a_gyermekszegenyseg_ellen_-_szolgáltatásfejlesztési_koncepcio_a_gyermekszegenyseg_elleni_nemzeti_programhoz.pdf) (Utolsó letöltés: 2020. 06. 20.)
- Payne, M., (2008): Complexity and Social Work. Theory and practice. Social Work Now. [https://thehub.swa.govt.nz/assets/documents/42803\\_social-work-now-39-apr-08.17-22\\_0.pdf](https://thehub.swa.govt.nz/assets/documents/42803_social-work-now-39-apr-08.17-22_0.pdf) (Utolsó letöltés: 2020. 06. 20.)



- Rácz A. (2010): A hazai gyermekvédelem fejlődése a nemzetközi tendenciák tükrében. *Esély*, 6: 4–21. [http://www.esely.org/kiadvanyok/2010\\_6/01racz.indd.pdf](http://www.esely.org/kiadvanyok/2010_6/01racz.indd.pdf) (Utolsó letöltés: 2020. 06. 20.)
- Révész M. (2007): A gyermekvédelmi alapellátás intézménytörténete. *Kapocs*, 6(4–6): 31–33.
- Stanley, T. W. (2005): *Making Decisions: Social work processes and the construction of risk(s) in child protection work*. PhD thesis School of Social Work and Human Services. University of Canterbury <https://core.ac.uk/download/pdf/35458125.pdf> (Utolsó letöltés: 2020. 06. 20.)
- Szöllősi G. (2001): A gyermekjóléti szolgáltatás előzményei, közpolitikai kapcsolatai és funkciói. *Család Gyermek Ifjúság*, 4: 17–24. [http://epa.oszk.hu/03400/03457/00016/pdf/EPA03457\\_csalad\\_2000\\_4\\_012-023.pdf](http://epa.oszk.hu/03400/03457/00016/pdf/EPA03457_csalad_2000_4_012-023.pdf) (Utolsó letöltés: 2020. 06. 20.)
- Szöllősi G. (2003): A gyermekvédelmi probléma, mint társadalmi konstrukció. *Esély*, 2: 75–95.
- Varga I. (2017): *Az informális szolidaritástól a formális szolidaritási normáig (Törvénytelen gyermekek tartása a két világháború közötti Magyarországon)*. PhD-könyv. Budapest: ELTE TÁTK.
- Vyvey, E. – Roose, R. – De Wilde, L. – Roets, G. (2014): Dealing with Risk in Child and Family Social Work. From an Anxious to a Reflexive Professional? *Social Science*, 3(4): 758–770. [www.mdpi.com/journal/socsci](http://www.mdpi.com/journal/socsci) (Utolsó letöltés: 2020. 06. 20.)
- Wessells, M. G.: Bottom-up approaches to strengthening child protection systems: Placing children, families, and communities at the center. <http://cpaor.net/sites/default/files/cp/Wessells-2015-JCAN.pdf> (Utolsó letöltés: 2020. 06. 20.)
- Wiley, J. (2019): The Future of Childhood Studies. *Children and Society*, 33: 301–308. DOI: 10.1111/chso.12345

### Internetes hivatkozások

- Engaging with families – Practice Paper 2013 Queensland Government  
<https://www.communities.qld.gov.au/resources/childsafety/practice-manual/pp-engaging-with-families.pdf> (Utolsó letöltés: 2020. 06. 20.)
- NSW Interagency Guidelines 2012  
<https://www.facs.nsw.gov.au/providers/children-families/interagency-guidelines/engaging-people> (Utolsó letöltés: 2020. 06. 20.)
- Szociális Munka globális definíciója  
[http://www.esely.org/kiadvanyok/2014\\_6/2014-6\\_3-1\\_szocialis-munka\\_globalis\\_definicioja.pdf](http://www.esely.org/kiadvanyok/2014_6/2014-6_3-1_szocialis-munka_globalis_definicioja.pdf) (Utolsó letöltés: 2020. 06. 20.)
- The Signs of Safety, Child Protection Practice Framework. 2011 Gov. of Western Australia  
<https://www.dcp.wa.gov.au/Resources/Documents/Policies%20and%20Frameworks/SignsOfSafetyFramework2011.pdf> (Utolsó letöltés: 2020. 06. 20.)



### Felhasznált jogszabályok

1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról  
<https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=99300003.tv>

1997. évi XXXI. törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról  
<https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=99700031.tv#lbj0idedd1>



## Amerika és a ma globalizációja – 2. rész

### Kerekasztal-beszélgetés<sup>1</sup>

**KISS LÁSZLÓ**

Kiss László: „kazánfűtő-filozófus” – kiss194701@freemail.hu

#### RÉSZTVEVŐK:

**Farkas Ildikó** történész, japanológus

**Horváth Csaba Barnabás** történész, politológus

**Kiss Endre** filozófus

**Magyarics Tamás** történész, Amerika-szakértő

**Vámos Péter** történész, Kína-szakértő

#### A BESZÉLGETÉS MODERÁTORA:

**Kiss László** egykori kazánfűtő

#### ÍRÁSOS HOZZÁSZÓLÓK:

**Kiss J. László** politológus

**Vass Csaba** szociológus

**KISS LÁSZLÓ:** Vass Csaba szerint „a modernizációt felváltó globalizációval új létmód jelent meg az emberiség történetében ... ennek az új létmódnak az elbeszéléséhez új látásmódra és új nyelvre van szükség”.<sup>2</sup> Mi a véleményük erről?

**HORVÁTH CSABA BARNABÁS:** Én nem vagyok filozófus, alapvetően a politikai trendekkel foglalkozom. Nem tudom, hogy jól értelmezem-e a felvetett kérdést. Nem tudom, hogy beleillik-e a kérdésbe vagy nem, amit mondanék – de az nekem gyanúsnak tűnik, ahogy jön föl nemcsak Kína, hanem már India is, meg egész Délkelet-Ázsia. Csináltam számítást a társadalmi egyenlőtlenséggel kiigazított humán fejlettségi indexről – ami az ENSZ talán legszofisztikáltabb életszínvonal-mércéje. Tehát ha itt a 2010–18 közötti trendek folytatódnak 2030-ig, akkor ez azt jelentené, hogy 2030-ra Kína ebben a kategóriában eléri Portugáliát. Úgy tűnik, hogy tényleg afelé haladunk. India meg a nyomában, 2030-ra közelebb lesz a legfejlettebbhez, ami 2010-ben és 18-ban Norvégia volt, 2030-ra pedig Izland lesz, ha a vonalakat meghosszabbítjuk. És akkor Izlandhoz közelebb lesz 2030-ban India, mint volt 2010-ben Kína Norvégiához. Tehát itt nagyon úgy néz ki, hogy zárul az olló. Ilyen téren úgy tűnik, hogy nemcsak Amerika maga, hanem a nyugati civilizáció egésze elveszti azt a globális hegemoniáját, ami létezik 150-200 éve, mondjuk legkésőbb az ópiumháború óta. Ez viszont szerintem pont a nyugati világ számára lehet szemléletben egy kényszerű váltás. Más lesz a pozíciója, és a világra úgy fog tekinteni, mint gazdaságilag és katonailag is egyenrangú civilizációs térségek összességére, amiből a nyugati civilizáció csak egy. Az a nézőpont, amit idáig a nyugati civilizáció megszokott,

<sup>1</sup> Az eszmecsere Kiss László „kazánfűtő-filozófus” moderálása mellett zajlott 2020. január 6-án, az ELTE BTK Angol–Amerikai Intézetében.

<sup>2</sup> Vass Csaba (1997): A globalizációs világszerváltás és létmódváltás. Valóság, 9: 2.



hogy ő a hegemon, és mindenki más a harmadik világ része, nem lesz tartható. Ez mindenképp más hozzáállást fog szükségessé tenni.

**KISS ENDRE:** Ha azt a kérdést folytatom, amit felvetettél, nevezetesen, hogy szükséges lenne-e új gondolkodás vagy nem – akkor a válasz természetesen pozitív. Az egyik pont, ami fontos, hogy 1989-től a legtöbb nagy államnak vagy államszövetségnek megváltozott a szerkezete: eltűnt, átalakult, egyesült, módosult, kivéve az Egyesült Államokat, amelynek az alkotmánya, egész szerkezete nem változott. Sőt, ezt a történelmi pillanatot ráadásul még saját diadalaként is élhette meg. Ezért az új gondolkodás kérdésének feszegetése elsősorban Amerika szempontjából releváns. Jóllehet paradoxonnak is tűnhet, Amerikára jellemző egy típusú régi gondolkodás – s az a kérdés, vajon képes lesz-e új gondolkodásra is. Ezt a meghatározó ténytet határos optikai csalódásként fedi el az informatika, az elektronika szédületes fejlődése, sугallva a mindenoldalú állandó megújulást.

**FARKAS ILDIKÓ:** Én több mindenre is szeretnék reflektálni abból, amit Csaba mondott. Az egyik nem feltétlenül alapvető kérdés. Azt mondtad, hogy ha a trendek folytatódnak, akkor éppen zárul az olló. Ugyanakkor viszont sok vita van arról, hogy a globalizáció nem feltétlenül az egyenlőtlenségek megszűnését jelenti, hanem az utóbbi harminc évben azt látjuk éppen, hogy nyílik az olló, hogy a társadalmakon belül is egyre nagyobb különbségek vannak. Illetve amiket említettél, azok a régiók egyértelműen a legfejleđdőbb régiók Dél- és Kelet-Ázsiában, de itt van még Dél-Amerika és Afrika is, valamint Ázsia további részei. Nem biztos, hogy a további fejlődés feltétlenül azt jelenti, hogy az egyenlőtlenségek csökkenni fognak. Ez nagyon nagy probléma szerintem. Nagyon sok írás szól arról, hogy a globalizációnak vesztesei is vannak. Ez az egyik dolog.

A másik az, hogy kell-e új szemlélet: szerintem feltétlenül kell, új nézőpontok és új vizsgálódi keretek, és akár új terminológia is. Arról is sokan beszélnek, hogy esetleg az új világrend, ami most úgy tűnik, hogy alakulóban van, az nem bipoláris és nem unipoláris, hanem multipoláris világ lesz. Amiben több hatalmi tényező helyezkedhet el, alakulhat ki, és nem feltétlenül lesz közöttük egy világevezető. Az Egyesült Államokat közelíti például Kína, valamint Oroszországot sem szabad továbbra sem figyelmen kívül hagyni, és hasonlóan a délkelet-ázsiai országokat sem. Nem tudjuk, hogy az Európai Unióval mi lesz. Az is egy lehetséges forgatókönyv, hogy a multipoláris világ nem feltétlenül fogja a stabilitást növelni – de lehet, hogy igen. Ezek olyan kérdések, amelyekről szakértők sokat beszélnek és vitáznak. És talán ehhez a multipolaritáshoz kell egy kicsit újabbféle hozzáállás is. A modernizációban a Nyugat fejlettsége és kultúrája jelent meg a nem nyugati területeken, most viszont a globalizációval Nyugaton is megjelennek a nem nyugati társadalmak, kultúrák. Azt, hogy ebből mi lehet a továbbiakban, hogy ebből hatalmi tényezők hogyan születnek – azt csak a multipolaritással lehet majd valahogy kezelni.

**MAGYARICS TAMÁS:** Azt hiszem, közhellyel kezdem, hogy ez a hatalmi szóródás abszolút jellemző: tehát az eddigi intézményrendszerek, amiket a Nyugat alakított ki, főleg az amerikaiak a második világháború után, alternatív szervezetekkel néznek szembe. Ha a gazdasági intézményrendszert nézzük: IMF, Világbank, később a Világkereskedelmi Szervezet, amelynek legalábbis amerikai szempontból többek között az volt a célja, hogy a kínaiakat, oroszokat, akik addig kint voltak, integrálják – s így jobban szemmel tudják őket tartani, illetve rákényszerítsék őket a szabályos játékra, amit különben saját maguk határoztak meg a nyugatiak. Tehát egyrészt az intézményrendszert felül kell vizsgálni, másrészt viszont azért nagyon nehéz



ezt felülvizsgálni, mert rengeteg olyan szereplő jelent meg, amelyik nem fér bele ebbe a hagyományos rendszerbe. Ha most a politikai intézményrendszert nézzük, az Egyesült Nemzetek szerintem eleve működésképtelen volt háromnegyed részben. Egy komoly esetben volt az, hogy az öt állandó tag együtt szavazott 1991-ben, először és utoljára. Hetven év alatt egyetlen eredményt felmutatni nem igazán eredményes vagy sikeres működés. De ettől függetlenül nyilvánvalóan képtelen kezelni azokat a konfliktusokat, amelyeket állam alatti, állam fölötti szervezetek generálnak, a globalizáció harmadik, negyedik, ötödik kommunikációs forradalma révén nagyon könnyen szerveződő különböző orgánusok. Az egyik ilyen újfajta megközelítést a koszovói háború jelentette, amikor a nemzetközi jognak az írott betűjét megpróbálták fölcserélni a humanitárius beavatkozással – ami nagyon gumyszerű dolog –, illetve még az amerikaiak ezen belül a Samantha Powers-féle felelősség a védelemért elve. A koszovói szándékot védem – a ruandai egymilliót nem védem?! Az elv nagyon rugalmasan értelmezhető a reálpolitikai megfontolások függvényében. De valamit mégis elmozdultak a taxatív nemzetközi normáktól, valamifajta posztmodern keret felé. Tehát az egyik kérdés ez.

Másodszor pedig, az amerikaiak és általában a Nyugat kapcsán: ha ezeket a trendeket kivetítjük, hogy egyenes irányban egyenesen mozog minden, nos ebben nem vagyok teljesen biztos – az Egyesült Államok történetét kicsit jobban ismerem talán, mint mondjuk Szomáliaét vagy Izlandét –, mert mindig meg tudtak újulni. Nem biztos, hogy egyenes vonalban ment ez mindig. Ilyenkor Mark Twainnek az egyik novelláját szoktam idézni, aminek a címe az, hogy „A halálomról szóló hírek kissé túlzottak”. Vagyis az, hogy a Nyugatot így eltemetjük. Egyáltalán ne temessük el, igaz, hogy most kissé háttérbe fog szorulni. De azért még mindig, ha most megnézzük technikai szempontból: Amerikában van az összes domain névtől kezdve minden. Tehát az amerikaiak még mindig uralják ezt az új dimenziót, ami már a negyedik-ötödik kiber-dimenzió. Nyilvánvalóan itt a kínaiak már feljöttek, de még mindig alapvetően mindenki az amerikaiakat követi.

Szóval változni kell, változtatás valószínűleg lesz. Persze kérdés az, hogy ezt mennyire ismerik föl, illetve az Egyesült Államokon belül mennyire lesz olyan a belső kohézió, ami az eddigi változtatásokat egy társadalmi támogatással meg tudja valósítani. És hogy mennyire szakadt szét az amerikai társadalom a 21. században többek között a globalizáció egyik melléktermékeként. Az, hogy a társadalom etnikai összetétele hogyan alakul 2050–60-ra, és ez hogyan fogja befolyásolni a gondolkodást – ez egy nagy kérdés.

**VÁMOS PÉTER:** Azt gondolom, engem azért hívtak ide, hogy Kínáról beszéljek, valamint az amerikai–kínai kapcsolatokról. Ennek az új gondolkodásnak az egyik legfontosabb szereplője éppen Kína. Mert Kína felemelkedése, megerősödése, nemzetközi pozícióinak bővülése, egyáltalán a jelenléte egyszerűen új fogalmak bevezetését hozza magával, új beszédmódokat jelenít meg. És ezzel valamit kezdenie kell az Egyesült Államoknak is, meg a világnak is. Egyelőre nem nagyon sikerült megtalálni a jó választ vagy a megfelelő kereteket ehhez a beszélgetéshez. Amit most látunk Amerikában, az éppen nem az együttműködés, a közös gondolkodás felé vezet. Összességében én azt mondom, hogy az új szereplők megjelenésével és megerősödésével nyilvánvalóan új fogalmi keretek megalkotására is szükség van, mert az új szereplők a meglévő fogalmi keretek szétfeszítését hozzák magukkal.

**HORVÁTH CSABA BARNABÁS:** A multipolaritással abszolút egyetértek. A kiegyenlítődés kapcsán én is olvasom azokat az irodalmakat, amelyek ennek az ellenkezőjét mondják, de a számok nem ezt támasztják alá. Elsősorban az a vicces, hogy pont a nyugati világon belül a



legigazabb, hogy tényleg nőnek a társadalmi különbségek. De például Kína, India, Banglades esetében az egyenlőtlenséggel korrigált humán fejlettségi indexnek a javulása azt mutatja, hogy még ilyen szempontból is, ezek az országok javulnak. Az igaz, hogy ez csak egy része a világnak, de ha összeadjuk mondjuk Kína, India meg a tőlük délkeletre lévő országok népességét, akkor ez körülbelül a bolygó lakosságának a fele. Ha ők fölfelé zárkóznak, akkor ez már statisztikailag akkora mennyiség, ami már globálisan is meghatározó. Van itt ugyanakkor egy olyan jelenség, ahol tényleg kevésbé biztatóak a trendek: Afrika, Latin-Amerika, és a Közel-Kelet. Viszont itt is vannak azért érdekes dolgok. Nézttem ezeket a mutatókat afrikai országoknál is, és főleg az Egyenlítőnél délre lévő afrikai országoknál, ott is van azért már valami javulás. Ami nagyon helyben toporog, az Latin-Amerika, úgy tűnik. Tehát az érdekes kérdés az, hogy ez miért van így. A Közel-Keleten belül Törökország, Irán meg az Öböl-menti térségek szintén fejlődnek. Pakisztán és Afganisztán viszont még nagyon egy helyben toporog, nekik nagyon nem megy. De ezek már inkább lyukak a felzárkózó térségek tengerén belül, mintsem az, hogy a leszakadók tengerében lennének fejlődő szigetek. És itt beüthet egy olyan mechanizmus, ami már most érződik, hogy Kínán belül a bérszínvonal elért egy olyan szintet, hogy az igazán olcsó munkaerőt kereső tőke elkezdett továbbállni dél felé – mondjuk India, Vietnam irányába. Na most ha jön föl India, akkor egyre szűkebb lesz a tere annak a tőkének, ami az ilyen nagyon olcsó munkaerőt keresi. Ezért egyre inkább rá lesz kényszerítve arra, hogy Afrikára is ráfanyalodjon. Mondok egy konkrét adatot, ami globálisan nagyon biztató ilyen téren. Van az ENSZ által meghatározott extrém szegénység – és az extrém szegénységi szint alatt élők száma 2000 és 2020 között feleződött az egész bolygó viszonylatában: másfél milliárdról nyolcszázmillióra csökkent. Tehát a társadalmi különbségek növekedése inkább a nyugati világon belül probléma.

Reflektálnék a Mark Twain idézetre is. Nem azt mondom, hogy akkor a Nyugatnak baja lesz, hanem inkább egy kiegyenlítődést mutatnak a trendek, ami meg természetes folyamat. Akkor is természetes, ha maga a nyugati világ jól működik és felzárkózik a világ többi része is. Mondjuk egy Európán belüli hasonlaltal élve a második világháború utáni évtizedekben, az 1945 és a 2008-as válság között Nagy-Britanniához, Franciaországhoz, Németországhoz közeli szintre felzárkózott Finnország, Olaszország, Spanyolország, Írország – a korábbi perifériás országok. Ami nem jelentette azt, hogy az angolok, franciák, németek elszegényedtek volna, de nyilván egy 2000 környéki Spanyolországgal már sokkal inkább számolni kellett, mint egy 1945-ös szegény Spanyolországgal. Vagy a finn–svéd relációt megváltoztatta az, hogy a finnek is gazdag országgá váltak, míg korábban szegény kistestvérek voltak a svédek mellett. Ilyen szempontból, nyugati szemszögből nem az a helyzet, hogy nekünk van bajunk, hanem inkább az, hogy a világ többi része meggyógyul.

Ami pedig a kohéziót illeti, azon én is gondolkodom, hogy pont ez a hegemonia, a globális hegemonia volt egy olyan tényező, ami a kohézió iránti igényt nagyon meggyengítette a nyugati világban. Ha az ember hegemon helyzetben van, akkor nincs annyira szüksége kohézióra. Jobban megengedheti magának azt, hogy hibázzon, lényegtelen kérdésekre fókuszáljon a lényegesek helyett. Akár szemléleti szempontból is, hegemon helyzetben a kohézió fenntartása nem annyira sürgető. Inkább az van, hogy ez egy ilyen multipoláris helyzet, ami tényleg nagyobb kohéziót fog megkívánni a nyugati világon belül is, és Amerikán belül is. Az egy fontos kérdés, hogy a kohézió megteremtésére és fenntartására való képesség nem veszett-e el ennek



a százötven éves nyugati hegemoniának az időszakában. Kérdés, hogy ez mennyire erősíthető meg vagy teremthető meg újra.

**KISS ENDRE:** Visszatérnék a gondolkodásra és a struktúrákra. Az Egyesült Államok, vagy nevezük Amerikának, 1989-ben kivételesen pozitív helyzetbe került, amit mindnyájan jól ismerünk – a többiek pedig megváltoztak, gondolkodtak, jól vagy rosszul, ezen sokáig lehet töprengeni. Kína ebből a szempontból nagy élmény. Amerikától azt várta a világ, hogy a maga módján érzékelné fogja az új világot és a győztes nagyvonalúságával végrehajtja azt, amire egyedül ő lehet képes, újraszervezi a „történelem vége”, az emberi jogi alapon álló alkotmányosság és neoliberalizmus szabad, táguló és kommunikatív világát. A kilencvenes években voltak is jelei annak, hogy az amerikai elit fiatalabb része megérti ezt a helyzetet, de végül is Amerika mégsem értelmezte át saját szerepét a világtörténelem színjátékában. Összes struktúrája, magatartásmódja – így a hadiipar, az egyetemek és a politika viszonya – nemcsak változatlan maradt, de óriási új tereket, hatalmas piacokat is kapott, a politikai ideológiák meghirdetésében pedig egyenesen monopolhelyzetbe került. Eközben a világ azt figyelte, hogy Amerika hogyan értelmezi a saját szerepét. Az ifjabb Bush azután a kétezres évek elején átlépett a globalizáció valóságos Rubikonján, elindította az akkori iraki háborút. Ez érdekes kettős struktúrát hozott létre, hiszen a lépés nem volt a globalizáció következménye, ahogy még akkor is sokan jóhiszeműen gondolták. Ez csupán egy lehetséges értelmezése volt a globalizáción belüli lehetséges szerepeknek. Ebből a szempontból Kína kivétel, mert bemutatta azt a bravúrt, hogy a neoliberalizmus tantárgyából is megverte a világot. Koncentrálódnak, sűrűsödnek a folyamatok, és közben az önmagában értelmezett globális gazdasági folyamatok jelentősége el is halványodhat. Észak-Korea nem gazdasági eredményei miatt válik olyan fontossá a világ számára, hanem erős hadserege miatt.

**FARKAS ILDIKÓ:** Az egyik, amihez szeretnék hozzászólni, hogy Péter is említette az új szereplőket. Nagyon fontos kérdés, hogy az új szereplők, amelyek egyre fontosabb szerepet játszanak, azok be akarnak-e illeszkedni az eddigi rendbe. Mert például Japán esetében nem volt ez kérdés – Japán illeszkedett a második világháború után az akkori nemzetközi rendbe. Akkor ott nem volt kérdés, hogy hogyan gondolkodunk a továbbiakban a világról. Most viszont Kínánál arról van szó, hogy akar-e illeszkedni ebbe a rendbe. Nekem úgy tűnik, hogy nem akar. Nyilván Péter ezt jobban el tudja majd mondani.

**KISS ENDRE:** Japánt beillesztették 1945 után, a háborús veresége után.

**FARKAS ILDIKÓ:** Igen, az amerikai rendszer tulajdonképpen betagoalta Japánt a saját rendszerébe, és azóta is ott van. A másik téma: ha a növekedésről beszélünk, akkor az a gond, hogy ha mindenki növekszik, akkor felmerülnek a növekedés korlátai, és hogy ezt meddig lehet csinálni, mi lesz a bolygóval stb. Amit Csaba mond, az nagyon szépen, optimistán hangzik, hogy mi növekszünk tovább és mindenki más közelít majd hozzánk – így együtt boldogan fogunk élni. Ami nagyon jó lenne, csak a bolygó meg közben tönkremegy.

**VÁMOS PÉTER:** Én visszatérnék az új létmód és az új látásmód kérdéséhez, ami új nyelvet is igényel. Ez itt közvetlenül Amerikáról nem szól, de a mai történések azt mutatják, hogy mennyire szükség van az új helyzetekhez való alkalmazkodásra. Látjuk, hogy egy alapvetően zárt, információt nagyon nehezen kiadó rezsim mennyire nyitott és együttműködő tud lenni, amikor mondjuk a koronavírusról van szó Kínában. Tehát most már mindenhol tudják, hogy mi ez a vírus, és a világon sokfelé dolgoznak rajta, hogy hogyan lehet megtalálni az ellenszerét. A kínaiak mindent megtesznek annak érdekében, hogy megpróbálják gátak közé szorítani a



vírus terjedését. Ha visszaemlékszünk, a kétezres évek elején volt egy nagyon hasonló vírus, a SARS. Akkor a kínaiak először nem is beszéltek róla – elhallgatták az egészséget. És amikor már kitört az epidémia, akkor ismerték el, hogy probléma van. Abban az időben sokkal nehezebb volt ezt kezelni. Az újfajta létmód tehát most abszolút megjelenik az emberek hétköznapjaiban is.

**HORVÁTH CSABA BARNABÁS:** Az ökológiai kérdésekkel elég sokat foglalkoztam. Optimista dolgokat vettem észre mostanában, amikor ilyen statisztikákat néztem. Hogy mintha egy bizonyos fejlettségi szint fölött már a növekedés a reálgazdaságról áttevődne virtuális szférákra, például a szolgáltató szektorra. Néztem ilyeneket, hogy az egy főre eső energiafogyasztás, az egy főre eső széndioxid-kibocsájtás, az ökológiai lábnyom. Ilyen téren tulajdonképpen például Nyugat-Európa legtöbb országában az utóbbi húsz-harminc évben alapvetően már csökkentek ezek az értékek, hiába növekedett a GDP. Tehát ha ez a növekedés egy bizonyos szint fölött már inkább csak egy virtuális valami, amit kézzelfogható javak helyett már szolgáltatások termelnek ki, akkor az így nem jelent problémát. Nem tudom, hogy ezek az adatok – mert ezek csak mostanában kezdtem el foglalkozni, hogy ezek mennyire tartósan ilyenek, mint amit látok. De logikus, hogy például egy szint fölött nem fogyaszt adott mennyiségnél több élelmiszert egy ember. Tehát a fizikai szükségleteinek megvannak a korlátai. Lehet egy-két extrém helyzet, hogy valaki ötszáz négyzetméteres házat akar magának, és öt emberre hat autót. De azért általában van egy olyan plafon, ahol ezek az igények megállnak. És a számoknál egyelőre – nézegettem ilyen grafikonokat, már szóltam is róla, hogy egy főre eső energiafogyasztás, egy főre eső széndioxid-kibocsájtás, ökológiai lábnyom –, ezekben mind azt láttam, hogy a nagyon fejlett országoknál ezek az értékek már harminc éve laposak vagy egyenesen javulnak és csökkennek. Amiből az következne, hogy akkor ezek a gyorsan iparosodó országok is ha elérik ezt a szintet, akkor nekik is átmegegy...

**FARKAS ILDIKÓ:** Sajnos addig viszont problémát jelent, hogyan érik el azt a szintet.

**HORVÁTH CSABA BARNABÁS:** Igen, ezzel egyetértek, hogy míg addig eljutunk, az lesz a kritikus időszak. A másik dolog, ami szintén optimizmusra adhat okot, hogy a népességnövekedést is nagyon lelassítja ez a felzárkózás. Mondjuk Kínánál volt az a bizonyos gyerekpolitika, de India esetében döbbenetes, hogy most már ott is a termékenységi ráta lecsökkent 2,2-re. Holott még tíz éve is azt hittük, hogy Indiának a népességrobbanása az, ami világvégét jelent – és sosem lehet megoldani. Úgy tűnik, hogy tényleg a „mi lesz addig”-gal van a probléma, mert a trendek a század közepére, nem is olyan távol, tehát húsz-harminc éven belülre olyan irányba mutatnak, hogy az Afrikán kívüli része a világnak elér egy olyan szintet, ahol a népesség elkezd fogyni, és a gazdasági növekedés átmegegy virtuális területekre.

**MAGYARICS TAMÁS:** Egy-két dolgot tennék még hozzá ahhoz, amit elmondtam, de rövid akartam lenni. Az egyik az, hogy új beszédmódról és új látásmódról beszélünk. Hogy egyfajta politikai ébredés van a világban, a világ népei között. Egyrészt ez a politikai *awakening* (ébredés) óriási embertömegeket kapcsol be a politikai folyamatokba, amely tömegek eddig nem vettek ebben részt. Hogy ez milyen következményekkel fog járni, ezt eléggé nehéz kiszámítani jelen pillanatban. Nyilvánvalóan ez a fukuyamai vízió nem működik, de hogy mi lesz az alternatíva, azt nem lehet tudni. Másodszor pedig – Endre szólt arról, hogy az amerikaiak hogyan gondolkodnak, mennyit gondolkodnak. Nos ők elég sokat gondolkodnak, legalábbis egy-két ember ezekről a networkokról. Tehát hogy most már nem hagyományos kategóriákról beszélünk, hanem hálózatokról. Egy ipar telepedett rá erre a kérdésre: a hálózatok működése, a



hálózati térképek megrajzolása, hol sűrű, hol kevésbé sűrű stb. Ez lehet egyfajta olyan dolog, a hálózatok, ahol már az államok alatti, államok feletti különböző szereplőket figyelembe lehet venni, és megnézni, hogy ezeknek az interakciója milyen.

**KISS LÁSZLÓ:** Akkor most hozzuk ide Amerikát. A következő pont, amit szeretnék fölvetni, így néz ki:

a) „1941-ben Henry Luce, a Time, a Life és a Fortune magazinok kiadója bejelentette az „amerikai évszázad” eljövételét, egy olyan kort, amelyben „a leghatalmasabb és legéletképesebb nemzet ellenállás nélkül fogja a neki tetsző célok érdekében és a neki tetsző eszközökkel uralma alá vonni az egész világot.”<sup>3</sup>

b) Vámos Péter írja 2003-ban: „Washington fő törekvése az, hogy megakadályozzon bármely, az Egyesült Államok politikai, gazdasági, katonai mozgásterét korlátozó, Amerika-ellenes hatalom felemelkedését.”<sup>4</sup>

Nos az amerikai évszázad bejelentéséhez képest ez az utóbbi idézet vajon „finomodást” jelent az amerikai külpolitikában? – Egyáltalán: mit jelent az első idézet, és mit a második? Továbbá: meddig tarthat még ez a világpolitikai egypólusúság – és mi jöhet utána?

**MAGYARICS TAMÁS:** Az amerikai évszázad egy rövid évszázadot jelent. Valóban az amerikaiak 1945 után hihetetlenül kedvező helyzetben találták magukat, úgy, mint '89-ben. Tehát '45 után gyakorlatilag az összes versenytárs meggyengült, a franciák, a britek világbirodalma összeomlóban volt, Németország és Japán megverve, eltűnőben, mindkettő egy ellenőrzött fejlődést mutatott be a későbbiekben. A Szovjetunió pedig végül is óriási áldozatokkal került ki a harcokból, és így nem volt versenytársa Amerikának gazdasági szempontból. Sőt azt hiszem, hogy még politikailag is eléggé nehéz ezt mondani. Nyilvánvalóan ezt kompenzálta a fegyveres erőknél, de Amerika hegemon volt – a saját térfelén. Ezt azért hozzá kell tenni, mert Amerika nem volt hegemon az egész világon, nem volt globális hegemon. Mert ha a Szovjetuniót, Kínát nézzük, az már önmagában nagy ellensúly, aztán le kell még számítani Közép-Európát, Délkelet-Ázsiát, Afrika pedig soha nem érdekelte annyira az amerikaiakat, ott sem voltak hegemonok, aztán ott van még az Észak-Atlanti térség, Latin-Amerika, a Csendes-óceán déli része. Viszont a 2000-es évek elejétől kezdve ez a globális, unipoláris világ, amiről Charles Krauthammer értekezett – ez azért kezdett eltűnődni sok szempontból. És az igaz, hogy még vezető, de inkább primus inter pares. Tehát egyáltalán nem úgy néz ki, hogy az egész világon érvényesíteni tudja az akaratát, mert nem tudja. Sok olyan esetet láttunk – most ha csak Afganisztánt vagy Irakot nézzük – tizenötöd rangú államokban sem tudja az akaratát érvényesíteni, különböző okok miatt.

Nos az amerikai évszázad valóban létezett, és létezik még. És visszatérve az eredeti kérdésre, hogy meddig fog ez tartani, lesz-e belőle újabb évszázad – 2050-ben Amerika valóban ott lesz-e, ahol volt 1945-ben, amikor a világ ipari termelésének a 45 százalékát adta: most azt hiszem, 18 százalékánál tart, ami nagyon szép a világ népességének 6 százalékát adó Egyesült Államoktól – de szerintem arra a régebbi magas szintre nem tudják visszatornázni magukat. Amerika tehát egy dimenzióban magasan hegemon, ez a katonai tér – és a kérdés az, hogy a katonai erő mennyi szerepet fog játszani egy „posztmodern” hálózatos világban. Mert nyilván a modern világban döntő szerepet játszott. A „posztmodern” hálózatos világban hogy mennyi

<sup>3</sup> Sellers-May-McMillen (1995): Az Egyesült Államok története. Budapest: Maecenas.

<sup>4</sup> Vámos Péter (2003): Együttműködő ellenfelek Az Egyesült Államok Kína-politikája. Külügyi Szemle, 4: 88.



szerepet játszik a katonai hatalom, és mennyire lehet ezt lefordítani pozíciójavításra, illetve a hatalom növelésére – ez olyan kérdés, amit a jövőbelátóknak kell megválaszolniuk.

**VÁMOS PÉTER:** Henry Luce azt mondta, hogy Amerika ellenállás nélkül fogja majd elérni a céljait, merthogy a leghatalmasabb és legéletképesebb nemzetről van szó. Köszönöm szépen, hogy megemlítet engem is, de nem hiszem, hogy ez egy nagyon fajsúlyos megállapítás lenne a részemről abban a szövegben, amit idézett. Az a kétezres évek elején, majdnem húsz évvel ezelőtt íródott, és az amerikai–kínai kapcsolatokkal foglalkoztam benne. Egyébként sok szempontból hasonló a helyzet ma, mint amilyen volt közel húsz évvel ezelőtt. Ugyanis egy érdekes hullámváz, fluktuáció jellemzi az amerikai–kínai kapcsolatokat: hol a stratégiai partnerség dominál, hol inkább stratégiai versenytársnak tekintik egymást. Most éppen a versenytárs időszakot éljük. Tehát nyilvánvalóan nem beszélhetünk olyan helyzetről, hogy semmiféle ellenállást nem tapasztal az Egyesült Államok a hegemoniája érvényesítése során. És az is nyilvánvaló, hogy a legjelentősebb kihívója Kína. Mert most már a világ második legnagyobb gazdasága Kínáé, a harmadik legnagyobb a hadserege – és vannak olyan területei a gazdaságának, a technológiának, ahol már élen jár. Ezt a helyzetet pedig nagyon nehezen tudják elfogadni az Egyesült Államok vezetői, konkrétan a mai elnök, Donald Trump, aki ráadásul üzletemberként próbál menedzselni egy országot, vagy akár az egész világot is. Tehát próbál személyes ráhatással, személyes kapcsolatok révén szinte úgy, mint egy üzleti tárgyalás során eredményeket elérni az Egyesült Államok egészére vonatkozóan is. Ez láthatóan nem mindig nyeri el a tárgyalópartnerei tetszését, ugyanakkor a kínaiak például igyekeznek compítani az ellentéteket, és megpróbálják az egymásrautaltságra hivatkozva megtalálni a közös pontokat. Ez egy olyan retorika jelenlétében, amikor a kínaiakat megpróbálják diszkreditálni mondjuk az amerikai lakosság szemében is, meglehetősen nehéz. És esetleg az lehet az eredménye, hogy Amerika megítélése is romlik – adott esetben Kínában, de a világban is sok helyen, ahogy ezt tapasztaljuk is.

**KISS ENDRE:** Amikor fegyverkezésről van szó, akkor struktúrákról is szó van. Ha valaki a fegyverkezésben uralkodik a világon, rákényszeríti erre a többieket is. Ezért kezdtek beszélgetésünk elején azzal, hogy a világ 1989-ben átalakult, jól vagy rosszul – de Amerika nem alakult át. A másik, hogy a kommunizmus kísértete azért ott lebeg a történelemben, miközben az antikommunista ideológia lassan kezdi átvenni az eredeti pozitív emberi jogi alapozású neoliberalizmus humanista változatának hegemoniáját. A harmadik szempont: a Kína-kérdésben elmondható, hogy ha modellt alkotnánk, akkor a világ többi részének a kínaiak hegemoniája szinte rokonszenvesebb lenne, mint az amerikaiaké. Éles harc folyik tehát a valóságos befolyásért. Mert mit tud Amerika elvinni valahová? Neoliberalizmust, munkanélküliséget, államadósságot, tömegkultúrát – és saját cégeit. Más mondanivalójuk a világ számára nincs. Nagyon érdekes, színes világban élünk, de amikor a fegyverkezés és a virtuális háború ennyire előtérbe kerül, akkor a paletta többi színe elhalványodik.

**FARKAS ILDIKÓ:** Itt a fegyverkezéssel kapcsolatban Endre azt mondta, hogy ez behozhatatlan.

**KISS ENDRE:** Ezt persze nem tudom megítélni.

**FARKAS ILDIKÓ:** Japánt hoznám fel példának. Japánnak az alkotmánya szerint nem lehet fegyverkeznie. Viszont éppen az utóbbi évtizedben kezdték el ők is pedzegetni – pláne ha az Egyesült Államok kihátrál mögülik a védelmi rendszerből –, hogy akkor nekik is szükséges a fegyverkezés. A japán rendszerben a gazdaság és az állam kapcsolata szoros, az államnak jelen-



tős befolyása van a gazdaság fejlődésének irányára – ami egyébként majdnem az összes délkelet-ázsiai nagyon fejlődő, nagyon sikeres országra jellemző – tehát ha a japán vezetés komolyan elhatározza, akkor ők fegyverkezni fognak.

**HORVÁTH CSABA BARNABÁS:** Itt a japán fegyverkezésről volt szó – azzal foglalkoztam is. Tulajdonképpen teljesen egyetértek Ildikóval, sőt a japánok már most is fegyverkeznek. Tehát ha megnézzük az eszközállományukat: F-35-ös repülőgépeket rendelnek, Aegis rakétavédelmi rendszert vesznek, saját katonai műholdakat lőnek fel, Izumó osztályú helikopterhordozót állítanak rendszerbe, aminek ha a végén egy kicsit meggörbitik a fedelét, a fedélzetét, akkor az anyahajó F-35-ös gépek bevetésére alkalmas lesz. Tehát ez a nem fegyverkezés olyan, amit a legtöbb középhatalom már megirigyelne mint fegyverkezést. Tulajdonképpen csak retorika szintjén nem fegyverkeznek? Vagy ez tényleg így van, ahogy soroltam. Mert ha tényleg fegyverkeznének, akkor rögtön az USA, Kína, India, Oroszország után következnének. Sőt sok tekintetben már most sincsenek messze tőlük. Tehát lényegében, ahogy már mondtam, csak annyit kell tenniük, hogy átcsavarozzák az Izumón a fedelet, hogy ne csak helikopterek tudjanak róla felszállni, hanem F-35-ösök is. Ami pedig a Kína–USA versengést illeti, ott van egy igen érdekes mechanizmus. Ázsiában az egyáltalán nem minden országra igaz, hogy Kínát pozitívabban fogadják. Tehát kapásból például Japán nem. Akkor ott van India, ami szintén nem – főleg most a Modi-kormány alatt, amikor abszolút az USA-val és Japánnal borul össze. Vietnam sem, és azért Délkelet-Ázsián belül Vietnam a viszonylag jelentősebbek egyike. Tajvan is most olyan irányba megy, hogy nem a Kínával való kiegyezésre mutat. India elég hamar fel fog jönni, már most nagyobb a gazdasági növekedése, mint Kínának. Fel fog jönni Kína és az USA mellé harmadik legnagyobb gazdaságnak a világban, talán már 2030-ra, Japán pedig a negyedik lesz akkorra. Hiába lesz Kína az első, ha összejátszik ellene a második-harmadik-negyedik gazdaság. Viszont itt van egy intézményes valami: ez a négyoldalú biztonsági párbeszéd, az USA–India–Japán–Ausztrália négyszög, ami 2017-ben lett formális, de informálisan az előző tíz évben is épült egyezmények hálójaként.

Az USA részéről az nagyon érdekes dolog, hogy szavakban ellene van a multipolaritásnak, de közben ezt úgy igyekszik megoldani, hogy kiszervezi az amerikai dominanciát. A NATO-tagoktól is elvárja a két százalékot, Japánnál is támogatja, hogy inkább ott helyben ők tartsák fenn a rendet és fegyverkezzenek, India esetében szintén. Saját szövetségesei felé végrehajt egy multipoláris fordulatot azért, hogy így tartsa féken az ellenfeleit. Indiánál és Japánnál kifejezetten ösztönzi, hogy helyi szinten pólussá nőjék ki magukat Kína ellensúlyozására. Európában pedig kevesebb sikerrel, de szintén ezt próbálná meg az európai NATO-tagokkal is, ám azok nem annyira akarnak fegyverkezni. Szerintem végül is a multipolaritás ilyen szempontból lehet pozitív – az volt a felolvasott idézetben, hogy a legerősebb ország az USA, de tulajdonképpen azért jó az, ha nincs egy legerősebb, mert így mindegyik kölcsönösen fogja a másikat, és egyik sem tud brutális hegemoniára törni.

Erre pozitív modellt láthattunk a 19. századi Európában – a nagyhatalmi koncert az, aminek az első világháború lett a vége sajnos. De előtte évtizedekig eléggé harmonikusan biztosította Európa békéjét. Viszont jelentős különbség, hogy akkor még nem létezett a nukleáris kölcsönös megsemmisítés doktrínája, ami visszatartotta volna őket az első világháború megkezdésétől. Most meg talán bízhatunk abban, hogy ami a nagyhatalmi koncertnek hosszú távon nem sikerült, talán a mostaniaknál olyan módon sikerülni fog, hogy a nukleáris fegyverek visszatartó ereje rákényszeríti őket a békére. Kicsit hasonló volt a helyzet a 18. századi Európá-



ban: a dinasztikus szempontból való egyensúly. Tehát ott a XIV. Lajos-féle Franciaország, a Habsburg Birodalom, Oroszország, Anglia, a spanyolok – ezek elég szépen ellensúlyozgattak úgy, hogy nem is lett olyan nagy háború, ami egész Európát vérbe borította volna. De hegemónná sem tudta egyik sem kinőni magát.

**KISS ENDRE:** Persze, hogy Délkelet-Ázsiában nem szeretik a kínaiakat, mert távolról olyanok, mint a Baltikum – valahogy olyan érzésük van. De azt se felejtjük, hogy nem a kínaiak támadták meg Japánt, hanem fordítva.

**HORVÁTH CSABA BARNABÁS:** De ezek nem olyan kis országok...

**KISS LÁSZLÓ:** Csaba már egy kicsit érintette a következő felvetendő kérdést, hogy vajon mit hozhat a globalizáció jövőjében az Egyesült Államok–Kína versengés. Aztán: beleszólhat-e ebbe más hatalom? És egyáltalán: versengésről van-e szó vagy „csak” két különböző civilizáció nagyhatalommá emelkedéséről?

**MAGYARICS TAMÁS:** Nyilvánvalóan vannak pozitív és negatív, optimistább és pesszimistább forgatókönyvek. Az optimista forgatókönyvekben az áll, hogy a világnak gyakorlatilag hasznot hajt a versengés. A „szabad verseny” globális szinten csökkenti a szegénységi szintet, az egyenlőtlenségeket megpróbálja eltüntetni, mindkét résztvevő esetleg a saját befolyási övezetében akar jótékony hegemónként működni. És ez az érintett államoknak jó, a szövetségekről szólva pedig nem tudom, hogy beszélhetünk-e Kína szövetségeiről, katonai meg egyéb szempontból. Eisenhower jut eszembe, amikor ő volt az elnök, megkérdezték tőle, hogy mit csinál Richard Nixon mint alelnök – ő pedig azt válaszolta, hogy adjanak két hetet és megmondom. Tehát nem tudom, hogy a kínaiaknál hogy állunk ezzel a szövetségi rendszerrel. Az amerikaiaknak azt hiszem, ötvenhat katonai szövetségük van, és körülbelül nyolcszáz katonai meg egyéb támaszpontjuk a világban. Tehát amikor az amerikaiakról beszélünk, akkor ezeket figyelembe kell venni. Pozitív olvasat az is, hogy ez a versengés, hegemónia a gondolkodásokat is fel fogja gyorsítani – új struktúrák, új irányok, a jólét kiterjesztése stb. A negatív részre pedig utal ez a most nagyon divatos Graham Allison-féle könyv a thuküidészi csapdáról: amikor Athén és Spárta viszonya úgy alakult, hogy Spárta föltörékvő volt, Athén ezt megpróbálta megakadályozni, létrehozott egy szövetséget, de végül ő maga szenvedett vereséget. Van egyrészt ez. Másodszor pedig, amiről szó volt, hogy hogyan fegyverkeznek. Ez a stratégiai dilemma, hogy mindenki ennyire védekezik, így már olyan magas szintű lesz a fegyverkezés, hogy a dramaturgia szerint ha van valahol egy puska, akkor az előbb-utóbb el is fog sülni. De nyilvánvalóan az is igaz, hogy most azért más dimenziókban vannak – megpróbálják eléggé alacsony szintű, alacsony intenzitású konfliktusokkal, proxikkal megoldani a problémákat. Ezek a kérdések nagyon fontosak, s lényeges, hogy túl sok állam ne lépjen be ebbe a [nukleáris] klubba. Nem igazán lehet kiszámítani ezeket a reakciókat. De a történelem sokszor nem ad választ ilyen kérdésekre. A történelemről gondolkozhatunk, de ha csak arra hagyatkozunk, akkor pont ez az új gondolkodás fog hiányozni, amiről László beszélt az elején.

**VÁMOS PÉTER:** Ahhoz kapcsolódnék, amit Tamás mondott, hogy különböző forgatókönyvek lehetségesek. A kínaiak egyrészt tisztában vannak a helyzetükkel, tehát látják, hogy katonailag nem lehetnek versenytársai az Egyesült Államoknak. Az amerikaiak háromszor vagy négyszer annyit költenek a hadseregére, mint a kínaiak. És ugyan dinamikusan fejlődik a kínai hadsereg is, technológiailag és mindenféle szempontból, de belátható időn belül az Egyesült Államokkal nem fogják fölvenni a versenyt.



Mit csinálhat Kína, miben erősek a kínaiak? Egyrészt a gazdaságban, a gazdasági együttműködésben erősek. Erre hozták létre az *Övezet és út* kezdeményezést, ami *Egy övezet, egy út* néven indult. Ez egy gazdasági együttműködési hálózaton alapul, vagy legalábbis ők azt mondják, hogy a világot behálózó együttműködési rendszert akarnak kiépíteni – valójában ezek kétoldalú együttműködések. Tehát a partner országokkal mindig külön-külön próbálnak egyezkedni. Amikor azt kérdezed, hogy kik Kína szövetségesei – hát így próbálják meg a szövetségi rendszert kiépíteni. Mert ahol gazdasági érdekeltségek vannak, ott előbb-utóbb politikai érdekközösségek is kialakulnak. Nyilván az amerikaiak is emiatt aggódnak. Van ennek már történelmi párhuzama is. A hatvanas-hetvenes években Kína Afrikában nagyon aktív volt. Sőt már 1949-től kezdve, amikor létrejött a Kínai Népköztársaság, a kínai vezetés gyakorlatilag nem fogadta el azt a hatalmi konstellációt, ami a két szuperhatalom létrejöttével kialakult a második világháború után. Ők azt mondták magukról, hogy a harmadik világhoz tartoznak, és a harmadik világ vezető ereje Kína. Itt meg kell említenem a köztes zónák elméletét is – biztosan emlékeztek rá. Mao arról beszélt, hogy az Egyesült Államok és a Szovjetunió nem fog egymással közvetlen fegyveres konfliktusba bonyolódni, hanem proxiháborúkat fog folytatni a köztes zónákban. Nos tehát az első világ Kína szemszögéből a két szuperhatalom, a második világ a fejlett országok régiója – itt nem tettek különbséget a kapitalista és szocialista országok között, a harmadik világ pedig a fejlődő, a nemzeti függetlenségükért harcoló országok csoportja. És ez utóbbiaknak akart példát mutatni, az élükre állni Kína. Afrikában olyan projektekbe ment bele, és olyan együttműködésekbe alakított ki, amelyek nem voltak vonzóak sem az Egyesült Államok, sem a Szovjetunió, sem a nyugat-európai fejlett országok számára. A leg híresebb a Szabadság-vasút, a Tanzánia és Zambia fővárosát összekötő vasútvonal, ahol több tízezer kínai munkás dolgozott. De ez csak az egyik vonatkozása a dolognak. Ez a gazdasági együttműködés tehát függőségeket is létrehoz.

A másik, ahol megpróbálják a versenyt fölvenni az amerikaiakkal, de itt is nagyon messze lehet a siker, az pedig az úgynevezett puha hatalom, a soft power. Ezek egyik eleme a Konfuciusz Intézetek hálózata, amely egyetemek közötti együttműködés alapján működik. Itt az ELTE-n is van Konfuciusz Intézet. A Konfuciusz Intézet-hálózat Amerikában óriási viták forrása. Sokan azt mondják róla, hogy az állam, egy autoriter rendszer hatalmának a projekciójára való eszköz. Érdekes egyébként megvizsgálni, hogy hogyan fogadják ezeket az amerikaiak. Egy amerikai antropológus készített egy felmérést, hogy az Egyesült Államokban a Konfuciusz Intézeteknek és Konfuciusz osztálytermeknek – vannak ilyenek itt Magyarországon is – milyen a percepciója. Érdekes módon az orientalista sztereotípiákat erősítik. A kutatás konklúziója az, hogy a Konfuciusz Intézetek tevékenységének eredményeként a velük kapcsolatba került amerikaiak inkább az egzotikumot látják a kínaiakban és egyáltalán nem a partnert. Nem a modernitás érdekli az amerikaiakat Kína kapcsán, hanem a múlt. Nyilván a kínaiak is rájátszanak erre, mert nem akarják közvetlenül a szocializmust propagálni, hanem megpróbálják magukat ötezer éves kultúráként bemutatni, és a harcművészeteket meg a kalligráfiát szeretnék népszerűsíteni. De ez sem tud mindig sikeres lenni. Rendszeresen halljuk, hogy az Egyesült Államokban sorra zárják be a Konfuciusz Intézeteket, mert a fogadó egyetemek úgy döntenek, hogy köszönik szépen, nem kérik ezt a fajta kínai jelenlétet és támogatást. De természetesen vannak olyan országok és olyan egyetemek, ahol ennek az áldásos hatását érzik, például ilyen Magyarország is. Tehát ha az együttműködéstről beszélünk, akkor nyilvánvaló, hogy az Egyesült Államok a technológiai, gazdasági vezető szerepét félti, azért vezet be különböző korláto-



zó intézkedéseket. Ha már az egyetemeknél tartunk – tíz éven belül az Amerikában tanuló kínai egyetemi hallgatók száma majdnem megnégyszereződött. A világon ma Kínából származik a legtöbb külföldön tanuló egyetemista. Jelenleg 369 ezer kínai diák tanul amerikai egyetemeken. Tíz évvel ezelőtt pedig kevesebb, mint százezer tanult.

Aztán itt van az, amiről szintén szoktak beszélni, hogy a kínaiak fogják Amerikát, mert az amerikai államadósság jelentős részben Kína kezében van – ez nem igaz. Japán nagyobb részt tart a kezében az amerikai adósságállományból, mint Kína. Öt százalék körül van egyébként mindkettő, és mindkettő eltörpül a belső eladósodottsághoz képest. De ez egy másik kérdés. Ez tehát csak egy járulékos eleme annak, hogy az amerikaiak megpróbálják a tudományos, technológiai, mérnöki és érdekes módon még a matematikai tudást is megőrizni a kínaiaktól. Oroszországról eddig nem nagyon beszéltünk. A kínaiak Oroszországgal keresik a szoros kapcsolatot. Sőt a Sanghaji Együttműködési Szervezetbe Modit is bevonták – vagyis Indiával is próbálják a kapcsolatokat javítani. Nagyon aktívan, nagyon intenzíven dolgoznak azon, hogy kialakítsák a maguk szövetségi rendszerét. Kelet-Európában létrehozták a tizenhét plusz egyes kezdeményezést – ez a Kelet-Közép-Európa–Kína együttműködés, ami meg az Európai Unió kereteit feszíti szét. Vannak benne európai uniós országok is, meg Európai Unió kívüli országok is.

Visszatérve a technológiára, a gazdasági együttműködésre: az amerikaiak már kifejezetten figyelnek arra, hogy a szenitív, tehát nemzetbiztonsági szempontból is jelentős kutatásokból a kínaiakat kizárják. Ez persze nem akadályozza meg a kínaiakat abban, hogy különböző ipari kémkedési módszerekkel és hacker támadásokkal – mint ahogy ebben az oroszok is nagyon jók – hozzájussanak a megfelelő információkhoz. Természetesen megpróbálnak ennél finomabb módszereket is alkalmazni: bevásárolják magukat. Ám ezt is korlátozzák az amerikaiak. Pár évvel ezelőtt volt egy híres eset, amikor az egyik nagy amerikai olajcéget, az UNOCAL-t akarták megvenni a kínaiak, és egyszerűen amerikai kormányzati döntés született arról, hogy nem adják el, kínai kézbe nem adhatják a stratégiai ágazat egyik fontos vállalatát.

**FARKAS ILDIKÓ:** Nagyon örülök, hogy szóba került a soft power. Nagyon fontos dolog szerintem, amit Csaba említett, hogy a harmadlagos szektornak egyre nagyobb jelentősége van, és a soft power kifejezetten ide tartozik, hiszen komoly business. Mondanám, hogy ezt is Japán kezdte, ők voltak elsőként a legsikeresebbek, de a délkelet-ázsiai országok mind nagyon szépen mennek ezen az úton. Dél-Korea, Tajvan is komolyan beleerősített, és Kína szintén. A soft power valóban erős befolyást jelent, és nemcsak kulturális értelemben, hanem gazdaságilag is.

**VÁMOS PÉTER:** Kínában 2013-ban indult el az *Út és övezet* kezdeményezés. Japánban már az 1950-es évek közepe óta zajlik a gazdasági együttműködés és a fejletlenebbek támogatása az ODA keretében.

**FARKAS ILDIKÓ:** Én is ahhoz akartam hozzájárulni, hogy ugyan kik lehetnének Kína szövetségesei. Azért itt el kell különíteni a pragmatikus és az ideologikus politizálás szintjeit. A kelet-ázsiai és délkelet-ázsiai térségre nagyon jellemző, hogy pragmatikusan politizálnak, nem ideologikusan. Vagyis az, hogy Japán és Kína nincs „jóban” elvileg, attól még egymásnak majdnem a legfontosabb gazdasági partnerei. Délkelet-Ázsiában erős gazdasági együttműködés folyik, ugyan nincs unió vagy ilyesmi, de hatékony. Ezt egyébként Japán kezdte el az ODA-támogatásokkal (Official Development Assistance: kormányzati segítség a fejlődő országoknak, ebben Japán különösen élenjár – és elsősorban a környező országok számára – mint fizető ország). Úgy is szokták jellemezni ezt a gazdasági modellt Délkelet-Ázsiában, mint a vadludak repülé-



sét: a csoportot vezeti a legerősebb elöl, V-alakban mennek, és minél hátrébb van valaki, annál jobban segíti a hullám, az áramlat viszi előre. Ennek a modellnek meg is vannak a gazdasági folyamatábrái, hogy hogyan mennek a pénzek Délkelet-Ázsián belül a fejlettebbektől a felzárkózók felé. Tehát azzal együtt is, hogy egyes országok esetleg politikailag nincsenek nagyon „jóban”, mégis nagyon komoly együttműködést valósítanak meg.

**KISS ENDRE:** Néhány megjegyzést szeretnék fűzni a verseny témához. Az egyik az, hogy ebben az összefüggésben nagyon jól látszik, hogy ennek az 1989 utáni világnak nem alakult ki új, stabil világrendje. Tulajdonképpen alig vannak szabályok, ilyen értelemben egy univerzális verseny eleve nagy kockázatot rejt magában. Tamás mondta, hogy az ENSZ-nek egyetlen dolog sikerült. Nos, Kofi Annannak sikerült néhány évvel 2002 előtt megakadályozni egy iraki háborút is. Mindenkinek úgy kell játszania, hogy arra is számíton, a szervezetlenségéből váratlanul negatív, de akár pozitív konzekvenciák is következhetnek. Pszichológiailag és magatartásbelileg a viszonyok rendezetlensége nagyon nagy probléma. Ezzel kapcsolódik össze az a váratlan tény, amit Ildikó emelt ki, miszerint Kelet-Ázsiában nem ideologizálnak, Amerikában és Európában viszont annál inkább.

**MAGYARICS TAMÁS:** Csak annyit mondanék a Kína–Egyesült Államok kapcsolatról – ez volt a kérdés –, hogy ők alapvetően érdekeltek-e abban, hogy megváltoztassák a jelenlegi struktúrát. Én azt hiszem, hogy a kínaiak ebben nem érdekeltek. Ők ebben a világrendben lubickolnak. Tehát ez nekik tökéletesen megfelel, hogy az amerikaiak az úgynevezett globális tereket védik, például a Malakka-szorosban, ők pedig kihasználják az *Egy övezet, egy út* kezdeményezést.

**VÁMOS PÉTER:** Malajziával szoros kapcsolatokat építenek ki éppen a Malakka-szoros miatt, mert a kínai olajimport nyolcvan százaléka azon keresztül megy. Malajzia ebből a szempontból stratégiai partner.

**MAGYARICS TAMÁS:** Igen. De általában az amerikai haditengerészet az, amelyik a tengeri utakat nyitva tartja. Kínának ez létfontosságú dolog. Az amerikaiaknál Trumpot említette Péter – annyit fűznék hozzá: az, hogy Trump hogyan viselkedik, az inkább strukturális, nem személyi dolog. Az amerikai–kínai strukturális ellentétek – mindegy, hogy ki az elnök, azok megvannak. Obama elnök *pivot/rebalance to Asia* elképzelése egyértelműen a kínaiak ellen irányult. A retorika változhat, de érdekes módon a kínaiak egyáltalán nem lennének elragadtatva mondjuk egy demokrata elnöktől, mert az meg elkezdene felvetni az emberi jogok kérdését, munkajogi ügyeket meg egyebeket. És annak ők egyáltalán nem örülnének.

Visszatérve az egész kérdéskörre, a dilemma az, hogy ez a helyzet meddig jó minden szereplőnek. Mert ahogyan Endre mondta, mindenki azt csinál, amit tud és akar. Az amerikaiak időnként azt mondják, hogy jó lenne, ha más is vállalna nagyobb szerepet. Csaba említette ezt a két százalék kérdést. Általában a kínaiakkal szemben is fölhozták azt, hogy nagyobb szerepet kellene vállalniuk a nemzetközi konfliktusokban, a segély-programban és minden egyébben – hogy ne csak a Nyugat vagy az Egyesült Államok vállalja ezeket a terheket. Egy birodalom drága mulatság.

**FARKAS ILDIKÓ:** De meg is ki a térségbe Kínából is nagyobb pénz a most még kevésbé fejlettek számára. Ahogy a vadludak között is cserélődhet, hogy melyikük repül elöl, akkor az húzza a többieket.

**VÁMOS PÉTER:** Ami az Egyesült Államok és Kína viszonyát illeti, a kínaiak arról beszélnek, hogy ők a hidegháborús szembenállást, a zero sum game-et, tehát ezt a vagy neked jó, vagy



nekem jó helyzetet fel akarják cserélni a win-win helyzettel, amikor mindenki nyer az együttműködéssel. Ez a kedvenc szavuk, már tíz-tizenöt éve azt mondogatják, hogy amit ők csinálnak, az mindenkinek jó. Van erre egy hasonlatuk: ha emelkedik a tenger szintje, akkor az összes hajó emelkedik azon a tengeren – és ők csak a tenger szintjét akarják emelni. Kínában szeretik használni azt a kifejezést is, hogy mindenki tesz előre egy kis lépést. Ott a gazdasági fejlődés kisebb vagy nagyobb mértékben, de mindenkit érint. Nagy különbség Kína és India között, hogy Indiában közel sem ez a helyzet. Tehát ott a különbségek sokkal látványosabban nőnek. Kínában is nagyok a különbségek, de ott az is érzékeli, hogy javul az életszínvonala, aki nem városban él. Az az amerikaiak számára is egyértelmű – csak hogy lekerekítsem a gondolatmenetemet –, hogy a Kínával való együttműködés nekik is jó.

**HORVÁTH CSABA BARNABÁS:** Indiánál lehet, hogy igaz volt mondjuk tíz éve, amit Péter mondott, de most már nem igaz. Indiai adatokat is néztem. Az extrém szegénység alatt élők száma Indiában négyszázmillió volt 2010-ben, most pedig már százmillió alatt van. Mindenféle finomhangolt társadalmi mutató, például a nők írni-olvasni tudása, ezek a 2010-es években nagymértékben javultak. Szó volt a Sanghaji Együttműködési Szervezetről Oroszországgal. Ennek megvannak szerintem a határai. Az oroszok mintha olyan játékot játszanának, hogy egyensúlyozgatnak az USA és Kína között. Amikor eljutott a dolog oda, hogy Kína följánlotta pár éve egy szabadkereskedelmi övezet létrehozását az egész Sanghaji Együttműködési Szervezet számára, akkor arra már nemet mondtak az oroszok. Tehát úgy tűnik, hogy egyensúlyozgatnak. Amíg az USA-t látják erősebbnek, addig Kínához közelednek, de azért mértékkel, ha viszont ez változik, akkor meg ők is távolodni fognak Kínától. A Sanghaji Együttműködési Szervezetről elmondanám még: úgy vette fel Indiát a soraiba, hogy egyúttal felvette Pakisztánt is. Ebben van egy nagyon érdekes csavar, az, hogy Pakisztán Kínával van nagyon jóban, Indiával viszont nagyon rosszban, atomfegyverekkel fenyegetik egymást. Ez szerintem egy kicsit talán ki is üresítette a Sanghaji Együttműködési Szervezetet, hogy egyszerre vették fel Indiát és Pakisztánt. Két olyan regionális hatalmat is felvettek, amelyek ennyire ellenségesek egymással – ezért katonai tömbként nem hiszem, hogy a továbbiakban fognak tudni működni. Itt eleve úgy volt, hogy 2008–2010 táján lehetett hallani ilyeneket, aztán ez mégsem ilyen irányba fejlődött tovább. Meg hogy gazdaságilag India inkább működik együtt az USA-val és Japánnal.

Arra is akartam reflektálni, hogy ennél a regionális tőkeáramlásnál nagyon érdekes: itt gazdaságilag is érezhető az, hogy ki van jóban Kínával, és ki nincs. Tehát például az *Egy övezet, egy út* kezdeményezésnél a kínai Kunmingot Szingapúrral összekötő vasútvonal eredetileg Vietnámon keresztül ment volna, de a kínai–vietnami viszony nem olyan jó, ezért végül Laoszon keresztül fog menni, tehát kikerüli Vietnámot. Indiának pedig, amikor Modi miniszterelnökként hatalomra jutott, akkor volt egy nagyon érdekes manővere: néhány héten belül állapodott meg egyfelől a kínai elnökkel 20 milliárd dollár kínai tőkebefektetésről, másfelől Japánnal 35 milliárd dollárról. Tehát hogy ne legyen egyoldalú kínai befolyás, Modi szinte licitáltatta őket, úgy tűnik. Ott is ez látszik: nem akarják a túl nagy kínai befolyást, ezért a húszmilliárd dollár kínait harmincötmilliárd dollár japánnal ellensúlyozzák. Végül is ez a licit meg Indiának segít, mert a kettő összesen ötvenötmilliárd. Szó volt az ideologikus megközelítésről is, még az elején a nyugati világbeli kohézióról, a legelején pedig a szemléletváltásról. Szerintem ezek tipikusan olyan dolgok, ahol a nyugati világ praktikus okokból valószínűleg kénytelen lesz váltani. Mert ez a nagyon ideologikus megközelítés megkötö az ember kezét, hogy bizonyos helyzetekben hogy reagálhat. Vagyis míg egy hegemon hatalom meg egy hegemon civilizáció megen-



gedheti magának, hogy ideológiai alapon döntse el, mit tesz, addig egyenrangú versenytársak között ugyanez már egy idő után nagyon béklyózóan hathat. A Kelet-Közép-Európa–Kína együttműködésnél láthattuk, hogy az nem Kínának a gonoszsága. És ott van egy bizarr dolog is, hogy tulajdonképpen eddig a kínai beruházások terén a legnagyobb nyertes Németország, amely domináns hatalma az EU-nak – és Németország ennek lefölözi a hasznát, de amikor az ő befolyását csökkentendő az olaszok meg a kelet-európaiak akarják ugyanezt, akkor viszont ezt úgy értékeli, hogy ez az európai egység megsértése, de neki meg közben szabad ezt tennie.

**KISS ENDRE:** Ezt a versenyt a napi perspektívában mindig nagyon rövid távú versenynek érzékeljük. Ez azonban valójában nagyon is hosszú távú verseny. Ebben olyan tényezők is vannak, amelyek meghökkentőek. Kína például sokkal stabilabb társadalomszerkezettel rendelkezik, mint a mai Amerika. Kína legnagyobb ereje az egyes ember kultúrája, munkabírása, szorgalma, használhatósága. Ki fog derülni, hogy egy társadalom belső szerkezete hosszú távon mennyire fontos.

**KISS LÁSZLÓ:** Akkor még Kiss Endre következő gondolatát hozzuk ide. A globalizáció formálódó újdonságai: az új erőviszonyok, az új szerkezet és a belőlük fakadó óriási feszültség.<sup>5</sup> Ezt Kiss Endre a „modernitás dialektikájának” nevezi – eddig elképzelhetetlen különbségek jönnek létre a „kicsi” és a „nagy” között. Nos tekintsünk bele kissé mindezek részleteibe.

**VÁMOS PÉTER:** Hadd beszéljek megint Kínáról. Mindig azzal vádolják az amerikaiak Kínát, hogy revizionista hatalom, tehát nem status quo hatalom, hanem megpróbálja szétfeszíteni az éppen adott politikai kereteket. Ezt a hozzáállást a kínaiak is érzékelik, elsősorban az Egyesült Államok részéről, de a nyugati fejlett világ felől is általában. Éppen ezért nagyon figyelnek rá a gyors gazdasági fejlődés eredményeként egyre nagyobb gazdasági befolyással rendelkező Kína vezetői, hogy elkerüljék még a látszatát is annak, hogy a világrendet ők fel akarnák borítani. Térjünk vissza egy kicsit a hidegháború idejére – amikor egy kétpólusú világ volt, és Kína egyértelműen a harmadik pólus akart lenni.

**KISS ENDRE:** A második akart lenni, mert az oroszok szerint nem játszották jól...

**VÁMOS PÉTER:** Először harmadik, aztán második, igen. És amikor megszűnt ez a kétpólusú világrend, akkor – különösen a 2000-es évektől kezdve, amikor már látványos eredménye volt az évente nagyjából tíz százalékos gazdasági növekedésnek, akkor még a látszatát is próbálták kerülni annak, hogy ők fel akarnák borítani az éppen adott világrendet. Elhangzott az, hogy realpolitikuskok, hogy óvakodnak attól, hogy átideologizálják akár a külpolitikájukat, akár a külgazdasági politikájukat. Viszont arra is nagyon ügyelnek, hogy senki se akarja rájuk kényszeríteni a saját politikai rendszerét vagy értékrendjét. És itt bejön a stabilitás kérdése, amiről az előbb Endre beszélt. Az a kérdés, hogy milyen áron érik el a stabilitást. Mert azért ez nem szabad és demokratikus társadalom, nem liberális piacgazdaság. A 90-es években már eljutottak odáig, hogy a közösségi tulajdon kisebbségbe szorult a magántulajdonhoz képest. Ennek ellenére az állam beleszólása a gazdaságba, az egyes gazdasági szereplők működésébe, tevékenységébe sokkal nagyobb, mint azt egy piacgazdaság megengedné. Nem véletlen, hogy az Egyesült Államok büntetővármokat ró ki a kínai importtermékekre, és az Európai Unió sem tekinti piacgazdaságnak Kínát.

<sup>5</sup> Kiss László (2001): Globalizáció és oktatás. Kerekasztal-beszélgetés. Új Pedagógiai Szemle, 2001. december: 56–65.



**KISS ENDRE:** A legutóbb feltett kérdés, hogy mi van az egy társadalmon belüli különbségekkel. Ez most nagyon új helyzet – kicsit olyan, mint a klímaváltozás. Eddig azt hittük, hogy nem fontos a klíma, és most rájöttünk, hogy már nem tudunk csinálni ez ügyben semmit. Ilyen lehet az egyes társadalmakon belüli egyenlőtlenségek hatalmas problémája is. A pragmatika és az ideológia kettősségében azt a kérdést sem lehet megkerülni, hogy mi lenne, ha egy varázsló Kínából egy nap alatt nyugati demokráciát csinálna. A mai világtörténelmi pillanatban ez sajnos minden bizonnyal szélsőséges dekomponálódással járna együtt.

**VÁMOS PÉTER:** Hogy mi történe, nem tudjuk. De ha most visszatérhetünk az eredeti témánkhoz – az Egyesült Államok és Kína viszonyában mindig akkor jött elő az emberi jogok kérdése, amikor a feszültségek nőttek. Amikor harmonikus volt a viszony, amikor az együttműködést hangsúlyozták, akkor ezeket a kérdéseket nem helyezték előtérbe. Ha visszagondolunk a szovjet–kínai viszonyra, Endre említette, hogy a kínaiak tulajdonképpen második hatalommá akartak válni, a nemzetközi kommunista mozgalom élére akartak állni, mert úgy gondolták, hogy a szovjetek nem méltóak arra. A Szovjetunió a vezető szerepét nem akarta átengedni Kínának, és folyamatosan konfliktusban állt a kínaiakkal emiatt az ötvenes évek közepétől kezdve. A nyolcvanas évek végére, Gorbacsov idejére – nyilván ehhez az is kellett, hogy a szovjet gazdaság romokban heverjen, és már ne lehessen fenntartani azt a birodalmat, amit Moszkvából irányítottak gazdaságilag, katonailag – felismerték a szovjetek, hogy csak úgy tudnak sikeresek lenni, ha a kínaiakat partnereként kezelik, nem pedig ellenségként. Valószínűleg valami hasonló lehet a helyzet az amerikaiak esetében is. Tehát amikor én a kínai barátaimmal, kollégáimmal beszélgetek, akkor ők mindig azt mondják, hogy a szembenállásból az amerikaiak jól nem jöhetnek ki. Ha velünk ujjat akarnak húzni, mondják, akkor az nem fog menni. Mert nekünk megvannak az eszközeink, elég erősek vagyunk ahhoz, elég embert tudunk mozgósítani, hogy az amerikai fenyegetést elhárítsuk.

Hadd ejtsék egy-két szót az együttműködésről. Egyes számítások szerint az Egyesült Államokban a Kínával való együttműködés körülbelül 1,8 millió munkahelyet teremtett az elmúlt időben. És ugyan a Kínával való együttműködés munkahelyek megszűnéséhez is vezet, mert vannak olyan alacsony hozzáadott értékű termékek, amelyek előállítására olcsóbb Kínában, mint az Egyesült Államokban, és utóbbiban ezek az iparok eltűnnek. De az USA számára az együttműködés még így is pozitív szaldójú. Ami pedig a szembenállást illeti, az hosszú távon nem csak a retorika szintjén, hanem több szinten is megmutatkozik: a hadiipari együttműködés hiányában éppen úgy, mint a tudományos-technológiai együttműködés megszakításában vagy legalábbis gyengítésében, az oktatási együttműködés gyengítésében, az egymásról alkotott kép sötétre satírozásában, a másik szinte ellenségként való beállításában – mindez sem az amerikai gazdaság, sem az amerikai közvélemény szempontjából nem járhat sikerrel. Mert ez azt is hozhatná egyébként, hogy az Amerikáról kialakított nagyon pozitív kép Kínában megváltozna. Ennek pedig hosszú távú következményei lennének Amerika percepciójára vonatkozóan Kínában.

**HORVÁTH CSABA BARNABÁS:** Az Endre által felvetett kínai demokrácia kérdésére reflektálnék. Szerintem az egyáltalán nem biztos, hogy Kína összeomlana a demokratikus keretek között. Mert amikor a 20. század első felében tényleg összeomlottak – ha megnézzük az alapokat, akkor a császári rendszer összeomlását többek között az idézte elő, hogy gazdaságilag csődben voltak. Most meg van egy nagyon erős gazdaság, egy világszínvonalon is nagyon erős hadsereg, egy nagyon jól kiépített közigazgatás, jó oktatási rendszer stb. Hiszen például Orosz-



országban is, amikor káosz jött létre '91-ben, akkor éppen össze volt omolva a gazdaságuk. Aztán amikor konszolidálódott az ország, ki is emelkedett a káoszból Putyin. Tehát el tudom képzelni, hogy egy demokratikus Kínában egy kínai Putyin emelkedne ki első körben, mielőtt továbbfejlődik. Ha pedig Kína környékét nézzük, akkor ott kulturálisan amik hasonlóak: Tajvan, Dél-Korea – és azok elég jól működnek, bár a méretük kicsi. De nagyként meg ott van India, amelyik szintén most már elég jól működik, holott strukturálisan kevésbé jól szervezett, mint Kína. Tehát ha India tud jól működni, akkor szerintem Kína is tudna. Arra tippelve, hogy ha vesszük Dél-Koreát, Tajvant, Indiát és a Putyin-féle Oroszországot – akkor ezeknek a modelleknek valamilyen ötvözete lenne egy demokratikus Kína.

**KISS ENDRE:** Én ezt ebben a világtörténelmi pillanatban kissé naivnak tartom. Meg kell egyébként a globalizáció védelmére mondani, hogy az ilyen dilemmákról végképp nem a globalizáció tehet. A globalizációban ugyanis nem lett volna szabad modern, sőt premodern imperiális vonásoknak felemelkedniük. Ha a valóságos imperiális keretbe helyeznénk bele ezt az elképzelt demokratikus Kínát, a magam részéről inkább negatív következményekkel számolnék. Kína esetében nem az a nagy intellektuális probléma, hogy centralizáltak, hanem az, hogy milyen jól centralizáltak. Ez az igazi szenzáció. Gorbacsov ránézett a Szovjetunióra, és összeesett rémületében. A kínaiak ránéztek egy sokkal rosszabb helyzetre, s aztán legyőzték az amerikaiakat. Ebben a világtörténelmi pillanatban tendenciózus elfogultságnak látom, ha valaki azt gondolja, hogy a globalizáció és az imperializmus e korszakában Kínának enyhítenie kellene azt a központi hatalmat, ami ennyire eredményes.

**HORVÁTH CSABA BARNABÁS:** Azt én sem mondtam.

**KISS ENDRE:** Ez nem neked szólt. Csak tényleg egy dilemma.

**KISS LÁSZLÓ:** Megköszönöm a résztvevőknek a tudós közreműködést. És miután a sok felvetett időszerű téma mellett még a koronavírusról is szó esett, úgy vélem, hogy mindenképp aktuálisnak mondható ez a kétrészes beszélgetésünk.

### Kiss J. László írásos hozzászólása

Mindenekelőtt a globalizációval foglalkozó nyitókérdésre reflektálnék. Ahogy a mi eddigi vitánk is jól dokumentálja, nyilvánvaló, hogy a globalizáció megítélésében a szakirodalom nem egységes. David-Held és Anthony McGrew három irányzatot különböztet meg: a hiperglobalistákat, a globalizáció-szkeptikusokat és a transzformacionalistákat, amelyekhez – tekintettel a koronavírus-válság jelenségére is – polemikusan egy negyedik irányzatot is hozzátennék, amelyet jobb híján deglobalizációs megközelítésnek neveznék.

A hiperglobalisták szerint a múlttal ellentétben ma egyetlen, minden nagyobb gazdasági régiót felölelő globális gazdaság létezik. A „turbókapitalizmusnak” vagy „szupraterritoriális kapitalizmusnak” is nevezett folyamat a kapitalizmus térbeli szerveződésében és szervezetében kifejeződő minőségi változásokra hívja fel a figyelmet, amelynek következtében a szuverén állam megszűnik, a nemzetközi kapcsolatok depolitizálódásával és a „gazdaság primátusával” a globális erők aláássák a kormányok gazdaságaik és társadalmaik ellenőrzésére irányuló törekvéseit. Más szavakkal: az államok világára jellemző politikai-területi logikát a világpiac funkcionális – szuverenitás és terület nélküli – logikája váltja fel, az állam a döntési centrumoknak csupán az egyike és számos esetben már nem is a legerősebb. A nem állami



szereplők – a multinacionális vállalatoktól a nem kormányzati szervezetekig – egy új globális rendet, egy határok nélküli „globális társadalmat”, továbbá a „globális kormányzás” új formáit hozzák létre.

Ezzel a számos esetben radikális ideológiai hangsúlyokkal rendelkező megközelítéssel szemben a globalizáció-szeptikusok azon az állásponton vannak, hogy a globalizáció nem új jelenség, főbb jellemzői – a piacok integrációja, intenzív gazdasági együttműködés és a nemzetközi társaságok növekvő szerepe – valójában már a korábbi időszakban, így az 1890–1914 közötti belle époque-ban is megfigyelhetőek voltak. Ez a megközelítés egyetlen globális gazdaság helyett több gazdasági és politikai tömbről beszél, amelyekben belül a kapitalizmus különböző típusai léteznek. Az új világrend helyett inkább a régi típusú geopolitikához és a neo-imperializmus folyamataihoz való visszatérés figyelhető meg, amelyben a legerősebb államok megerősíteni igyekeznek globális uralkodó szerepüket, ám ezzel együtt mind gyakrabban szembe kell nézniük új geopolitikai szereplők kihívásaival. Ezért alapvetően nem indokolt minőségi változásokról beszélni, legfeljebb arról, hogy a globalizáció „globálisabbá” vált. Ide sorolnám a vitánkban Frank Tibor álláspontját, aki H. Kissingerhez hasonlóan abból indult ki, hogy a nemzetközi rend kialakítására való törekvésként a történelemben időről időre felemelkedett egy-egy hatalom – legyen szó Pax Britannicáról vagy éppen Pax Americanáról –, amely a saját értékrendjét és intézményeit megkísérelte a világ mind nagyobb részére kiterjeszteni. Részben ennek a logikának a további értelmezése a hegemon stabilitás elmélete, amely azt hangsúlyozza, hogy a liberális világgazdasági rendszer nem önfenntartó, a nemzetközi rendszer működéséhez elengedhetetlen egy olyan hatalom, amely kész arra, hogy megelőlegezze a nemzetközi rendszer fenntartási költségeit és annak működtetése érdekében olyan kollektív javakkal lássa el a résztvevő államokat, mint a nemzetközi normák, valamint last but not least a nemzetközi biztonság intézményei.

A két előbbi irányzat között helyezhető a globalizációt „nagy átalakulásként” felfogó ún. transzformacionalista irányzat, amely a globalizációt az emberi tevékenység alapvető átrendeződéseként, még pontosabban a politikai, gazdasági, katonai és kulturális hatalom térbeli újrászerveződésekként fogja fel, amelyhez más választás híján csak alkalmazkodni lehet. Ennek az irányzatnak képviselői osztják a globalizáció-szeptikusoknak azt a felfogását, miszerint a globalizáció új folyamatnak nem tekinthető, inkább egy hosszú történelemnek, amely a premodern birodalmaktól a vállalati birodalmak mai korszakáig terjed, és amelyben nem a szuverén állam végéről, mint inkább a politikai globalizálódásáról, a „globális politika” kialakulásáról, továbbá a kül- és belpolitika hagyományos megkülönböztethetőségének megszűnéséről beszélhetünk.

Végül a koronavírus-válság jó alkalmat ad arra, hogy polémikus szándékkal egy lehetséges deglobalizációs értelmezés lehetőségét is megfontoljuk, jóllehet ez a kérdés már túlmegy a mai vitánk keretein, már csak azért is, mert még egy folyamatban lévő jelenségről van szó. Annyi bizonyos, hogy az értelmezések egy jelentős része hajlamos „fordulópontonról” beszélni, hangsúlyozva, hogy a globalizáció nem korlátlan, a globalizálódás valójában már elérte csúcspontját, mi több a termelési, illetve ellátási értékláncok megszakadása az egész emberi civilizáció számára érzékelhetővé tette a globalizálódás törékenységet és sokak számára a nemzetiállami kompetenciák megerősítésének szükségességét.



Még egy befejező gondolat arról, hogy a globalizáció nem feltétlenül az egyenlőtlenségek megszűnéséhez vezet, ahogy erről Farkas Ildikó szövegében szólt. A globalizáció és az interdependencia egyaránt költségekkel jár, amelyek sohasem egyenlően oszlanak el. A második világháborút követő első évtizedekben az atlanti és nyugat-európai világban kialakuló homogén interdependencia és globalizáció egy közös értékrenden alapuló transzatlanti rendszer kialakulását jelentette, amely alapvetően az Egyesült Államok „nyertes” szerepét erősítette. Robert Keohane és Joseph Nye a komplex interdependenciáról szóló elméletükben azonban már az 1970-es évek elején arról írtak, hogy miképp lehet kiegyenlíteni az aszimmetrikus interdependenciák költségeit az érintett államok különböző politikaterületei között. Például előtérbe került, hogy a nagy kereskedelmi többlettel rendelkező, exportérzékeny NSZK és Japán a meggyengült és ingadozó dollárárfolyam feltételei között miképp képesek biztonságpolitikai függőségüket amerikai fegyver- és dollárvásárlásukkal ellensúlyozni. A 21. században az interdependencia sokszereplős folyamattá vált, az értékrendet tekintve sokféle, heterogén szereplővel, s ami lényeges, az Egyesült Államok egyes területeken a relatív vesztes szerepébe került, amely az amerikai politika Trump-féle protekcionista és multilateralizmus-ellenes fordulatában is kifejezésre jutott. A koronavírus-válság nyomán számos kérdés merülhet fel, többek között az, hogyan lehet-e a jövőben alternatív, Kína-központú globalizációról beszélni.

Végül szeretnék a nyitókérdésnek ahhoz a megfogalmazásához kapcsolódni, miszerint a globalizációnak mint új létmódnak elbeszéléséhez új látásmódra és új nyelvre van szüksége. A megállapítással több szempontból is egyetértek. Mindenekelőtt megfigyelhető, hogy számos társadalomtudomány – közöttük az általam is művelt nemzetközi kapcsolatok (International Relations, IR) diszciplínája – egy sajátos nyugat-nyugati szintézis, amely a meglehetősen pesszimista emberképen alapuló, főként a nyugat-európai realista politikai filozófiák hagyományait egyesíti az optimista amerikai liberális internacionalizmus kiindulásaival. Ez a szintézis a nyugati hemiszférára jellemző, erős államközpontúság szemléletét képviseli, s ezért számos esetben az Európán kívüli gyenge vagy éppen hiányzó államiság világára kevésbé alkalmazható. Egy további probléma, hogy a politikai kategóriáink jelentős részét a kelet-nyugati konfliktus alakította, ám ezek értelmezése a hidegháborút követően megváltozott vagy éppen változóban van. Elég csupán a kül- és belpolitika viszonyára vagy arra utalni, hogy a hitleri Németország, majd a Szovjetunió elleni küzdelemben kiformalódott „Nyugat” fogalma ma mindinkább újrameghatározást igényel. Hasonlóképpen, a globalizálódással végbemenő hatalmi átrendeződéssel csökken az Egyesült Államoknak az a képessége, hogy a fogalmak jelentésének monopóliumát birtokolja, ahogy az EU-ban is számos fogalom, közöttük a „szolidaritás” ma inkább vita, mint az egyetértés forrása.

### Vass Csaba írásos hozzászólása

Azt a kérdést tette fel Kiss László kolléga, amire választ vár: hogy áll napjainkban a globalizáció?

Azt jelzem előre, hogy állításomat, amelyet nagyra becsült kollégánk, Kiss László, a kerekasztal résztvevőinek idézett, és amivel kapcsolatban bíráló vagy egyetértő megítélést várt volna, még akkor sem lenne könnyű megválaszolni, ha mindenki elolvashatta volna az 1997-



es Valóság-beli tanulmányomat<sup>6</sup>, mivel nem ott, hanem a 2000-ben megjelent könyvemben<sup>7</sup> fejtettem ki a terjedelmi korlátok miatt még ott is csak részleges értelmezésemet.

Most sincsen többre lehetőségem, ezért csak címszavakban tudom jelezni a tanulmánynál kiterjedtebb, de még mindig részleges leírást, illetve néhány újabb fejleményt:

A globalizáció nem azonos a modern társadalom intézményei kiterjedésének megnövelésével, amit például a „nemzet” fogalmának alkalmazhatatlansága bizonyít. Sajátos ellentmondás, hogy miközben nemzetállamok léteznek, a globalizációt nem ezek az intézmények jellemzik. 1970-ben a magyar Ádám György a „vállalatbirodalmakról” adott ki könyvet<sup>8</sup>, ám e tény csak a jeles kortárs David Korten nagyszerű könyve<sup>9</sup> után percipiálta a hazai és a nemzetközi értelmiség. Ugyanakkor az USA vezető politikai szereplői pontos fogalmakkal írták le a globalizációs folyamatok által kifejlesztett főbb szervezeteket: „Amerópa” és „EUR AMERIKA”. Azaz a kettős valóság átmeneti állapotában vagyunk ma is: a – késő – modernitás nemzetállami, illetve a nemzetállami „mutatványos bódét” magára öltő, de attól elszakadt, államtalan, s ezért demokratikusan ellenőrizhetetlen nemlegitim hatalmi rendszert kifejlesztett globalizáció kettősségében. S itt az uralkodó valóság, a globalitás a modernitás egészét, és ahol még az van, a modernitást megelőző létmódokat gyarmati sorban tartja egy nemzetállamon belül is, ezt a jelenséget neveztem globalizációs lejtőnek.

A globalizáció tehát a modernitástól különböző intézményrendszert, tagozódást alakított ki, s ezért annak minden eleme alapvetően különbözik a modernitásától, s amelynek élén az amerikai szociológus, Rosabeth Kantner fogalma szerint a „világosztály” áll, s ennek uralkodó rétege a „globalokrácia” szerintem.

Fel kell hívni a figyelmet arra, hogy a globalitás valóságának minden elemét átalakítja ez a folyamat, melyek közül most hármát emelek ki:

1. Filozófiai műveltségünk hiánya, hogy az ógörög „techné” fogalmát összekeverjük az ugyancsak ógörög „mechaniké” fogalmával, s így tévesen vagyunk technikaellenesek, de nem tudunk helyette mást javasolni, legfeljebb jelzőkkel próbáljuk meg elválasztani – még Goethe is így jár el – egymástól annak építő, illetve ártó változatait, holott az ógörögök pontos fogalmi rendszert dolgoztak ki ennek leírására. Ők még tudták, hogy filozófiát: a mélyszerkezetek, illetve a Jó és Rossz megkülönböztetését megalapozó alaptudást nem lehet elválasztani a köznapitól, illetve a tudományos tudástól, mert akkor azok, mint a pásztor nélkül maradt nyáj, elbitangolnak, s elpusztítják önmagukat, sőt az élet lehetőségét is. Amint ezt ma a fenntarthatatlan modern, illetve globalista birodalmak bizonyítják is. A régiségben a létalakító tevékenységet – az energiát – tekintették kiindulópontnak, a techné típusú tudást megvalósító tevékenységet a létalakítás pozitív változataként értelmezték, míg a létrontást megvalósító tudásra a mechaniké fogalmát alkalmazták. Így például az egész felvilágosodás és Goethe is zsákutcába vitték az emberiséget. Mert a technikát éltetni, a mechanikét lehetetlenné kell tenni, ha a fenntarthatóságot újra el akarjuk érni. Az ógörögök a birkák kecskékre cseréléséből következő romlásból tanulták meg ez a leckét – kérdés, mi tudunk-e tanulni az ő példájukból?!

<sup>6</sup> Vass Csaba (1997): A globalizációs világrendszerváltás és létmódváltás. Valóság, 9: 2.

<sup>7</sup> Vass Csaba (2000): Míg élők közt leszel élő. Budapest: Ökotáj Kiadó.

<sup>8</sup> Ádám György (1970): Vállalatbirodalmak a világgazdaságban. Budapest: Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó.

<sup>9</sup> David C. Korten (1990): Tökés társaságok világalma. Budapest: Magyar Kapu Alapítvány.



*Közbevetés: a léthiányos, létrontó tudományról*

Semmi sem áll távolabb tőlem, minthogy kioktassam a kerekasztalban megszólaló tiszteletre méltó kollégáimat. Ellenkezőleg, csak annyi a célom, hogy a létfeladás felvilágosodáskori tévedésére és az abból következő beszorítottóságára irányítsam figyelmet. Gondoljuk el: mielőtt bármilyen tudományos munkát megkezdénénk, egy személyes előzetes döntést hozunk, s ez a döntés nem is csak ontológiai, hanem az általában vett létre vonatkozik: szakrális vagy anyagelvű valóságban helyezük el a vizsgálandó tárgyat.

Harmadikként hatalom és globalitás viszonyát emelem ki. A globalításban a hatalom természete is megváltozik, kettősen is. Egyfelől természetében: a modernitás nyilvános – igaz sokszor manipulált demokráciája helyére a globalításban senki által nem választott, legfeljebb kiválasztott személyek kerülnek valódi döntéshozói helyzetbe, amint az Európai Unió vezetőit instruáló pénzügyi megbízott esetében látjuk nap mint nap. Ezzel a globalításban még a látzatát is feladják a legitimitásnak, azaz „nemlegitim” hatalmi szerkezetet fejleszt ki és működtet a globalokrácia.

Végül néhány rövid megjegyzést még:

A gazdaság jellegét is megváltoztatja a modernitáshoz viszonyítva a globalitás. Utóbbi a gazdasági értelemben vett profitot tekintette célnak, ezzel szemben nem az érték többlet, hanem a „hatalomtöbblet” termelése a célja a globalításnak, így ez már nem is gazdaság a modernitás értelmében. Elegendő itt utalnunk az államoknak adott kölcsönökre, aminek fejében a deregulációt, privatizációt stb. kellett az államoknak bevezetniük, azaz saját gazdaságukat fel kellett adniuk. Ezt például az országok gazdasági térszerkezetének a globalitás igényei szerinti vé kellett átalakítaniuk.

Országunkban például a kelet felé való felvonulási pályának tekintett autópályákat vonták be a globális szerkezetbe és már a modernitás gazdasági tereit is belső perifériaként hozták gyarmati helyzetbe.

A betelepülő globális vállalatbirodalmi részegységeket pedig oda telepítették, ahol megfelelő elektronikus infrastruktúra volt.

Még más területeken is foglyai vagyunk a globalitás értelmezési diktatúrájának. Például még mindig pénz hatalomról beszélünk hatalompénz helyett, s ami legalább ennyire fontos: médiáról egy új megaszerkezet, a „producens” helyett. Ez utóbbinak része a média, s voltaképpen minden más részét is jól ismerjük: iskolák, ahol csak azt taníthatjuk, ami megfelel a globalokrácia érdekeinek, szórakoztató ipar és a művészetek stb. Amit a modernitás tett – megirigyelve és megvalósítva középkori egyházak teljesítményét és az ezen a területen is kudarcot vallott sztálinizmus célkitűzését: ezeket az intézményeket a globalitás összehangolt egységgé szervezte. Aminek itt két hatását emelem ki: az első és átfogóbb hatása a producensnek akkor válik átláthatóvá, ha ismét filozófiai mélységeikig nyúlunk vissza. A természetet elsődleges és természetes valóságnak tekintjük, másodlagos természetnek az ember által épített tárgyi emberi-lelki-szellemi valóságot szokták nevezni. A középkorban még két főszereplő viaskodott egymással: az egyház és a hűbéri, majd rendi világi hatalom. Most a globalizációban már csak egy szereplő, a világosztály és a globalokrácia uralja a producens, s alakítja a valóságot. Még nem teljesen kötetlenül, mert még létezik a legitim nemzetállam, amely a globalokrácia megújuló támadásaival szemben még védelmezi a nemzetet. S a magyar politikát



például éppen ezért támadják olyan vehemensen, ahogy: a világszervezetek és az NGO-k harapófogójába szorítják.

Mielőtt eluralkodna rajtunk a megvertség érzése, jelzem, hogy van lehetőség az önvédelemre, ám az már egy másik kerekasztal-megbeszélés témája és feladata lesz.