

# TANULMÁNYOK A GONDOSKODÁSPOLITIKA TÉMAKÖRÉBŐL

Gondoskodás: Lelkiség és vezetés

Szerkesztette Birher Nándor, Farkas Péter és Tóth Tibor



**Tanulmányok  
a gondoskodáspolitikai  
témaköréből**

Gondoskodás: Lelkiség és vezetés



# Tanulmányok a gondoskodáspolitikai témaköréből

Gondoskodás: Lelkiség és vezetés

Szerkesztette:

Birher Nándor – Farkas Péter – Tóth Tibor

A kötetet a BM Gondoskodáspolitikai Tudományos Tanács megbízásából  
kiadja a L'Harmattan Kiadó.

© Szerkesztők, 2024

© Szerzők, 2024

© BM Gondoskodáspolitikai Tudományos Tanács, 2024

© L'Harmattan Kiadó, 2024

ISBN 978-963-308-513-4 (ePDF)

ISBN 978-963-646-202-4

# Tartalom

---

Tóth Tibor: A gondoskodáspolitiká mint új lehetőség a szociális képzések világában	7
--	---

## A GONDOSKODÁSPOLITIKA FOGALMÁNAK KERESZTÉNY MEGKÖZELÍTÉSEI

Tóth Tamás: Szolgáló szeretet az Egyház történetében	11
Birher Nándor: A szociális gondolkodás alapjai Európában	19
Vajda Norbert: Méltóság kiszolgáltatottságban is. A katolikus egyház társadalmi tanításának gyakorlati formái	39
Klaus Baumann: Katolikus szolgáltatások és szervezetek Németország társadalom- és egészségbiztosításában. Isten szeretetének eszközei	49

## GONDOSKODÁS ÉS TÁRSADALOM

Hadnagy József – Pacsuta István: A közösség védelme	63
Dobó Marianna: A helyi társadalom esélyei	77
Knoll-Csete Edit: Szociális gondoskodás nemzeti és nemzetközi szinten	89
Bogárdi Tünde: Szegénység, egyenlőtlenség, kirekesztődés	99
Tringer László: Társadalmi gondoskodás és mentális zavarok	109

## ÁLLAMI SZEREPVÁLLALÁS A GONDOSKODÁSPOLITIKA TÜKRÉBEN

Spiesz Tamás: Innovációk a szociális képzési rendszerben	135
Farkasné dr. Gönczi Rita: Esélyegyenlőségi lépések a fogyatékoságügy területén	143

Daczi Péter: A megváltozott munkaképességű és fogyatékos személyek foglalkozási rehabilitációjának elősegítése a különböző hazai és uniós forrásból megvalósuló programok és projektek révén	157
Kun Gábor: A területi szakmatámogatás múltja és jelene	185
Kártyás Gábor: Társadalombiztosítási és szociális jog	211
Czakó Kálmán: Változtatás két lépésben	233
Szerzőink	251

# A gondoskodáspolitiká mint új lehetőség a szociális képzések világában

---

Fülöp Attila gondoskodáspolitikáért felelős államtitkár úr a szociális szférát jellemző fluktuációra és a pályaelhagyás mértékére tekintettel 2018-ban felkért, hogy tekintsem át az okokat, próbáljak kidolgozni olyan megoldási javaslatokat, amelyek visszaállítják a szakma tekintélyét és növelik a területre érkező fiatalok számát. Fontos tapasztalat volt ugyanis, hogy minimális szakember-utánpótlás mellett a fiatalok jó része nem lát perspektívát a szociálismunkás-képzésben, maga a kifejezés sem cseng jól a fiatalok körében, ezért visszanyúlunk azokhoz a már bevált fogalmakhoz, illetve módszerekhez, amelyek a magyar közösségi gondoskodást korábban jellemezték. A cél a gondoskodás, mint fogalom mögött lévő tartalom fókuszba helyezése, a múlt, a jelen és jövő vegyítése a szakmai utánpótlás biztosítása érdekében. Nem az egyéb szociális képzések helyett, hanem azokat kiegészítve, hiszen az a célunk, hogy minél több hallgató legyen, és ezáltal új segítők csatlakozzanak be a hazai szociális rendszerbe.

A felsőoktatás szakértőivel áttekintettük és hosszasan elemeztük, hogy mi az, ami a gondoskodásalapú szemlélet kialakítását segíti. Mindezen szakmai együtt gondolkodás eredményeként született meg a gondoskodáspolitiká fogalma, mely a gondolkodásmód változását igényli, és nem nélkülözheti a professzionalizmust és a lelkeséget. Közösségi szemléletűnek kell lennie, melyben minden egyén felelős önmagáért és közösségéért is. A kiindulópont a kereszténység társadalmi tanítása, annak alapelvei és alapértékei. Perszonalista és neotomista társadalomfilozófia indíttatású, ahol hangsúlyosan érvényesül a közjó és a szolidaritás mellett a szubszidiaritás elve is. A gondoskodáspolitiká egyfajta gondolkodó és gondoskodó emberi közösségi magatartás, amely visszanyúlik a zsidó-keresztény hagyomány több ezer éves történetére. Célja a teljes emberi jóllét, azaz a gazdasági mellett a szociális, kulturális és spirituális jóllét is. Törekszik a társadalmi kapcsolatok, közösségek tudatos formálására, és fenntartható, szocializáló közösségként tiszteli a családot. A szociális



vezetés fókuszba helyezésének célja a legújabb technológiák alkalmazása a közösségszervezésben, a posztmodern társadalom kihívásaira is hatékonyan reagálni képes szakembergárda képzése.

E célok elérésének érdekében előbb elindítottuk a Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet és az Eszterházy Károly Katolikus Egyetem közös, gondoskodáspolitikai menedzser szakirányú továbbképzését, majd megszerveztük a Pázmány Péter Katolikus Egyetem Gondoskodáspolitikai Intézetét a gondoskodáspolitikai mesterképzés hátszágaként, ami a 2024/2025-ös tanévben indul első alkalommal. Nagy öröm számunkra, hogy a levelező munkarendű mester képzésre többen jelentkeztek, mint az ország összes szociális munkás- és szociálpolitikus-képzésére együttvéve.

További célunk, hogy a gondoskodáspolitikai választható érettségi tantárgy legyen a középiskolák tanulói számára, illetve tervezés alatt áll a Pázmány Péter Katolikus Egyetem gondoskodásmenedzsment alapszakos képzése is.

A tudományos munkát támogatja a Belügyminisztérium Gondoskodáspolitikai Tudományos Tanácsa és a Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet Szakmai Kollégiuma is.

**Dr. habil. Tóth Tibor**

PPKE BTK Gondoskodáspolitikai  
intézetvezető egyetemi docens,

a Slachta Margit NSZI főigazgatója és a  
BM Gondoskodáspolitikai Tudományos Tanács elnöke

# A gondoskodáspolitikai fogalmának keresztény megközelítései

---



# Szolgáló szeretet az Egyház történetében

---

TÓTH TAMÁS

A Szentatya, Ferenc pápa 2023-as magyarországi apostoli látogatása alkalmával beszédet mondott az állami hatóságok, a társadalmi élet és a diplomáciai testület képviselői előtt. Arról beszélt Budapesten, hogy Európa sajátos történelmi helyzetben van, amelyben a szerepe alapvető jelentőségű. Az Unió alapító atyáit, a trentinói származású Alcide De Gasperi olasz, a luxemburgi születésű, német származású Robert Schuman francia, valamint Konrad Adenauer német államférfiakat emlékezetünkbe idézve arra biztatott, hogy „elengedhetetlen, hogy újra felfedezzük az európai lelket”.<sup>1</sup> Az egyházfő kifejtette, hogy mivel Európa „történelmének köszönhetően az emberiség közös emlékezetét képviseli, arra hivatott, hogy betöltse az ennek megfelelő hivatást: gyűjtse össze az elszakadtakat, fogadja be a népeket és senkit se tartson meg örökre ellenségének”<sup>2</sup>

A kereszténység kezdeteitől fogva ezt a kohéziós, egyben integráló erőt jeleníti meg. A bábéli nyelvzavar és szétszórás (Ter 11,1–9) után Pünkösdkor Jézus Egyházában egy új egység jött létre, amely túlmutat minden nyelvi és kulturális korlátot (ApCsel 2,1–47). Ennek az egységnek egyik fontos megjelenési formája volt már az őskeresztényeknél is a *Caritas*, a szolgáló, tevékeny szeretet, különösen is a szegényekkel való törődés. Az Apostolok Cselekedetei tanúsága szerint a Tizenkettő kiválasztott hét férfiút az asztal szolgálatára (ApCsel 6,1–6), akiket Lyoni Szent Iréneusz tanúsága szerint hamarosan diakónusoknak neveztek.<sup>3</sup> Európa, benne az *Urbs Aeterna* hamarosan központi szerepbe került. Szent Fábían pápa (236–250) a 3. században hét diakóniára

<sup>1</sup> Ferenc pápa: Találkozás az állami hatóságok, a társadalmi élet és a diplomáciai testület képviselőivel. Budapest, 2023. április 28. In *Krisztus a jövőnk. Ferenc pápa apostoli látogatása Magyarországon 2023. április 28–30.* Felelős szerk. Tóth Tamás. Szerk. Ernyey Áron – Fritzné Tőkés Éva – Kuzmányi István – Sebő Balázs. Budapest 2023, 40–43., különösen 41.

<sup>2</sup> Uo.

<sup>3</sup> Lyoni Szent Iréneusz: *Adversus haereses* [Az eretnekek ellen]. Liber III.

osztotta Rómát.<sup>4</sup> Ezt a felosztást nem sokkal később, a cezárei zsinat példaként állította más városok elé. Szent Kornél pápa (251–253) idején a Római Egyházmegye 1500 idegenről, özvegyről és szegényről gondoskodott,<sup>5</sup> amely a korban példaértékűnek számított. A konstantini fordulat (313) után a keresztény Róma új lehetőségeket kapott arra, hogy odafigyeljen a szükségét szenvedő emberekre. Róma püspökének megbízottjai az afrikai és szicíliai birtokokról küldték a gabonát az Örök Város nyilvános magtáraiba, hogy régi római szokás szerint szétoszthassák azt az arra rászorulóknak között.<sup>6</sup> A pápaság maradt a Nyugat-római Birodalom bukását (476) követő kaotikus századokban is az a biztos pont, amelyre a római lakosság számíthatott éhezés és szükség idején.

Az egyes helyi egyházak nemcsak a saját területükön élőkét, de egymást is kölcsönösen segítették. Tevékenységük a mai nemzetközi Caritas-összefogás egyik előképe, amelyre maga Szent Pál apostol is példát adott, amikor az egyes keresztény közösségek közötti szolidaritás kifejezésére buzdított gyűjtések szervezése révén (Gal 2,10, 2Kor 8,1–15). Szent Szótér pápa (164–174) idején a római közösség a korinthoszi nélkülözőknek juttatta el adományát.<sup>7</sup> Arábiába vagy Szíriába is küldtek segítséget, de még Kappadókiába is, hogy kiváltsák az ott fogságban lévő keresztény testvéreiket.<sup>8</sup> Amikor a barbárok elfoglalták Numidiát (253), és elhurcoltak számos keresztényt, Szent Ciprián, Karthágó püspöke 100 ezer sestertiust gyűjtött össze az áldozatoknak.<sup>9</sup> Ez az összeg önmagában is hatalmas, azonban annak fényében még inkább figyelemre méltó, ha szem előtt tartjuk, hogy a karthágói egyház a kisebb keresztény közösségek közé tartozott. A vesztes hadrianopolisi csatát (378) követően Szent Ambrus milánói püspök aranyrudacszkákat öntetett a nem használt liturgikus eszközökből, hogy kiválthassa a fogságba esetteket.<sup>10</sup>

A középkori Európában sorra alakultak azok a szerzetesrendek, intézmények, amelyek a nem keresztény ellenség fogságába esettek kiváltását tűzték ki céljukul.<sup>11</sup> Ilyen volt a mercedárius és a trinitárius rend, amelynek tagjai nemritkán saját magukat ajánlották fel a kiváltandó fogolyért cserébe, ha az összegyűlt adomány kevésnek bizonyult. A rendtagok azonban nemcsak a foglyok nem kevés veszéllyel járó kiváltását vállalták, de azt is, hogy a fogság alatt

<sup>4</sup> Juan María Laboa: *Atlante storico della carità*. Milano – Città del Vaticano, 2014, 35.

<sup>5</sup> *Caesareai Euszebiosz egyháztörténete*. Ford., bevezetéssel és jegyzetekkel ellátta Baán István. 2. bőv. és jav. kiadás. (Ókori keresztény írók, 3.) Budapest, 2020. VI.43.11.

<sup>6</sup> Laboa: *Atlante storico*, 44.

<sup>7</sup> *Caesareai Euszebiosz egyháztörténete*, IV.23.10.

<sup>8</sup> Laboa: *Atlante storico*, 57.

<sup>9</sup> Karthágói Szent Ciprián: *Epistola* 62.

<sup>10</sup> Laboa: *Atlante storico*, 58.

<sup>11</sup> *Magyar Katolikus Lexikon* (MKL). Főszerk. Diós István. Szerk. Viczián János. Budapest, 1993–2013, 11 (2006) 392–394.

gyakran legyengült és nincstelenné vált keresztény testvéreiket életük újrakezdésében is segítik.

A háborúk velejárója a fizikai szenvedés és a betegség is, ezért sok helyütt a püspökök, papi testületek (káptalanok), szerzetesközösségek ispotályokat tartottak fent, amelyek a szegények, idegenek, zarándokok, betegek és rászorulóknak gondozására rendezkedtek be. Olyan szerzetesi közösségek is életre keltek, amelyeknek ez lett a fő karizmájuk, mint az a johanniták (máltai lovagrend), a német lovagrend vagy a Szent Lázár keresztések esetében történt.

Eközben keleten Nagy Szent Vazul működése adott újabb lendületet a szegények és szükségét szenvedők szolgálatának. Ő a kappadókiai Cezárea püspökeként (370–379) egy nagy szociális központ létesítésével tette fel karitatív tevékenységére a koronát.<sup>12</sup> Az utókor által Baszileiásznak, azaz Vazul-intézetnek nevezett komplex intézményben segélyszervek, szálláshelyek, menedékek és otthonok, valamint különféle kórházak kaptak helyet. Vazul emellett a 4. század második felében írt regulájában arra buzdította a keleti szerzeteseket, hogy Isten és a felebarát iránti szeretetüket váltsák konkrét tettekre: egyrészt életpéldájukkal és imádságukkal, másrészt pedig kétkezi munkájukkal; pedagógiai és a rászorulóknak iránti szolgálatukkal tegyenek tanúságot Isten szeretetéről.<sup>13</sup>

Nyugaton, a 6. század első felében Szent Benedek regulája ekképp figyelmezteti a szerzetesi eszményt kereső keresztényeket: „Kiváló nagy gondot fordítsanak a szegények és zarándokok befogadására, mert bennük még inkább fogadjuk Krisztust.”<sup>14</sup> Éppen ezért – folytatja más helyen – a szerzetesnek „a lehető legnagyobb gondja legyen a betegek, gyermekek, vendégek és szegényekre, abban a biztos meggyőződésben, hogy mindezekről az ítélet napján számot ad majd.”<sup>15</sup> A bencés monostorok így a vendégfogadás központjai lettek: sok szegény és katasztrófa elől menekülő ember számára nyújtottak és nyújtanak menedéket. Ez a szentbenedeki gondolat Magyarországon is megjelenik a kereszténység felvételekor, és köszön vissza többek között I. (Szent) István király (997–1000/1001–1038) Intelmeiben, amely bekerült az állama-lapító uralkodó első törvénykönyvébe is. Az egybeesés nem véletlen, hiszen a bencés szerzetesek nagyon fontos szerepet játszottak a keresztény magyar állam születésénél. Itthoni központjuk a Szent Márton-hegyen (Pannonhalma) épült apátság lett. A monostor védőszentje Pannónia nagy szülöttje, Tours püspöke lett, a szegények iránti segítő szeretet kiváló példaképe.

<sup>12</sup> Életéről lásd *A szentek élete*. Szerk. Diós István. Budapest, 2009, I (2009) 23–25. A kötet, amely számos, jelen tanulmányban is említett szent életrajzát tartalmazza, interneten is elérhető: <https://archiv.katolikus.hu/szentek/index.html> (2024. július 30.).

<sup>13</sup> Laboa, *Atlante storico*, 96.

<sup>14</sup> Szent Benedek, *Regula*, 53.15.

<sup>15</sup> *Uo.*, 31.9.

Nem sokkal ezután indult világhódító útjára egy másik mozgalom is, a kolduló rendeké. A 13. század első felében Assisi Szent Ferenc követői, a ferencesek röviddel itáliai alapításuk után megjelentek Magyarországon is. Kiemelkedik közülük Árpádházi (vagy ahogy külföldön ismerik: Magyarországi) Szent Erzsébet, aki az egyik legismertebb magyar származású szent. Neve örökre összekapcsolódott a szegények és szenvedők áldozatos szolgálatával.<sup>16</sup> A hozzá fűződő egyik legismertebb történet az úgynevezett rózsacsoda. Egy alkalommal kötényében kenyeret vitt a szegényeknek, de férje megállította, és megkérdezte, mit visz benne. Erzsébet ijedtében azt felelte, hogy rózsát, s amikor megmutatta kötényét, valóban virágok voltak benne. Emiatt lettek a rózsák Szent Erzsébet legfőbb ikonográfiai attribútumává. Egy másik, hozzá fűződő legenda segít megértetni azt is, hogy miért fontos a szegények szolgálata: Erzsébet egyszer hitvestársa ágyába fektetett egy leprás koldust. Férje, amikor ezt meghallotta, haragra gerjedt, de a szobába rontva csoda történt: a megfeszített Krisztust találta az ágyban. Ekkor értette meg felesége addig esztelennek gondolt szeretetét.

Európa nagy részén éppen ferences hatásra elkezdett terjedni az újkor hajnalán a *mons pietatis*, a keresztény zálogház jótékony intézménye, amelynek fő célja a szegények segítése volt. A szűkölködőknek zálog ellenében kölcsönt adtak, így mentették meg őket az uzsorakamat fájdalmas következményeitől.<sup>17</sup>

Az Egyház karitatív tevékenysége az újkorban új súlypontokat kapott.<sup>18</sup> A reformációt követő katolikus megújulás része volt az oktatás erősítése mint az ember felemelésének fontos eszköze. Ebben a folyamatban a jezsuiták igen jelentős szerepet játszottak. Voltak olyan klerikusi társulások, szerzetesközösségek, amelyek kifejezetten a tanítást tűzték ki missziós célként. Közülük is kiemelkedik Kalazanci Szent József, a piarista rend alapítója, aki 1597-ben Rómában úttörő vállalkozásba kezdett, amikor megnyitotta szegény gyermekek számára az első ingyenes iskolát. Ugyanebből az időszakból említhetjük még – a teljesség igénye nélkül – Néri Szent Fülöp, Páli Szent Vince, Boldog Le Clerc Alice vagy Fourier Szent Péter, illetve ma is működő követőinek tevékenységét. Rendalapítók ők, akik a hátrányos helyzetűek és a szegény gyermekek felemelésének kiemelkedő példáivá lettek.

<sup>16</sup> Életéről vö. t.k. *Az Ég tartja a Földet – Erzsébet a szerelem szentje*, musical, írta Zsuffa Tünde, zeneszerző Szikora Róbert, szövegkönyv és dalszövegíró, Lezsák Sándor, rendező Cseke Péter, Budapest 2021.

<sup>17</sup> A *mons pietatis* (kegyesség hegye) egy 15. századi, ferences hatásra létrejött keresztény jótékonyági intézmény, amelyet az uzsorakamat elkerülése érdekében hoztak létre. Impozáns római székhelye, a *Palazzo del Monte di Pietà* ma is áll. Magyarországon többek között az akkor zajló török háborúk miatt nem terjedt el.

<sup>18</sup> A tanítórendekről vö. pl. Pukánszky Béla – Németh András: *Neveléstörténet*. Budapest, 1996, különösen a VI. fejezet.

A nagy földrajzi felfedezések következtében az Evangélium eljutott a föld addig ismeretlen részeibe is. A misszionáriusok az őslakosok közt éltek, tanították őket, és nemegyszer ők voltak az egyetlenek, akik megpróbálták megvédeni a helyiek méltóságát a hódítók túlkapásaitól, sokszor – a rendelkezésre álló eszközeik különbözősége miatt – sajnos kevés eredménnyel.<sup>19</sup>

Az újkorban új lendületet kapott a betegápolás is.<sup>20</sup> Ekkor jött létre például az irgalmasok rendje, de ekkor alakultak meg a betegápoló nővérek különböző közösségei is. Utóbbiak áldozatos szeretetének állít emléket mind a mai napig az, hogy sok nyelven, így magyarul is, nővéreknek nevezzük a női betegápolókat. A szerzetesi karizma mellett sok helyen megerősödtek a világi hívők közül álló konfraternitások is, amelyek közül többen a szenvedők segítségét tűzték ki célul. Az egyik ilyen különleges szociális kezdeményezés volt Rómában a jó halál társulata, amely arról gondoskodott, hogy a szegény, hajléktalan emberek szent helyen temetessenek el, illetve adott esetben életük utolsó óráit emberhez méltó módon, lelki támasz mellett élhessék le, készülve a Teremtővel való találkozásra. A római társulat temploma éppen a via Giulián áll, a Római Magyar Akadémia és a Pápai Magyar Intézet tőszomszédságában.

Magyarországon a kora újkorban a ferences ihletettséű keresztény zálogházak eszménye nem terjedhetett el, de még a katolikus megújulás intézményei is csak jelentős késéssel érkezhettek hazánkba. Nálunk a 16. század történelmét az Oszmán Birodalom előretörése határozta meg – amely egy időben történt a reformációval. Ez a helyzet a lelkipásztori gondoskodásnak más módjait tette szükségessé. A törökök által elfoglalt területeken a szerzetesek, elsősorban a ferencesek, jelen voltak a háború sújtotta övezetben, és gondoskodtak az ott maradtakról.<sup>21</sup> A majd két évszázadon keresztül tartó háború óriási pusztítást végzett. Elég, ha a prímási székhely, Esztergom állapotáról idézünk e helyütt egy korabeli tanúvallomást: „Az Esztergomban található érseki székesegyház [...] a háborús erőszak következtében teljesen elpusztult, a Szűz Mária-kápolna kivételével.”<sup>22</sup> A másik érseki székhelyről, Kalocsáról pedig ezt írja a korabeli

<sup>19</sup> A témáról az egyik legszuggesztívebb feldolgozás mind a mai napig az 1986-os *A misszió* (The Mission) című film, amelyek Robert Bolt írt és Roland Joffé rendezett; a főszerepben Robert de Niro, Jeremy Irons, Ray McAnally.

<sup>20</sup> A témához vö. pl. Krutsay Miklós: *Betegápoló szerzetesrendek. Osteológiai Közlemények*, 26 (2018/1–2) 52–54.

<sup>21</sup> A témához vö. pl. Molnár Antal: *Magyar hódoltság, horvát hódoltság. Magyar és horvát katolikus egyházi intézmények az oszmán uralom alatt.* (Monumenta Hungariae historica, Dissertationes – Magyar történelmi emlékek, Értekezések.) Budapest, 2019.

<sup>22</sup> A témához vö. pl. Tóth Tamás: *A Kalocsa-Bácsi Főegyházmegye 18. századi megújulása Patachich Gábor és Patachich Ádám érsekek idején (1733–1784).* Budapest–Kalocsa, 2014 (A Kalocsai Főegyházmegyei Gyűjtemények kiadványai 8.), valamint a szerző további kutatásai a témában.



szemtanú: „...*nincs székesegyháza, nincs káptalana, sem káptalani méltóságviselői, sem kanonokjai, sem semmilyen javadalma.*”<sup>23</sup>

A 18. században sok helyütt a semmiből kellett újra felépíteni és benépesíteni a magyarországi településeket.<sup>24</sup> Ebben a munkában az Egyháznak is komoly szerep jutott, hiszen sokan, sok helyről érkeztek az elnéptelenedett vidékre, otthagytva addigi életüket, és kerültek igen szerény körülmények közé, vállalva az újjáépítés kemény munkáját, így stabil alapot adva a mai Magyarországnak. Ebben az időszakban tudtak az ország nagy részében megerősödni azok az egyházi intézmények, amelyek Európa más részén már száz-kétszáz év óta, karizmájuktól függően kivették részüket az oktatási, nevelési és szociális munkából.

A francia forradalom (1789) utáni turbulens időszak új kihívásokat hozott magával. Az ipari forradalom és ennek következtében a szegénység és kiszolgáltatottság új formái jelentkeztek a 19. században, megváltozott társadalmi körülmények között, amelyek az Egyház számára is új kihívást jelentettek. Amikor XIII. Leó pápa (1878–1903) kiadja a *Rerum novarum* (1891) kezdetű, ma is alapvető fontosságú szociális enciklikáját, Boldog Adolph Kolping, Bosco Szent János és követőik már rég utat mutattak. Don Bosco a dinamikus fejlődő iparváros, Torino utcáit járva döbbenten vette észre, hogy mennyi gyerekek csatangol szerte a városban.<sup>25</sup> Ők javarészt olyan otthontalan és család nélkül élő, szegény fiúk voltak, akik vidékről érkeztek a munka reményében, de csak keveseknek sikerült elhelyezkedniük. Bosco Szent János felismerte, hogy mennyire fontos ezeket a fiatalokat összefogni, keresztény szellemben oktatni és nevelni, és ezáltal jövőt és reményt adni nekik.

A 20. század fordulója hozta meg a Caritas-szervezetek létrejöttét,<sup>26</sup> és a német Lorenz Wehrtmann kezdeményezése hamarosan elterjedt az egész világon. Magyarországon is sokféle formáját öltötte a segítő szeretet. A kor kiemelkedő példaképe hazánkban Boldog Batthyányi-Strattmann László herceg, a szegények orvosa. Az Egyház szeretetszolgálati tevékenységének különböző formáit összefogó Karitás megszervezését pedig Prohászka Ottokár püspök sürgette először Magyarországon. 1914-ben Rott Nándor (később püspök) vezetésével egy nagyszabású segélyakció indult *Katholikus Karitás* néven, amely elsősorban a hadbavonultakat és családjaikat támogatta. Mindkét világháború idején helyén volt a magyar Karitás is, ekképp kapcsolódva a Szentszék szervezeteinek világméretű segélyakcióihoz.

<sup>23</sup> Uo. 95.

<sup>24</sup> Uo.

<sup>25</sup> Életéről vö. pl. Enrico dal Covolo – Giorgio Mocchi: *Szentek a szalézi családban*. Budapest, 2008.

<sup>26</sup> <https://karitasz.hu/karitaszrol/tortenet> (2024. július 29.).

Magyarországon a kommunista diktatúra 1950-ig feloszlatta a legtöbb egyházi szerzetesközösséget, egyházi intézményt, így a Karitást is, amely szervezetében csak az 1989-ben bekövetkezett rendszerváltozást követően alakult hivatatosan újjá.

Az Egyház missziós küldetéséhez hozzátartozik tehát azoknak a szolgálata, akik „*a szenvedés és a kirekesztettség legkülönfélébb helyzeteiben élnek, és akiket egyszerűen csak »szegényeknek« szoktunk nevezni*”;<sup>27</sup> így adva jelét Isten szeretetének. Igaz ez – többek között – a háborúk, üldöztetések áldozatai mellett a járványok és betegségek által sújtottak szolgálatára is. A Caritas, a szolgáló, tevékeny szeretet révén az Egyház Isten végtelen szeretetének látható jelvé tud válni. Ferenc pápa az *Evangelii gaudium* kezdetű apostoli buzdításában így fogalmaz: „Az értünk szegénnyé lett és a szegényekhez és kirekesztettekhez mindig közel lévő Krisztusba vetett hitünkől következik a társadalom legelhagyatottabb tagjainak teljes értékű fejlődésére irányuló törődés.”<sup>28</sup> A Szentatya 2023-as magyarországi apostoli látogatása alkalmával a budapesti Árpád-házi Szent Erzsébet-plébániatemplomban, amikor szegényekkel és menekültekkel találkozott, ekképpen figyelmeztetett azonban a karitatív szeretet igazi céljára: „Nem elég csak kenyeret adni, ami a gyomrot táplálja, hanem az ember szívét is táplálni kell! A tevékeny szeretet nem pusztán anyagi és szociális segítségnyújtás, hanem az egész emberre figyel, és Jézus szeretetével talpra akarja őt állítani: olyan szeretet, amely segít visszanyerni szépségünket és méltóságunkat.”<sup>29</sup>

<sup>27</sup> Ferenc pápa: Üzenet a szegények 2. világnapjára. 2018. június 13. <https://www.katolikus.hu/dokumentumtar/4011> (letöltve: 2024. július 29.).

<sup>28</sup> Ferenc pápa: *Evangelii Gaudium*, 186. <https://katolikus.hu/dokumentumtar/evangelii-gaudium> (letöltve: 2024. július 29.).

<sup>29</sup> Ferenc pápa: *Találkozás szegényekkel és menekültekkel*. Budapest, 2023. április 29. *Krisztus a jövőnk*, 84–85, különösen 85. A legfontosabb pápai, illetve szentszéki megnyilatkozások magyar nyelven megtalálhatóak a [katolikus.hu](http://katolikus.hu) oldalon is.



# A szociális gondolkodás alapjai Európában

---

BIRHER NÁNDOR

*„Az emberi lélek két különleges képességgel rendelkezik, az értelemmel és az akarattal. Igen hasonlóan a Naphoz, amelynek a természet fényt és meleget ajándékozott, az előbbinek az értelem, az utóbbinak a meleg felelhet meg. Az értelem a tudományok, az akarát az erények által teljesedik ki. A tudományok csúcsa a keresztényi hit, az erényeké a szeretet. A hit felismeri az igazságot, a szeretet magába foglalja a jóságot. A kettő együtt az embert bölcsé, szentté és boldoggá teszi, és jóllehet minden ember a lélek szubsztanciái által teremtvőjéhez, Istenhez hasonlatos, hiszen saját képére formálta őket, mégis kevesen vannak, akik azon igyekeznek, hogy habitusukban, azaz erény, szentség és ártatlanság tekintetében hasonlók legyenek Őhöz. Szerencsétlenek éppen attól a végső céltől fosztják meg magukat, amelyre teremtettek.” (Verancsics Faustus: „Logica nova”, 1616.)*

## BEVEZETÉS

Szinte teljesen bizonyos, hogy az etikát könyvből megtanítani lehetetlen. Az etika ugyanis nem tananyag, hanem az ember elköteleződése a jó iránt. Mindenki megtapasztalja, hogy a világot jónak és rossznak tudja felfogni, világosan használva ezáltal a jó és a rossz fogalmait. Mégis, annak ellenére, hogy tudjuk, az életben a jót kell tenni, a rosszat pedig kerülni, gyakran beleütközünk azokba a kérdésekbe, hogy mikor és kinek, mi a jó, és mi a rossz. Ez az a pont, ahol úgy tűnik, mintha kicsúszott volna a lábunk alól a talaj. És mindez sokkal bonyolultabbá válik, ha mást tart jónak a körülöttünk lévő közösség, mint amit mi magunk – mondjuk úgy, hogy a lelkiismeretünk segítségével – jónak gondolunk.

Az etika nem jogszabály, ami úgy van, ahogy leírták, mert a jogot alkotónak van ereje azt kikényszeríteni. Az etika nem is vallási szabály, amit meg kell tartani, mert az az Isten parancsa. Az etika a magatartást szabályozó norma-

rendek közül talán a legemberibb, mert az ember szabad belátásán és akaratán múlik a szabály megtartása. Maga az ember és az emberek közössége az a hatalom, amelyik elhatárolja általánosságban és konkrét esetben is a jót és a rosszat egymástól. Az etika művelése az emberségünk egyik legmagasabb szintű megnyilvánulása. Bölcsesség és szabad akarat egyszerre<sup>1</sup>.

Az etika alapfelismerése, hogy van jó és rossz, és ezek között különbséget lehet és kell tenni. Hogy konkrét esetben mi a jó és mi a rossz tett, sokféle körülménytől függ. Etikai felfogások sokfélesége próbált valamiféle irányutatást adni. Mindegyikben közös azonban, hogy a teljes bizonyosságra nem vezettek, helyette egy-egy fontos megközelítési irányt vázoltak fel. Az etikai rendszerek mindegyike hozzáad valamit az igazsághoz, de azt a maga teljességében soha sem éri el. Az etika alapkijelentései tehát, hogy van jó és rossz,<sup>2</sup> hogy ezt a maga teljességében soha sem tudjuk pontosan meghatározni, és hogy a teljes felelősség az etikai döntéseket szükségszerűen meghozó egyént terheli. Hiszen az életünk folyamatos választás. A döntésben pedig a tudásunkra, bölcsességünkre és az akaratunk szilárdságára vagyunk bízva. Ez az ember életének egyik legszebb kihívása.

## ALAPFOGALMAK

Az etika egyik ága (Arno Anzenbacher szerint) az etika nyelvezetét vizsgálja, amit analitikus etikának, illetve – amennyiben ezt az etikáról való beszédként értelmezzük – metaetikának is nevezhetünk. Az etika másik területe az úgynevezett fundamentáletika, amely az etika megalapozásával, lehetőségével, végső soron a jó és a rossz megkülönböztethetőségével foglalkozik. A harmadik terület a normákat elemezve az etika gyakorlati vonatkozásait tanulmányozza. A normák követelmények. Bár a követelményeknek több fajtája is van: a jogtól az illemig bezárólag bármi; jelenleg az etikai normákat vizsgáljuk.

A különböző etikai megközelítések közül az alábbi főbb irányokat azonosíthatjuk: a kötelességetikák (deontológiai – a *to deon* [’kell’] görög szóból), lényege a szabályok formális követése. Az erkölcsi törvényt felismerve, azt meg kell tartani. A másik irány képviselik a következményetikák (teleologikus irány a *telosz* [’cél’] görög szóból); itt a cselekvés célja, következménye dönti el, hogy a cselekvés jó vagy rossz; és a cselekvés tartalma lesz a szabály formális meg-

<sup>1</sup> Jelen fejezet a szerző több korábbi munkáját is hivatkozza, így: Birher Nándor (szerk.): *Etika mint normarend.* <https://openaccess.hu/relation/545195?destination=node/544895>; Birher Nándor (szerk.): *Szabályozáskomplexitás.* <https://ajk.kre.hu/images/doc2021/pr/szabalyozaskomplexitas.pdf>; Birher Nándor: *Értékalapú (köz)igazgatás.* <https://openaccess.hu/node/21349/metadata>

<sup>2</sup> Brandenstein Béla: *Etika Kuminetz Géza tanulmányával.* Szent István Kiadó, Budapest, 2024.

tartásával szemben az elsődleges. A harmadik típus az antik hagyományokhoz, különösen is Arisztotelészhez köthető erényetika. Az erényetikában<sup>3</sup> azokat az emberi tulajdonságokat sorolják fel, amelyek képessé tesznek a jó életre. Ilyen lehet például a mértékletesség, az igazságosság, az arany középút.<sup>4</sup>

A normaetika az elvontabb etikai ismereteket felhasználva, az egyes cselekvési kérdésekkel kapcsolatos szabályokat és szabályszerűségeket írja le. Két sajátos területe közül az individuáletika a személyes döntésekkel foglalkozik, míg a társadalometika a közösséget érintő, jellemzően társadalmi kérdéseket elemzi, a jó és a rossz fogalmait az igazságos és igazságtalan keretei közé transzformálva.

Összességében elmondható, hogy az etika mint erkölcsstan a közösség túlélését, a közösséget létrehozó csoportok fennmaradását, boldogulását és végső soron a boldogságát elősegítő szokás- és szabályösszesség vizsgálatának filozófiai (reflexív) módja. Az erkölcs a közösség által elfogadott szokások és szabályok megvalósított összessége (praxis), illetve az azokról való módszeres gondolkodás. Az erkölcs és az etika gyakran szinonimaként értelmezhető, azzal együtt, hogy az etika elsődleges jelentése erkölcsstan (azaz az erkölcsről való módszeres beszéd).

A morál az egyén belső viszonya önmagához mint a közösség vagy csoport tagjához (jelen meghatározások nyelvenként, filozófiai iskolánként eltérőek lehetnek). Az erkölcs és a morál egyaránt arra a kérdésre keresi a választ, hogy mi a jó és mi a rossz cselekvési mód egy adott helyzetben. Az erkölcs a közösségi, a morál a személyes meggyőződés irányából indulva értékeli az adott cselekményt. Az erkölcs szoros összefüggésben van az egyén és a közösség kultúrájával, világnézetével, azaz az általában vett értékrendekkel.

A személyes meggyőződés a közösségi meggyőződéstől függ, a közösségit pedig a közösségben lévő egyének személyes meggyőződései formálják. Ebben az értelemben az erkölcs és a morál dinamikusan változó valóság. Kijelentései függenek attól a történelmi kontextustól, kapcsolati rendszertől, amelyben megjelennek.

Az erkölcs és morál mint jelenség az emberrel egyidős, és kezdettől fogva máig jelen van. A jó és a rossz definíciója szituációról szituációra alakulhat ugyan, azonban az a tény állandó és változatlan, hogy az ember – a közösség életképességének a fenntartása (és a saját lelkiismerete békéjének) érdekében – a jó és a rossz kategóriáit folyamatosan használja.

Ellentét feszül viszont a között a természetes igény között, hogy meghatározzuk a jót és a rosszat, valamint aközött, hogy ezek a kategóriák abszolút

<sup>3</sup> Uo. 81.; Weissmahr Béla SJ: *Bevezetés az ismeretelméletbe.* (Teológiai Kiskönyvtár.) Róma, 1978.

<sup>4</sup> Szerletics Antal: *A normatív etika három irányzatáról.* L'Harmattan Kiadó – PPKÉ Szent II. János Pál Pápa Kutatóközpont, Teremtésvédelmi Kutatóintézet, Budapest, 2024; Nyíri Tamás: *Alapvető etika.* Szent István Társulat, Budapest, 1994.

módon sohasem definiálhatók. Ebben az értelemben az erkölcs és a morál kijelentései nem tényeket írnak le, hanem követelményeket fogalmaznak meg, amelyekről sem a közösségéért felelősséget érző személy, sem pedig maga a közösség nem mondhat le.

Helytelen lenne azonban az imént kifejtett feszültség miatt kétségbe vonni az erkölcs és a morál kijelentéseinek érvényességét azt állítva, hogy a jó és a rossz egymástól megkülönböztethetetlen. Helytelen az etika tagadása, ugyanúgy, ahogy helytelen az etika felcserélése más normarendekkel vagy taxatív jellegű normakatalógusokkal, nevezetesen a joggal, a vallással vagy olyan technikai szabályokkal, mint amilyenek egyes szabványok vagy etikai kódexek.

Az etika mint tudomány jelentősége krízishelyzetekben nő meg, ahogy ezt Bonhoeffer is megfogalmazta. Ez azért van így, mert az erkölcs és a morál az ember egyéni és közösségi természetének megfelelően látens módon (a háttérben) is működik. Ha valami diszfunkció következik be, akkor az egyén lelkiismeretében (lelkében) és a közösségben is életellenes feszültségek törnek felszínre. Végletes esetekben ezek értelmezése, esetleg prevenciója az etika feladata.

Az erkölcs, a jog és a vallás<sup>5</sup> egyformán fontos a társadalom fenntartható működéséhez. Ezek mindegyike olyan szokás- és szabályrendszer, amely a saját, zárt szerkezete szerint működik. Az erkölcs, a jog és a vallás normarendjei saját rendjük szerint, ugyanakkor egymással kapcsolatba lépve, egymás rendjét értelmezve és esetlegesen sajátta alakítva működnek. Helytelen, ha valamilyik normarend a másik szabályozási területét meg akarja hódítani.

Az erkölcs szabályozási területe: a közösség és az egyén fennmaradásának biztosítása, felismerve, hogy a fenntartható a jó, a fenntarthatatlan a rossz. A vallás szabályozási területe: az ember időtlenségigényének a megválaszolása az időbeliség horizontján belül. A jog szabályozási területe: a vitatott vagy vitássá tehető gyakorlati kérdések vonatkozásában a döntések biztosítása. A jog rögzíti a hatalom lehetséges szerkezetét. Hatalma annak van, aki dönt.

## AZ ERKÖLCS IDŐHORIZONTJAI ÉS A LELKIISMERET

Attól függően, hogy milyen időtávú célképzet mentén értelmezem önmagam és a világomat, lehetnek a döntéseim jónak, jobbnak, rossznak vagy rosszabbnak minősíthetők.

Alapelv, hogy semmi sem lehet annyira rossz, hogy ne lenne benne valami jó. Ez azonban nem jelenti azt, hogy már akkor is jó egy döntés, ha valamilyen értéket (jót) találunk benne. Az etikai döntések jellemzően nem a jó és a rossz,

<sup>5</sup> Grace Davie: *A vallás szociológiája*. Bencés Kiadó, Pannonhalma, 2010.

hanem a jó és a jobb közötti választásokat jelentik. A feladat a lehető legjobb választása.

Az, hogy mi a lehető legjobb, függ attól, hogy mennyire hosszú távúak a céljaink. Rövid távon a legjobb lenne abbahagyni az írást, és inni egy kávét. Középtávon kell írni valamit, mert ez alapján kapok fizetést. Hosszú távon viszont annak, hogy ezt leírom, akkor lehet értelme, ha legalább egy „értő olvasóig” eljut az üzenet.

Az etika nemcsak a céljaiban, nemcsak a jövőre orientáltságában, hanem alkalmazhatóságában is túlmutat az itt és most, a jelen horizontján. Az alkalmas pillanatban a megfelelő etikai döntést jellemzően csak kellő felkészültség után lehet meghozni. Felkészültség nélkül szinte lehetetlen jól dönteni, a felkészülés pedig folyamatos tudatosságot, erőbefektetést igényel. A spiritualitással kapcsolatos felmérések igazolták, hogy a lelkiesség mint érzés nem akkor erősödik, amikor az egyén bajban van, hanem akkor, amikor tudatosan készül az élet nehéz pillanataira. Ugyanígy az erkölcs is folyamatos törődést, fejlesztést igényel.

Az etikai norma három szintje egyaránt tartalmazza a felkészültséget. A *recta ratio*, a helyes értelem azt jelenti, hogy tisztában kell lenni a norma logikai helyességével, azaz tudni kell, hogy mi a helyes. A tudáshoz viszont tanulásra van szükség. A *synderesis*, az etikához szükséges megfelelő hajlam, készség birtoklása szintén olyan tulajdonság, amelynek kialakítása időt vesz igénybe. A neveléslélektan külön fejezetet szán annak, hogy a fejlődő személyiségben hogyan alakul ki az etikum. A lelkiismeret, más néven *conscientia*, átvezet bennünket a moralitás területére, ahhoz a személyes és felelős meggyőződéshez, amelyik – kellő felkészültség esetén – magabiztosan képes elválasztani egymástól a jót és a rosszat.

A hagyományos katolikus szóhasználat szerint a *synderesis* vagy *synteresis* (amelyet újabban magyarra „ősl lelkiismeret”-ként, németre „Urgewissen”-ként fordítanak) az ember azon készsége (habitus), amelynek segítségével felismerjük azt az általános szabályt, hogy a jót tenni, a rosszat kerülni kell. Ez nem azonos a tulajdonképpeni „lelkiismeret”-tel (*conscientia*). Ez utóbbi szó több jelentéssel is bírhat. A latinban jelző nélkül használva maga a „*conscientia*” jelenthet tudatot is (akárcsak modern megfelelői az újlatin nyelvekben és az angolban). Ezért előfordul, hogy a „*conscientia moralis*” kifejezést használják, amely szó szerint „erkölcsi tudat”-nak is fordítható, de helyesebb egyszerűen „lelkiismeret”-ként magyarra átültetni. S természetesen a jelző nélküli „*conscientia*” is „lelkiismeret”-nek fordítandó, ha a kontextusból kiderül, hogy erről van szó, és nem a tudatról.

Ez az erkölcsi értelemben vett lelkiismeret a hagyományos szóhasználat szerint tulajdonképpen egy szillogizmus konklúziójának fogható fel. Egyrészt tudjuk, hogy egy bizonyos cselekedet általában véve rossz és ezért (a *syndere-*



sis által nyert tudásunk értelmében) kerülendő, másrészt az okosság (prudentia) erénye által felismerjük, hogy ez és ez a konkrét magatartásunk éppen ezt a rossz cselekedetet valósítaná meg. Ebből a két premisszából aztán levonjuk a következtetést, hogy ez a konkrét magatartásunk kerülendő. E következtetés a szoros értelemben vett lelkiismeret (conscientia).

Egy példával élve: megtanuljuk, hogy a lopás rossz, a synderesis alapján pedig tudjuk, hogy a lopást kerülni kell. Majd látunk egy kerítés mögött egy fán lógó almát, le akarjuk szakítani, de az okosság erénye segítségével megállapítjuk, hogy ez lopás. Az „A lopás kerülendő” és az „Ennek a kerítés mögötti almának a leszakítása lopás” premisszákból levonjuk az „Ennek a kerítés mögötti almának a leszakítása kerülendő” konklúziót. Ezt nevezzük e konkrét esetben lelkiismeretnek<sup>6</sup>.

Ahogy már említettük: az ember szellemi létező, képes felfogni az őt körülvevő valóság egészét, és azt részleteiben megragadni. A szellemi tevékenységének a két eszköze az értelem (a képesség, hogy elvont fogalmakat alkosson) és az akarat, ami lehetővé teszi a döntéseket, és a döntéseknek megfelelő cselekvést abban az esetben is, ha az nem „kellemes”, azaz ellenkezik a „hajlamainkkal”. Nem szabad elfelejteni, hogy mind az értelem, mind pedig az akarat fejleszthető képességünk. Így az erkölcsös élet megvalósulása is ennek a két képességnek a fejlettségéhez köthető.

## A FORDULAT ELŐTT

A felvilágosodás alapelve, Immanuel Kant definíciója szerint, hogy az egyén kilábalta a saját maga okozta kiskorúságból, mer gondolkodni, megszabadult az egyház és a fejedelmek gyámsága alól. A vallás normákat megállapító helyét átveheti a józan belátás, a kategorikus imperatívusz (az egyértelmű formális erkölcsi parancs), az akaratnak az a maximája, amelyik kiállja az egyetemesség próbáját.

A felvilágosodás idealista álma hatalmas hangsúlyt helyezett az ember józan belátására, a filozófiára, az etikára. (Egyébként innen vette a marxizmus is a hangsúlyos – és téves – etikai alapállását.) A probléma viszont az volt, hogy az etikummal együtt a felvilágosult ember nem vállalta a Scheler által megfogalmazott morális előfeltételeket: a szeretetet, az alázatot és az önuralmat, így hiteltelenné tette magát az etikát is. Ennek az lett a következménye, hogy az etika elvesztette a jelentőségét, helyette gyakran csak a jogszabályok vagy furcsa etikai kódexek maradtak.

<sup>6</sup> A fejezet kifejtéséhez Turgonyi Zoltán észrevételeit használtuk fel.

Mindez a Böckenförde által leírt paradoxon szerint a következőt jelenti: a modern liberális társadalom a működéséhez olyan erkölcs érvényesülését előfeltételezi, amelyet nem írhat elő, mert akkor már nem volna liberális. Ennek a circulus vitiosusnak lett a következménye a fenntarthatóság teljes elvesztése, jog, erkölcs és vallás egyre erősödő konfliktusa. Az erkölcs elvesztése a közösség önazonosságának elvesztéséhez vezetett. Ez pedig a közösség fennmaradásának lehetőségét ásta alá.

Minden állam (mint a közösségi identitás egyik markáns meghatározója) kötelessége, hogy gondoskodjon a scheleri értelemben vett erkölcsköz való visszatérés támogatásáról. Nem pótcselekvésre, etikai kódexekre van tehát szükség, hanem a lényeglátáshoz való visszatérésre. Hogy mindez hogyan történhet? Két alapvető út járható.

Az egyik a posztmodern rendszerelmélet alapgondolata: egyszerűsítés, általánosítás, sokszorosítás, azaz az etikai tartalmakat leegyszerűsítve minden lehetséges fórumon keresztül kommunikálni kell. Ennek a módszernek az egyik legnagyobb problémája (az egyszerűsítésen túl), hogy mi legyen az a tartalom, amelyet leegyszerűsítve kommunikálunk. Jellemzően az imént vázolt módszer a populista ideológiák terjesztésének módszere, azonban jól látható, hogy azokban viszonylag kevés az etikai elem (hacsak a leegyszerűsített nacionalizmust vagy más ideológiát nem tartjuk annak).

A másik út hasonlóan nehéz. Létre kellene hogy jöjjön egy olyan, az etika (filozófia) mint tudomány területén jártas szakemberekből álló csoport, amelyik képes arra, hogy önállóan megalapozott etikai véleményeket fogalmazzon meg, és ezzel egyidejűleg érdemes is arra, hogy meghallgassák, sőt ténylegesen meg is hallgatják és figyelembe is veszik a véleményüket. A „bölcseknek” ez a tanácsa természetesen már működött egyes korai kultúrákban, azonban a funkciójuk sohasem volt tisztán etikai funkció. Az újdonság abban állna, hogy a modern társadalmakban képesek lennének világosan elkülöníteni az etikai, jogi, vallási feladatokat és normákat, és egyúttal képesek lennének arra is, hogy e normarendek között a kapcsolódási lehetőségeket (párbeszéd és megosztott döntési kompetenciák) megteremtsük. A gyakorlatból tudjuk, hogy valószínűleg már egy ilyen etikai szakértői csoport létrehozásánál nagy erővel jelennének meg a csoport funkcióját torzító gazdasági és politikai érdekek.

Mégsem teljesen lehetetlen az, amit az imént leírtunk, hiszen – ha nem is pontosan ebben a formában, de – a katolikus szociális tanítás is az itt leírtakhoz hasonló etikai útmutató kíván lenni. Más kérdés, hogy itt sem történik meg a normarendek világos elválasztása, éppen ezért a katolikus szociális tanítással kapcsolatban is sok a kérdés. Hogyan kell értelmezni a sorait? Előírás-ként? Tanácsként? Vallási parancsként? Kiváltképp nehéz a kérdés megválaszolására annak, aki nem katolikus, vagy történetesen az, de nem kellően jártas

az egyházi jogi szabályozás területén. Ezzel együtt a katolikus szociális tanítás mind a mai napig megpróbál erkölcsi iránymutató lenni. Így volt ez már a marxista ideológia és etika ébredése óta – némi fáziskéséssel. Mégis olyan alapvető igazságok kerültek megfogalmazásra, amelyeket a társadalom ugyan jellemzően figyelmen kívül hagyott, ám később ezt megbánta. Gondoljunk csak a kommunizmus vagy a fasizmus kritikájára a második világháború előtt, vagy napjainkban a fenntarthatóság kérdésére.

Úgy tűnik, hogy a legutóbbi időkben – részben erre a társadalmi tanításra alapozva, különösen a teremtésvédelem területén – megindult egy globális, vallási párbeszédet célul tűző mozgalom. Ez alkalmas lehet arra, hogy a vallások normarendjeit lépésről lépésre a lehetőségekhez mérten összehangolja az alapvető béke érdekében.

## A JÖVŐ FŐBB MEGOLDANDÓ SZABÁLYOZÁSI KÉRDÉSEI

Az alábbi témakörök esetében fontos lesz az olyan szabályozás kialakítása, amelyik etikai oldalról is megközelíti a kérdést. Jelenleg azt tapasztaljuk, hogy – különösen Európában – nagyon sok részletes és bonyolult formális szabály, iránymutatás készül, amelyik érdemben nem szolgálja a közösség biztonságát, ellenben rontja a gazdasági versenyképességet. Ennek a csapdának az elkerülésére lenne szükség a jelenleginél sokkal fejlettebb „etikai érzékre” az alábbi területeken (is).

Adatvédelem: mi az adat definíciója, azokat ki gyűjtheti és hogyan használhatja? Mit jelent a virtuális térben kialakított adatvagyon? Mennyiben lehet szükséges és jogos a társadalmi pontozás bevezetése (Social Credit System) esetleg az egészségügyben, a biztosítási szektorban vagy az oktatásban? Hogyan kell szabályozni a virtuális térben létrehozott vagyont, mint például az egyes tartalomszolgáltató csatornákat? Kit, hogyan, milyen jogorvoslat mellett lehet kitiltani a tartalomszolgáltatótól?

Lényegtelen ügyek szabályozása: egyre többször kapnak kiemelt érdeklődést egyébként jelentéktelen és esetenként irracionális kérdések, úgymint: lehet-e az apa anya? Mivel már maguk a kérdésfelvetések is abszurdak, ugyanakkor széles körben elterjedtek és reálisnak tűnnek, ezért ezek elemzése és a kapcsolódó szabályozás kialakítása is szükségszerű. Különösen azért fontos az ilyen kérdésekkel foglalkozni, mert a politikai diskurzusokban ezeket jellemzően felnagyítják, mintegy „zászlóként” használva őket a szellemi beállítódások jelzésére.

A kutatás szabályozása: Paul Virilio meghatározását elfogadva megállapíthatjuk, hogy önmagában – a vallás és/vagy az erkölcs szabályozásának hiányá-

ban – a tudomány nem más, mint fékevesztett, hatalomra törekvő vadállat. A tudomány kontrollálatlan fejlődése hatalmas kockázatot jelent. Anélkül, hogy a géprombolók hibájába esnénk, meg kell találni azokat az etikai/vallási keretszabályokat, amelyek kordában tudják tartani az AI, a genetika, az ABC-fegyverek fejlesztésének a kérdéseit.

Globális hatalmi (és gazdasági) erőterek szabályozása: hogyan lehet a nemzeteket meghaladó kapcsolati rendszerrel és vagyonnal rendelkező vállalatokat szabályozni? Mik lehetnek a külső és belső szabályozók? Mi a szerepe a compliance-nak és a nemzetközi jognak?

Vallási együttélés szabályozása: zárójelbe téve a teljes indifferentizmus gyakorlatát (azaz a vallások szerepének és az egyes vallások ellentéteinek figyelmen kívül hagyását a normativitás területein) és azt a gyakorlatot is, amely szerint egyes vallások kizárólagosak lennének a társadalomban, meg kell vizsgálni, hogy a vallási párbeszédre alapozva hogyan lehet a békés együttélést és a vallásszabadság értékének megtartását szabályozni.

Migráció szabályozása: egyértelmű nyugati probléma a kialakult demográfiai vákuum kezelésének szükségessége, valamint a migrációs nyomás megfelelő, emberhez méltó csökkentése. A kérdés jellemzően gazdasági jellegű, amelynek középpontjában a demográfia, továbbá a javak elosztásának méltányossága kell hogy álljon.

Gondoskodáspolitikai: hogyan lehet a fenntartható fejlődés narratívájától visszatérni az értékes emberi élet fogalmához? Hogyan lehet az állami rendszerek mindent meghatározó rendszereitől a szubszidiaritásra épülő kisebb közösségeket: a családot, a helyi vallási gyülekezeteket, a települési közösségeket, az egyesületeket újra hatékonyra tenni? Hogyan lehet eljutni ahhoz a felismeréshez, hogy az emberi élet a lehető legnagyobb ajándék és lehetőség, a becsületes emberi élet pedig a legnagyobb jó.

## AZ ALKALMAZOTT ETIKA JELENTŐSÉGE

Egészen biztos azonban az, hogy ha már baj van, akkor az ember nem az elvont alapokkal foglalkozik, vagy legalábbis a legritkább esetben épít fel teljes világméretű rendszert. Ha valaki a lélegeztetőgépre kerül, akkor – hacsak nem gyakorolta azt be korábban alaposan – nem az imával van elfoglalva, hanem azzal, hogy túlélje, vagy megszűnjének végre a fájdalmai, akár az élete árán is. Más nem nagyon érdekli. Amikor már baj van, akkor nagyon nehéz erkölcsi rendszereket alkotni. Ilyenkor a jog a legegyszerűbb szabályozó erő. A jog és a kényszer kitarthat még a legnehezebb helyzetekben is. Az ember élete azonban (legalábbis ez a kijelentés régebben még igaz volt) nem csak a folyamatos, létért

vívott küzdelemből áll. A nyugodt idők alkalmasak arra, hogy az ember értelmezze önmagát, a létét vallási és erkölcsi keretek közé helyezze. Ezek azok az időszakok, amelyekben olyan alkotmányt kell alkotni, ami megteremti a jogrendszer hatékony működésének alapjait, valamint olyan erkölcsi rendet kell „kitermelnie” a közösségeknek, családoknak, államoknak, amely képes a nehéz helyzetekben is iránymutatást adni.

Általánosságban megállapíthatjuk: a jog mindig utólag szabályoz, az erkölcs viszont előre lát. Mintha ez az előrelátás hiányozna napjainkban (talán épp amiatt, mert állandó versenyben, háborúban vagyunk magunkkal és a világgal). Az erkölcs feladata lenne, hogy a jövőt vizsgálva, az előrelátható veszélyekre felhívja a figyelmet.

Mégis meg kell találni az időt és nyugalmat ahhoz, hogy kidolgozzuk a jövőnket megalapozó etikai elvek rendszerét, úgy, hogy ezek az elvek átítassák a mindennapi életet. Ezért lehet szerepe annak, hogy az állam egyes alrendszerei, a politika, a gazdaság, valamint az egyházak vegyenek részt a működőképes etikai alapok lerakásában. Igenis fontos, hogy „békeidőkben” felkészüljünk arra, hogy meg tudjuk határozni, kik vagyunk mi, ki vagyok én a „háborúban”.

Az erkölcs (és a vallás) a jövőbe lát. De már itt a jelenben tudni kell használni ennek a jövőbelátásnak a képességét, mert ha nem tesszük, akkor nagy bajban leszünk szükség idején. Ahhoz, hogy a kihívások időszakában a felelős döntéshozók és végrehajtók hatékonyak tudjanak lenni, szükség van arra, hogy legyen világos alaptörvény, legyen nemzettudat, legyen szociális érzékenység, legyen testi felkészültség és így tovább. Mindezt pedig még a baj előtt kell létrehozni. Az etika (és a vallás) az a „sziklaalap”, amire tényleg lehet építeni. Minden más homok csupán.

Pontosan emiatt lenne szükséges az egyének erkölcsi nevelése, a közösségért vállalt felelősség fontosságának megismertetése. Úgy tűnik azonban, hogy ennek a szociális, jó értelemben vett kollektivistá gondolkodásnak nincsenek meg az alapjai.

Mindennek az az alapja, hogy az egyén jellemzően tudatlan, illetve nem képes a valószínűség fogalmát helyesen kezelni. Az egyének többségének fogalma sincs azokról a természettudományos felismerésekről, amelyek egy terápiás, prevenció módszer mögött állnak. Még kevésbé értik meg, hogy a természettudomány kijelentései mindig magukban hordozzák a megcáfolhatóság és a tévedés lehetőségét. Ezen okok miatt azután a kommunikáció szintjén gyorsan a kivételtől lesz a fő szabály, az egyediből az általános, a ritka hibából az alapeset. Az egyén tudásánál mindig több a közösség együttes tudása, az ún. *wisdom of crowds*, de mindig nagyobb a tömeg butasága is. Jó

példa erre a mesterséges intelligencia. Ebben bonyolult helyzetben kell az egyéneknek a helyes utat megtalálniuk, támaszkodva a közösségeikre.

Mivel az egyének jellemzően nincsenek tisztában a tudatlanságukkal (ezt legalább Szókratész óta tudjuk), magabiztosan foglalnak állást egy olyan kérdésben, amelyben azt felelősen nem tehetnék meg. Pontos emiatt lenne különleges felelőssége részben a politikának (hogy felelős döntéseket hozzon), részben pedig emiatt van szükség az etikára, amelynek alaptétele, hogy „tudom, hogy semmit sem tudok”.

Mindez azonban nagyon bonyolult és komplex rendszerré áll össze, amelyben segíthet kiigazodni, ha a jövő generációi ismét hallanak az etikáról.

## KOMPLEX ÉS BIZONYTALAN RENDSZEREK

A valós rendszerek teljes leírásához gyakran több adat kell, mint amit egy ember felfoghat. De akkor hogyan tudnak az emberek valós rendszerekről gondolkodni, következtetéseket levonni? A közelítő következtetés (approximate reasoning) segítségével. Ennek precíz, matematikailag korrekt leírására és kezelésére szolgál a fuzzy logika. Természetesen ez jelenik meg a hétköznapi gondolkodásban, a hihetőség és a becülhetőség fogalmaiban is.

A döntések és az ezekhez kapcsolódó alapfogalmak meghatározása bizonytalan és pusztán valószínű. Éppen ezért ezeken a területeken csak közelítésekkel dolgozhatunk. A közelítéshez szükséges adatok azonban rendelkezésre állnak, a fuzzy logika gépi tanulásban használt elveinek felhasználásával úgy alkothatunk döntésekre képes rendszereket, hogy sem a biztos kimeneti értéket (a döntés lehetőségét), sem az egyedi valóság természetében szükségszerű bizonytalanságot (sokszínűség) nem adjuk fel.

A normarendek szabályait tekinthetjük deduktív szabályoknak, egyértelmű „ha... , akkor” implikációknak. A társadalmi valóságban azonban a normákat inkább jellemzi a feltételes hozzárendelés („conditional assignments”), a fuzzy függvénygörbe. Ezekben az esetekben a „ha” után megjelennek az olyan kifejezések, mint „inkább”, „jellemzőbb”, „jobbára”, „több-kevesebb”, majd ezt követik az „akkor...” + „inkább”, „jellemzőbb”, „jobbára”, „több-kevesebb” kifejezések. Az, hogy az etika kijelentéseit egyre kevésbé soroljuk a deduktív szabályozás területére, nem azt jelenti, hogy az etika kijelentései érvénytelenek lennének, hanem csak azt, hogy a conditional assignments, a fuzzy függvénygörbe szerint nem „kényszerítik”, hanem „megközelítik” a valóság szabályozását. Az antikvitásban valami ehhez hasonlót hívtak méltányosságnak.

Az erkölcsi, jogi és vallási szabályok látszólag biztos kijelentései elmosódott határúvá válnak, a szabályhalmazok metszetei alkotnak komplex döntési szí-

tuációkat. Ezt jól szemléltetik a törvénykezés „nehéz esetei”, az, hogy a döntéseknek mindig van egy „holdudvara”, de megjelenik a jogalkotásban és a végrehajtásban is.

A világ és benne a szabályok nem lettek jobbak vagy rosszabbak, hanem csak komplexebbek, vagyis a korábinál nagyobb mértékben veszik figyelembe a valószínűséget. Egyszerűen színesebb lett a világ. A nagy veszély nem is ebben a sokszínűségben van, hanem – egy képpel illusztrálva – abban, ha ezeket a színeket felelőtlenül összekeverjük, mert akkor a végén csak egy szürke folt marad. Egyszerre kell tehát ügyelni a sokféleségre, az elmosódott határookra és az egyértelmű különbözőségekre. Attól még, hogy nem tudjuk pontosan megmondani, hol ér véget a homokvár, és hol kezdődik a parti fövény, nem vonhatjuk le azt a téves következtetést, hogy sem homokvár, sem fövény nem létezik. A megközelítésből fakadó nagyvonalúság (bizonytalanság) nem szabálytalanságot (szabálynélküliséget) jelent, éppen ellenkezőleg: a szabályok pontosabb alkalmazhatóságát alapozza meg.

## GYAKORLATI KIHÍVÁSOK: KÖZÖSSÉG ÉS EGYÉN

A közjó és a magánjó kérdése az antik filozófiai hagyományban nem választható el egymástól. Platón világosan megfogalmazza az *Állam* című munkájában, hogy az egyén csak másokkal együtt boldogulhat, az igazságosság kérdését a közösség együttműködése során az államban tanulmányozhatjuk a leghatékonyabban. Ezt a gondolatot erősíti meg Platón tanítványa, Arisztotelész is, aki már valamivel gyakorlatiasabban közelít a kérdéshez.

*„Minthogy minden városállamban egy bizonyos fajta közösséget ismerhetünk fel, s minden közösség nyilván valami közjó megvalósítására alakult [...] a legfőbb jó elérésére elsősorban mégis az a legfelsőbbrendű közösség törekszik, amely a többi mind magában foglalja. Ez pedig az, amit városállamnak nevezünk, vagyis az állami közösség.”<sup>7</sup>*

A közösséget, amelyik a városállamban ölt testet, Arisztotelész a legfőbb jó elérése céljából létrejött közösségnek tartja. Teljesen egyértelmű, hogy a közjó meghaladja az egyének javát ebben a felfogásban.

Mindezt részleteiben a következőkkel támasztja alá „a Filozófus”: *„Először is azok kényszerülnek társulni, akik egymás nélkül nem tudnak megenni,*

<sup>7</sup> Arisztotelész: *Politika*. Ford. Szabó Miklós. Gondolat Kiadó, Budapest, 1969, I. 1252, 5.



*pl. a nő és a férfi nemzés céljából [...] azután a biztonság céljából. Nos, e két közösségből először is háznép keletkezik, az ezután következő első olyan közösség, mely több háznépből áll, s nem napi szükségletek kielégítésére alakult: a falu. Valójában éppen az a többi élőlényvel szemben az ember sajátossága, hogy ő az egyedüli, aki felfogja a jót és a rosszat, az igazságost és az igazságtalant, márpedig éppen azokból, akik erre képesek, jön létre a család és az állam. Sőt a természetnél fogva az állam a háznépnél és mindegyikünkénél előbbre való. Hiszen az egész szükségszerűen előbbre való, mint a rész...<sup>8</sup>*

Arisztotelésznél az egyre komplexebb szerveződési szintek egyre értékesebb társadalmat jelentenek. Az egyén a közösségben tudja leghatékonyabban kibontakoztatni önmagát, mint állami életre hivatott élőlény.

*„A több faluból álló közösség a városállam, amely – hogy úgy mondjam – már eléri a teljes, önmagában való elegendőség (autarkeia) szintjét, s míg létrejöttének célja az élet, fennmaradásának célja a boldog élet [...] Ezen túl pedig a végső cél, vagyis a legfőbb jó: az autarkeia, ami a végső cél és a legfőbb jó egyaránt. Mindebből tehát világos, hogy a városállam természetszerű, s hogy az ember természeténél fogva állami életre hivatott élőlény...<sup>9</sup>*

Ahhoz, hogy az állami élet megvalósulhasson, hogy a személyes vágyakat korábban lehessen tartani, erényekre van szükség, amelyek közül kiemelkedő szerepe van az igazságosságnak.

*„Azonban a legveszedelmesebb az az igazságtalanság, amelyiknek fegyvere van: márpedig az ember veszedelmes fegyverekkel születik, amelyek arra szolgálnak, hogy ésszel és erénnyel éljen, de éppen ezeket lehet az ellentétes célokra is a legjobban felhasználni. S így az ember erény híján a legelvetemültebb és legvadabb, s a nemi élvezetben és evésben a legaljasabb lény. Viszont az igazságosság az állami életben gyökerezik; mert a jog nem más, mint az állami közösség rendje; márpedig a jog szabja meg az igazságot.<sup>10</sup>*

Ezt az igazságosságelméletet – amelynek tárgyalása kiemelten fontos, hiszen minden egyházi cselekvésnek ez a filozófiai alapja – viszi tovább Aquinói Szent Tamás, aki rámutat arra, hogy az igazságosság alapvető erény:

<sup>8</sup> Uo. 1252a, 8.

<sup>9</sup> Uo. 1252b, 7.

<sup>10</sup> Uo. 1252b, 9.



„Válaszul azt kell mondanunk, hogy emberi erény az, ami jóvá teszi az emberi cselekedetet és magát az embert. Ez a definíció pedig érvényes az igazságosságra. Az ember cselekedetét ugyanis az teszi jóvá, hogy követi az ész szabályát, aminek alapján az emberi cselekedetek helyessé válnak. Mivel pedig az igazságosság helyessé teszi az emberi cselekedeteket, nyilvánvaló, hogy az emberi cselekedetet jóvá teszi. S ahogy Tullius mondja (*De offic. I.*) [7. fej.]: »Főként az igazságosság miatt nevezik jónak a férfiakat.«<sup>11</sup>

Ezt követően a *Summa Theologiae* LXI. questiójában tisztázza az igazságosság részeit, amely szerint az igazságosság háromféle olvasatának kell egymást kiegészítő módon együttműködnie a társadalmi egyensúly megőrzése érdekében. Először a törvényes igazságosságot tárgyalja:

„...így minden erény actusai az igazságossághoz tartoznak, amennyiben az utóbbi az embert a közjóra irányítja. Ennyiben mondható az igazságosság egyetlen erénynek. Mivel pedig a törvény irányul a közjóra, amint fentebb mondtunk, ezt a fenti módon egyetlennek mondott igazságosságot nevezük törvényes igazságosságnak, mivel általa hangolja össze az ember az összes erények actusait a közjóra irányító törvénnyel.<sup>12</sup>

„A fentebb mondtak szerint pedig a törvényes igazságosság ily módon egyetlen erény, amennyiben más erények actusait a maga céljára irányítja; ami annyit jelent, hogy parancsolva indítja az összes többi erényeket. Ahogy a szeretet is mondható egyetlen erénynek, amennyiben az összes erények actusait Isten javára irányítja, ugyanúgy a törvényes igazságosság is, amennyiben az összes erények actusait a közjóra irányítja. Tehát ahogy a szeretet, amelynek Isten java a sajátos tárgya, lényegét tekintve sajátos erény, ugyanúgy a törvényes igazságosság is a lényegét tekintve sajátos erény, amennyiben a közjó a sajátos tárgya. Így a fejedelemben elsődlegesen, mintegy alkotó módon létezik, az alattvalókban pedig másodlagosan, szolgáló módon. De bármely erény, amennyiben a mondott erény (amely sajátos ugyan lényegét tekintve, de egyetlen erő szerint) a közjóra irányítja, törvényes igazságosságnak mondható. Ily beszédmóddal a törvényes igazságosság lényegét tekintve azonos minden erénnyel, de logikailag különbözik, és ily módon beszél a Filozófus.<sup>13</sup>

<sup>11</sup> Aquinói Szent Tamás: *A Summa Theologiae kérdései a jogról*. Ford. Tudós Takács János. Szent István Társulat, Budapest, 2011. II-II, q. LVIII, 3.

<sup>12</sup> Uo. 5–6.

<sup>13</sup> Uo.

Tamás az igazságosság fogalmát tovább finomítva bevezeti a *iustitia commutativa* és a *iustitia distributiva* mint részleges igazságosság fogalmait is. Ezeket a fogalmakat összeveti a *iustitia legalis* fogalmával az alábbiak szerint: „Ezenkívül, »a közjavakat lehet igazságosan elosztani«, ahogy a Filozófus mondja (*Ethic. V.*) [7. fej.]. Ámde a közjavak a törvényes igazságossághoz tartoznak. Tehát az osztó igazságosság nem a részleges, hanem a törvényes igazságosság része.”

A fogalom pontosítása során kiderül, hogy a háromféle igazságosság folyamatos kapcsolatban van egymással, úgy, mint ahogy egy háromszög befogója és átfogója kapcsolódik egymáshoz. A törvényes igazságosság biztosítja – ahogy ma mondanánk – a közjogi jogviszonyokat. „Ezért a törvényes igazságosság feladata a privát személyek javainak a közjóra való irányítása, de fordítva: a közjónak elosztás által privát személyekhez való juttatása a részleges igazságosság *actusa*.”<sup>14</sup>

A *iustitia distributiva* ezt az elosztást szabályozza. „... azt kell mondanunk, hogy az osztó igazságosságban valamely privát személy annyiban kap valamit, amennyiben az egész tulajdonából jár valami a résznek, amint mondtuk. Ez pedig annál nagyobb, minél fontosabb szerepe van a résznek az egészben. Ezért az osztó igazságosságban annál többet kap valaki a közös javakból, minél fontosabb szerepe van annak a személynek a társadalomban. Ezt a fontos szerepet az arisztokratikus társadalomban az erény, az oligarchikus közösségben a gazdagság, a demokráciában a szabadság, és egyéb közösségekben más és más határozza meg. Ezért az osztó igazságosságban a középső értéket nem a dolgok közötti egyenlőség szerint kapjuk meg, hanem a dolgok és a személyek közötti arány alapján: ahogy megelőzi az egyik személy a másikat, ugyanúgy felülmúlja az egyik személynek adott dolog azt, amit a másik személy kap. Ezért mondja a Filozófus [*Ethic. V.*, 6, 7. fej.], hogy az ilyen középső értéket »mértani arány« szerint kapjuk meg, amelyben az egyenlőséget nem mennyiség, hanem arány alapján vesszük figyelembe.”<sup>15</sup>

A *iustitia commutativa* a magánjogi viszonyokat szabályozza. Ezekben a felek egymás mellé rendelték, itt az elosztás kölcsönös egyenlőségére kell törekedni.

„De a kölcsönös igazságosságban az egyik személy a másiknak annak a dolognak a fejében ad valamit, amit kapott, amint ez leginkább az adásvételben látható, amelyben elsődlegesen található meg a kölcsönös ügylet mivolta. Ezért a dolgok között kell egyenlőségnek lennie: amennyivel növelte az egyik személy a maga tulajdonát a másikéból, annyival többet kell visszaadnia

<sup>14</sup> Uo. LXI, 1.

<sup>15</sup> Uo. LXI, 3.

*a másíknak. Így jön létre az egyenlőség a »számtani« középső értékre figyelemmel...»<sup>16</sup>*

Szent Tamás társadalomképének alapjánál az igazságos elosztást találjuk, egyfajta „középmérték” szerint. Az igazságosság az a társadalomszervező erő, amelyik a közjogi és a magánjogi viszonyokat összekapcsolja. A társadalom igazságossága az egyéni jólétet is szolgálja. A részleges igazságok szoros kapcsolatban állnak egymással és a törvényes igazságossággal egyaránt.

*„Ezenkívül, az osztó igazságossághoz »a pénznek, a tisztégeknek és minden egyébnek az elosztása tartozik, ami csak elosztható azok között, akik egy közösséghez tartoznak«, ahogy a Filozófus mondja (Ethic. V.) [5. fej.]. Ezeknek a személyek között kölcsönös cseréje is van, ami a kölcsönös igazságossághoz tartozik. Tehát nem különbözik az osztó és a kölcsönös igazságosság anyaga.»<sup>17</sup>*

Felvetődik a kérdés: értelmezhető-e még a modern társadalomban az igazságosság objektív fogalma. Már maga Platón is felhívja arra a figyelmet, hogy az igazságosságot lehet rosszul is definiálni. Például ha azt gondoljuk, az igazságosság csak ránk vonatkozik, másokra viszont nem kell alkalmaznunk, azaz a barátnak segítsünk, de az ellenségnek ártsunk. Márpedig aki igazságos, az nem árthat senkinek. Ugyanígy nem tekinthetjük igazságosnak azt sem, ami egyszerűen csak hasznos, vagy az erősebbnek előnyös.

Mindez azonban nem jelenti azt, hogy egyáltalán ne lenne igazságosság. Napjaink gondolkodása mégis inkább a Platón által tévútként jellemzett igazságosságfogalmakból indul ki. Igazságos az, ami nekem jó. Igazságos az, ami hasznos. Vagy még egyszerűbb kijelenteni: nincs igazság, és igazságosság sem, beleesve a hatalmat mint mércét meghatározó Nietzsche hibájába, amelyet a bölcsességi irodalom a Bibliában már Krisztus születése előtt legalább száz évvel megfogalmazott.<sup>18</sup>

Ha viszont elfogadjuk, hogy nincs igazságosság (igazság), hogyan működhet a társadalom? Erre a kérdésre a választ a Niklas Luhmann által képviselt, a következőkben bemutatásra kerülő funkcionális elmélete adja meg legvilágosabban. Más kérdés, hogy ez a világos válasz valóban olyan társadalmat ír-e le, amelyik alkalmas a fenntartható emberi életre? Luhmann szerint a társadalmi alrendszerek saját szabályaik mentén (binárisan kódoltan), önmagukban, zártan működnek. A társadalom a funkcióinak összessége. Az emberek

<sup>16</sup> Uo.

<sup>17</sup> Uo. LXI, 4.

<sup>18</sup> „Számunkra a hatalom legyen az igazságosság mércéje, mert a gyenge nem ér semmit.” Bölcs 2,11.

közössége az egyének által ellátott szerepek összessége. Az egyén – egyenként – legfeljebb önmagának lehet fontos, az igazán lényeges a társadalmi alrendszerben betöltött funkciója. A hivatal, a szerep, a funkció megelőzi az egyént. Amit „önmegvalósításnak” hívunk, az nem más, mint bizonyos kapcsolatokért, funkciókért, karrierért vívott harc, amelyben az egyén a többiek számára csak a szerepe és kapcsolódása miatt lehet lényeges. A személyes emberi lényeg, a perszonalitás, ahogy azt a keresztény társadalomelmélet megfogalmazta, értelmezhetetlenné vált a szerepek állandósult társadalmi harcában.

A funkcionalizmus elmélete felhívta a figyelmet arra, hogy az egyéneken túlmutató társadalmi szerveződések önreferenciálisak. Önreferenciális az az egység, amelyben az egység önmaga számára – függetlenül mások vagy más rendszer megfigyelési perspektívájától – jelenik meg. Az ilyen rendszer a saját szabályai szerint „dolgozza fel” a külvilágot. Ahogy az élőlények is „saját magukká” alakítják a táplálékot, az önreferenciális társadalmi rendszerek is mindent a saját játékszabályaik szerint értékelnek. Az igazságosságnak ilyen módon nincs – és nem is lehet – általános kritériuma.

Ennek az álláspontnak az alapja az az ismeretelméleti megközelítés, amely szerint az ismeret határai a megismerhetőség határait is jelentik egyúttal. Az ún. transzcendentális módszer szerint a tudásunk nem egyszerűen leírja, hanem megismerhetőként megalkotja a világot. Eszerint a megközelítés szerint a világ külső centruma nem fellelhető, megfigyelni a megismerésen kívüli külső szempontból nem lehet: a megismerés belső működésére kell tehát koncentrálni.

A kérdés nem lehet az, hogy mit tudok megismerni (pl. van-e igazságosság), hanem az, hogy milyen szabályok szerint működik a megismerés (pl. miért gondolok valamit igazságosnak). Mivel a megismert valóságom függ attól, hogy milyen módon ismerem meg, a megismerés soha nem lehet objektív. E miatt a szükségszerű bizonytalanság miatt az igazság kérdése legfeljebb a költséket foglalkoztathatja. Ebben az értelmezésben mind az erkölcs, mind a valóság érvényét veszíti, mivel ezek esetében nem a működés hogyanja, hanem a miértje az elsődleges szempont.

A „hogyan működik” világában a jogon kívül nem létezik jog: a jog önálló, a környezetéhez képest nincs sem inputja, sem outputja. Igazságról legfeljebb akkor beszélhetünk, ha a jog valamit tételezetten igazságnak nevez, egyéb esetekben viszont nem. Világunk olyan kognitív világ (Baudrillard szavával: szimulákrum), amelyben a megismerés teremti az új léterületeket. Ez a kognitív világ zárt, a műveleteit a saját játékszabályai szerint végzi. Az agy a maga működési elvei mentén a világot nem reprezentálja, hanem konstruálja. Éppen ezért a környezet már nem jelenthet önmagában semmit, nem állíthatja sem a szépet, sem a jót, sem az igazat. Ezek a kategóriákat meghaladó fogalmak nem

vonatkoznak semmilyen külső valóságra, egyszerűen az emberi ismeretnek mint funkcionálisan zárt tevékenységnek a termékei.

A megkonstruált világot a nyelv leírja. Ebben a valóságban a tudás nem a tudati tartalom megfeleltetése a világnak (*adequatio rei et intellectus*), hanem a zárt rendszer (emberi ismeret) evolúciós teljesítménye az objektivitás igénye és lehetősége nélkül. A katasztrófa akkor következik be, ha ez az evolúciós teljesítmény teljes egészében elveszíti a reflektált kapcsolatát a külvilággal. Az értelem a maga számára virtuális világokat konstruál, mindeközben a nyugati ember természetes reprodukciós képessége csökken,<sup>19</sup> a nyugati mintájú társadalmi rendszerek a jelen formájukban fenntarthatatlannak tűnnek. Elengedhetetlen az igazságosság és az erkölcs eredeti fogalmaihoz való visszatérés. A jogalkotó szerepe, hogy a társadalom fennmaradása érdekében a visszatérés szükségességét mérlegelje, és adott esetben a saját eszközeivel is szorgalmazza.

## ERKÖLCS–JOG–VALLÁS

A normarendek elválasztásának szükségszerűségére példaként említhetjük, hogy a látszattal ellentétben a „Ne ölj!” szabály nem pontosan ugyanazt jelenti a jog, az erkölcs és a vallás normarendjében. A jogban az, „aki mászt megöl” büntetendő, feltéve, hogy cselekménye veszélyes a társadalomra. Egy magzat megölése vagy az eutanázia ugyan emberölés, de egyes jogrendek normarendjében mégsem válik emberöléssé, büntetőjogi tényállássá, mert a jogalkotó ennek nem tulajdonít társadalomra való veszélyességet, vagy azt egyszerűen nem szabályozza. (Például azért, mert nem tekinti büntetőjogi szempontból embernek a magzatot, vagy a kivételek között meghatározza, mikor lehet mégiscsak embert ölni.) Az erkölcs normarendje teljesen másképp közelít ehhez a kérdéshez: itt a „Ne ölj!” parancsának az értelmezésénél megjelenik a közösség szokása és a személyes lelkiismeret. Hiába teszi lehetővé a jogszabály az abortuszt, attól az anyának még lesznek lelkiismereti nehézségei.<sup>20</sup> A vallás normarendje pedig az egész kérdéskört egy magasabb szintre emeli, és a Teremtő–teremtény viszonyban értékeli a „Ne ölj!” parancsát, beleértve akár a környezetkárosítást, a káros szenvedélyeket vagy az állatok elpusztítását is.<sup>21</sup>

<sup>19</sup> Birher Nándor: Az igazságosság és a túlélés kérdéseiről. In Sántáné Szakály Zsuzsanna (szerk.): *Jog, erkölcs, etika*. Magyar Közlöny Lap és Könyvkiadó, Budapest, 2017, 9–22.

<sup>20</sup> „Akkor szabadít meg a parancsolat a döntés félelmétől és bizonytalanságától, amikor az a maga tényleges tartalmával meggyőző és bizonyosságra vezet, nem pedig akkor, amikor csak mint határsértőt fenyeget.” Dieter Bonhoeffer: *Etika*. Kolozsvár, 2015, 238.

<sup>21</sup> „A fent és a lent helyes rendje a fentre vonatkozó megbízás hitéből, az urak Urába vetett hitéből él. Egyedül ez a hit képes kiűzni azokat a démoni hatalmasságokat, amelyek alulról támadnak. Ha összeomlik a hit, összeomlik az egész szerkezet...” Uo. 247.

Világos tehát, hogy önálló logikai és terminológiai rendben működő normarendekről van szó, amelyek mindegyike a saját szabályai szerint, normatívan zártan transzformálja át a külvilágot önmaga jelrendszerévé.

Mindez azonban nem jelenti azt, hogy a normarendek között ne lenne kapcsolat, azok ne „kognitív nyitottsággal” közelítenének egymás felé. A természetjognak például az lenne a feladata, hogy a kognitív nyitottság mentén kialakult kapcsolati mintázatot leírja, és az önkibontakoztatás, illetve a fenntarthatóság elve mentén az egyéni és közösségi emberi életre alkalmazza. Értelmezésünk szerint a természetjog nem jog, nem erkölcs és nem is vallás, vagy ezeknek a közös halmaza, hanem a három normarend együttműködésének egy élő mintázata.

A természetjog működése során figyelembe veszi a jogrend emberközpontú célját, és egyúttal megoldásokat is nyújt gyakorlati kérdésekben az igazság koncepcióját tekintetbe véve. Mindezt úgy kell tennie, hogy az egész embert tartja szem előtt, figyelemmel az emberi létezés értelmességére, az ember azon képességére, hogy cselekedetei mögött felismeri a „kell”<sup>22</sup> jelentőségét, és arra, hogy az ember csak a hit segítségével<sup>23</sup> képes kielégíteni a teljes körű önértelmezésre irányuló igényét.<sup>24</sup> A következőkben táblázatban mutatjuk be a normarendek sajátosságait.

	Vallás	Erkölcs	Jog
Egzisztenciális kérdés	Miért lehet/kell tennem? (Miért cselekedjek?)	Mit kell tennem? (Saját tökéletességem és a másik boldogsága) (Hogyan cselekedjek?)	Mit lehet tennem? (Mindent szabad, ami nem tilos) (Hogyan cselekedjek?)
A kötelezés módja	a Feltétlen erejével szabályoz, de hogyan kerülhetem el a fanatizmust?	a tisztesség erejével szabályoz, de „Miért legyek én tisztességes?”	az állami hatalom erejével szabályoz, de mi a jó és a rossz fogalmának lényege?
Normakövetés célja	Örökkévalóság része lenni	a közösség tagjának maradni	személyes boldogulás
Szankció jellege	az Örökkévalóval való kapcsolat elvesztése	kiesni a közösségből, lelkiismeret-furdalás	személyes korlátozás felderítés esetén

1. táblázat. A normarendek sajátosságainak összefoglaló táblája<sup>25</sup>

<sup>22</sup> „Az etika nem szól bele folyton az életbe, de felhívja a figyelmet a zavarokra és szakadásokra [...] segíti az együttélés tanulását.” Uo. 230.

<sup>23</sup> Szirtes-Tankó Tünde (szerk.): *Kereszténység, hit alapú szervezetek és szociális munka*. Baptista Egyházi Szociális Módszertani Központ, 2024.

<sup>24</sup> Pizzorni, R.: *Il diritto naturale dalle origini a s. Tommaso d'Aquino*. Roma, 1985, 607.

<sup>25</sup> Birher Nándor: *Jog, erkölcs, vallás*. In Birher N. – Homicskó Á. (szerk.): *Az egyházi intézmények működtetésének etikai alapjai*. Budapest, 2019, 18.

## ÖSSZEZÉS

Az etika végül is ahhoz segít hozzá, hogy emberhez méltó életet éljünk, harmóniában a természettel, a másik emberrel és a transzcendenssel. Ennek egyik nagyon fontos lépése annak felismerése, hogy a minket körülvevő világ nemcsak anyag, hanem annál jóval több is. Hívhatjuk ezt rendnek, léleknek, örök-kévalóságnak, szeretetközösségnek.<sup>26</sup> Ez alapozza meg azt a személyes felelősséget, amelyik összeköti a múlt és a jövő generációit, és amelyik bennünket is jó emberekké tesz.<sup>27</sup>

<sup>26</sup> A segítő szeretettel (caritas) kapcsolatban: Noszlopi László: *A szeretet lélektana és bölcselete*. Ős-Kép Kiadó, Budapest, 2024, 190–195.; Brandenstein Béla: i. m. 131–133.

<sup>27</sup> „Albert Camus a »Sziszfusz mítosza« („Le mythe de Sisyphe”) című könyvében szeméreti Dosztojevszkijnek, hogy fölismerve a világ abszurditását, mégse írt abszurd regényt, hanem a hit vigaszába menekült. ... A tények mögül számúzott Isten időről időre átvérzi a történelem szövetét. Ami nyomot hagy rajta, oly véghetetlenül igénytelen, hogy kérdéses, valaha is föl tudunk érni hozzá? Ha lehet megkülönböztetést tenni, a köztünk beállott csend többé nem is annyira a költészetet érinti, mint magát a költőt kötelezi, élete egészét követeli már, s nem lehet nem eleget tenni e hívásnak, ha mindjárt a végleges és tökéletes elnémulás kockázata árán is.” Pilinszky János: *Ars poetica helyett*. <https://konyvtar.dia.hu/html/muvek/PILINSZKY/pilinszky00001/pilinszky00082/pilinszky00082.html>

# Méltóság kiszolgáltatottságban is

## A katolikus egyház társadalmi tanításának gyakorlati formái

---

VAJDA NORBERT

Az ember sokféleképpen lehet kiszolgáltatott. Életkorunk, testi-szellemi képességeink, betegségeink összefüggésben vannak kifejezőképességünkkel, amivel közösségeinkhez és az azokon keresztül elérhető erőforrásokhoz kapcsolódhatunk. A társadalmi hierarchiában elfoglalt helyzetünk ugyancsak determinálja lehetőségeinket, információkhoz, anyagi és nem anyagi javakhoz való hozzáférésünket, miközben a szegregáció, a képzetlenség és a különféle deprivált élethelyzetek tovább csökkenthetik a társadalmi integráció esélyét.

A fentiekből következik, hogy a kiszolgáltatottság okai között *mindig* ott találjuk a kapcsolati problémát is, tekintet nélkül arra, hogy az anyagi nélkülözés szerepet játszik-e a rászorultságban. Makroszinten az állam döntéshozói határozhatnak egy-egy társadalmi csoport támogatásáról, de a segítő kapcsolatok mikroszinten, személyek közötti formában érvényesülnek. A kiszolgáltatottságra jól válaszolni pedig csak odafordulással lehet, aminek alapja a gondoskodó, személyközpontú, feltétel nélküli szeretet. A katolikus egyház és a krisztusi tanítás világos célokat állít elénk a felebaráti szeretet megvalósítása, megélése kapcsán, iránymutatást adva mindannyiunk számára. Ebben a tanulmányban a rászorulókat segítségét vizsgáljuk – az emberi kapcsolatokból kiindulva, egyben azokon túl is mutatva, a társadalmi tanítást hitelesen megélők példáin keresztül.

### EMBERI KAPCSOLATAINK

Az ember biztonságra, kiszámíthatóságra vágyik a mindennapokban – ebben a tekintetben a modern ember semmiben sem különbözik őseitől. A változás elsősorban a külső környezetben érhető tetten, mivel a XXI. századra a világ egyértelműen zajosabb lett. Az online terek és az életünk részévé vált okostelefonok állandó, feldolgozhatatlan mennyiségű információval árasztanak el



bennünket. Ennek a napjainkban már természetesnek látszó életformának kétségtelen előnyeinek túl nem várt következménye az instabilitás és a bizonytalanság növekedése.

A folyamat megértéséhez elsőként ismerni kell az emberi kapcsolathálózatok szerepét az egyén önértékelésében.

Gyorsuló ütemben, folyamatosan változó környezetünkben közösségeink továbbra is támaszt biztosíthatnak számunkra. A körülöttünk lévő embereknek ugyanis kiemelt szerepe van abban, miként látjuk és miként értékeljük saját magunkat. Közvetlen visszajelzéseik segíthetnek a megfelelő önértékelésben, és közös célok eléréséhez is hozzájárulhatnak, biztonságot, stabilitást teremtve a mindennapokban. A probléma ugyanakkor az, hogy a társas környezetből érkező jelzések jelentős része pontatlan, sőt nemritkán semmi közük sincs ahhoz az emberhez, aki kiszolgáltatottságában kénytelen elszenvedni a rá mért ítéletet. Fokozottan igaz ez kisgyermekes esetekben.

A legtöbb gyermek életében születésének pillanatától jelen vannak a szülei, akik gondoskodásukkal nagyon sokat tehetnek azért, hogy az újszülött társas készségei jól fejlődjenek, tudjon és akarjon a közösségekben részt venni. A szülők azonban ugyanilyen szintű negatív hatást is el tudnak érni. Ha a kisgyermek nem kap elegendő figyelmet, akkor számára a világ bizonytalan hely lesz, ahol a félelem dominál. Az alapvető kötődések nélkül (ön)bizalomhiány lép fel, a bizonytalanság pedig szorongáshoz vezet, ami már pár hónapos korban is érdeklődés- és cselekvéshiányt eredményez. Az érzelmi elhanyagolás magatartászavarhoz vezet, ennek hatásai pedig hosszú távúak lehetnek, később jelentősen befolyásolva a felnőtt ember közösségi kapcsolatait is.

Az emberi kapcsolatok ugyanakkor lehetnek felemelőek, hiszen a számunkra fontos emberek nekünk szóló jelzéseik keresztül érezhetjük, hogy tagjai vagyunk a közösségeinknek, ahol mások számítanak ránk. Ez rengeteget jelent, motivál, újabb erőfeszítésekre készítet, és hozzájárul ahhoz, hogy a közösségek tagjai egymásért tenni tudjanak és akarjanak.

Kihívást ebben a tekintetben a kommunikációt érintő óriási fejlődés jelent: az elmúlt két évtizedben az emberek közötti kapcsolattartás formái radikálisan átalakultak. Az online tér megjelenését követően pár év alatt jutottunk el addig, hogy az embertársainkkal folytatott mindennapi érintkezésünk jelentős része személytelenné vált. Személytelenné, ugyanakkor intenzívebbé.

Ma még a legjobb gyermekvédelmi szakemberek sem tudják felmérni, mit jelent az, hogy az új generációk szocializációja mindinkább az okostelefonok képernyőjén keresztül zajlik. A legszűkebb családi körben a szülőnek valójában fogalma sincs arról, hogy kamasz gyereke a kanapén ülve, a telefonját óránként keresztül nyomkodva lélekben merre jár: mitől boldog, mitől szomorú. Mi az,

ami motiválja, és hogyan alakul az értékrendszere és a saját magáról alakított képe az „influenzerek” és „lájkok” világában?

Tény, hogy a visszajelzések rendszere átalakult, még hozzá olyan mértékben és akkora ütemben, amire az emberiség sok ezer éves történelme során nem volt példa. Olyan kihívás ez, aminek közeljövőre vonatkozó hatásait még megbecsülni sem tudjuk.

A technikai fejlődés hatásait tehát nem szabad lebecsülni, de fontos tisztázni, mi az, ami nem változott. Nem változott az ember vágya arra, hogy közösségben legyen, és onnan megerősítő visszajelzéseket kapjon.

## AZ EMBERI KAPCSOLATAINKON TÚL

Mindeddig kizárólag az emberi kapcsolatainkon keresztül érkező visszajelzések fontosságáról beszéltünk, de ez nem az egyetlen forrás, ami rendelkezésünkre áll.

A másik forrás a hit. Hit abban, hogy amit a magam létezéséről gondolok, nem csak „saját” belső lelki folyamataimból eredeztethető hit abban, hogy cselevéseimre nem csak a többi ember közvetlenül tapasztalható visszajelzése lehet hatással. Van valami más is, ami túllép az evilági lét határain, ami segíthet abban, hogy a vágyott biztonságot a modern, zajos XXI. században is meg tudjam élni.

A gondolkodó ember nem tud azzal megbékélni, hogy a dolgok körülötte csak úgy vannak, nincs semmiféle rendező erő a világ működésében. A jeleinket meghatározó információrengetegben ez az igény csak növekedett, így megkockáztatható, hogy társadalmainkban nagyon kevés olyan ember van, aki nem hisz semmiben. Semmiben hinni ugyanis nagyon nehéz, szinte lehetetlen feladat.<sup>1</sup>

Az Isten által teremtett világképben is hinni kell, de ebben a hitben lehet növekedni. A hívő ember számára teljesen természetes, hogy saját életlehetőségeit mérlegelve nemcsak az emberi kapcsolatainak erejében bízik, hanem az istenkapcsolatában és annak folyamatos erősödésében is. Gondolkodását mindkét viszonyrendszer befolyásolja – miközben mindkettő cselekvésre ösztönzi.

A valamilyen cél érdekében történő cselekvés és a biztonság iránti vágy egymást feltételező kapcsolata tetten érhető Vásárhelyi Anzelm bencés szerzetes gondolataiban: „...az embernek ősi vágya az, hogy emlékeztesse önmagát

<sup>1</sup> Példa: a világunk létrejöttével kapcsolatos elképzelések mindegyikben elsősorban hinni kell, vallásoktól és világnézetektől függetlenül. Kapcsolódó mű: Sipos Imre: *A véletlen és a gondviselés alternatívája az evolúcióban*. Flinkné Könyvkiadó, 1994.

*arra, hogy kihez tartozik [...] Isten ismeri az ember küzdelmeit és segíti a maga módján az embernek a boldogulását.”<sup>2</sup>*

Ha bármilyen okból nincs istenkapcsolat, akkor a külső környezet kihívásainak kiszolgáltatott egyén biztonságot csak a társadalmi környezetéből remélhet. Ennek elsődleges forrása a család, míg szélesebb értelemben az államszervezet. Sajnos a család önmagában nem feltétlen tud megfelelni annak, hogy tagjainak biztonságot, stabilitást teremtsen.

Az államszervezeteket is alapvetően az emberek stabilitásra, biztonságra törekvő vágya hozta létre, az azonban teljesen egyértelmű, hogy az állandóságot biztosítani hivatott szabályrendszerek erőteljesen függnek az aktuális döntéshozók értékrendszerétől. Ennek megfelelően jelentős változatosságot is mutatnak, viszonylagossá téve a biztonságos környezet kritériumait.

Az európai államszervezetek sokáig egyáltalán nem tartották feladatuknak a területükön élő esettekről, rászorulókról való gondoskodást. A leegyszerűsítő magyarázat szerint az alsóbb státuszúak jellemzően maguknak köszönhették helyzetüket: ők vagy felmenőik valamit elmulasztottak megtenni a szélesebb értelemben vett közösségért, vagy erkölcstelen, normatagadó viselkedésükkel (például lopásokkal) egyenesen veszélyeztették a magasabb státuszú népeiséget. E megközelítés szerint az államszervezet tehát kötelező feladatát látta el, amikor a normákat betartani nem képes csoportokkal szemben rendvédelmi eszközökkel lépett fel. Az európai államok vezetőinek egy része végül meghaladta ezt a szemléletet, amivel Európa egyes régióiban rendszeres állami források nyíltak meg az arra „érdemesnek” nyilvánított, addig nyomorban élő tömegek előtt. E helyütt érdemes megjegyezni, hogy az „érdemes szegény” elnevezéssel ellentétben a változásnak elsősorban nem erkölcsi, hanem gazdaságszerkezeti okai voltak.

A fentiekkel szemben a keresztény gondolkodásban a kezdetektől jelen van az esettekről való gondoskodás, amelynek erkölcsi, morális alapjai nyilvánvalóak. Keresztény hitüket követő emberek az évszázadok során számtalan formában nyújtottak segítő kezet a körülöttük élő, nehéz helyzetben lévő embertársaiknak. Ezeknek a kezdeményezéseknek a segítőik önkéntessége mellett jellemzője, hogy a testi bajok enyhítésén kívül a rászoruló lelkével is kiemelten foglalkoztak. Az emberi méltóság középpontba állítása abból az érték-közösségből fakad, amit az egységes hit képes biztosítani egymástól akár több mint egy évezrednyi távolságra lévő közösségek számára.

<sup>2</sup> Mészáros Anett: Szerzetesélet Magyarországon, 2023. 1. rész: <https://www.youtube.com/watch?v=B9C9zpmYHJE>

## AZ EGYHÁZ SZERVEZETTSÉGE

Az egyház társadalmi szerepvállalásának további vitathatatlan előnye a szervezettség. Már az őskeresztény közösségek is szervezett keretek között valósították meg a szegényekről való gondoskodást.

*„A közösségen belül teljes körű szegénységélyezés alakult ki, amelyet már akkor is rendszerbe foglaltak és benne nyilvántartották a szegényeket, körülményeiket. A közösség a test ápolásán, a fizikai szükségleteken kívül szegény társuk lelkét is ápolta.”<sup>3</sup>*

Amint az közismert, a katolikus egyház szervezettsége a magyar államalapításban is döntő jelentőségű volt. A pannonhalmi monostor 996-ban történt alapításával Géza fejedelem megteremtette annak lehetőségét, hogy hazánkban szerzetesek telepedjenek le. A hagyomány szerint Asztrik főapát segédkezett István királynak az akkori nyugat-európai társadalmi környezet meghonosításában.

A monostorban élő szerzetesek Szent Benedek reguláját követték akkor is és napjainkban is. A regula alapvetően a monostor belső szerzetesi életét szabályozza, de gyakorlati alkalmazása iránymutatást ad arra is, miként lehet bármely közösséget jól működtetni. Kellenek felelős vezetők, de mindenkinek tisztában kell lennie saját kötelezettségeivel és lehetőségeivel, miközben ismernie kell a rá vonatkozó folyamatokat. Nem véletlen, hogy vannak, akik némi humorral úgy is hivatkoznak a benedeki regulára, mint a legkorábbi szervezeti és működési szabályzatra. Akár egyetértünk ezzel a merész kijelentéssel, akár nem, az bizonyos, hogy a regula strukturált iránymutatást ad követőinek a közösségszervezéssel kapcsolatban is, immár több mint 1500 esztendeje.

A szerzetesek élete szabályozva van, meghatározott napszakokban imádkoznak, vannak egyedül, és tevékenykednek közösségben. Mindemellett gondoskodniuk kell arról, ami rájuk lett bízva, legyen az egy hagyomány, egy épület vagy más értelemben vett terület. Utóbbira utalva Baán Izsák bencés szerzetes egy közelmúltbeli interjúbán valós közösségek létrehozásáról beszélt, ahol *„nem csak szép van, és egység”*, ahol a sikerekhez konfliktusokon és feszültségeken keresztül is vezethet az út.<sup>4</sup> Alázat, türelem, megbocsájtás: mind egyszerű szavak, de ezek gyakorlati, következetes alkalmazása senki számára sem könnyű. Az együttélés, a közösségekben való cselekvés kihívásokkal van tele, nem magától értetődő az együttműködés. Ennek nyílt beismerése a megelőzés

<sup>3</sup> Pécsi Egyházmegye: A szegények szolgálata az egyházban. <https://pecsi-caritas.hu/a-szegenyek-szolgalata-az-egyhaziaban/>

<sup>4</sup> Mészáros Anett: i. m.

eszköze, s egyben a felszínre kerülő konfliktusok kezelésének hatékony módszere is.

A magyarországi szerzetesrendek tagjai a szó legszorosabb értelmében hivatásként értelmezik a maguk által választott életformát. Mivel az utóbbi években egyre több fórumon nyitnak a külvilág felé egyre többet tudhatunk meg arról, ők miként tekintenek magukra és közösségeinkben betöltött szerepeikre.<sup>5</sup> Az elcsendesedés, a befelé figyelés nem jelent bezárkózást még azoknál a rendeknél sem, akik a külvilág számára látható formában nem reagálnak társadalmi szükségletekre.

*„A szerzetesi élet sosem csak magának a szerzetesnek a lelki előrehaladását szolgálja, nem pusztán elvonulás a világtól, hanem mindig másokért, az egyházért, az emberiségért történik.”<sup>6</sup>*

Igazán izgalmas az, ahogyan az egyéni motivációkon keresztül feltárul a szervezeti működést meghatározó rendszer. A szervezethez tehát stabilitással és következetességgel működő és működtethető gyakorlatokat tud biztosítani nemcsak a hitélet, de a társadalmi felelősségvállalás területén is, lehetőséget teremtve újszerű kezdeményezéseknek.

Lényeges rámutatni, hogy ezeket a fajta kezdeményezéseket nem köti az aktuális politikai-gazdasági vagy éppen társadalmi normarendszer, mert a keresztény hitre épülő cselekvés nem a jelenhez kötött. Forrása a múlt, „referenciapontja” pedig túlmutat az emberi kapcsolatokon.

## AZ EGYHÁZ SZEMLÉLETFORMÁLÓ SZEREPE

Erős hit kellett ahhoz az 1600-as évek legelején, hogy a Kalazanci Szent József (1557–1648) és követői (későbbi piaristák) felkarolják a római szegénynegyedek utcáin garázdálkodó fiatalokat, majd átgondolt, strukturált oktató-nevelő-gondozó munkájuknak köszönhetően a hátrányos helyzetű, kiteszített közösségeknek új esélyt adjanak. Ne feledjük, ezekben az időkben a mai értelemben vett állami gondoskodás nem létezett. Ahhoz, hogy a hatalommal rendelkező csoportok tagjai ne bűnözőként kezeljék a felsőbb társadalmi rétegeket létükben is veszélyeztető utcagyerekeket, szemléletváltásra volt

<sup>5</sup> Lásd például: Rendben vagyunk program (2015). <https://www.rendbenvagyunk.hu/>; A remény emberei, szerzetesek Magyarországon. MSZKI, 2020; A mi arcaink, szerzetesi hitvallás. (Bővített kiadás.) MSZKI, 2022. <https://www.szerzetesek.hu/kiadvanyaink-dokumentumok/mi-arcaink-szerzetesi-hitvallas>

<sup>6</sup> Deák Viktória Hedvig OP, a Magyarországi Rendfőnöknők Konferenciájának korábbi elnöke. In *A mi arcaink, szerzetesi hitvallás*. 2022. 12.

szükség. Ez azonban nem érkezhett az elsődlegesen az emberi kapcsolat-rendszerekhez kötött, a jelen problémáira gyors és hatékony válaszokat kereső állami döntéshozóktól. Mi sem igazolja ezt jobban, hogy a nevezett kritériumoknak megfelelően Angliában pontosan ezekben az években szervezték meg a dologházakat. A probléma azonos, az erre adott válaszok és ennek megfelelően az eredmények is jelentősen különböznek. I. Erzsébet szegénytörvényei rögzítették a státuszokat. Stigmatizálva újratermelték a társadalmi struktúrát, nem sok esélyt adva arra, hogy az alsó státuszú gyerekek szüleikhez képest megváltoztathassák társadalmi pozíciójukat.

Más mintát követtek a Rómából induló, egyházi alapokra épülő „kegyes iskolák”. Nem ragadtak meg a jelenben és az emberi kapcsolatoknál, ami addig nem látott eredményekhez segítette őket. Az újszerű, komplex megközelítés sikereit látva a szerzetesrend jelenlétéhez kötötten terjedni kezdett ez a korának szemléletét meghaladó gyermekgondozói tevékenység, ami néhány éven belül Magyarországra is eljutott.

Az alábbiakban ezt az erőteljes szemlétformaló hatást a teljesség igénye nélkül további példákon keresztül mutatjuk be. Látni fogjuk, hogy milyen jellemző formákat öltött és miként volt képes hatni az elmúlt évszázadokban az egyházi alapokon nyugvó gondolkodás és gondoskodás.

Lellisi Szent Kamill (1550–1614) és követői a pestis elől menekülő tömegekkel szembefordulva indultak segíteni a betegeknek, haldoklóknak. Kamill buzgalmát követőin kívül kevesen értették, mert társadalmi helyzetűtől függetlenül cselekedett: „...egyaránt gondja volt a bűnözőkre, a csavargókra, a szegényekre és a társadalom legkülönfélébb kitagadottjaira...”<sup>7</sup>

Nem nézni azt, hogy a bajba jutott ember honnan jött – esetleg mit tett korábban a közösségem ellen –, vagy éppen milyen, akár halálos veszélyt jelenthet rám, ha önzetlenül segítem, nem számít mindennapi magatartásnak. Nem számít mindennapinak most, a XXI. század társadalmi egyenlőtlenségek ellen tenni kívánó, kirekesztést tiltó közösségeiben sem, de a XVI. században ez a magatartásforma még különösebb lehetett.

Miért áldozza fel magát valaki egy ismeretlenért, aki fertőző betegségével a segítő életét veszélyezteti? Szent Kamill követői a három szerzetesi fogalom mellett tesznek egy negyediket is: utóbbi arra kötelezi őket, hogy életük árán is gondozzák a betegeket, nem hagyják őket magukra, mert minden betegben Krisztust látják. Céljuk az, hogy létükkel és tetteikkel reményt és bizonyosságot adjanak arra, hogy a földi élet vége nem az élet végét jelenti.

A rend alapítását követően pár éven belül már sebesülteket ápoltak a csatátereken, többek között a Magyarország területén zajló, törökök elleni véres

<sup>7</sup> <https://archiv.katolikus.hu/szentek/0714.html>

ütközetekben is. Nem válogattak a sérültek között, az ellenség katonáit ugyanúgy kezelték, mint a sajátjaikat, lehetőségeikhez mérten mindenkinek segíteni próbáltak. Majdnem három évszázaddal később ugyanez a lelkület mozgatta a kamilliánusokat, akik ott voltak a solferinói csata szörnyűségei között is. Több mint 200 ezer katona harcolt itt, több tízezen közülük meghaltak és rengetegen súlyosan megsebesültek. Szent Kamill követői fekete reverendájukon nagy vörös színű keresztet viselve a borzalmak között is végezték szolgálatukat. Jean-Henry Dunant a solferinói csatában látottak miatt alapította meg a Nemzetközi Vörös keresztet, aminek minden valószínűség szerint nemcsak jelképválasztására, hanem szemléletére is meghatározó hatást gyakoroltak a kamilliánus szerzetesek. A rend Magyarországon ma is aktív, kórházlelkészi tevékenységük mellett a szerzetesek napi szinten gondoskodnak fogyatékkal élőkéről is.

A katolikus egyház Magyarországon nemcsak a betegápolás, hanem a szociális ellátások szervezése területén is jelentős hatást ért el. Trianon után a növekvő állami támogatások ellenére továbbra is több száz ezer ember élt nyomorban, a nincstelenek körében az éhezés sem volt ritka. Egyházi szolgálatuk révén a papok elől ez nem maradt rejtve, ami többeket cselekvésre ösztönzött.

Egy ferences szerzetes, Oslay József Oswald két évtizedig tanulmányozta a nélkülözésben élők helyzetét, és ismerve a nemzetközi, elsősorban németországi példákat is, úgy érezte, többet lehetne tenni, ha az addigi szegénysegélyezési gyakorlatot meghaladva, másként közelítenénk a problémához.

Egy szerzetesnek nem feladata szociális kérdések különböző aspektusaira megfelelő alternatívákat kidolgozni, ebben az esetben mégis ez történt. Egy lokális, egyházi közegeből érkező innovatív kezdeményezésből pár éven belül országos program épült ki. Szmrecsányi Lajos egri érsek támogatásával Oslay József Oswald szervezte meg azt a programot, amely a későbbiekben (1927-től) Egri Norma néven vált ismertté. Oslay megállapította, hogy a szegények támogatását célzó addigi állami és településszintű programok széttagoltak, és legfeljebb esetlegesen kapcsolódnak az egyéni kezdeményezésekhez. Több területen tett alapvető, napjainkban is érvényes megállapításokat. Felismerte például, hogy szervezettséggel, méghozzá elsősorban helyi, lokális erőforrásokra támaszkodó szervezéssel jóval hatékonyabban lehet a rászorulókon segíteni. Az információk időben és megfelelő formában történő megosztásával, a szükséges visszacsatolásokkal, a folyamatok monitorozásával és az eredmények láthatóvá tételével többleterőforrások nélkül is hatékonyabbá válhat a szociális területen végzett tevékenység.<sup>8</sup>

<sup>8</sup> Ezt ismerte fel a Máltai Szeretetszolgálat is, amelynek Jelenlét programja több közös elemet mutat az Egri Normával.



A teljes kép érdekében ehhez érdemes hozzátenni azonban még valamit. Ahogyan azt más szerzetesrendek esetében is egy-egy innovatív, az addigi gyakorlatot tartósan megváltoztatni képes társadalmi program bevezetésénél tapasztaltuk, a fenntarthatóság kulcsa a stabilan helyben lévő, elérhető és elkötelezett emberek csoportja. Eddigi példáink is ezt támasztják alá: a piaristák az oktatás-nevelés területén, a kamilliánusok az ápolás és gondozás területén tudtak *közösségeikben* kedvező irányú változásokat elérni. Oslay kiemelkedő szerepét mi sem mutatja jobban, hogy erre a kihívásra is reagálni tudott.

*„...életre hívott egy ferences női szerzetesi közösséget, akik életüket egészen a szegények szolgálatának szentelik. Ezzel létrejött a Ferences Szegénygondozó Nővérek közössége [...] a közösség tagjai Krisztust akarták szolgálni úgy, hogy felkarolják a társadalom legelesettebbjeit, a koldusokat, a hajléktalanokat, az öregeket és mindazokat, akiknek senkijük nem volt és akik senkinek sem kellettek.”<sup>9</sup>*

Az Egri Norma mintájára állami szerepvállalással néhány éven belül kiépült a Magyar Norma (1936–1950), amely több magyarországi városban is sikerrel működött. A helyi sajátosságok mellett Baja, Kecskemét, Szolnok és Gyöngyös példája is azt mutatta, hogy a ferences nővérek jelenléte nélkülözhetetlen lett ebben az újfajta szegénygondozásban.

Ennek vetett véget a kommunista hatalomátvétel. 1948-ban államosították az egyházi iskolákat, majd 1950-ben a Magyar Norma hivatalos megszüntetésének évében feloszlatták a szerzetesrendeket. 1948-ban még 753 rendházban 10 432 szerzetes élt, míg 1950-ben a *rendházak elhagyására kényszerített férfi-szerzetesek közül 361, a női szerzetesnővérek közül 1786 volt idős és beteg.*<sup>10</sup>

Az adott helyzetben a beteg, idős egyházi emberek gondozása érdekében a Magyar Katolikus Püspöki Konferencia megalapította a Katolikus Szeretetszolgálatot. Ma már tudjuk, hogy ezzel sokkal több történt, mint hogy országosan néhány intézményben különböző szerzetesrendek tagjai legálisan folytathatták idősekért, betegekért vállalt szolgálatukat. A nehézségek között a mindennapi hitéletre alapozva is fennmaradhatott, majd fokozatosan erősödhetett az a fajta szemlélet és szervezettség, aminek közösségekre gyakorolt kedvező hatásai hamarosan az intézmények falain túl is érezhetőek voltak. A Katolikus Szeretetszolgálat intézményhálózata bővült, és már az első évtizedek során kiterjesztette működési területét az idősgondozáson túli területekre is.

A rendszerváltást követően a társadalmi gondoskodást megvalósító területen a Katolikus Szeretetszolgálat továbbra is a Katolikus Egyház központi szer-

<sup>9</sup> Forrás: [https://epa.oszk.hu/03500/03515/00011/pdf/EPA03515\\_kre-dit\\_2022\\_02.pdf](https://epa.oszk.hu/03500/03515/00011/pdf/EPA03515_kre-dit_2022_02.pdf)

<sup>10</sup> Virányi Ottó: *A Római Katolikus Egyházi Szeretetszolgálat ötven éve.* RKESZ, 2000. 9.



vezeti egysége maradt, az újrászerveződő szerzetesrendek és az újrainduló Caritas, valamint a 1990-es évek óta országosan is meghatározó Magyar Máltai Szeretetszolgálat mellett. A Katolikus Szeretetszolgálat módszertani központként az ország valamennyi katolikus fenntartású szociális intézményének szakmai támogatást nyújt, miközben az emberi élet méltóságának megőrzését a XXI. században is elsődlegesnek tartja a fogantatástól a természetes halálig.

## MÉLTÓSÁG A KISZOLGÁLTATOTTSÁGBAN IS

A modern, XXI. századi ember a technikai és tudományos eredmények közepette egyre magabiztosabbá vált. Sokan természetesnek vették, hogy Európa fogyasztásnövelésen alapuló jóléti társadalmi biztonságos kereteket nyújt, ahol az ember akár egymaga is képes kontrollálni a környezetében zajló eseményeket. Ennek az elképzelésnek alapjai globális és egyéni szinten is nagyon ingatagok. Egy világméretű járvány, gazdasági válságok vagy éppen a klimatikus viszonyok radikális átalakulása egy szempillantás alatt teremthet újra olyan helyzetet, amikor valós, aktív cselekvésre képes értékközösségek nélkül szertefoszlik a biztonság illúziója. Egyéni szinten ehhez hozzá kell adnunk azt a tényt, hogy az időskor fizikai és mentális képességvesztése nem válogat társadalmi státusz alapján. Szegényekre és gazdagokra, képzettekre és képzetlenekre is igaz: ahogy gyengülünk, egyre nagyobb szükségünk van külső támaszra, támaszokra.

*Méltóságunk megőrzésére épp akkor van a legnagyobb szükségünk, amikor azért mi magunk alig tehetünk valamit.*

Ez a kijelentés egyaránt igaz az épp csak megfogant életekre, a fogyatékos emberekre, de a demenciában érintett idősekre is. Közös jellemzőjük, hogy nem tudnak a megszokott és elvárt módon bekapcsolódni az emberi visszajelzések rendszerébe.

Az emberi kapcsolatok fenntartására azonban ekkor is óriási szükség van, de ez egyáltalán nem könnyű feladat. Egy, a demencia előrehaladása miatt kapcsolatok kialakítására már nem képes, magatehetetlen idős ember gondozása vitathatatlanul olyan szemléletet kíván, amely különbözik a megszokottól. Olyan szemléletre, ami nem csak az anyagi világot látja maga körül, olyanra, aminek vonatkoztatási pontja nem szűkíthető le kizárólag az emberi visszajelzések rendszerére. Ebben segít a krisztusi tanítás, mert épp ezt a szemléletmódot, értékrendet vetíti elénk, a hétköznapok szintjén is folyamatosan tanítva bennünket embertársaink helyes szeretetére.

# Katolikus szolgáltatások és szervezetek Németország társadalom- és egészségbiztosításában. Isten szeretetének eszközei

---

PROF. DR. KLAUS BAUMANN

## 1. ELŐZETES MEGJEGYZÉSEK

A szociális és egészségügyi ellátás területén működő katolikus szolgáltatások és szervezetek fontos szerepet töltenek be a Németországi Szövetségi Köztársaság jóléti rendszerében. A katolikus Caritas – más nem állami szociális szervezetekkel együtt – a német jóléti állam egyik alappilléret képezi. 2020 végén mintegy 2,1 millió ember dolgozott teljes vagy részmunkaidőben a nem állami szociális szektorban,<sup>1</sup> ebből (2022 végén) csak a (katolikus) Caritas szolgáltatásaiban és szervezeteiben mintegy 740 000 fő.<sup>2</sup> A protestáns testvérszervezet, a Diakonie Deutschland legfrissebb, 2022 elején publikált statisztikája szerint mintegy 630 000 alkalmazott dolgozik az ő szolgálataikban és szervezeteikben.<sup>3</sup> Ez az együttműködés az egyházi szociális szolgáltatások és a szekuláris állam között időnként komoly kritikákat vált ki mind az egyházi oldalról, amely az állami befolyás mértékét veti fel az egyházra nézve, mind pedig a szekuláris oldalról, amely az egyház állami feladatokban való szerepvállalását, illetve egyház és állam szigorúbb szétválasztását firtatja. Ezek a kérdések főként konfliktushelyzetekben merülnek fel, ilyenek időről időre értelemszerűen előfordulnak. Összességében azonban a szociális ellátórendszer napi szintű konstruktív együttműködése figyelhető meg ebben a modellben.<sup>4</sup> Mind a működés, mind pedig a kritikai kérdésekre adott válaszok részben attól függnék, meny-

<sup>1</sup> BAGFW összesített statisztika 2020. <https://www.bagfw.de/veroeffentlichungen/statistik> (utolsó letöltés: 2024. november 14.).

<sup>2</sup> DCV (Deutscher Caritasverband): *Millionenfache Hilfe – Die Caritas in Zahlen* [Milliónyi segítség – Caritas számokban]. <https://www.caritas.de/diecaritas/wir-ueber-uns/die-caritas-in-zahlen/statistik> (utolsó letöltés: 2024. november 14.).

<sup>3</sup> Diakonie Deutschland, Intézményi statisztika, 2022, 65. [https://www.diakonie.de/diakonie\\_de/user\\_upload/diakonie.de/PDFs/Publikationen/Einrichtungstatistik\\_2022\\_.pdf](https://www.diakonie.de/diakonie_de/user_upload/diakonie.de/PDFs/Publikationen/Einrichtungstatistik_2022_.pdf) (utolsó letöltés: 2024. november 16.).

<sup>4</sup> Vö. Gabriel, Karl (2024): *Die soziale Macht des Christlichen. Religion und Wohlfahrt in Deutschland und Europa*. Campus.

nyire jól értjük meg magát a modellt. Az alábbi írás ennek a modellnek a jobb megértéshez kíván hozzájárulni.

## 2. A NÉMET SZOCIÁLIS RENDSZER OTTO VON BISMARCKTÓL (19. SZÁZAD) NAPJAINKIG

A németországi állami jóléti rendszer alapvetően a 19. században végbement fejleményekre vezethető vissza, pontosabban a Német Császárság időszakától kezdve az 1920-as évekig, a Weimari Köztársaság korai időszakáig.

1878-ban Otto von Bismarck, az akkori kancellár törvényt hozott a szocialisták ellen, hogy megakadályozzon esetleges forradalmi zavargásokat és hatalomátvételi kísérleteket, amelyek az ipari forradalom következtében kialakult súlyos társadalmi problémák miatt a Német Császárságot is fenyegették. Bismarck azonban nem állt meg a törvényhozási intézkedéseknél, hanem a társadalmi nehézségekre más eszközökkel is próbált reagálni, igyekezett kezelni azokat. Három évvel később, 1881. november 17-én, az ötödik német birodalmi gyűlés megnyitóján Bismarck felolvasta a császár üzenetét a birodalmi parlamentben.<sup>5</sup> Ez az üzenet megkísérelte, hogy választ adjon a Németországban egyre fokozódó társadalmi feszültségekre és a szociális problémákra.

Ez a császári üzenet a társadalombiztosítás három ágának a bevezetését jelentette Németországban, ami a következő években ténylegesen meg is valósult:

- 1883: egészségbiztosítás,
- 1884: általános balesetbiztosítás,
- 1889: öregségi vagy nyugdíjbiztosítás.

Ezekkel az állami, általánosan kötelező biztosításokkal megalakult a modern szociális jóléti állam Németországban. A járulékokat (azóta) havonta és általában arányosan megosztva fizetik a munkaadók és a munkavállalók, az adott munkavállalók (és társbiztosítottjaik, pl. gyermekeik) után.

A következő lépés szintén a császárság idején történt: 1911-ben bevezették az alkalmazotti biztosítást (ami szintén az öregségi ellátást szolgálta). Majd később, az első világháború után, 1927-ben sor került a munkanélküli-biztosítás bevezetésére. 1995-ben pedig – hat évvel Németország 1989/90-es békés újraegyesítése után – bekerült az utolsó kötelező társadalombiztosítási elem: az ápolási biztosítás.

A német szociális és jóléti rendszer tehát elsősorban a következő öt kötelező társadalombiztosítási ágból áll:

<sup>5</sup> Reichstag jegyzőkönyvek, 1881/82, 1. [https://www.reichstagsprotokolle.de/Blatt3\\_k5\\_bsb00018436\\_00052.html](https://www.reichstagsprotokolle.de/Blatt3_k5_bsb00018436_00052.html) (utolsó letöltés: 2024. november 16.).

- (1) (Kötelező) nyugdíjbiztosítás
- (2) (Kötelező) balesetbiztosítás
- (3) (Kötelező) egészségbiztosítás
- (4) (Kötelező) munkanélküliségi biztosítás
- (5) (Kötelező) ápolási biztosítás.

A kötelező társadalombiztosítási rendszer öt pillére évtizedeken keresztül hatékony eszköznek bizonyult társadalmi kockázatok és kritikus élethelyzetek esetén.

A társadalom fontos kis szegmensei számára az állam közszolgáltatást is nyújt: vannak olyan alkalmazotti csoportok, akikért az állam közvetlen felelősséggel tartozik, ilyenek például a köztisztviselők és a katonák. Emellett létezik az a fajta állami gondoskodás is, amely sürgősségi helyzetekben nyújt támogatást – tehát épp akkor, amikor más rendszerek vagy biztosítások már nem működnek, és az emberek szó szerint „kiesnek” a társadalombiztosítási rendszer hálójából. Ezekre az állami támogatásokra az egyszerűség és áttekinthetőség kedvéért nem fogunk részletesen kitérni.

Térjünk tehát vissza a társadalombiztosítás ágazataira. Bismarck többször is hangsúlyozta a birodalmi parlamentben, hogy ezek a reformok a keresztény ethosz következményei, függetlenül attól, hogy a szocialisták forradalmi törekvéseit akarta velük megelőzni és elhárítani. Szociális törvényhozását a „gyakorlatban megvalósított keresztény hit jogi formájának” tekintette:<sup>6</sup>

- a szociális igazságosság feladatának,
- a társadalmi béke garanciájának,
- a rászorulóknak nyújtott segítségnek, amelyre törvényes joguk van.

Az a koncepció, hogy a rászorulóknak számára az állam szociális igazságosságot biztosít, nem egyfajta kegynek számít, hanem minden ember jogának, hogy méltóságteljes életet élhessen (a személyiség elvének megfelelően); a társadalombiztosítási ágak mint biztosítékok – a váratlan kiadásokra szánt magánmegtakarításokkal ellentétben – a szolidaritás megvalósulását jelentik és a közjót szolgálják, mivel nagyobb igazságosságot biztosítanak minden egyes polgár, valamint az egész társadalom számára. Ez tehát egy inkluzív rendszer a közjóért.<sup>7</sup>

A társadalombiztosítást a munkavállalók és a munkáltatók által fizetett járulékokból fizetik ki a biztosítottak számára; csak kivételes vagy vészhelyzetekben indokolt, hogy az állam adóbevételből pótolja a hiányt. Normális esetben a járulékok összegét igazítani kell az összes biztosított terhére, illetve javára.

<sup>6</sup> [https://www.reichstagsprotokolle.de/Blatt3\\_k5\\_bsb00018436\\_00052.html](https://www.reichstagsprotokolle.de/Blatt3_k5_bsb00018436_00052.html)

<sup>7</sup> Vö. Baumann, Klaus (2020): Health and Social Welfare Economy and the Common Good: Responsibilities of Society, Church and State – A Catholic Perspective. *Journal of Catholic Social Thought*, 17(1), 139–152. (*Building Institutions for the Common Good* című szám.) DOI: 10.5840/jcathsoc202017110.

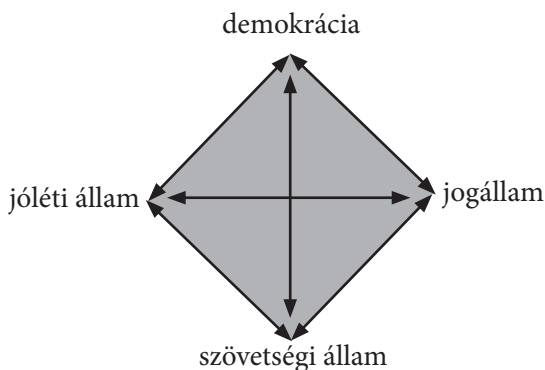
Ezek a kiigazítási lehetőségek azt mutatják, hogy ez a rendszer különböző politikai irányzatok számára is jó kompromisszumot jelent, amely lehetőséget ad új hangsúlyok kialakítására. Sőt, létezik egy alapvető konszenzus a következőkről.

### 3. A SZOCIÁLIS ÁLLAM ÖNÉRTÉLMEZÉSE ÉS A NÉMET SZÖVETSÉGI KÖZTÁRSASÁG ALKOTMÁNYOS FELÉPÍTÉSE

A társadalombiztosítás szilárdan beépült a Németországi Szövetségi Köztársaság alkotmányos szerkezetébe, amely 1949 óta – tehát immár 75 éve – létezik. Markus Höreth szerint<sup>8</sup> a német államszervezetet öt alapvető strukturális elv határozza meg:

1. A köztársasági elv
2. A demokratikus elv
3. A jogállamiság elve
4. A szövetségi állam elve
5. A jóléti állam elve

A köztársasági elv megvalósítása a „mágikus négyszög” révén történik, amely a demokrácia, a jogállamiság, a föderalizmus és a jóléti állam kölcsönhatásán és egymásra épülésén alapul:



1. ábra. A Német Szövetségi Köztársaság államszervezetének „mágikus négyszöge”<sup>9</sup>

<sup>8</sup> Höreth, Markus (2016): *Die komplexe Republik. Staatsorganisation in Deutschland*. Kohlhammer.

<sup>9</sup> Vö. Höreth 2016, 84, 5. ábra.

A „mágikus négyszög” négy alapelvének összefonódása azt jelenti, hogy ezeket együttesen érdemes, sőt lehet csak megvalósítani. Carlo Schmid, az egyik meghatározó tagja annak a Parlamentáris Tanácsnak, amely a második világháború után lefektette Németország jövőbeli államszervezetének alapjait, így fogalmazta meg annak az alap gondolatát, hogy mit jelent egy köztársaság megvalósítása:<sup>10</sup> A köztársaság „egy olyan közösség [...], amelynek lényegét a köztársasági hagyomány demokratikus és szociális pátosza határozza meg: nevezetesen először is az az alapelv,

- hogy minden államhatalom a néptől ered,
- továbbá az államhatalom korlátozása az egyén alkotmányosan rögzített jogai által,
- mindenki egyenlősége a törvény előtt, valamint
- a bátorság, hogy vállaljuk a demokrácia alapvetéseiből következő szociális következményeket”.

A Német Szövetségi Köztársaság Alaptörvénye (Grundgesetz) a demokrácia által implikált szociális következmények vállalásának bátorságát különösen két, megváltoztathatatlan cikkely kombinációjában fejezi ki: az 1. és a 20. cikkelyben. Az 1. cikkely kimondja az emberi méltóság sérthetetlenségét, a 20. cikkely pedig a szociális igazságosság elvét rögzíti. E két elv együttesen kötelezi az államot minden egyes ember méltóságának védelmére.

Ez pedig alapvetően azt jelenti, hogy Németországban minden ember számára biztosítani kell a létminimumot, azaz a „létminimumhoz való emberi jogot”.

Alfred Katz az alkotmányjogi tankönyvében kifejti, mit jelent a szociális államiság elve mint politikai kötelezettség minden államhatalom számára:

Az állam feladata „a társadalmi és gazdasági valóságot a társadalmi igazságosság jegyében úgy alakítani vagy korrigálni, hogy

- az aránytalan vagyonszétválásokat kiegyenlítse és megelőzze,
- a függőségi viszonyokat csökkentse vagy enyhítse, az életkockázatokat minimalizálja,
- a hátrányos helyzetet és a szubnormális helyzetet csökkentse, és
- mindenki igazságos részesedését biztosítsa a közösség javaiból, valamint
- mindenkinek, különösen a gyengébb társadalmi rétegeknek, emberhez méltó létet biztosítson”.<sup>11</sup>

<sup>10</sup> Carlo Schmid, *Parlamentarischer Rat 1949: 172.*, idézi: Höreth 2016, 18.

<sup>11</sup> Katz, Alfred (2010): *Staatsrecht. Grundkurs im öffentlichen Recht.* Müller, 114. Vö. BVerfG [Német Szövetségi Alkotmánybíróság] 5, 85, 206.

Martha Nussbaum amerikai filozófus a *Kosmopolitismus. Revision eines Ideals*<sup>12</sup> (Kozmopolitizmus. Egy eszmény revíziója) című munkájában szkeptikusan megkérdőjelezi az emberi méltóság kozmopolita eszméjét. Egy hagyományvonal szerint az emberi méltóság „nem foglal magában kötelezettséget az anyagi támogatásra, mivel e hagyomány képviselői szerint az emberi méltóság fenntartásához egy személynek nincs szüksége anyagi javakra. Ez azonban tévesnek tűnik.”

Az európai vagy legalábbis a német felfogás – az Alaptörvény szellemében – ugyanúgy egyetértene ezzel, mint a katolikus társadalmi tanítás: az emberi méltóság és az anyagi javak között a szó legszorosabb értelmében *szükségszerű kapcsolatot áll* fenn, beleértve a tulajdon társadalmi kötelezettségét is – és az állam kötelessége, hogy mindenki számára emberhez méltó létet biztosítson, anyagi értelemben is.

Hogyan valósítja meg tehát a Német Szövetségi Köztársaság a jóléti állam elvét, amelynek alapjait a Német Birodalomban és a Weimari Köztársaságban fektették le és fejlesztették tovább, és amelyet a nemzetiszocializmus katasztrofája után az Alaptörvény megújított és még erősebben biztosított?

#### **4. A „FÜGGETLEN JÓLÉTI ELLÁTÁS” SZEREPE ÉS VALÓSÁGA NÉMETORSZÁGBAN – BELEÉRTVE A KATOLIKUS EGYHÁZ „CARITAS”-ÁT**

Németországban a („világnézetiileg semleges”) állam és az egyházak alapvetően el vannak választva egymástól. Ez a szétválasztás egyúttal lehetővé teszi az állam és az egyházak, illetve vallási közösségek konstruktív együttműködését a közjó érdekében. Ez számos társadalmi területre igaz – a mi kontextusunkban különösen a „jóléti ellátásra”.<sup>13</sup>

A demokratikus, szövetségi jóléti állam elveinek és alapelveinek megvalósítása érdekében Németországban igen kiterjedt együttműködés alakult ki az közösségi vagy állami jóléti ellátás és az úgynevezett „független” jóléti ellátás, valamint egyre inkább a profitorientált szociális magánvállalkozások között.

A független jóléti szervezetek alapját a polgárok alapvető alkotmányos jogai képezik, hogy segítsenek, hogy szabadon társuljanak, és olyan célokat köves-

<sup>12</sup> Nussbaum, Martha (2020): *Kosmopolitismus. Revision eines Ideals. Philosophischer Essay. Die Geschichte der Menschenwürde von der Antike bis heute. Welche Lösungen bietet die kosmopolitische Philosophie für aktuelle Probleme?* WBG.

<sup>13</sup> Timm, Gerhard – Bombien-Theilmann, Sabina (2022): „Freie Wohlfahrtspflege“ szócikk in *Fachlexikon der sozialen Arbeit*, Nomos, 9. kiadás, 314–317.; Baumann, Klaus (2021): Wohlfahrtspflege. II. Sozialethisch. szócikk in *Staatslexikon* (8. kiadás) 6. kötet, 441–443. <https://www.staatslexikon-online.de/Lexikon/Wohlfahrtspflege>.

senek, amelyek a közjót szolgálják. A demokratikus jóléti állam valójában számít a polgárok és szövetségeik (egyesületek és szervezetek) önkéntes hozzájárulására a közjó érdekében – egy szabad, aktív és sokszínű civil társadalom képében. A polgárok tehát szabadon létrehozhatnak ilyen egyesületeket, és társadalmi tevékenységeket folytathatnak. Ugyanakkor az állam nem kényszerítheti őket erre, vagy csak nagyon korlátozott mértékben kötelezheti őket.<sup>14</sup>

A Német Szövetségi Köztársaság nem a nulláról indult ilyen megfontolások és a civil társadalmi szervezetek tekintetében – utóbbiakhoz tartoznak a vallási szervezetek, amelyekben a társadalom sokszínűsége nyilvánul meg. A szociális kérdés és a szociális szükségletek 19. századi alakulásának köszönhetően Németországban már akkor is számos vallási és egyéb civil társadalmi egyesület és szervezet létezett, amelyek az egészségügyben és a szociális ellátásban a közjót szolgálták. Az első világháború borzalmi rávilágítottak egyrészt az állam tehetetlenségére, másrészt pedig a Vöröskereszt, a Caritas, az evangélikus és más szervezetek pótolhatatlan szerepére abban, hogy célzottan és viszonylag hatékonyan segítséget nyújtsanak a szenvedő lakosságnak. Ennek eredményeként az 1920-as évek elején az állam és a független jóléti szervezetek közötti együttműködést elkezdték törvényileg is szabályozni. Ez a szabályozás lényegében összhangban állt a szubszidiaritás elvével,<sup>15</sup> és a független szolgáltatásokat és szervezeteket bizonyos elsőbbséggel ruházta fel a közösségi vagy állami szociális szolgáltatásokkal szemben. Ugyanakkor az állam kötelessége maradt, hogy gondoskodjon a szociális biztonságról és a szükséges szolgáltatások és feladatok ellátásáról („garanciális kötelezettség”).

Az állam jogszabályi kereteket hoz létre a sokféle független szervezet szabályozására, hogy azok a lehető leghatékonyabban szolgálják a közjót – kisebb mértékű állami és nagyobb mértékű, a társadalom sokszínűségéből fakadó független szereplők által nyújtott szolgáltatással. Az ilyen szervezetek sokféleségén keresztül a rászorulókat gyakorolhatják *alapvető jogukat a kívánság és választás szabadságára*, különösen akkor, amikor segítségre szorulnak, és erre a segítségre egy demokratikus jóléti államban törvényes joguk van.

A nemzetiszocializmus előtti időszak fejleményeihez kapcsolódva a Német Szövetségi Köztársaságban hat vezető szervezet alakult ki a független jóléti ellátás területén. Ezek ábécé-sorrendben a következők: az AWO (Arbeiterwohlfahrt) [Munkások Jóléti Ellátása], a Caritas, a Deutsches Rotes Kreuz [Német Vöröskereszt], a Diakonie, a Paritätischer Wohlfahrtsverband [Egyen-

<sup>14</sup> Ezt jelenleg a fiatal felnőttek számára kötelező szociális év vagy a kötelező sorkatonai szolgálat kérdésében vitatják meg újra.

<sup>15</sup> A katolikus tanítóhivatal klasszikusan csak 1931-ben, XI. Pius pápa *Quadragesimo anno* című enciklikájában fogalmazta meg.



jogú Jóléti Szövetség] és a Zentrale Wohlfahrtsstelle der Juden [Zsidók Központi Jóléti Hivatala].

A török háttérű DITIB szervezet 2023 végén alapította meg az első muszlim jóléti egyesületet IHSAN néven, a szunnita szervezet jóléti munkájára.<sup>16</sup>

Ezeket a szövetségeket és tagjaikat „különböző világnézeti vagy vallási indítatások és célok jellemzik. Közös bennük, hogy közvetlenül kapcsolódnak a lakosság segítőkészségéhez és szolidaritásához.”<sup>17</sup> Függetlenek, és partnerként működnek együtt az állami szolgáltatásokkal és intézményekkel.

Motivációik tehát sokrétűek: a pluralista társadalomban megjelenő meggyőződések és vágyak sokszínűsége – különösen a segítségnyújtás formái terén – hozzájárul ahhoz, hogy

- a) a segítséget kérő személyek gyakorolhassák választási jogukat és szabadságukat;
- b) a polgárok megvalósítsák segítségnyújtáshoz való jogukat; valamint
- c) alapvetően közelebb kerüljenek a városrészekhez, lakónegyedekhez, közösségekhez, családokhoz és egyénekhez – jobban megismerve és megértve az ottani szükségleteket, igényeket és lehetőségeket.

A független jóléti ellátás rendszere tehát kettős módon törekszik arra, hogy ne csupán megvédje, hanem meg is valósítsa valamennyi polgár alapvető jogait:

- *A segítségre szorulóknak* számára biztosítja azt a jogot, hogy a szükség ellenére is emberhez méltó életet élhessenek, továbbá az önrendelkezésükhöz fűződő jogukat, beleértve a kívánság- és választási szabadságot.
- *A segítőknek* számára biztosítja azt a jogot, hogy segíthessenek, szabadon társulhassanak céljaik érdekében, amelyek a közjót szolgálják – valamint, ahogyan az rögtön látható, hogy szabadon gyakorolhassák vallásukat.

Ezek a közjóra irányuló szolgáltatások és intézmények nonprofit szervezetként működnek, vagyis nem azért, hogy részvényesek számára profitot termeljenek, amelyet azok kivonnának a szociális rendszerből. Ugyanakkor nekik is jól kell gazdálkodniuk: az elért nyereséget a közjó céljaira, a szolgáltatásokba és intézményekbe kell visszaforgatniuk. Ez különösen jól illeszkedik a társadalom szükségleteihez és annak szociális kohéziójához, egy gondoskodó gazdaság és gondoskodó politika (Care-Ökonomie és Care-Politik) szellemében, amely egyben a gondoskodás ökológiáját (Care-Ökologie) is szolgálja.<sup>18</sup>

<sup>16</sup> Vö. *Caritas in NRW aktuell*, 2023. dec. 5. sz.

<sup>17</sup> BAGFW összesített statisztika 2020, 4.

<sup>18</sup> *A gondoskodás-ökológia (Care-Ökologie)* fogalmát az emberiség és az egész teremtés közös otthonának gondozásával, az egész természet életet lehetővé tevő kapcsolataival és ezen belül az emberek életét elősegítő, stabil kapcsolatok kialakításának képességeivel társítom. E kapcsolatok a társadalmak össze-

A szabad piac és a profitorientált gazdaságtan logikája szinte kivétel nélkül hajlamos arra, hogy a pénzt és a profitot helyezze előtérbe – a közjó rovására. Ahelyett, hogy a gazdaság az emberek közjóját szolgálná, az emberek „szolgálják” a gazdaságot és néhány részvényes nyereségét.<sup>19</sup> A cél (szándék) és az eszköz ilyen fajta felcserélésének a kritikája az egyik legfontosabb pont, amelyet a Szentszék „Gazdasági és pénzügyi kérdésekről” szóló dokumentumában megfogalmaz a gazdasággal szemben.<sup>20</sup>

## 5. A KATOLIKUS EGYHÁZ SZENTSÉGI ÖNÉRTELMEZÉSE ÉS TÁRSADALMI KÜLDETÉSE

Az, hogy az egyház a Caritasszal, annak sokrétű szolgálataival és intézményeivel részt vesz a szabad segélynyújtás rendszerében, abból fakad, hogy ezáltal valóra válthatja önértelmezését egyházként, valamint társadalmi küldetését. Az egyház társadalmi küldetését is „szentségi” értelemben fogja fel. Ezt röviden kifejteném:

Adolf von Harnack (1851–1930) liberális protestáns egyháztörténész a mai napig figyelemre méltó *Die Mission und Ausbreitung des Christentums* (A kereszténység missziója és elterjedése) című művében így fogalmazott:

Jézus „a betegek iránti szolgáló szeretetet a vallás középpontjába helyezte, és ezt minden tanítványának a lelkére kötötte. Az ókori kereszténység ezt a kötelezettséget a szívében megőrizte és ténylegesen megvalósította. [...] Az egyház már a korai időkben szilárd intézményeket hozott létre a betegek és szegények gondozására, és ezeket sok nemzedéken keresztül fenn tartotta. Mindez a gyülekezet széles alapjain nyugodott; a gyülekezeti istentiszteletből nyerte a megszentelést.”<sup>21</sup>

Más szavakkal: az egészségügyi és szociális ellátásban működő szervezetei az egyház DNS-ének részét képezik. Jézust követve az Egyház utánozza Jézus

---

tartását és konfliktusaik méregtelenítését, kibékülésüket szolgálják. Vö. Baumann, Klaus (2024a): Care-Ökologie. Gesellschafts- und Kulturentwicklung durch christliche Nächstenliebe (agape/caritas).

“Evangelio y Cultura” Jornadas de cooperación académica entre la Facultad de Teología de Friburgo (Alemania) y la Facultad de Teología de la UCA (Argentina) (megjelenés előtt). Baumann, Klaus (2024b): Care-Ökologie und Grundeinkommen: Eine komplexe Beziehung. Eine Einführung zur Podiumsdiskussion. In: Bernhard Neumärker – Jessica Schulz (szerk.): *Care & Gender – Potentials & Risks of Universal Basic Income (UBI)*. (A FRIBIS 2023. évi konferenciájának kiadványa.) Lit Verlag, 79–80.

<sup>19</sup> Vö. Baumann 2020.

<sup>20</sup> *Oeconomicae et Pecuniarie Quaestiones* (OPQ; 2018. május 17.). [https://www.vatican.va/roman\\_curia/congregations/cfaith/documents/rc\\_con\\_cfaith\\_doc\\_20180106\\_oeconomicae-et-pecuniarie\\_en.html](https://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_20180106_oeconomicae-et-pecuniarie_en.html) (utolsó letöltés: 2024. november 16.).

<sup>21</sup> Von Harnack, Adolf (1924): *Die Mission und Ausbreitung des Christentums*, 4. kiadás. Hinrichs, 147–150.

kiváltságos figyelmét és gondoskodását a betegek és szegények iránt, és az Egyház ezen az úton halad tovább, amikor a közjót a fókuszba helyezi, a közjóhoz hozzájárul – minden egyes ember és az egész emberiség javára. A katolikus egészségügyi és szociális intézmények az egyház küldetésének szerves részét képezik – ezt a legfőbb egyházi tanítóhivatal ismételten hangsúlyozta (lásd *Deus Caritas Est*, 2005; *Caritas in Veritate*, 2009; vö. II. Vatikáni Zsinat, *Apostolicam Actuositatem*, 8).

Önértelmezésük szerint ezeknek az egyházi jóléti szervezeteknek a feladata (1) mindenekelőtt szociális és egészségügyi szolgáltatások nyújtása különféle szükséglet szenvedő emberek számára. Az ilyen munkára alkalmas (2) szakemberek folyamatos képzése – beleértve az ilyen szolgálatra való „szívbeli” felkészítésüket is.

Társadalmi szinten (3) szolidaritást akarnak teremteni, míg (4) politikai szinten „a szegények és mindenféle szükséglet szenvedők” érdekében politikai érdeképviseletet látnak el, hogy hozzájáruljanak a szociális jogszabályok javításához (vö. II. Vatikáni Zsinat, *Gaudium et spes* [GS] 1. lelkipásztori konstitúció).

Ily módon az Egyház ezen szolgálatai napról napra – nagyon is konkrét munkájukon keresztül – szemléltetik és megvalósítják azt, hogy az Egyház hogyan értelmezi önmagát szentségként<sup>22</sup>. Ezt az önértelmezést a II. Vatikáni Zsinat szentségi egyháztanában is megfogalmazták:

„Az Egyház Krisztusban mintegy szentsége, azaz jele és eszköze az Istennel való bensőséges egyesülésnek és az egész emberi nem egységének.” (*Lumen gentium* (LG) 1. dogmatikus konstitúció.)

Más szóval az Egyház az Isten és a felebarát iránti szeretet jele és eszköze. Érzékelépszichológiai okokból határozottan javaslom, hogy fordítsuk meg ezt a megfogalmazást: először „eszköz”, majd (ezáltal, illetve ennek révén) „jel”.

XVI. Benedek pápa az Egyháznak ezt az önértelmezését a következő tömör megfogalmazásban foglalja össze: létezésének alapja „küldetése a szeretet szolgálatában” (*Deus caritas est*, 42).

Konkrét példák arra, hogy a Caritas hogyan szolgálja eszközként az emberek közötti együttműködést, összetartást és ezáltal egységüket:

- napi szintű járóbeteg- és (részben) fekvőbeteg-ellátás betegek, ápolásra szorulóknak, valamint súlyos testi és/vagy szellemi fogyatékkal élők számára;
- gyermek- és ifjúságvédelmi szolgáltatások;
- integráció segítése – inklúzió;

<sup>22</sup> Vö. Bingemer, Maria Clara és Baumann, Klaus (2011): Caritas and the sacramental nature of Christian life. In: Rodríguez Maradiaga – Óscar Andrés [bíboros] (szerk.): *Caritas – Love received and given. Theological reflection*. Éditions Saint Paul, 47–52.

- alkohol- és kábítószerfüggők, valamint családtagjaik, hozzátartozóik megsegítése;
- tanácsadási szolgáltatások házassági, családi és életviteli kérdésekben, adósságkezelési problémákban, nevelési kérdésekben, valamint krízishelyzetben lévő nők számára;
- hajléktalanokat, egykori börtönlakókat segítő szolgáltatások;
- jogi támogatás;
- sürgősségi segélynyújtás és katasztrófaelhárítás – belföldön és külföldön egyaránt;
- ...és még számos más tevékenység.

A Német Caritas-Szövetség (*Deutscher Caritasverband*, DCV) legfrissebb, 2022. december 31-i összesített statisztikája szerint a német Caritas 24 952 intézményében és szolgáltatásában dolgozó 739 410 hivatásos munkatársat további több száz ezer önkéntes támogatja. Ők együtt alkotják a Caritas arcát: önkéntesek és szakemberek.

Ehhez társul még 48 906 gyakornok és diák, 4121 szociális év keretében dolgozó önkéntes és 5606 szövetségi önkéntes szolgálatot teljesítő személy.

Az előző felméréshez képest az intézmények és szolgáltatások száma 501-gyel nőtt, míg a hivatásos munkatársak száma 43 489 fővel emelkedett, akiknek mintegy 69%-a részmunkaidőben dolgozik. A Caritas alkalmazottainak 81,7 százaléka nő.<sup>23</sup>

A Caritas munkatársainak 57 százaléka bentlakásos intézményben gondoskodik, kíséri és ápolja az embereket, például kórházakban vagy időotthonokban, míg 25%-uk nappali ellátást nyújtó intézményekben dolgozik, például óvodákban vagy fogyatékkal élők számára fenntartott műhelyekben (uo.).

Munkájukkal naponta valósítják meg a „caritast” és a gondoskodást:

A „caritas” a latin megfelelője az Újszövetségben központi és sajátos jelentőségű „agapé” szónak, amely az Isten- és felebaráti szeretetet fejezi ki („Szeresd Istent és felebarátodat, mint önmagadat”). Ez Jézus kettős parancsa, amely egyaránt szól az egyénnek és a közösségnek: a megkereszteltek személyes életében, valamint az egyház egészében, minden szintjén Isten hívása és küldetése rejlik. E küldetés lényege, hogy (Isten szeretetének eszközeként) olyan kultúrát és civilizációt építsenek, amely a társadalmi igazságosságot és a közjót szolgálja. Ezért az egyház szentségi tevékenységéhez alapvetően hozzátartozik, hogy különös gondot fordítson egy minden emberre és az egész teremtett világra kiterjedő gondoskodásra, gondoskodási ökológiára (*Care-Ökologie*).

<sup>23</sup> <https://www.caritas.de/diecaritas/wir-ueber-uns/die-caritas-in-zahlen/statistik> (utolsó letöltés: 2024. november 16.).



# Gondoskodás és társadalom

---



# A közösség védelme

---

HADNAGY JÓZSEF – PACSUTA ISTVÁN

## BEVEZETŐ

Írásunk arra vállalkozik, hogy megteremtse a tágabb elméleti keretet a közösséggel és a csoporttal kapcsolatos, gondoskodáspolitikát jellemző beavatkozásokhoz. Ahhoz, hogy a közösségi beavatkozásokkal kapcsolatos módszereket, technikákat alkalmazzuk szükségesnek tartjuk annak megismerését, hogy a közösség mint társadalmi formáció milyen szerepet tölt be a társadalomban, milyen nagyobb társadalmi változásokra kell reagálnia. Végső soron ezek az ismeretek segítenek hatékonyan és felelősségteljesen beavatkozni a közösségek életébe, segítenek megérteni a gondoskodás szakmai folyamata során felmerülő dilemmákat.

Elméleti bevezetőként röviden betekintünk néhány olyan klasszikus társadalomtudományi elképzelésbe, mely a közösség fogalmát kiemelten használja a társadalmi változások megértéséhez, leírásához. Majd ezt a gondolatmenetet folytatva a közelmúlt társadalomtudományi elméletalkotóit villantjuk fel, akik a modernitás végén, a posztmodern kort és annak közösségekre gyakorolt hatásait próbálták megérteni. Ennek során láthatjuk, hogy a közösségek milyen fontos társadalmi funkciót látnak el, milyen lényeges szervező elvei a társadalomnak, még az individualizált társadalmi környezetben is.

A következő nagyobb egység a közösségekre leselkedő veszélyeket vázolja fel, azokat a kihívásokat, melyekre sürgető választ kell adnunk. A közösségekkel foglalkozó szakemberek munkájának alapvető feltétele, hogy világosan lássák, a közösségek ereje halványulóban van, támogatásra szorul. Az individualizáció, az információs és kommunikációs technológiák (IKT) által kínált lehetőségek, veszélyek, a globalizáció mind olyan társadalmi-technikai változást generáltak, melyek alapvetően formálják át kultúránkat, a közösséget társadalmi jelentőségét és magának a közösségek a fogalmát is.

Végezetül néhány kutatási eredménnyel szolgálunk, amelyek azt támasztják alá, hogy a közösségekre, a közösségi élményre vonatkozó igény töretlen, az a generációváltásokban élen járó ifjúsági korosztályban is élénken él,



közösségorientált az értékválasztásuk, ami szabadidőtöltési szokásaiban is megnyilvánul.

Számunkra nem kérdés, hogy a közösségek milyen védelmi funkciókat látnak el, hiszen a közösségek által saját szociális hálónkat működtetjük, saját megküzdési stratégiáink erősödnek, a társadalmak fennmaradása, sikeressége a közösségek létén múlik.

Reményeink szerint az alábbi írás segíti a gondoskodáspolitikában tevékenykedő szakembereket abban, hogy tevékenységüket tágabb társadalmi kontextusba helyezték, ezáltal a rájuk nehezedő elvárásoknak is hatékonyabban tudnak megfelelni, szakmai önreflexiójuk során objektívebben tudják értékelni sikereiket.

## KÖZÖSSÉG ÉS TÁRSADALOM

A közösség és a társadalom fogalmak oly erősen összekapcsolódnak, hogy abban az időszakban, amikor az európai társadalmak jelentős változáson mentek keresztül, a modernitás, az ipari társadalmak kialakulásakor, a jelentősebb társadalomtudósok a közösségek változásán keresztül próbálták meg tetten érni a folyamatot.

Emile Durkheim, a francia szociológia egyik alapító atyja, a közösségre vonatkozó elképzeléseivel jelentős hatást gyakorolt erre a vonulatra. Durkheim egyik legfontosabb hozzájárulása ehhez a diskurzushoz a társadalmi kohézió fogalmának hangsúlyozása, mely azt írja le, hogy hogyan tartja össze a társadalmat a közösség, hogyan alakul ki a szolidaritás (Durkheim, 1978). A mechanikus szolidaritás jellemző az egyszerűbb, tradicionális társadalmakra, ahol az egyének közötti kapcsolatokat azonos hiedelmek, értékek és normák határozzák meg. Ilyen társadalmakban az emberek hasonló tevékenységeket végeznek, és a közösségi élet szoros, a közösség tagjainak homogenizálását szolgálja. A közösség szorosan köti az egyént, erős a társadalmi integráció. A modern, komplex társadalmakra az organikus szolidaritás jellemző, ahol az egyének specializált szerepeket töltenek be. Itt a kohéziót az egymásrautaltság hozza létre, mivel az egyének különböző feladatokat végeznek, és egymástól függenek. Értelemszerűen a korábban említett hagyományos közösségek fellazulnak, a társadalmi integráció, a kohézió mértéke csökken. A közösségek összetartó ereje a kollektív tudat, amelyet olyan közös hiedelmek és értékek összességéként határoz meg, amelyek egy közösséget jellemeznek. A kollektív tudat szilárdítja meg a társadalmat, integrálja, mivel az egyének azonosulnak vele, és ezáltal egységes csoportot alkotnak. A kollektív tudat erőssége és tartalma változik a társadalom fejlődésével. Láthattuk, hogy a mechanikus szolidaritású társadalmakban a kol-

lektív tudat erős és mindent átható, mivel az egyének életének szinte minden aspektusát szabályozza. Az organikus szolidaritású társadalmakban a kollektív tudat gyengébb és differenciáltabb, mivel a társadalom tagjai sokféle tevékenységet folytatnak, a társadalom differenciálódik. Durkheim anómiafogalma is a közösség állapotát hivatott leírni, vagyis azt a jelenséget, amikor a társadalmi normák szabályozó ereje gyengül, ami bizonytalanságot és zűrzavart eredményez. Az anómia különösen a modern társadalmakban jelentkezik, ahol a gyors társadalmi változások és a specializáció elvágják az egyéneket a hagyományos közösségi kötődéseiktől, és elbizonytalanítják őket az életüket vezérlő értékekkel kapcsolatban. Az anómia társadalmi problémákhoz vezethet, mint például bűnözés, öngyilkosság. Természetesen ezek a jelenségek is a társadalom integritásának egyik indikátoraként értelmezhetők, hiszen az anomikus, alulinTEGRÁLT társadalmakban gyakrabban fordulnak elő a különböző devianciák. Durkheim szerint a vallás és a rítusok központi szerepet játszanak a közösség kohéziójában. A vallásos rítusok erősítik a kollektív tudatot, és szimbolikusan újraalkotják a társadalmi kapcsolatokat. A rítusok során az egyének megerősítik közös értékeiket, ami hozzájárul a közösség összetartásához és stabilitásához (Durkheim, 1978; 2001).

Ferdinand Tönnies német szociológus egyik legjelentősebb művében, a *Gemeinschaft und Gesellschaft*-ban (Közösség és társadalom) (Tönnies, 2004) szintén a modernizáció lényegét próbálja megragadni, azt vizsgálva, hogy hogyan hatott az az emberi közösségekre, azok szerveződésére. Ebben a munkájában Tönnies két ideáltípust különböztet meg, amelyek a társadalmi kapcsolatok és struktúrák különböző formáit reprezentálják.

A *Gemeinschaft*-ot (közösség) az emberi kapcsolatok tradicionális, szorosabb formájaként írja le. A közösségekben az egyének közötti kapcsolatok szorosak és mélyek, gyakran személyesek és érzellemmel teltek. Az emberek közötti interakciók a közös értékek, normák és tradíciók alapján szerveződnek. Alapját általában a család és a közeli baráti mikroközösségi kapcsolatok képezik. Az emberek között kölcsönös bizalom és támogatás jellemző. Ezek a közösségek gyakran földrajzilag is közel helyezkednek el egymáshoz, például falvakban vagy kisvárosokban, városrészekben. A közösség tagjai jól ismerik egymást, és a társadalmi kapcsolatok átláthatóak. A közösségi életet gyakran erős tradíciók és vallási értékek határozzák meg.

A *Gesellschaft*-ot (társadalom) a modern, iparosodott társadalmak jellemzőjeként írja le. A társadalomban az emberi kapcsolatok inkább racionálisak és formálisak. Az emberek közötti interakciók gyakran üzleti vagy szerződéses jellegűek, és kevésbé személyesek. A társadalom nagy, komplex struktúrákat ölel fel, ahol az egyének gyakran anonimak maradnak egymás számára. Az emberek közötti kapcsolatok felszínesebbek, gyakrabban fordul elő az elide-

genedés jelensége. A társadalomban az egyéni érdekek és célok nagyobb eséllyel kerülnek előtérbe, megjelenik az individualizáció. Az egyének önállósága és individualizmusa erősebb, mint a közösségi kohézió. Jellemzően urbanizált és iparosodott környezetben alakul ki, az emberek jellemzően nagyvárosokban élnek, ahol a társadalmi kapcsolatok változatosak és bonyolultak.

Ez két szélsőséges ideáltípus, mely a jelenség megértését szolgálja, ebből kifolyólag ritkán léteznek tiszta formájukban. Az ilyen „ideáltipikus” megközelítés túl egyszerűsítő lehet, és nem mindig tükrözi a társadalmi valóság komplexitását. Például a modern vagy posztmodern társadalmakban is léteznek szoros közösségi kapcsolatok, mint a család és baráti körök, még ha a tágabb társadalomra inkább a *Gesellschaft* is a jellemző. A legtöbb társadalom és közösség valahol e két típus között helyezkedik el, a közösségek gyakran átmenetet képeznek a *Gemeinschaft*-ből a *Gesellschaft*-ba. A Kapitány szerzőpáros ettől tovább megy, hiszen nem két egymás utáni szerveződési szakaszként tekintenek a közösségek ezen formáira, hanem két egymás mellett élő, két különböző „logikájú” közösségszerveződési módként határozzák meg azt, és a két kategória csupán a kifejlődésben rendezhető időrendi sorrendbe (Kapitány–Kapitány, 2021). Victor Turner a két szerveződési formát elemezve a „közösséget” struktúraként írja le, ahol a társadalmak fenntartásához szükséges mechanizmusok kiépülése történik meg. A „társadalom” – nála „community” – az emberi közösségek azon szándékos törekvése, hogy az eredeti állapotot, azaz a közösséget újratereptsék, immáron nem az egyén alávetésével, hanem az individuum kiteljesedésének lehetőségével (Turner, 2002).

Nem meglepő, hogy amikor a XX. század nagy társadalmi átalakulását vizsgáljuk, akkor a modernizációhoz hasonlóan a közösség, a közösségekben lezajlott változások mentén érthető meg a folyamat lényege. Anthony Giddens kiemelt figyelmet szentel a globalizáció hatásainak, amelyeket a közösségek és a társadalmi struktúrák átalakulásának egyik fő tényezőjeként lát (Giddens, 2005). A globalizáció nemcsak gazdasági és politikai szempontból fontos, hanem a mindennapi életre is mély hatással van. A globalizáció révén az idő és a tér fogalmi radikálisan átalakultak azáltal, hogy a technológiai fejlődés lehetővé teszi az azonnali kommunikációt és az információ gyors áramlását, ami újfajta kapcsolódási módokat és közösségi formákat eredményez. A globalizáció következtében a helyi közösségek és a globális folyamatok szoros kölcsönhatásban vannak egymással, a helyi események globális következményekkel járhatnak, és fordítva.

A különböző társadalmi átalakulások következtében kialakul a kockázattársadalom, ahol az egyének és a közösségek folyamatosan szembesülnek új típusú kockázatokkal és bizonytalanságokkal. Ezek a kockázatok nemcsak természeti, hanem társadalmi eredetűek is, és a modern technológia és globa-

lizáció következményei. A környezeti problémák, mint a klímaváltozás és a környezetszennyezés, globális kihívások, amelyek közvetlen hatással vannak a helyi közösségekre is. A globalizációval együtt járó gazdasági és politikai kockázatok, mint a pénzügyi válságok és a politikai instabilitás, szintén jelentős kihívást jelentenek a közösségek számára. A közösségek abból a szempontból is fontos tényezők ebben a folyamatban, hogy Giddens strukturálódási elmélete szerint a társadalmi struktúrák nemcsak meghatározzák az egyének cselekvéseit, hanem azok folyamatosan újratermelődnek az egyéni cselekvések révén. Ez a kétirányú folyamat biztosítja, hogy a struktúrák és a cselekvések folyamatosan befolyásolják egymást (Giddens, 1984). Ebben a folyamatban kulcsszerepe van a közösségeknek azáltal, hogy a közösségek cselekvésekre adott reakciói a társadalmi hatásokra fékező vagy generáló hatással bírnak, azaz aktív módon befolyásolhatják a társadalmi folyamatokat.

Talcott Parsons, a 20. század egyik legjelentősebb amerikai szociológusa, a strukturális funkcionalizmus kidolgozásával járult hozzá a közösségek és társadalmi rendszerek, alrendszerek megértéséhez. Eszerint a társadalom egy összetett rendszer, amely különböző struktúrákból és intézményekből áll, amelyek mindegyike meghatározott funkciókat lát el a társadalmi rend és stabilitás fenntartása érdekében. Parsons szerint a társadalom különböző szerepek és normák összessége, amelyeket az egyének elfogadnak és betartanak, így ezek a szerepek és normák biztosítják a társadalmi rendszer működését és stabilitását (Parsons, 2000). Ahhoz, hogy az egyének és csoportok harmonikusan együttműködjenek, a szociális integráció feltételének kell teljesülnie, ennek alapja pedig a közös értékek és normák rendszere. Tehát a közösségek megfelelő működése alapvető feltétele a társadalom stabilitásának.

Eleinte a közösségek lokális meghatározottsága volt a jellemző, azonban a globalizáció hatására a közösségek lokális meghatározottsága halványul, a közösségek szerveződésére a megjelenő IKT eszközök újabb lehetőséget biztosítottak. Megjelentek olyan újabb szemléletmódok, melyek a közösségeket más tényezők mentén határozták meg.

A számtalan közösségfogalomban megtalálhatók közös elemek, mint az összetartozás tudata, a valamilyen szempontú homogenitás, a lokális meghatározottság és a kapcsolat (Nistor, 2010: 15). Vagy bővebben: „Kifejezhet embercsoportot, minőséget, lokalitást, közös alkotást, érzést, szándékot, képességet, gazdálkodási formát, azonos eszmék, célok, azonos értékrend vállalását, életmódot, etnikai és kulturális értékekhez tartozást, nemzeti – állami – politikai együvé tartozást.” (Varga–Vercseg, 1998: 25)

A társadalmi, technikai változások hatására a lokalitás már csak egy lehetőség a közösségek meghatározásakor, nem szükséges feltétel. Az ma már vitathatatlan, hogy az IKT eszközök terjedésének köszönhetően a közösségek loká-

lis meghatározottsága halványulóban van (Henderson–Thomas, 2002 idézi Hadnagy, 2016).

Jonathan Murdoch a közösségeket már dinamikus hálózatokként és összetett kapcsolatrendszerekként elemzi. Szerinte a közösségek nem statikus, helyhez kötött egységek, hanem dinamikus hálózatok, amelyek különböző kapcsolatok és interakciók révén működnek (Murdoch, 2000).

A közösségekben lévő egyének és szervezetek közötti kapcsolatok és interakciók alkotják a közösség lényegét. Ezek a kapcsolatok nemcsak lokális, hanem regionális és globális szinten is működhetnek, ami összekapcsolja a helyi közösségeket a tágabb társadalmi és gazdasági rendszerekkel. E kapcsolatok működtetése során halmozódik fel a társadalmi tőke, amely a közösségekben lévő kapcsolatoknak és a kölcsönös bizalomnak köszönhetően alakul ki, növeli a közösségek ellenálló képességét és kohézióját, elősegítve a közösség céljainak elérését.

## KÖZÖSSÉGEK VESZÉLYBEN

Korunk egyik kiemelkedő társadalmi hatása, mely elvezetett minket a posztmodern korba, összekapcsolódik a globalizációval. Hasonlóan a modernizációhoz, ez az átalakulás is, alapjaiban formálja át a társadalom működését, számos kihívást generálva. A globalizáció komplex és sokrétű hatásai mélyen befolyásolták a szűkebb értelemben vett emberi közösségeket. Míg a globalizáció pozitív hatásai között szerepel a kulturális sokszínűség, a gazdasági fejlődés, az oktatás és az egészségügy hozzáférhetőségének bővülése, addig a negatívumok közé tartozik a kulturális homogenizáció, a gazdasági egyenlőtlenségek növekedése, a természetvédelmi kockázatok, valamint a társadalmi kohézió gyengülése. Ezek a hatások azonban nem egyformán érintik a különböző közösségeket, és nagyban függenek a helyi körülményektől, valamint attól, hogy a közösségek milyen „állapotukban” szembesülnek ezzel a kihívással. A globalizáció a nemzetállamok szuverenitását is megkérdőjelezte, ami negatív hatással lehetett a helyi közösségek integráltságára. A globális gazdasági és politikai erők gyakran gyengítették a helyi és nemzeti intézmények befolyását, ami a társadalmi integráció szempontjából destabilizáló tényezővé vált. A helyi közösségek elveszíthetik ellenőrzésüket saját sorsuk felett, különösen akkor, amikor a multinacionális vállalatok és intézmények döntései meghatározzák a helyi gazdasági és társadalmi folyamatokat. Ez a fajta hatalomvesztés növelhette az elidegenedést és a közömbösséget a nagyobb ívű közösségi ügyek iránt, ami aláásta a társadalmi integrációt és a közösségek erejét, de legalábbis átformálta a közösségséget, ennek következményeként a közösségekben fellelhető szoli-

daritás is átalakulóban van. A posztmodern korban egy újfajta szolidaritás jelenik meg, mely kifejezetten az értékalapú megközelítést hangsúlyozza, azaz erkölcsi motívummal rendelkezik, mely a szűkebben vett, hozzánk hasonló emberekkel vállalt szolidaritásban gyökerezik (Rorty, 1994).

Ehhez kapcsolódóan egyéb technikai oldalról érkező kihívásoknak is meg kellett felelniük a közösségeknek. Az IKT eszközök más szerveződési formákat, platformokat kínáltak, melyek a kapcsolattartás módját, tartalmát is befolyásolták. Ennek köszönhetően az IKT forradalma az elmúlt évtizedekben mélyreható változásokat eredményezett a társadalmi integráció és a társadalmak integráltsága szempontjából is. Az IKT eszközök, mint az internet, mobiltelefonok, közösségi média és más digitális technológiák, mind hozzájárultak ahhoz, hogy a világ egyre inkább összekapcsolódjon, egyfajta „világfaluvá” váljon (McLuhan, 2001). A kapcsolatépítés új lehetőségei és az információáramlás felgyorsulása révén az emberek gyorsabban hozzáférhettek más kultúrákhoz, véleményekhez és tudáshoz, ami növelte a toleranciát és a más kultúrák megértését. A társadalmi folyamatokban való részvétel új lehetőségei kínálkoztak, néhányan a demokrácia erősödését várták a folyamatától (pl. Budge, 1996), számunkra lényegesebb, hogy a közösségek szerveződésének újabb lehetőségeit vizionálták (Schwartz, 1996 vagy Vitányi, 2006). Az IKT eszközök lehetővé tették a közösségek számára, hogy könnyebben szerveződjenek és aktivizálódjanak közös célok érdekében, belső motiváció, érdeklődés alapján csatlakozhassunk akár távolabbi közösségekhez is. Ez a fajta szerveződés lehetőséget adott a marginalizált csoportok számára, hogy hangot adjanak problémáiknak, és platformként szolgálhat arra, hogy részt vegyenek a társadalmi diskurzusokban.

Azonban az IKT eszközök elterjedése nem egyenlő mértékben érintette a különböző régiókat, társadalmi csoportokat, ami jelentős digitális megosztottsághoz vezetett. A digitális szakadék, amely elsősorban a fejlett és a fejlődő országok, valamint a városi és vidéki területek között jelentkezik, tovább növelte a társadalmi és gazdasági egyenlőtlenségeket (Nagy, 2007; Fehérvári, 2017). Ez a fajta digitális hátrány a várakozásokkal ellentétben aláásta a társadalmi integrációt, mivel a hozzáférés hiánya miatt ezek a közösségek addig is meglévő hátrányaikat nemhogy kompenzálták volna, inkább további hátrányokkal kellett megküzdeniük, azaz a már megszokott társadalmi erőviszonyokon ezek az eszközök lényegesen nem változtatnak, inkább megerősítik azokat (Stanley–Weare, 2004).

Az IKT eszközök további negatív hatása, amely a társadalmi integráció gyengüléséhez vezet, az információs buborékok kialakulása. A közösségi média és az online keresőmotorok algoritmusai gyakran személyre szabott tartalmakat kínálnak, ami megerősítheti az emberek meglévő véleményeit és előítéleteit.

Ez az úgynevezett „echo chamber” jelenség ahhoz vezethet, hogy az emberek csak olyan információkat látnak és olvasnak, amelyek megerősítik saját nézeteiket, és kevésbé nyitottak más nézőpontokra (Dubois–Grant, 2018; Szikora, 2021). Az információs buborékok és a polarizáció növekedése tovább csökkenti a társadalmi kohéziót, mivel a különböző „kis világok” közötti kommunikáció, más társadalmi csoportok megismerése korlátozottabbá válik, ami társadalmi feszültségeket generál.

Végso soron az IKT eszközök elősegítették a szociális elszigetelődés növekedését is. Az online kapcsolatok nem helyettesítik a személyes interakciókat, és az emberek közötti közvetlen kommunikáció hiánya elszigeteltséghez vezethet (Fekete, 2021; Galán–Rákó–Szabó, 2018). A közösségi média intenzív használata és a digitális függőség negatív hatással van a mentális egészségre, növelve a stresszt, a szorongást és a depressziót (Twenge, 2018). Ezek a mentális egészségügyi problémák alááshatják a társadalmi integrációt, mivel az emberek kevésbé hajlamosak aktívan részt venni a közösség életében, növekedhet a magányosság érzése.

Ezek eredményeként „egyszemélyes közösségekké” váltunk (Csányi, 2024). A valós tartalmú információk mellett számos esetben lehetünk tanúi annak, hogy valótlanságok, rémhírek futótűzként terjednek a világhálón. A közösségi kontroll hiánya mellett az elszigetelt individuumnak magának kell eldöntenie, hogy miben hisz, mit tart valósnak. Az individualizáció a közösség támogatása nélkül remek táptalaja a társadalom további fragmentálódásának.

## A KÖZÖSSÉG MINT MEGOLDÁS

A közösségek alapvető szerepet játszanak a társadalom működésében. A „közösség” szó definiálása sem egyszerű feladat, többféle tartalmat és minőséget is jelenthet számunkra. Kifejezhet emberek együtteséből álló szerveződést, ugyanakkor értéktartalmából adódóan használjuk minőséget kifejező fogalomként is, jól szerveződött „mikrotársadalomra”. Kifejezhet lokalitást, egy lakónegyed közösségét, egy település közösségét, ugyanakkor az egy közösséghez tartozás élményéből adódó érzést is (Hadnagy, 2016). Tehát valóban egy több jelentéssel bíró fogalomról van szó.

A közösségek nem csupán egyének csoportjai, hanem olyan szerveződési formák, amelyek támogatják a társadalmi kohéziót, az egyéni és kollektív identitás kialakulását, valamint hozzájárulnak a társadalmi jóléthez.

Amartya Sen kétféle integráló funkciót különít el, az első a közösségi integráció, mely a kollektív identitásra támaszkodik, itt az identitásformáló funkció a lényegesebb. A második a közösség intézményi, szervezeti jellegében nyil-



vánul meg; az egyének közösségekbe szerveződnek, és részt vesznek a szervezett közösség tevékenységeiben, azaz egyfajta rendszerintegrációt biztosít (Sen, 2003). Tehát a közösségek alapvető szerepet játszanak az egyének identitásának kialakításában és megerősítésében is.

A közösségekben való részvétel révén az egyének megtapasztalják a hovatartozás érzését, ami fontos a mentális egészség és a szociális jólét szempontjából, hiszen a megküzdési stratégiánk alapvető erőforrásaiként tarthatjuk számon a minket körülvevő közösségeket. Másként megfogalmazva, a közösségek segítenek az egyéneknek szociális hálójuk kiépítésében, ami erősíti adaptációs készségeiket, segíti megküzdési stratégiáikat például betegség, munkanélküliség vagy családi problémák esetén. Erőforrásként értelmezhető, hogy az egyének közötti szoros kapcsolatok erősítik a társadalmi tőkét. A társadalmi tőke olyan erőforrás, amely a közösségen belüli együttműködést és bizalmat növeli, elősegítve a közösségi problémák megoldását és a kollektív cselekvést.

Természetesen az sem elhanyagolható, hogy a közösségek kulcsszerepet játszanak a kulturális örökség megőrzésében és átörökítésében. A közösségi események, hagyományok és szokások ápolása erősíti az identitást és a közösségi összetartozást (Vitányi, 2006). A közösségek által szervezett kulturális programok és rendezvények elősegítik a közösségi élet gazdagodását és a kulturális sokszínűség megőrzését.

Látható, hogy a közösségek nem csupán a társadalmi, gazdasági és kulturális élet alapvető építőkövei, hanem nélkülözhetetlenek a társadalmi kohézió és jólét szempontjából is. Amikor a gondoskodáspolitikai színtereit vesszük számba, látható, hogy a közösség szerepe, a megfelelő társadalmi integráció biztosítása elengedhetetlen feltétele annak, hogy a társadalom jó válaszokat tudjon adni a jövő kihívásaira. Az egyén és a makrotársadalmi struktúra között elhelyezkedve számos feladatot látnak el a közösségek, ebben a szociális gondoskodás, a szolidaritás elemei is nagy hangsúlyt kell hogy kapjanak a gondoskodási hierarchia aktív elemeiként.

## A KÖZÖSSÉG MINT VÁGYOTT ÉRTÉK

Az individualizálódó, fragmentálódó társadalmi folyamatok mellett egyre nagyobb igény mutatkozik a közösségek iránt, a közösségi értékek felértékelődését regisztrálhatjuk.

Az Ifjúság 2016 és 2020 kutatás adatbázisaira támaszkodó kutatásaink<sup>1</sup> (Pacsuta, 2021) eredménye alapján kijelenthető, hogy a fiatalok körében

<sup>1</sup> A Társadalomkutató Kft. engedélyével.



a közösségekre és emberi kapcsolatokra vonatkozó értékek fontosabbak az önmegvalósítással kapcsolatosaknál. Eredményeink alapján kijelenthető, hogy a felsőoktatásban tanuló fiatalok számára az emberi kapcsolatok a legfontosabb értékek közé tartoznak. Az ezt tükröző faktorok átlaga kiemelkedően magas, 3,4 a 4-es skálán, miközben a szórás minimális, mindössze 0,3. Ez az adat alátámasztja, hogy a hallgatók számára a társas kapcsolatok stabil és meghatározó értéket képviselnek. Ezt követik az „Individualista” értékek, amelyek az önmegvalósítást és a személyes szabadságot helyezik előtérbe. Ezek az értékek szintén jelentős szerepet játszanak a hallgatók értékrendjében, de kevésbé hangsúlyosak, mint az emberi kapcsolatok. Az értékrend következő szintjén a tradicionálisnak tekinthető értékek találhatók, amelyek stabil, hagyományos társadalmi normákhoz kapcsolódnak.

Érdekes megfigyelni, hogy a rangsorolás végén (a faktorok esetén is) az anyagiakra és a hatalomra vonatkozó értékek szerepelnek. Ez azt jelzi, hogy a hallgatók kevésbé tartják fontosnak a pénzügyi sikert és a hatalom megszerzését, mint a közösségi kapcsolatok és az önmegvalósítás értékeit. Az eloszlás kiegyensúlyozottságát mutatja, hogy a modális érték csak minimálisan tér el az átlagtól, így a hallgatók véleménye meglehetősen egységes.

Fontos történelmi kontextusban szemlélni ezeket az eredményeket. A rendszerváltás előtt és közvetlenül utána gyakran felmerült az a félelem, hogy a magyar társadalom individualizálódik, azaz az egyének elvesztik a közösségekhez való kötődésüket. Ezt a jelenséget Hankiss és munkatársai „üres individualizációnak” nevezték, ahol az egyén ugyan felszabadul a közösségi kötelek alól, de nem alakul ki belső harmónia, önfegyelem és a szabadság iránti valódi vágy (Hankiss et. al 1982).

A kilencvenes években végzett kutatások (Füstös–Szokolczai 1994) is megerősítették ezt az irányt, jelezve, hogy a magyar társadalom egészében az individualizáció mellett a közösségektől való elfordulás is megfigyelhető volt. Azonban a felsőoktatásban részt vevő hallgatók esetében ez a tendencia nem látható. Náluk az individualizáció mellett a közösségi kapcsolatok iránti vágy is erőteljesen jelen van, ami azt mutatja, hogy a hallgatók számára fontosak maradtak a közösségek és a más emberekkel való kapcsolódások. Ennek eredményeként az individualizáció nem vezetett a közösségi értékek háttérbe szorulásához, hanem inkább azokkal párhuzamosan létezik.

A szabadidős tevékenységek során szintén megmutatkozik a közösség fontossága, hiszen a rendelkezésre álló szabadidő egyfajta tőkeként működik. Ennek következtében feltételezhető, hogy azok számára, akik szabadidejüket barátaikkal vagy közösségekben töltik, kiemelt jelentőséggel bírnak az emberi kapcsolatok. A válaszadók 44%-a hétköznapokon barátaival „lógnak” vagy beszélgetnek, és számukra – bár kismértékben, de mégis – fontosabbak az

emberi közösségekre vonatkozó értékek (a 4-es skálán 0,1-es különbség, amely nem szignifikáns). Meglepő módon azoknál, akik mindezt online térben teszik (a válaszadók 47%-a), vagyis „facebookoznak” és chatelnek, az eltérés szignifikáns ( $\text{sig}=0,008$ ), és kéttizednyi különbséget mutat. Ez arra utal, hogy az online térben kapcsolatot tartók számára ezek az értékek még fontosabbak. Ismételten hangsúlyozzuk, hogy az ilyen jelenségek hátterében gyakran az egyes értékek „vágyottsága” húzódhat meg, vagyis az, hogy a válaszadó számára azért bír nagyobb jelentőséggel, mert nehezebben elérhető tényezőről van szó (Pacsuta, 2021).

Arra is kísérletet tettünk, hogy felmérjük, mennyire érzik magukat biztonságban a fiatalok különböző társadalmi és közösségi környezetekben. Ezeknek a kérdéseknek a célja az volt, hogy kiderüljön, milyen mértékben képesek a hallgatók otthonosan mozogni és biztonságban érezni magukat különböző közösségekben. A válaszokat egy ötös skálán rögzítették, ahol az egyes érték az „egyáltalán nem”, míg az ötös érték a „teljes mértékben biztonságot” jelentette. Az eredmények szerint a hallgatók a legnagyobb biztonságérzetet a saját mikroközösségükben, vagyis otthoni környezetükben tapasztalják. Az „otthon” kategória kiemelkedett a legmagasabb, 4,38-as átlagértékkel, ami arra utal, hogy a válaszadók számára ez a legbiztonságosabb tér.

A „közvetlen környezet” és a „saját település” kategóriák is magas, 4,2-es átlagot értek el, ami azt jelzi, hogy a válaszadók közvetlen lakóhelyükön és annak környezetén is erősen biztonságban érzik magukat. Ezen kategóriákban az ötös volt a leggyakoribb válasz, ami tovább erősíti a biztonságérzet magas szintjét ezen területeken. Azonban ahogy távolodunk a mikroközösségtől, úgy csökken a biztonságérzet: az országos biztonságérzet átlaga már csak 4,1 volt, ahol a leggyakoribb válasz a négyes. A biztonságérzet további csökkenését figyelhetjük meg a szomszédos országok esetében, ahol az átlagérték 3,97-re csökkent. Az Európai Unió tagállamai, majd az Unión kívüli országok biztonságérzete ennél is alacsonyabb, 3,68-as átlagértékkel. Az internetes biztonságérzet különleges helyzetben van, mivel nem köthető földrajzi helyhez, azonban a válaszok alapján ez is az alsó kategóriákban található, 3,78-as átlaggal, így az utolsó előtti helyen szerepel a biztonsági rangsorban. A kutatás eredményei összhangban állnak más, a teljes ifjúságra vonatkozó adatokkal, amelyeket más kutatók, például Marián (2021), illetve Domokos, Kántor, Pillók és Székely (2020) publikáltak. Ezek az eredmények azt mutatják, hogy a hallgatók számára az otthon és a közvetlen környezet jelentik a legnagyobb biztonságot, míg a távolabbi, kevésbé ismerős közösségekben csökken ez az érzés.

## ÖSSZEZÉS

A közösség és társadalom fogalmai olyan mélyen összefonódnak, hogy amikor az európai társadalmak radikális átalakuláson mentek keresztül, a közösségek változásain keresztül próbálták leírni a társadalmi folyamatokat. Ezen átalakulások következményeként a hagyományos közösségek fokozatosan fellazultak, és ennek hatására a társadalmi integráció és kohézió mértéke is csökkent.

A korai elméletek kategorikusan választották el a modernitás előtti és az azt követő társadalmi formációkat. Manapság inkább az az uralkodó nézet, hogy a különböző közösség-szerveződési típusok egymás mellett élnek, különböző típusú közösségeket hívnak életre. Köszönhető ez annak is, hogy a globalizáció hatására a helyi közösségek és a globális folyamatok közötti kölcsönhatás egyre erőteljesebbé vált. Ma már a helyi események is globális következményekkel járhatnak, és fordítva. A globalizáció nyomán a közösségek lokális kötöttségei egyre inkább halványulnak, és a közösségek szerveződése új lehetőségeket kapott a modern információs és kommunikációs technológiák révén. Ennek eredményeként új szemléletmódok jelentek meg, amelyek a közösségeket más, korábban nem látott tényezők mentén határozzák meg. Ez a folyamat nemcsak a helyi közösségeket kapcsolja össze a tágabb társadalmi és gazdasági rendszerekkel, hanem új dimenziókat is ad a közösségi életnek. A posztmodern korban egy újfajta szolidaritás jelent meg, amely kifejezetten az értékalapú megközelítést helyezi előtérbe, és amelynek gyökerei az erkölcsi motívumokban és a hozánk hasonló emberekkel vállalt szolidaritásban találhatók.

A közösségek fontos erőforrásokat biztosítanak a megküzdési stratégiáink számára, amelyek segítségével szembe tudunk nézni a mindennapi kihívásokkal. Ugyanakkor a közösségekben való részvétel révén az egyének megtapasztalhatják a hovatartozás érzését, ami alapvetően fontos a mentális egészség és a szociális jólét szempontjából.

A társadalom individualizálódó és fragmentálódó folyamatai ellenére egyre nagyobb igény mutatkozik a közösségek iránt, a közösségi értékek felértékelődése is jól megfigyelhető. Amikor a gondoskodáspolitikai különböző színtereit vizsgáljuk, világosan láthatóvá válik, hogy a közösség szerepe, illetve a megfelelő társadalmi integráció biztosítása kulcsfontosságú annak érdekében, hogy a társadalom megfelelő válaszokat adhasson a jövő kihívásaira. A közösségek, amelyek az egyén és a makrotársadalmi struktúra között helyezkednek el, számos fontos feladatot látnak el, beleértve a szociális gondoskodást és a szolidaritás különböző formáit, amelyek aktív szereplői a gondoskodási hierarchiának.

## FELHASZNÁLT IRODALOM

- Budge, Ian (1996): *The New Challenge of Direct Democracy*. Oxford, Polity Press.
- Csányi Vilmos (2024): *Teremtő képzelet*. Open Books. Budapest.
- Domokos T. – Kántor Z., – Pillók P. – Székely L. (2020): *Magyar Fiatalok 2020*. Budapest: Társadalomkutató Kft.
- Dubois, Elizabeth – Blank, Grant (2018): The echo chamber is overstated: the moderating effect of political interest and diverse media. *Information, Communication & Society*, 21(5), 729–745.
- Durkheim, Émile (1978): *A társadalmi tények magyarázatához. Válogatott tanulmányok*. Közgazdasági és Jogi, Budapest.
- Durkheim, Émile (2001): *A társadalmi munkamegosztásról*. Osiris, Budapest.
- Fehérvári Anikó (2017): Digitális egyenlőtlenségek Magyarországon. *Educatio*, 2, 157–168.
- Fekete Mariann (2021): Megkoronázott sebezhetőségek: avagy a fiatalság új típusú megélése. *Iskolakultúra*, 31(2), 54–75.
- Füstös László – Szokolczai Árpád (1994): Értékek változásai Magyarországon 1978–1993. *Szociológiai Szemle*, 1. 57–90.
- Galán Anita – Rákó Erzsébet – Szabó Gyula (2018): A virtuális világ veszélyei és a gyermekvédelem aktuális kérdései. *Különleges Bánásmód*, IV. évf. 4. sz. 61–72.
- Giddens, Anthony (1984): *The Constitution of Society. Outline of the Theory of Structuration*. University of California Press, Berkeley – Los Angeles.
- Giddens, Anthony (2005): *Elszabadult világ. Hogyan alakítja át életünket a globalizáció?* (Demos könyvek.) Budapest.
- Hadnagy József (2016): Közösségi kapcsolatok szerveződési sajátosságai a digitális térben, és ami mögötte van. In Pacsuta István (szerk.): *Az IKT eszközök szociálpedagógiai vonatkozásai*. Líceum Kiadó, Eger. 53–93.
- Hankiss Elemér – Manchin Róbert – Füstös László – Szokolczai Árpád (1982): *Kényszerpályán? A magyar társadalom értékrendszerének alakulása 1930 és 1980 között*. MTA Szociológiai Kutató Intézet, Budapest.
- Kapitány Ágnes – Kapitány Gábor (2021): *A szimbolizáció – Hogyan cselekszünk szimbólumokkal?* Ventus commerce Kft., Budapest.
- Marián B. (2021): A 15–29 évesek politikai, közéleti véleményei. In Nagy Á.: *A lábjegyzeten is túl*. Budapest: Szociális Demokráciáért Intézet – Excenter Kutatóközpont. 219–259.
- McLuhan, Marshall (2001): *A Gutenberg-galaxis. A tipográfiai ember létrejötte*. Trezor, Budapest.
- Murdoch, Jonathan (2000): A New Paradigm of Rural Development. *Journal of Rural Studies*, 4, 407–419.

- Nagy Réka (2007): Új lencsék egy új társadalmi jelenség vizsgálatában: A digitális egyenlőtlenségek kutatásának átfogó szemléletéről. *Szociológiai Szemle*, 1–2. 16–28.
- Nistor Laura (2010): *Közösségfejlesztés. Bevezető fogalmak, módszerek, alkalmazások*. Kolozsvári Egyetemi Kiadó, Kolozsvár.
- Pacsuta István (2021): A felsőoktatásban levő hallgatók közösségi értékekhez való viszonya. *Szociálpedagógia*, 17. 17–28.
- Parsons, Talcott (2000): A modern társadalmak rendszere. In Felkai Gábor – Némedi Dénes – Somlai Péter (szerk.): *Szociológiai irányzatok a XX. században*. Új Mandátum Könyvkiadó, Budapest. 40–61.
- Rorty, Richard (1994): *Esetlegesség, irónia és szolidaritás*. Jelenkor, Pécs.
- Schwartz, Edward (1996): *Netactivism: How Citizens Use the Internet*. Sebastopol, CA, Songline Studios.
- Sen, Amartya (2003): Társadalmi kirekesztés. Fogalom, alkalmazás és vizsgálat. *Esély*, 6, 3–22.
- Stanley, J. W. – Weare, C. (2004): The Effects of Internet Use on Political Participation: Evidence From an Agency Online Discussion Forum. *Administration Society*, 36 (5), 503–527.
- Szikora Tamás (2021): A közösségi oldalak algoritmusának véleménybefolyásoló ereje – Fókuszban egy közép-kelet-európai kutatás eredményei. *In Medias Res*, 1. 143–154
- Tönnies, Ferdinand (2004): *Közösség és társadalom*. Fok-Ta Bt.
- Turner, Victor W. (2002): *A rituális folyamat. (Struktúra és antistruktúra)*. Osiris, Budapest.
- Twenge, Jean M. (2018): *iGeneráció – Akik közösségi médián és okostelefonon nevelkedtek*. Édesvíz Kiadó, Budapest.
- Varga A. Tamás – Vercseg Ilona (1998): *Közösségfejlesztés*. Magyar Művelődési Intézet, Budapest.
- Vitányi Iván (2006): *A magyar kultúra esélyei*. MTA Társadalomkutató Központ, Budapest.

# A helyi társadalom esélyei

---

DOBÓ MARIANNA

## MI A HELYI TÁRSADALOM?

Minden ember egyszerre lehet különböző csoportoknak, közösségeknek ideiglenesen vagy tartósan a tagja. Közhelyszerű szinte az a nézet, hogy a társadalom fejlettsége meghatározható közösségei alapján is, egy társadalom minél több közösséggel bír, illetve állampolgárai minél többféle közösség tevékenységében vesznek részt, annál fejlettebb és strukturáltabb.

A globalizációs folyamat felbomlaszthatja a tradicionális társadalmakat, és megváltoztathatja a tradicionális emberi kapcsolatokat és értékeket. Ezzel párhuzamosan fölerősödtek/felerősödnek az emberek közösségek iránti igényei, valamint értékeik és kapcsolataik megőrzésére és védelmére tett erőfeszítéseik. A globalizációval szembeszegülve különböző embercsoportok keresik identitásukat, nemzeti, regionális és lokális szinten lévő kötődésüket egyaránt. Egyre többen ismerik fel, hogy a globalizáció csak akkor lehet egészséges, ha nem uniformizálja a világot, hanem az emberiség kulturális sokféleségére épít, valamint nem rombolja le a tradíciókat, a tradicionális közösségeket, és azok értékeit integrálva gazdagítja a társadalmi létet.

Helyi társadalom és helyi közösség nem fed le egymást teljes mértékben. Az az elképzelés, mely szerint minden település közösségként jelenik meg a társadalomszerkezetben, *idealisztikus* elképzelés. Az egyes települések és az egyes településeken élő csoportok a helyi szerveződés különböző szintjéig, lehetőségéig jutnak el. A szerveződés legmagasabb szintje, ahogy Bóhm Antal írja, az, amikor „a helyi társadalom az adott település közösségeként jelenik meg pontosan megjelenített érdekekkel és hozzákapcsolódó érdekképviseléssel, kialakult identitástudattal” (Bóhm, 2002: 7). Viszont a mai Magyarország településeinek túlnyomó többségére nem ez a fajta tudatos közösségképződés a jellemző, hanem inkább sokszor az eseti szövetségek létrehozatala.

A hagyományok és a kultúrák egymás mellett élése megteremthet egy makroközösséget, létrejöhet a helyi társadalom közössége, melyben a csoportok már nem választódnak el. A helyi közösségekben a személyes kapcsolatok

szintje nagy, és általában arra a bizalomra épít, amely az ismerőst tekinti önmagához közelinek, és ezzel egyértelműen elválasztja az idegentől. Fontos kérdés, hogy mi az, ami a közösség építő elemének tekinthető.

Ferdinand Tönnies 1887-ben megjelent művében megkülönböztette a természetes közösséget (Gemeinschaft) és a mesterségesen létrehozott közösséget (Gesellschaft) (Tönnies 1983). Tönnies mindig a pozitív akaratok által létrejövő kapcsolatokról és az emberi társulások típusairól beszél. Sajátos a megkülönböztetés alapja, mert a természetesnél az érzelmi kötelék, a mesterségesnél az érdekalapú kötelék a meghatározó. A közösségek azonban nem csak vérségi alapon szerveződnek, így szükség van a Gesellschaftra – lényegében a központi és helyi kormányzatok ezeket érik el. A területi szerveződés sok lehetőséget ad az egyén és a kisebb közösségek számára, és még többet a centrális rendszer számára.

Rendezőelvként működik egyrészt a térségi kapcsolódás, másrészt a kulturális közeg, a harmadik pedig egy olyan kollektív tudat, amelyben mindezek ötvözete található.

Az együttélés jellege a közösségben valódi és tartós, míg a társadalomban látszólagos és átmeneti, inkább egymásmellettség tapasztalható. Tönnies hangsúlyozza, hogy a közösségekben a személyes kapcsolatok dominálnak, és olyan a kötődés (érzelmi, esetlegesen a leszármazás alapon), hogy ezek nem változtathatók, stabilak és ebből adódóan kiszámíthatók is.

A kapcsolatok milyenségét tekintve a társadalomban Tönnies a személytelenséget véli felfedezni, amelyben nagyszámú felületes és nyilvános kapcsolat dominál, ideiglenes célokkal és szereplőkkel. A fentebb leírtak alapján úgy tűnhet, hogy a társadalom és a közösség a csoportokhoz tartozás ellenpólusai, de Tönnies arról is szót ejt, hogy a közösségnek vannak fokozatai vagy típusai: a) vérségi közösség – család, rokonság; b) helyi közösség – szomszédság; c) szellemi közösség – barátság.

A XX. század fordulójától a településszociológia már foglalkozik a helyi társadalmakkal, amelyben kiemelt helyen szerepel az életviszony (Kelly, 1895). A társadalmakban egy adott település sajátos helyet képvisel, de ennek kontextusában a közösség és a társadalom fogalmi kerete erősen összekapcsolódik.

*Talcott Parsons* a szocietális közösségről ír (Parsons, 1991). Az ember élete során számos közösségnek a tagja. A fent említett szerepluralizmus az emberi társadalmak alapvető jellemzőjeként elvárja a lojalitást. A lojalitás szabályozása az integráció egyik alapproblémája, hiszen konfliktus esetén az egyénnek kell eldöntenie, melyik szerepének megfelelő lojalitását vállalja. Ezek a párhuzamos kollektivitások és kollektív lojalitások bonyolult hálózatot képesek létrehozni. Ez az alapja a közösségnek a társadalom fennmaradásához való hozzájárulásban.



G. H. Mead a közösségben az egyén és a társadalom kapcsolatát látja (Mead, 1934). Kiemelt szerepet szánt az egyén társas cselekvésének, amelyben a különböző egyének magatartásának egymáshoz való alkalmazkodását a kommunikáció teszi lehetővé. Ő a közösséget a közös reakciók sorozataként értelmezi, amelyek azonban egyedivé válnak az egyéni jellemzők, különbségek miatt. A közösség intézményes reakciói azok, amelyek az egyéni különbségtől függetlenül előhívódnak. Ezeken túlhaladva Mead az egyének énjét abból a társadalomból származtatja, amelyben az egyének részt vesznek, és amelyben empirikus kölcsönhatásban állnak egymással (Mead, 1934: 264).

A helyi társadalom konkrét totalitásként funkcionál, azaz az alrendszeri is rendelkezik struktúrával. Magyarországon a 80-as évek elején publikálták azokat az első, helyi társadalmakkal foglalkozó tanulmányokat, amelyek felhívták a figyelmet arra, hogy az addig egységesnek és oszthatatlannak deklarált társadalomban a különböző települések állampolgárai igencsak különböző életfeltételek között élnek, sokféle egyenlőtlenséget kell elviselniük, és hogy lokális szinten más közösségi formák, emberi kapcsolatok, értékek találhatók, mint a nagy társadalom szintjén. A 80-as évek közepén indultak meg azok a szociológiai kutatások, amelyek a helyi társadalom állapotára, helyzetére, hatalmi viszonyaira, gazdasági problémáira irányultak. Így került sor először a falusi térségek, majd a városi társadalmak helyi közösségeinek vizsgálatára. Ezek az első vizsgálatok a helyi társadalmat a társadalmi struktúra részeként, lokális elemeként definiálták. Ráirányították a figyelmet egyfelől a helyi társadalom eróziójára, másfelől a települési identitás és kohézió kialakításának fontosságára. A rendszerváltással új politikai helyzet alakult ki, a helyi társadalom jelentősége megnőtt, szerepköre kiteljesedett. Mégis eléggé ambivalens az a kapcsolat, ami a hatalom (akár helyi hatalom) és a helyi közösségi akaratok között fennáll, hiszen a hatalom néha gyanakvással figyel a tőle függetlenül működő közösségeket.

Ezek azok az alapvető tények, amelyeket alapjaiban elfogadhatunk, mégis fel kell tenni a kérdést: miért *csökken* a figyelem az emberi-közösségi hálózatok iránt? Miért *válik egyre nehezebbé* aktív részvételre bírni az embereket a közösségi életben? Valóban annyira erősödnek tömegtársadalmakban, melyek a XX. század végének jellegzetes amerikai és európai struktúrái, a közvetítő szerepek és szereplők, hogy képesek közvetlenül befolyásolni a közösség életét? (Lásd média.) De *elegendő-e* a tömegtársadalmakat okolni a közösségeink bomlásáért, vagy ettől bonyolultabb kérdéssel állunk szemben? Hol lehet ebben a helyi társadalom és a helyi „intézményrendszer” kötelezettsége, lehetősége?

A helyi társadalom lehetőségeinek vizsgálatában egyre inkább meghatározóvá váltak a következő szempontok: a) Kik lakják az adott települést, milyen a helyi közösség demográfiai összetétele? Milyen a helyi közösség elitje, milyen



mintákat követ? b) Mennyire integrált a helyi lakosság, milyen közösségekbe, civil szerveződésekbe kapcsolódott be, milyeneket alakított ki magának? Van-e szolidaritás a helyi lakosság tagjai között, és ha van, az organikus vagy szervezeti? c) Milyen a helyi társadalom adaptációs hajlama, mennyiben tud a változó körülményekhez alkalmazkodni, az alkalmazkodás milyen konfliktusokkal jár együtt, és ennek megoldásában mennyire akarnak a helyi közösség tagjai részt venni? d) A lakosság mennyire fogékony az innovációra, mennyiben képes bekapcsolódni az új folyamatokba, egyáltalán felkészítették-e a változásokra? (Bóhm, 1986)

## GONDOSKODÁS TELEPÜLÉSI SZINTEN

A települési önkormányzatok tevékeny résztvevői helyi szinten a gondoskodásnak. Ahogy az előző fejezetekben láthattuk, a problémák gyökereinek feltárása és az arra adott válasz fontos a társadalom számára egy biztonságos élet kialakítása érdekében. A társadalom jövőképét és stratégiáját jelentősen befolyásolja a települési önkormányzat tevékenysége, stratégiái és a tervek megvalósításához felhasznált helyi társadalmi-közösségi erőforrások rendszere.

A helyi társadalommal legszorosabb kapcsolatban a települési önkormányzatok állnak. Ez az intézményrendszer az, amely a különböző szakpolitikai tevékenységeinek vitelével a lakosság életét közvetlenül befolyásolja. A helyi társadalomnak lehetősége van a különböző szinterek kihasználására, (testületi és bizottsági ülések, fogadóórák, közmeghallgatás, kerekasztalok, lakossági fórumok, ad hoc jellegű megbeszélések, egyéb társadalmi egyeztetések stb.). Ezek hatékonysága és eredményessége több tényezőtől függ.

Az önkormányzat szervezeti és működési területek használata, kiválasztásuk módja szintén hatással van a helyi (szak)politikai döntésekre, és az itt használt döntési módszerek már kiválasztásukkal hatnak a döntésekre is. Minden település több területen is rendelkezik stratégiával, amelyet vagy kötelezően ír elő jogszabály, vagy önmaga által ítéli jelentősnek. Ez a stratégiai tervezés egy hosszú folyamat eredménye, amelyben a döntéshozó testület szerepe meghatározó ugyan, de nem kizárólagosan.

A döntésekbe a helyi társadalom is bekapcsolódhat, ennek több formája is létezik: közvetlen érdek megjelenítés formális és informális módokon: képviselőkkel, bizottsági tagokkal való beszélgetés, vagy a fogadóórákon, testületi ülésen részvétel, közmeghallgatás, falugyűlés. Az állampolgárnak nemcsak egyéni úton, hanem szervezetekhez kapcsolódva is megnövekszik az érdekbefolyásolási hatása. A Magyarország helyi önkormányzatairól szóló 2011. CLXXXIX. törvény 54. §-a kimondja, hogy a képviselő-testület évente legalább

egyszer előre meghirdetett közmeghallgatást tart. A közmeghallgatás meghirdetésére vonatkozó részletszabályokat (például azt, hogy hány nappal korábban kell meghirdetni, mi az a helyben szokásos mód, ami információul szolgál) a képviselő-testület szervezeti és működési szabályzata tartalmazza.

A helyi társadalom tagjainak lehetősége van ezeken a fórumokon a lakóhelyük, a lakókörnyezetük helyzetét és jövőjét érintő kérdéseket feltenni; az önkormányzatnak biztosítani kell a legszélesebb körű információhoz való jutásukat; a választópolgárok és a helyben érdekelt szervezetek képviselői közérdekű kérdést és javaslatot tehetnek.

Főszabályként a személyes részvétel támogatja a törvény, de annak időpontjául 16 óra és 18 óra közötti kezdő időpontot határoz meg. Egy 2023-as kormányrendelet (146/2023.) szerint (2023. évi 62. szám) a közmeghallgatás, amennyiben a szervezeti és működési szabályzat is tartalmazza, a helyi lakosság nélkül is megtartható – amennyiben a honlapján közzéteszi azokat az információkat, amelyeket a közmeghallgatáson is fontosnak ítélné. Ilyenkor a helyi társadalom lehetősége, hogy a meghatározott határidőn belül észrevételt tegyen vagy kérdést intézzon az önkormányzathoz, amelyre szintén a honlapon kell választ adni. Leggyakoribb téma a település jelene, a településfejlesztés, illetve kiemelkedő arányban az oktatás helyzete volt. A tervezhető témák között megjelent a szociális, illetve az egészséges életmód, vagy az egészségügy helyzete is. Közmeghallgatást környezetvédelmi ügyekben, annak kiemelt fontossága miatt, illetve a helyi építési szabályzat megváltoztatása kapcsán is tartani kell.

A közmeghallgatás mellett az önkormányzatok előre tervezett fórumot is tartanak olyan témákban, amely a lakosságot vélhetően érdekli – pl. útfelújítások tervezett menetrendje, hulladékkezelés, óvoda, szociális intézmények jövője, kisajátítások, belterülette nyilvánítás stb. A fórumokat azonban egy-egy konfliktus megelőzése vagy megoldása kapcsán is rendeznek, a kezdeményező lehet a lakosság is, de a polgármester vagy a testület. pl. egy beruházási lehetőség megvitatása miatt.

Az önkormányzati rendszer minden időszakában legfontosabb feladatának tartja a település működőképességének, fejlődésének biztosítását, a helyi lakosság életminőségének további javítását. A közszolgáltatások számának és működési színvonalának emelése leginkább térségi együttműködésekén keresztül lehetséges.

A települési önkormányzatok a tervezés során jelentős mértékű társadalmi egyeztetést folytatnak le. Ezek egy részét a jogszabályok teszik kötelezővé, más részét maguk a testületek gondolják helyénvalónak azért, mert a megfelelően végigvitt konzultációs folyamattal, a társadalmi környezet véleményének beépítésével sok esetben megelőzhető a konfliktus, illetve a kialakult érdekellentét

rövidebb idő alatt és biztonságosabban oldható, és a helyi társadalom érdekét jobban képes figyelembe venni. Olyan terveket kell készíteni, amely a helyi társadalom számára a jogok érvényesülését, a megfelelő képviselést és az elismerést, embertársaink tiszteletben tartását nyújtja, ahogyan a közszolgáltatók azonos módon történő elérését is.

A helyi társadalom felé is közvetíteni kell a teljes tervezési folyamatot, a munkaanyagokat, valamint a kész tervet – ennek lehetőségei a fórumok, a (hagyományos) hirdetőtáblák, valamint a települések honlapjai.

A Helyi Esélyegyenlőségi Program (HEP) elkészítését jogszabály teszi kötelezővé. 2018 őszétől (decemberi testületi elfogadással) eltérő belső tartalommal, de a korábbiakhoz hasonló alapelvek mentén kell elkészíteni, és ezeket rendszeresen felül kell vizsgálni.

A helyi társadalom számára a helyzetelemzések után a megoldási javaslatok sorát adják meg. A tervezési folyamat hosszadalmas, több szakaszból áll, és minden szakaszban szükséges a lakosság bevonása.

Az esélyegyenlőségi terv keretében a településeknek lehetőségük van bűnmegelőzési, ifjúsági, nemzetiségi terveket is készíteni. A Helyi Esélyegyenlőségi Programmal ezeknek összhangban kell lenniük, ahogyan a település más terveinek (hosszú távú településfejlesztési koncepció, gazdasági program, környezetvédelmi program stb.) is.

Ezekben közös szempontként az egyenlő bánásmód, az esélyegyenlőség, a közszolgáltatásokhoz történő egyenlő hozzáférés elve, a diszkriminációmentesség, a szegregációmentesség, valamint a foglalkoztatás, a szociális biztonság, az egészségügy, az oktatás és a lakhatás területének kezelése jelent meg. Az ifjúsági, valamint a bűnmegelőzési koncepcióknál ezek a szempontok jellemzően korcsoportos speciális igényekkel egészülnek ki. Elvárásként jelenik meg, hogy a készítői munkacsoport vonja be partneri kapcsolatrendszerét, különös tekintettel a köznevelés állami és nem állami intézményfenntartóira, civil szervezeti hálózatára, a helyi társadalomra.

A helyi társadalom esélyeit növeli a célterületek speciális meghatározása a településeken, amelynek feltárásában és az intézkedések hatékony összeállításában jogszabály ad útmutatást (2021. 64/B§ (1) bekezdése, Magyar Nemzeti Felzárkóztatási Stratégia 2030).

A kormányrendelet 5. § f) és g) pontjai rögzítik, hogy a döntéshozatalba be kell vonni a hátrányos helyzetű csoportok tagjait, és támogatni kell a tájékozottságot és a tudatosságot a jogok, lehetőségek tekintetében. A társadalmi partnerség és az együttműködés érdekében fórumok tartását javasolják, ahol a helyi társadalom, illetve a különböző szervezetek bevonásával a célcsoportok esélyegyenlőségének dimenzióit könnyebb feltárni.

*Jövedelmi és vagyoni helyzet:* a jövedelem és a vagyon fogalmát a Szt. 4. §-a és a Cst. 4. §-a határozza meg a jogszabályok hatálya alá tartozó ellátások vonatkozásában.

Külön bemutatja a foglalkoztatottak, a munkanélküliek, a tartós munkanélküliek számát, arányát, az alacsony iskolai végzettségűek foglalkoztatottságát, a közfoglalkoztatás lehetőségeit, létszámát, demográfiai összetételét, a foglalkoztatáshoz való hozzáférés esélyének mobilitási, információs és egyéb tényezőit (pl. közlekedés, potenciális munkalehetőségek, tervezett beruházások, lehetséges vállalkozási területek, helyben/térségben működő foglalkoztatási programok stb.), a fiatalok foglalkoztatását és az oktatásból a munkaerőpiacra való átmenetet megkönnyítő programokat a településen; a képzéshez, továbbképzéshez való hozzáférésüket, a mélyszegénységben élők és romák települési önkormányzati, saját fenntartású intézményekben történő foglalkoztatását, valamint a hátrányos megkülönböztetés tetten érését a foglalkoztatás területén.

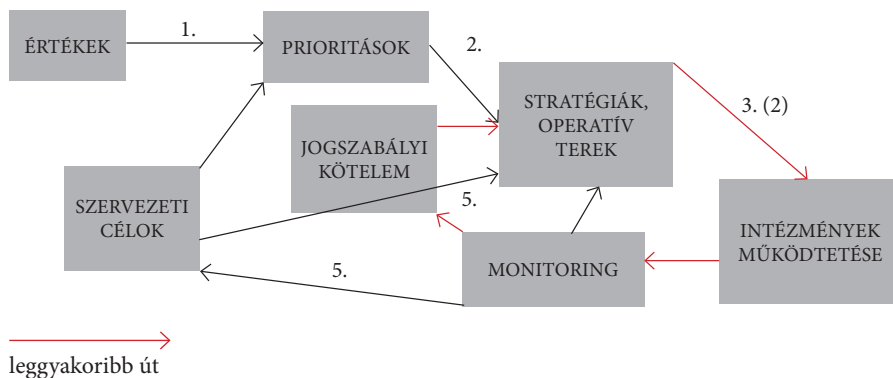
*Foglalkoztatottság, munkaerőpiaci integráció* fejezetben a foglalkoztatottságot, a munkanélküliségi eloszlásokat, a munkaerőpiaci lehetőségeket, a következő fejezetben a *pénzbeli és természetbeni szociális ellátásokat, az aktív korúak ellátását, a munkanélküliséghoz kapcsolódó támogatásokat* elemzik a települések.

*A lakhatással, lakáshoz jutással, lakhatási szegregációval* külön fejezet foglalkozik. Itt a települések lakásállományát, infrastruktúráját kell elemezni, ezen belül a bérlakás-állományt, a szociális lakhatást, az egyéb lakáscélra nem használt lakáscélú ingatlanokat, feltárva a településen fellelhető elégtelen lakhatási körülményeket, a veszélyeztetett lakhatási helyzeteket és a hajléktalanságot, illetve a lakhatást segítő támogatásokat. A HEP külön alfejezetet kér a lakhatás egyéb jellemzőinek bemutatására: külterületeken és nem lakóövezetben elhelyezkedő lakások, minőségi közszolgáltatásokhoz, közműszolgáltatásokhoz, közösségi közlekedéshez való hozzáférés bemutatása.

*A telepek, szegregátumok helyzetéről* szóló teljes fejezetben a következő szempontok alapján kérik az adatokat, valamint az elemzéseket, helyzetfeltárásokat és az IT-ben a válaszokat: Milyen a telep/szegregátum mint lakókörnyezet kiterjedtsége, területi elhelyezkedése, megközelíthetősége, lakásállományának állapota, közműellátottsága, közszolgáltatásokhoz való hozzáféréseinek lehetőségei, egyéb környezet-egészségügyi jellemzői stb. Mekkora a telepen/szegregátumokban élők száma, társadalmi problémák szempontjából főbb jellemzői (életkori megoszlás, foglalkoztatottsági helyzet, segélyezettek, hátrányos, halmozottan hátrányos helyzetű gyermekek aránya stb.).

Az esélyegyenlőséghez szorosan hozzátartozik, hogy milyen módon biztosított a hozzáférés az egészségügyi alapszolgáltatáshoz, a prevenció és szűrőprogramokhoz (pl. népegészségügyi, koragyermekkorai kötelező szűrésekhez), valamint a fejlesztő és rehabilitációs ellátásokhoz.

Mivel a Helyi Esélyegyenlőségi Tervet jogszabályi kötelezettség írja elő, a formai (elektronikus rendszerben) kritériumok teljesítése végigkíséri a tervezést, valamint a megvalósítást is, pontosan meghatározva a lépéseket, a munkaformákat, a tevékenységeket, a monitoringot és a társadalmi nyilvánosság biztosítását is. Az önkormányzatok az általuk fenntartott intézmények vezetői számára feladatul adják és ellenőrzik, a településen működő nem önkormányzati fenntartású intézmények vezetőit pedig partnerként kérik, hogy a Helyi Esélyegyenlőségi Program előkészítésében, véleményezésében vegyenek részt, valamint hogy a megvalósításnak is legyenek aktív szereplői (1. ábra).



1. ábra. A szociálpolitikai tervezés útja  
(saját szerkesztés)

A szociálpolitikai (esetleg szociális) kerekasztalok újabb lehetőséget adnak a helyi társadalom számára érdekei megjelenítésére és érvényesítésére. A települési önkormányzatok helyi szinten szervezve, a térségi rendszerhez kapcsolódva az esélyegyenlőség szempontjából kiemelt célcsoportok (a gyermekek, nők, idősek és fogyatékkal élők) számára támogatást kíván nyújtani a beavatkozási területek – foglalkoztatás, lakhatás, egészségügy, köz- és szociális szolgáltatások, oktatás – vonatkozásában. Az esélyegyenlőségi célcsoportok vonatkozásában önkormányzati rendeletek tartalmazznak szabályozást.

A kerekasztal létrehozása a törvénymódosítás hatályba lépését követően, 2017. január 1-től kötelező. A helyi szociálpolitikai kerekasztal törvényben előírt feladata különösen a szolgáltatástervezési koncepcióban meghatározott feladatok megvalósulásának, végrehajtásának folyamatos figyelemmel kísérése. A helyi szociálpolitikai kerekasztal évente legalább egy alkalommal ülésezik, tagjai a helyi önkormányzat, illetve a társulás területén szociális intézményeket működtető fenntartók képviselői, továbbá a helyi rendeletben meghatározott szervezetek képviselői. Tekintettel arra, hogy a szociális feladatok ellátása tár-

sulás keretében történik, a kerekasztal létrehozásáról a társulás székhely-önkormányzatának kell rendeletet alkotnia.

A szociálpolitikai kerekasztalok mindig az aktuális helyzetet alapul véve, jellemzően a törvényben előírthoz képest szélesebb körű feladatokat vállalnak fel: a helyi védekezés és szociális gondoskodás napi szintű irányítását az önkormányzattal együtt végzik. Számos önkéntes, közhasznú tevékenységet vállalnak, amibe a helyi társadalmat sikerül mozgósítani.

Az önkormányzat feladata, hogy elősegítse azon vállalkozások, szolgáltatások letelepedését, amelyek az értékeik védelmével összeegyeztethetők. Külön fejezetben (a 2/2012 EMMI rendelet 3. fejezete: A mélyszegénységben élők és a romák helyzete, esélyegyenlősége) kell a településeknek helyzetfeltárást és ehhez kapcsolódóan az intézkedési tervben (IT) konkrét lépéseket megfogalmazni a problémák megoldása érdekében.

A kötelező, állam által biztosított segélyek közül – kifutó jelleggel – kikerült a lakásfenntartási támogatás és az adósságkezelési szolgáltatás, továbbá a méltányossági közgyógyellátás, valamint a méltányossági ápolási díj is. Az önkormányzatok által biztosított ellátás neve 2015. március 1. napjától egységesen települési támogatás.

Annak eldöntése, hogy egy-egy önkormányzat a települési támogatás keretében milyen célokra, milyen feltételekkel és milyen összegű támogatást nyújt, teljes mértékben az adott önkormányzat mérlegelési jogkörébe tartozik, annak csupán egyetlenegy korlátja van, ugyanis a Szt. a 45. § (3) bekezdésében úgy rendelkezik, hogy a képviselő-testület a létfenntartást veszélyeztető rendkívüli élethelyzetbe került, valamint az időszakosan vagy tartósan létfenntartási gondal küzdő személyek részére rendkívüli települési támogatást köteles nyújtani.

Az önkormányzatok rendeletet alkotnak a szociális biztonság megteremtése érdekében, amely a pénzbeli, természetbeni települési és gyermekvédelmi támogatások rendszerét foglalja össze: egyes pénzbeli és természetbeni szociális ellátási formáit, a szociális ellátásra való jogosultság feltételeit, az önkormányzati pénzbeli ellátások megállapításának, kifizetésének, folyósításának, valamint ellenőrzésének szabályait, továbbá célja a hátrányos helyzetű, munkaképes aktív korú ellátott és ellátásban nem részesülő személyek és családjuk önfenntartási képességének megteremtése.

## JÓ GYAKORLATOK A TELEPÜLÉSI GONDOSKODÁSPOLITIKÁBAN

### Helyi Értéktár

A 2012. évi XXX. törvény rendelkezik a magyar nemzeti értékekről és a hungarikumokról, amelyet a 324/2020 (VII.1.) Kormányrendelet egészít ki.

A törvény 3. §-a települési értéktár létrehozataláról és működtetéséről ír. A települési önkormányzat Települési Értéktár Bizottságot hozhat létre minimum 3 fővel, amely feltárja és beazonosítja a települési értékeket – történelmi, földrajzi, néprajzi területeken. Ebbe a tevékenységbe állami, egyházi és civil szervezeteket, településfejlesztéssel, természetvédelemmel foglalkozó szervezeteket, oktatási intézményeket is bevonhat, ugyanakkor eredményes feltárást és gondozást kizárólag a helyi lakossággal együttműködve tudnak végigvinni.

A kormányrendelet hangsúlyozza, hogy a településeken is fontos annak tudatosítása, hogy az értékekre ne csak épített vagy természeti környezetként gondoljunk, ezért szakterületi kategóriákat állapított meg (egy-egy foglalkozás, vagy a népi gyógyászat, kézműipari termékek, a települési-tájegységi identitást hordozó nyelvi, folklór, hitéleti, alkotóművészeti, népviseleti, használati tárgy, ének és zeneművészet vagy a gasztronómiai termékek). Ezek feltárásával, megőrzésével, hasznosításával a helyi társadalom és a települési önkormányzat kapcsolata erősödik.

A helyi társadalom fragmentáltságának kiküszöbölésére, illetve közösség-építésére hirdették meg a Pajtaszínházi programokat 2015-től kezdődően. A Nemzeti Művelődési Intézet és a Magyar Teátrumi Társaság támogatásával 19 megyéből minden évben 1-1 település pályázhat színelőadás bemutatására a Nemzeti Színházban. A településeken ez minden alkalommal inkubátorként működött, mert a próbafolyamat végigvitele komplex művészeti és jelentős közösségformáló erővel bírt, és a csoportok kisebb-nagyobb átalakulással folytatták a munkát, és így sikerült a helyi színjátszás hagyományait megteremteni.

Napjainkban a települések, de a nemzet megmaradásának is a kulcsa, hogy a családok szerepe, jelentősége, elismertsége, támogatása – nem csak anyagi értelemben – növekedjen.

A családi napokat és az egészségnapokat a településeken (falvakban), illetve a városok településrészein elsődlegesen a tartalmas kikapcsolódásért, a családi együttlétért és a szórakozásért, valamint az egészséges életmód valamilyen aspektusának bemutatásáért szervezték meg az önkormányzatok. Kifejezett céljuk a helyi társadalom közösségi lehetőségeinek bemutatása, a támogatás, az intézmények/szervezetek közvetlen kapcsolatainak kiépítése.



Egyre több település hoz létre Születésparkot, amelyben az előző évben született gyermekek számára ültetnek – jellemzően – fát, díszcserjét, amelyet a család gondoz a későbbiekben.

2011-ben indították el Magyarországon azt a kezdeményezést, hogy a megszületett gyermeket a csatlakozott önkormányzatok, közintézmények, munkahelyek épületére kitűzött zászlóval köszöntsék. Ezek a babazászlók 2021-ben már nemcsak Magyarországon tűzettek ki az újszülöttek érkezésekor, hanem már Erdélyben is.

A mozgalom tevékenysége sokrétű, közösségépítő és közösségelismerő szereppel is bír: a babazászlók mellett a vándorbölcső kampányhoz is lehet csatlakozni, illetve a családbarát közösségi terek, tevékenységek támogatása és elismerése is megjelenni.

A fentebb már bemutatott társadalmi problémák enyhítésére az ország több települése lelkigyakorlatokat, illetve ifjúsági találkozókat, táborokat szervez. Ezek egy része több évtizedes múltra tekint vissza (Nagymaros, Egerszalók), míg mások a fiatalok önszerveződése nyomán (pl. Tiszafüred), az MKPK Ifjúsági Bizottsága, a Főegyházmegye és az önkormányzatok támogatásával jönnek létre. Ahol ezeket a lelkigyakorlatokat a település „befogadta”, ott felismerték a fiatalok evangelizációjának fontosságát, a szellemi és lelki nevelésükkel a társadalomba való beilleszkedésük esélyeinek növelését.

## ÖSSZEGRÉS

A helyi társadalom lehetőségei szerteágazók: a gondoskodáspolitikai komplex szemléletet követel, a szereplők, valamint a feladatok, hangsúlyok már nem csak a szociális területre korlátozódnak. A cél ebből következően kiteljesedett, a hátrányos helyzet leküzdésén túl a közösség erejéből, azt mobilizálva erősebb helyi társadalmat hoz létre, amelyben a település adottságainak felhasználására és lakosság aktiválására helyezik a hangsúlyt. Ebben az önkormányzatok számára a jogszabályi kötelemények alapján leginkább a szociális helyzet javítása a kötelező feladat, de a települések ezeken már túlléptek, és a közösségek erősítését is célként határozták meg, és ehhez kidolgozzák folyamatosan az esz-közrendszert – de mindez komoly költségvetési támogatást igényel. A helyi társadalmak legnagyobb lehetőségei ebben a szemléletben rejlenek, az erős közösségek létrehozatala pedig képes az erőforrásokat megfelelően aktivizálni és felhasználni.



## FELHASZNÁLT IRODALOM

- Bóhm Antal (2002): *Helyi társadalom, önkormányzatok, településfejlesztés.* (Vidékfejlesztők kiskönyvtára.) Budapest.
- Mead, G. H. (1973): *A pszichikum, az én és a társadalom.* (Társadalomtudományi Könyvtár.) Gondolat, Budapest.
- Némédi Dénes (szerk.) (1991): *Talcott Parsons a társadalmi rendszerről.* ELTE Szociológiai Intézet és Továbbképző Központ, Budapest.
- Tönnies, Ferdinand (1983): *Közösség és társadalom.* (Társadalomtudományi Könyvtár.) Gondolat, Budapest.
- Magyarország helyi önkormányzatairól szóló 2011. CLXXXIX. törvény. <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a1100189.tv>
- 146/2023 Kormányrendelet. <https://net.jogtar.hu/getpdf?docid=A2300146.KOR&targetdate=&printTitle=146/2023.%20%28IV.%2027.%29%20Korm.%20rendelet>
- Magyar Nemzeti Felzárkóztatási Stratégia 2030. <https://njt.hu/jogszabaly/2021-1619-30-22>
- A mélyszegénységben élők és a romák helyzete, esélyegyenlősége. [europa.eu/sites/default/files/fra\\_uploads/fra-2014-roma-survey-dif-employment\\_hu.pdf](https://europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2014-roma-survey-dif-employment_hu.pdf)
- 2/2012 EMMI rendelet 3. fejezete. <https://njt.hu/jogszabaly/2012-2-20-5H>
2012. évi XXX. törvény a magyar nemzeti értékekről és a hungarikumokról. <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=A1200030.TV> <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a2000324.kor>

# Szociális gondoskodás nemzeti és nemzetközi szinten

---

KNOLL-CSETE EDIT

## JÓLÉTI ÁLLAM, SZOCIÁLIS HÁLÓ ÉS A MOTIVÁCIÓ SZEREPE

Mennyire motivál az, ha munka nélkül, hosszabb időszakon, esetleg egész életen át az ember folyamatosan ellenszolgáltatásban részesül, amiért semmit nem kell tennie? Az élet küzdelmek sorozata, ami motivál, előrehajt. A motiváció olyan ösztönzés, amely cselekvésre, viselkedésre készítet, észszerű okot ad, vagy növeli a hajlandóságot a cselekvésre. Folyamatosan változik, alkalmazkodva az egyén fizikai és érzelmi szükségleteinek változásához. A biológiai eredetű túlélési, illetve a szociális motívumok mellett léteznek más, a szocializáció során tanult motívumok, melyek erősebbek lehetnek az alapvető biológiai motívumoknál.<sup>1</sup>

A „jóléti állam” kifejezés olyan modellre utal, amelyben az állam aktív szerepet vállal a gazdasági és társadalmi folyamatok szabályozásában, hogy megfeleljen a nagyobb egyenlőség követelményeinek a jövedelembiztonság, az oktatás, az egészségügy és a lakhatás terén. A társadalombiztosítás három alapelven alapul: a biztosítási, az ellátási, valamint a gondoskodási elven. Ezek az elvek általában vegyes formában jelennek meg. A szociális piacgazdaságban például a biztosítási elv dominált. Az egyén védve van életkörülményeinek indokolatlan romlásától például betegség vagy baleset esetén. Ezenkívül a szociális biztonság a szociálisan hátrányos helyzetű csoportok anyagi életkörülményeinek javítását is jelenti az esélyegyenlőség biztosítása érdekében. A szociális rendszer három fő pillére: az egészségbiztosítás, a nyugdíjbiztosítás, illetve a munkanélküliségi biztosítás. Ezek alkotják a társadalombiztosítás sarokköveit.

<sup>1</sup> Általános pszichológia, 22. tétel, A motiváció fogalma. Kidolgozta: Garda Ildikó.

## ÁLLAMI GONDOSKODÁS, A JÓLÉTI ÁLLAM SZEREPE

Az állam által nyújtott szociális segély a szociális ellátás legrégebbi formája, amely a történelem során számos alapvető változáson ment keresztül. Eredetileg a szegények és betegek gondozásáról szólt, amit a középkori városokban az egyház, maguk a városok vagy a helyi kézművesszervezetek végeztek, illetve szerveztek meg. Az ipari forradalommal együtt járt a városok rohamos növekedése, amely magával hozta a szegénység tömeges megjelenését, amelynek nyomán felmerült az igény a jóléti feladatok ellátására,<sup>2</sup> elsősorban a társadalmi kontroll szándékával, mert felismerték, hogy a városi szegények elégedetlenségében „politikai robbanóanyag” rejlik. Otto von Bismarcknak a klasszikussá vált társadalombiztosítás bevezetésére tett erőfeszítései például „a munkásmozgalom vitorláiból kívánta kifogni a szelet” azzal, hogy teljesítette annak minimális követelményeit. Az 1871-ben újonnan alapított Német Birodalom ezeket a feladatokat az egyes tartományokra bízta.

A társadalombiztosítási rendszerben alapbiztosítási funkcióval rendelkező állami szociális ellátás célja, hogy a segítségre szorulóknak számára biztosítsa azokat az anyagi feltételeket, amelyek elengedhetetlenek a fizikai létükhöz, valamint a társadalmi, kulturális és politikai életben való minimális részvételhez (szociokulturális létminimum), alapvető jogként a humánus lét biztosításához. A szociális jóléti jog ezt a minimumkövetelményt az anyagi jogban határozza meg. A humánus lét vezérelve szerint „a szociális segély feladata, hogy az ellátásra jogosultak emberi méltóságnak megfelelő életet élhessenek”. A szociális segély alapbiztosításnak számít időskorban és a keresőképesség csökkenése esetén azon személyek számára, akik koruk vagy teljes rokkantságuk miatt munkaképtelenek. Az egyéb szociális segélyszolgáltatások közé tartozik a gondozásban való segítségnyújtás, a speciális szociális nehézségek leküzdésében és más élethelyzetekben való segítségnyújtás.

Ugyanakkor ha a közösségi szociális védelmi hálót egyfajta biztonságos függőágyként használják, ha túl sokan választják ezt a „kényelmes életet” a társadalom kárára, illetve ha a foglalkoztatási és szociális hivatalok előírásai túlságo-

<sup>2</sup> A társadalombiztosítás alapjai: – A bismarcki társadalombiztosítási rendszer főbb alkotóelemei törvényekben jelentek meg: 1883. betegségi biztosítási törvény, 1884: az üzemi baleseti biztosításról szóló törvény, 1889: öregségi és rokkantsági biztosítási törvény. Ezt a három törvényt 1911-ben egyesítették, és hatályukat a munkásokon kívül kiterjesztették az alkalmazottakra is (csak azokra, akiknek jövedelme nem haladott meg egy megadott szintet). Ezt követte 1927-ben a munkanélküliség elleni biztosítás.

– Franklin D. Roosevelt: New Deal: az amerikai Social Security Act: a szociális rendszer alapjait lerakó törvényt 1935-ben alkották meg.

– Az angol Beveridge-terv, amelyet 1942-ben dolgoztak ki.

– A svéd jóléti állam: a skandináv jóléti modellt a fejlett szociálpolitikai intézményrendszert működtető országok mintájaként tartják számon.

san megkönnyítik az ezekkel való visszaéléseket, akkor a jóléti állam utópiának bizonyul. Azok, akik szociális segélyben részesülnek, nem mennek el dolgozni, nem keresnek munkát. Vagy ha munkát keresnek, akkor szembesülniük kell azzal, hogy most tőlük vonják le a szociális járulékot, így a fizetésük sokkal kevesebb lesz, mint a járulékok és egyéb juttatások mértéke abban az esetben, ha nem dolgoznak, vagyis összességében kevesebb lesz a bevételük, ezért nem éri meg elmenni dolgozni. Ez is azt támasztja alá, hogy túl kevés figyelem fordul a társadalmi hanyatlástól való félelemre, ami a szociális problémák fokozódásához vezethet. „A túlzott segélyezés tulajdonképpen munkaellenes, ezért vissza kell állítani azt az ideális állapotot, amelyben megéri dolgozni.”<sup>3</sup>

A gondoskodás (Fürsorge) egy jogi fogalom, amely leírja azt a gondoskodást és felelősséget, amelyet egy személy, állam vagy intézmény visel egy másik személy vagy embercsoport jólétéért. A gondoskodás a jóléti állam feladata.<sup>4</sup> Az államnak tehát intézkedéseket kell hoznia a szociális biztonság és az igazságosság biztosítása érdekében. A humánus létminimum garantálásának alapjoga különféle társadalombiztosítási rendszereken, például szociális segélyeken és munkanélküli segélyeken keresztül valósul meg. Az állam a pénzügyi jólét mellett olyan szolgáltatásokat is kínál, mint a szociális munka és az ifjúsági jólét. Az államnak ez az átfogó gondossági kötelezettsége ugyanakkor nem jelenti azt, hogy az állampolgárok az állammal szemben közvetlen követelésekkel lépnek fel. Az ilyen igények érvényesítéséhez jogi szabályozás szükséges. A gondossági kötelezettség a magánjogban is rögzül, és a gyengébb szerződő fél védelmét szolgálja. Például a munkajogban ott van a munkáltatónak az alkalmazottjaival szembeni törődési kötelezettsége.<sup>5</sup> Ez a gondossági kötelezettség a szerződéskötéssel kezdődik és a munkaviszony megszűnése után is folytatódik, bár gyengébb formában. A gondoskodási kötelezettség nemcsak a magánszférában létezik, hanem a közszférában is. Az államnak gondoskodni kell alkalmazottairól, beleértve a köztisztviselőket, a bírákat és a katonákat is.<sup>6</sup> A gondossági kötelezettség pontos jellege és az ebből eredő igények az egyedi eset konkrét körülményeitől függenek.

<sup>3</sup> Markus Söder bajor miniszterelnök (letöltve: 2024. július 3.).

<sup>4</sup> A német Alaptörvény például kötelezi az államot, hogy biztosítsa állampolgárai jólétét. Az Alaptörvény 20. cikkének (1) bekezdése kimondja, hogy Németország szociális szövetségi állam.

<sup>5</sup> Ezt a kötelezettséget a német polgári törvénykönyv (BGB) 617–619. szakasza határozza meg, és magában foglalja mind az egészségügyi ellátás, mind a védőintézkedések kötelezettségét. Ezen túlmenően a német polgári törvénykönyv (BGB) 241. szakaszának 2. bekezdése általános kötelezettséget eredményez a szerződéses partner jogainak, jogi érdekeinek és érdekeinek figyelembevételére.

<sup>6</sup> Ennek a gondossági kötelezettségnek a megsértése a különleges szerződéses jogviszony megsértéséhez vezethet, és a Német Polgári Törvénykönyv (BGB) 280. §-a és 618. §-ának 3. bekezdése alapján kártérítési igényt vonhat maga után. Ezen túlmenően a gondossági kötelezettség megsértése hivatali kötelességesnek is tekinthető, amely a Német Polgári Törvénykönyv (BGB) 839. szakasza alapján követeléseket von maga után. Mindkét állítás egymástól függetlenül létezik, és egyszerre érvényesíthető.

A létminimum és a szükséghelyzeti követelmények azokat az eszközöket jelentik, amelyek a fizikai túléléshez szükségesek, azaz az anyagi szükségletek kielégítéséhez. Ezek elsősorban az élelmiszer, a ruházat, a lakhatás és a sürgősségi orvosi ellátás. A szegénység definíciójához hasonlóan a létminimum meghatározása is relatív. A szociokulturális létminimum a fizikai létminimumon túlmenően jogot biztosít a társadalmi, kulturális és politikai életben való részvételhez. A legtöbb európai országban léteznek alapvető vagy minimális biztontsági rendszerek a szegénység elkerülésére. Amikor valaki egy másik uniós országba költözik, garantálva van, hogy mint uniós állampolgár alapvető egészségügyi ellátásban részesül a másik ország feltételei szerint.

Az emberi méltóság egyrészt az az érték, amely minden embert egyformán megillet, függetlenül a származástól, nemtől, életkortól, szexuális irányultságtól vagy státusztól, másrészt pedig az az érték, amely az embert mint fajt, minden más élőlény és dolog fölé emeli. Az emberi méltóság a keresztény hagyományban és az ókori filozófiában gyökerezik, és így magában foglalja a véleménynyilvánítás szabadságát, az önrendelkezési jogot, a kínzás és a kivégzés elleni védelmet, a részvételhez vagy az egészséghez való jogot. Az alkotmányos állam elvét követve a polgárok jogilag biztosított szabadságot élveznek. Ahhoz, hogy a szabadság valósággá váljon, ki kell egészíteni a jóléti állam elvével. A jóléti állam elve tehát arra kötelezi a közhatalmat, azaz a törvényhozást, az igazságszolgáltatást és a közigazgatást, hogy társadalmi szempontok szerint járjon el, és ennek megfelelően alakítsa a jogrendszert. Az állam olyan szabályozási keretet biztosít a gazdaság számára, amely a társadalmi egyensúlyt hivatott biztosítani, miközben a gazdaság piacorientált, érvényesül a szociális szempont is, ami a tiszta piacgazdaság negatív következményeit hivatott mérsékelni, illetve kivédeni.

Társadalmi dilemmák akkor állnak fenn, ha az érintett szereplők egyéni érdekeinek lehető legjobb érvényesítése olyan helyzethez vezet, amely rosszabb helyzetbe hozza őket, mint az olyan megoldások, amelyekben az egyéni érdekek maximalizálását célzó legjobb lépések elmaradnak. Összességében mindenki jobban jár, ha együttműködik, mint ha mindenki önző döntéseket hoz. A társadalmi csapda (Allmende-Klemme) egy olyan kifejezés, amely az egyéni és csoportos érdekek konfliktusát ábrázolja, és mindenekelőtt a környezettudatosság és a környezeti viselkedés közötti szakadék magyarázatát hivatott segíteni (környezetpszichológia). Egy véges erőforrást (közösségi erőforrásokat, mint a víz és a levegő, amelyek nyersanyagként, termelési eszközként vagy akár szemétlerakóként való kiaknázása egyéni haszonnal kecsegtet) nagyszámú felhasználóhoz kell eljuttatni. Az egyéni érdekek ezáltal a csoportérdekekkel ütköznek, mert ami az egyénnek rövid távon jó – a korlátlan fogyasztás, de akár a munkanélküliség is –, az hosszú távon rossz a csoportnak vagy a társa-

dalomnak, valamint magának az egyénnek is. A szimulációs játékok megmutatták, mennyire domináns az egoista profitszerzésre épülő kooperatív cselekvés még olyan kis csoportokban is, amelyben a tagok kommunikálnak és teljesen megértik a helyzetet.

## NEMZETKÖZI GONDOSKODÁS

Az Egyesült Nemzetek Szervezete által elfogadott Emberi Jogok Egyetemes Nyilatkozata (1948. december 10.) 30 cikkből áll. 22. cikkelye szerint minden embernek, mint a társadalom tagjának, joga van a szociális biztonsághoz. A 23. cikk pedig azt mondja ki, hogy mindenkinek joga van a munkához, a szabad pályaválasztáshoz, a tisztességes és kielégítő munkakörülményekhez, valamint a munkanélküliség elleni védelemhez. Minden embernek megkülönböztetés nélkül joga van egyenlő munkáért egyenlő bérhez. Minden dolgozónak joga van a számára és családja számára az emberi méltóságnak megfelelő megélhetést biztosító méltányos és kielégítő javadalmazáshoz, amelyet szükség esetén egyéb szociális védelmi intézkedések egészítenek ki. Mindenkinek joga van szakszervezeteket alapítani, illetve azokhoz csatlakozni saját érdekeinek védelme érdekében.

Számos válság visszatérő, elhúzódó és összetett jellege megerősíti a humanitárius szükségleteket, valamint a fejlesztési segélyezési és a békeépítési kihívásokat kezelő hosszabb távú beavatkozások kidolgozásának fontosságát. A reziliencia, vagyis ellenállóképesség, az egyén, a közösség vagy az ország azon képessége, hogy gyorsan megbirkózzon egy katasztrófa, erőszak vagy konfliktus hatásaival, alkalmazkodjon azokhoz, és gyorsan kilábaljon azokból. A reziliencia a katasztrófák valamennyi szakaszára kiterjed, a megelőzéstől (ha lehetséges) az alkalmazkodásig (ha szükséges), és magában foglalja az olyan pozitív átalakulást, amely megerősíti a jelenlegi és jövőbeli generációk ama képességét, hogy kielégítsék szükségleteiket és ellenálljanak a válságoknak.

„A fenntartható fejlődésnek három pillére van,<sup>7</sup> [...] a környezeti pillér mellett a gazdasági és annak társadalmi dimenziójával, s azok kölcsönhatásaival is egyidejűleg számolni kell:<sup>8</sup> a környezeti, gazdasági és társadalmi kérdések nem választhatók el egymástól nemcsak globális, de lokális szin-

<sup>7</sup> Fodor László (2019): *A falu füstje*. 62–63.

<sup>8</sup> A fenntarthatóság fogalma éppen abban különbözik a környezetvédelemtől, s nyeri el sajátos jelentését, hogy a társadalmak tartós fennmaradásának nemcsak az ökológiai, hanem további, egymással összefüggő, egymással kölcsönhatásban álló – emberi, társadalmi, gazdasági – feltételeit is magába foglalja. Bartus Gábor: A fenntartható fejlődés értelmezési problémái. *Minőség és Megbízhatóság*, 2012/6, 309–316.

ten sem.<sup>9</sup> A társadalmi feltételek közt pedig kiemelt jelentőséggel bírnak a lakossági attitűdök, amelyek függenek a lakosság életszínvonalától, illetve a helyi társadalom kultúrájától, szokásaitól is.”<sup>10</sup>

A nexus-megközelítés az EU, a tagállamok és partnerei közös erőfeszítése az elhúzódó és kiszámítható válságok kezelése, az emberek talpra állásának elősegítése és a szükségtelen szenvedés elkerülése érdekében. A nexus, vagyis kapcsolat azt fejezi ki, hogy össze kell kapcsolni a humanitárius segélyezési, a fejlesztési segélyezési,<sup>11</sup> valamint az újjáépítési, a béketeremtési és az élelmezésbiztonsági intézkedéseket azok hatékonyságának, átláthatóságának érdekében, a költségek racionalizálása céljából.

A természeti veszélyek és konfliktusok által okozott katasztrófák komoly fenyegetést jelentenek a fenntartható fejlődésre és a békére. Az éghajlatváltozás mellett gondoljunk a népességnövekedésre, a gyors urbanizációra, a kimerült ökoszisztémákra és az egyre gyakoribb fegyveres konfliktusokra. A katasztrófák és a humanitárius válságok eltérő módon érintik az embereket. Egy személy rezilienciája számos tényezőtől függ, például gazdasági jólététől, iskolázottságától, nemétől, egészségi állapotától és életkorától, mivel ezek határozzák meg, hogy képes-e megbirkózni, illetve alkalmazkodni. A közösségek rezilienciájának kiépítése elengedhetetlen a katasztrófák hatásának minimalizálásához és a jövőbeli humanitárius válságok megelőzéséhez.

A humanitárius segítségnyújtás, a fejlesztés és a béke közötti kapcsolaton alapuló megközelítés olyan közös jövőkép, amely erősíti a humanitárius, fejlesztési és békeközösség tagjai közötti szinergiát. Ez a jövőbe látó<sup>12</sup> megközelítés biztosítja, hogy a humanitáriusok az akut szükségletekre, a fejlesztési segélyezéssel és az élelmeszer-biztonsággal foglalkozók pedig a hosszú távú, fenntartható rezilienciára összpontosíthassanak, előmozdítva ezzel a béke és a jólét biztosítását, megszilárdítását. Az összekapcsolási program célja tehát a legkiszolgáltatottabb személyek – menekültek, belső menekültek és befogadó

<sup>9</sup> Ezt a hármast nagyon szépen képezik le az ENSZ fenntartható fejlődési célkitűzései. A fenntartható városok és közösségek elnevezésű célkitűzés, amelyet kiegészíthetünk még a szegénység felszámolását, a felelős fogyasztást és termelést célzó, valamint a tiszta vízhez és alapköztisztasághoz, illetve az egészséges környezethez és jóléthez való alapjogokra vonatkozó célkitűzésekkel.

<sup>10</sup> Knoll-Csete Edit: A regionális fejlesztéspolitikai intézményi jellegzetességei és súlypontjai Németországban, a német egység tanulságai. A gazdaságilag elmaradottabb régiók felzárkóztatása: szolidaritás és regionalitás az újraegyesítés utáni Németországban. Doktori disszertáció, 2024.

<sup>11</sup> A fejlesztési segély fogalma a Gazdasági Együttműködési és Fejlesztési Szervezet (OECD) 1961. szeptember 30-i alapításához kapcsolható. A párizsi központú szervezet feladata a fejlesztési segélyezés nemzetközi szintű hatékonyabb koordinálása. Az OECD Fejlesztési Segítségnyújtási Bizottsága (DAC) által, a segélyezés statisztikai standardjaként 1969-ben elfogadott ODA biztosítja a nemzetközi segélyezés mértékének összehasonlíthatóságát.

<sup>12</sup> Vorausschauend / anticipatory.

közösségek – megsegítése az alapvető szociális szolgáltatásokhoz való hozzáférés javítása, a foglalkoztatási lehetőségek megerteremtése, valamint a helyi kormányzás és reziliencia megerősítése által, valamint az egyének és a közösségek segítése abban, hogy felkészültebbek legyenek a katasztrófákra, illetve válságokra, ellenálljanak azoknak, és megbirkózzanak a közvetlen következményeikkel.

A humanitárius segítségnyújtás mennyisége, költsége és időtartama az elmúlt néhány évben drámaian megnőtt. Jelenleg világszerte a humanitárius finanszírozás döntő többségét a humanitárius szükségletek kielégítésére fordítják, ami elkerülhetetlenül csökkenti például a rendkívül kiszolgáltatott körülmények között élő gyermekek és családok fejlesztési segélyeit. Ez a tendencia megköveteli, hogy mind a humanitárius, mind a fejlesztési erőfeszítések hatékonyabban összekapcsolódjanak,<sup>13</sup> és olyan kollektív eredményeket érjenek el, amelyek csökkentik a kockázatokat és a sebezhetőséget.

Megállapítható tehát, hogy a gondoskodás nemcsak hazai téren, hanem általában, az országok nemzetközi kötelezettségvállalásból és felelősségvállalásából eredően nemzetközi szinten is megvalósul, ahol az államok és a nem kormányzati szervezetek (NGO-k) tevékenységét a nemzetközi szervezetek és a segélyezés<sup>14</sup> széles körű nemzetközi gondoskodási hálózata egészíti ki, amely egyben szociális halót is kíván nyújtani a rászorulóknak. Ezért az egyes segélyezési programokat olyan módon kell megvalósítani, hogy hamarabb és hatékonyabban reagálhassanak az azonnali szükségletekre, ugyanakkor kezeljék a sebezhetőséget és erősítsék az ellenállóképességet is. Szükség van a stratégiai megközelítésre az ezeket az intézkedéseket összefogó rendszer felé tett előrehaladás céljából, az elhúzódó válságokból eredő szükségletek kezelésére és a visszatérő válságciklusok megtörésére. Ugyanakkor erősíteni kell azokat az egyéni és közösségi képességeket is, amelyek segítenek egy-egy konfliktus kezelésében. Növelni kell az emberek motivációját is abban, hogy részt vegyenek

<sup>13</sup> Humanitárius-fejlesztési kapcsolat (HDN). Az UNICEF HDN-re vonatkozó megközelítése például számos kulcsfontosságú kezdeményezésre helyezi a hangsúlyt, amelyek magukban foglalják a rendszerek megerősítését, a kockázatalapú programok kidolgozását, az érintett közösségek bevonását, a veszélyhelyzetek tervezését és az azokra való hatékony felkészülést, a létfontosságú erőforrások mozgósítását.

<sup>14</sup> A 190 tagországa által finanszírozott Nemzetközi Valutaalap (IMF) az Egyesült Nemzetek Szervezetének egyik jelentős pénzügyi intézménye, amely a pénzügyi stabilitást és a monetáris együttműködést előmozdító gazdaságpolitikák támogatásával fenntartható növekedést és jólétet kíván elérni a termelékenység, a munkahelyteremtés és a gazdasági jólét növelésére irányuló intézkedések finanszírozásával. Az IMF nemzetközi munkatársai rendszeresen mozgósítanak pénzeszközöket katasztrófákra szerte a világon. Az IMF a fejlődő országoknak szánt adományokat 50 cent dollárral párosítja. A „párosítási program” 1998-as indulása óta több mint 1,2 millió dollárt fordítottak az árvizek, földrengések, éhínség és betegségek áldozatainak megsegítésére, valamint egyéb humanitárius szükségletek támogatására.



e konfliktusok megoldásában.<sup>15</sup> A napjainkban zajló gyorsuló globális gazdasági, környezeti és társadalmi változásokkal járó folyamatok megértése és a tudásrendszerek kialakítása rendkívül fontos a jelenlegi és jövőbeli generációk igényeinek kielégítése, ellenállóképességének megteremtése és ezáltal a fenntartható fejlődés érdekében. Egyetértés van abban, hogy a tudományos ismeretek kulcsszerepet játszanak a fenntarthatóság szempontjainak meghatározásában és így a fenntartható fejlődés előmozdítását célzó, kapcsolódó, előremutató politikák kialakításában.

<sup>15</sup> lokalizáció

## FELHASZNÁLT IRODALOM

- Baksa Roland: „A maradók eü-ellátás nélkül maradhatnak”. *Index.hu*, 2011. január 28.
- Balogh Gábor (1996): *Társadalombiztosítási ismeretek: Bevezetés a társadalombiztosítástanba*. Corvinus Kiadó, Budapest.
- Fazekas Lázár Benjamin: A sürgősségi ellátás sem lesz ingyenes azoknak, akiknek tb-tartozása van. *merce.hu*, 2020.09.10.
- Egységes szervezetet kap a társadalombiztosítás. *Szolnok Megyei Néplap*, 15. évf., 184. sz., 5.
- Karsai András: Egészségügyi szolgáltatási járulékfizetés (magyar nyelven). NEAK.
- Knoll-Csete Edit (2024): A regionális fejlesztéspolitika intézményi jellegzetességei és súlypontjai Németországban, a német egység tanulságai. A gazdaságilag elmaradottabb régiók felzárkóztatása: szolidaritás és regionalitás az újraegyesítés utáni Németországban. Doktori disszertáció.
- Kremmer Sarolta: Egy szülés valódi ára. K-Monitor blog, 2020.01.12. [library.hungaricana.hu](http://library.hungaricana.hu) – 1964. augusztus 7.
- Munkaerőpiac és szociálpolitika Közép- és Kelet-Európában*. (Szerk. Nicholas Barr.) Hilscher Rezső Szociálpolitikai Egyesület, Budapest, 1995.
- Németh György (2005): Közjóságok-e a társadalombiztosítási nyugdíjrendszerek? *Közgazdasági Szemle*, LII. évf., június. 608–612.
- Nyári János (2010): *A társadalombiztosítás elvi alapjai, története és rendszere. Tanulmányi segédlet*. BCE, Budapest.
- Szász Péter (2021): Jelentősen emelkedik az egészségügyi szolgáltatási járulék összege. *Napi.hu*, október 25.
- Tóth Csaba Tibor (2020): A magyar közegészségügy utolsó lehelete is elszállhat most, ha hagyjuk. *merce.hu*, 09.14.
- „Újabb adómódosításokat tervez a kormány”. *Index.hu*, 2012. május 2.
- Empfängerinnen und Empfänger in Deutschland – Statistisches Bundesamt ([destatis.de](http://destatis.de))  
[www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Soziales/Sozialhilfe/Tabellen/liste-hilfe-lebensunterhalt-empfaenger-d.html](http://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Soziales/Sozialhilfe/Tabellen/liste-hilfe-lebensunterhalt-empfaenger-d.html)
- [www.ndr.de/fernsehen/sendungen/panorama/archiv/2000/Stuetze-statt-Stress-Soziale-Haengematte-Deutschland,erste7412.html](http://www.ndr.de/fernsehen/sendungen/panorama/archiv/2000/Stuetze-statt-Stress-Soziale-Haengematte-Deutschland,erste7412.html)
- [www.sozial-wissenschaft.de/politikwissenschaft/der-sozialstaat.html](http://www.sozial-wissenschaft.de/politikwissenschaft/der-sozialstaat.html)
- [www.sozialpolitik.com/das-sozialstaatprinzip](http://www.sozialpolitik.com/das-sozialstaatprinzip)
- [home.uni-leipzig.de/socialcooperationresearch/wp-content/uploads/2020/05/Diekmann\\_Spieltheorie\\_Kap6\\_Soziale\\_Dilemmata.pdf](http://home.uni-leipzig.de/socialcooperationresearch/wp-content/uploads/2020/05/Diekmann_Spieltheorie_Kap6_Soziale_Dilemmata.pdf)
- [www.uni-ulm.de/in/psy-soz/forschung/forschung/soziale-dilemmas/](http://www.uni-ulm.de/in/psy-soz/forschung/forschung/soziale-dilemmas/)
- [civil-protection-humanitarian-aid.ec.europa.eu/what/humanitarian-aid/resilience-and-humanitarian-development-peace-nexus\\_en](http://civil-protection-humanitarian-aid.ec.europa.eu/what/humanitarian-aid/resilience-and-humanitarian-development-peace-nexus_en)

capacity4dev.europa.eu/articles/lessons-learnt-humanitarian-development-peace-nexus-approach\_en

www.eeas.europa.eu/sites/default/files/eu\_nexus\_action\_plan.pdf

www.unicef.org/eu/humanitarian-development-nexus

joint-research-centre.ec.europa.eu/jrc-news-and-updates/european-commission-position-paper-wefe-nexus-and-sdgs-2019-06-05\_en

civil-protection-humanitarian-aid.ec.europa.eu/what/humanitarian-aid/resilience-and-humanitarian-development-peace-nexus\_en

www.un.org/en/our-work/deliver-humanitarian-aid

www.elibrary.imf.org/view/journals/068/2022/004/article-A001-en.xml

www.imf.org/external/np/cpac/relief.htm#SnippetTab

# Szegénység, egyenlőtlenség, kirekesztődés

---

BOGÁRDI TÜNDE

## HÁTRÁNYOS HELYZET ÉS SZEGÉNYSÉGDEFINIÓK<sup>1</sup>

A szegénység számos szempontból megközelíthető, és „a különböző megközelítések eltérő fogalmakat és meghatározásokat használnak, eltérően konceptualizálják, operacionalizálják és írják le a szegénységet” (Péter 2006, 18), valamint az okait is másban látják. Mindezt jól szemléletesi, hogy különféle fogalmakat használnak: szegénység, depriváció, kirekesztettség, exklúzió, kiilleszkedtség, leszakadottság. E megnevezések amiatt fontosak, hogy mindegyik más-más aspektusra fókuszál, amely magával vonzza, hogy az erre adott válaszok is eltérőek.

Andorka (2006, 117) szerint társadalmi egyenlőtlenségen azt értjük, hogy „az egyének és családok, valamint a különféle ismérvek alapján definiált társadalmi kategóriák helyzete a társadalomban nagy különbségeket mutat”. Mindennek számos dimenziója lehetséges, ilyenek például „a jövedelem, a vagyon, a munkakörülmények, a lakásviszonyok, a lakóhely környezete, a műveltség, a szabadidő mennyisége és eltöltésének módja, az egészségi állapot”, és még hosszasan sorolhatnánk. Mindezekre úgy tekinthetünk, mint a társadalmi pozíciók közötti egyenlőtlenségekre. Emellett felhívja a figyelmet arra is, hogy az egyenlőség kifejezést két értelemben használjuk: egyrészt jelenti az aktuális pozíciók egyenlőségét, másrészt pedig az esélyek egyenlőségét.

A hátrányos helyzet fogalma nem egységes. Számos definíció létezik, amelyek leginkább egymást kiegészítve tudják valójában bemutatni a hátrányos helyzet értelmezési kereteit. A fogalmat használjuk egyénre, családra, társadalmi csoportra, illetve településre, régióra is.

A depriváció Townsend (1979) értelmezésében az jelenti, hogy az adott egyén vagy társadalmi csoport hiányában van azon erőforrásoknak, amelyek lehetővé tennék számára az adott társadalomban elfogadott életszínvonal fenntartását.

<sup>1</sup> Ez a fejezet Bogárdi Tünde „Társadalmi helyzetfeltárás Dél-Hevesben” c. doktori értekezése (2018) vonatkozó fejezetének átdolgozott másodközlése.

tartását. Andorka is azonosítja a hátrányos helyzetet a deprivációval, ami a valamtól való megfosztottság magyar fordításaként értelmezhető, vagyis „relatív lemaradást jelent, és nemcsak jövedelmi, hanem egyéb hátrányokra [...] is vonatkozik” (Andorka 2006, 118). A többszörösen hátrányos helyzet pedig e hátrányok halmozódása.

A deprivációt tehát egy többdimenziós szegénységfelfogásként értelmezhetjük, hiszen figyelembe veszi az oktatási, munkaerőpiaci, jövedelmi, lakhatási dimenziókat.

A hátrányos helyzet valójában tehát sokkal többet jelent, mint a hagyományos (jövedelmi) szegénység. A „szegénység szubkultúrája” ugyanis az átlagostól teljesen eltérő életstratégiákat követel (Kemény–Gábor 1992): ez a legjelentősebb különbség a középosztályból lecsúszottak és a nyomorban élők közt (Vecsei 2017). Itt fontos azt is kihangsúlyozni, hogy a hagyományos szegénységfogalom (jövedelmi szegénység és az ebből fakadó hátrányok), illetve a hátrányos helyzet definíciója még a szakirodalomban sem különül el egyértelműen (Andorka 2006).

Emiatt érdemes körüljárni, hogy kit tekint a szociológia tudománya tartós szegénynek. Spéder (2002) öt jellegzetes formát különböztet meg: a hagyományos szegénységet (iskolai végzettségből ered), az új szegénységet (munkaerőpiacról való kiszorítottság), a demográfiai szegénységet (pl. kisgyermekesek, egyszülős háztartások), a szociálgeográfiai szegénységet – amely a területi és települési egyenlőtlenségekből következik – és az etnikai szegénységet. Annak ellenére, hogy Spéder a tartós szegénység rendszertanában nem kezeli önálló elemként a rurális szegénységet, mégis egyre több olyan irodalom jelenik meg, amely kiemeli ennek a területnek a különállóságát. Milbourne (2004, id. Kovách 2010), illetve Cloke és társai (2003, id. Kovách 2010) arra hívják fel a figyelmet, hogy nemcsak növekszik a rurális szegénység, de annak korábban kevésbé jellemző formái is egyre inkább tért hódítanak, például a hajléktalanság és annak megjelenése a vidéki térben is.

A Higgs-White szerzőpáros (2000, id. Koós 2015, 55) négy megközelítési módot határozott meg a szegénység vizsgálata során:

- „egyrészt a hagyományosnak mondható egyetlen, jövedelmi dimenzióban értelmezett szegénységfelfogást (poverty),
- másrészt a több dimenzióban értelmezett hátrányt (depriváció),
- harmadrészt a több dimenzióban időbeli folyamatként megélt társadalmi kirekesztést (exclusion),
- negyedrészt a kérdést egyenlőtlenségként megragadó irányzatot”

A hátrányos helyzet okait vizsgálva Ferge (1991) és Gáti (1982, 1983) négy – egymással szorosan összefüggésben álló – okot különít el: biológiai-fiziológiai okokat (pl. életkorból adódóan vagy betegséggel, fogyatékossággal összefügg-

gésben), egyéni okokat (pl. bűnözés, alkoholizmus), egyszerre egyéni és társadalmi okokat, illetve a főként társadalmi eredetű okokat, amelyek a társadalomból következnek.

## A HÁTRÁNYOS HELYZET ÉS A HUMÁN ELLÁTÓRENDSZER<sup>2</sup>

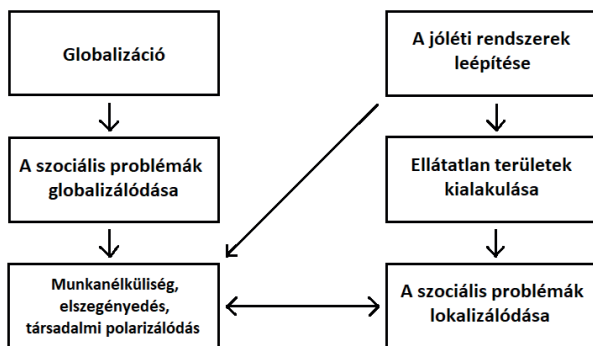
A hátrányt generáló folyamatok okaként sokan a szociális ellátórendszer és az oktatás elégtelen működését is indokként jelenítik meg (Virág 2007). Tehát nemcsak a szociális, de az iskolarendszer is jelentősen hozzájárulhat a vidéki szegénység növekedéséhez. Ha ezek nem szolgálják jól az eredeti célt, a társadalmi egyenlőtlenségek és hátrányok mérséklését, hanem ezek ledolgozása helyett azok fokozódásához járulnak hozzá (Gazsó 2008; L. Ritók 2017), akkor a helyi fiatalok életésélyei leszűkülnek, ami egyúttal a helyi társadalom humán erőforrásának leértékelődését is eredményezi (Gazsó 2006).

Ugyanezt erősíti meg Nagy, Timár, Nagy és Velkey (2015, 48–49), akik arra hívják fel a figyelmet, hogy miközben az állami intézmények feladata a társadalmi-térbeli különbségek mérséklése, az integrációs folyamatok elősegítése, valójában eredeti céljukat nem teljesítették az elmúlt két és fél évtizedben. „A közszolgáltatások fedezetét biztosító források folyamatos szűkülése, a reintegrációs kezdeményezések gyengesége, esetlegessége/hiánya és – e feltételek mellett – az állami alapszolgáltatások helyi önkormányzatokon keresztül történő szervezése is a vidéki térségek marginalizációs folyamatait erősítették.” Mindemmel a szolgáltatások minőségi különbségei a hátránykompenzálás helyett tovább erősítették e leszakadó térségek, települések társadalmának hátrányos helyzetét, sok esetben a szegregáció erősítése mellett (Kertesi–Kézdi 2004).

A hátrányos helyzetű társadalmi csoportok problémái végső soron tehát a helyi ellátórendszerekben is lecsapódnak (Szabóné 2004; Varga 2011; L. Ritók 2017). Farkas (2012, 268) megfogalmazza, hogy „a globálisan és nemzeti szinten ignorált és kielégítetlen szükségletek, szociális problémák lokalizálódnak, olyan terheket rakva a helyi ellátásokra, amelyekkel azok képtelenek lesznek megbirkózni”. A globális folyamatok, a rendszerváltás okozta válságfolyamatok jóléti rendszert kikezdő mechanizmusai a szociális problémák egyre kiterjedtebbé válását eredményezik. Ennek eredményeként erősödik a társadalmi polarizáció; miközben a lokálisan megjelenő növekvő szociális problémákra egyre kevésbé lesz hathatós válasz, azaz ellátatlan területek jönnek létre (Fábián 2001) (1. ábra).

<sup>2</sup> Ez a fejezet Bogárdi Tünde (2018) Társadalmi helyzetfeltárás Dél-Hevesben c. doktori értekezése vonatkozó fejezetének átdolgozott másodközlése.

1. ábra. A szociális problémák globalizálódása és lokalizálódása



Forrás: Fábián 2001, 82.

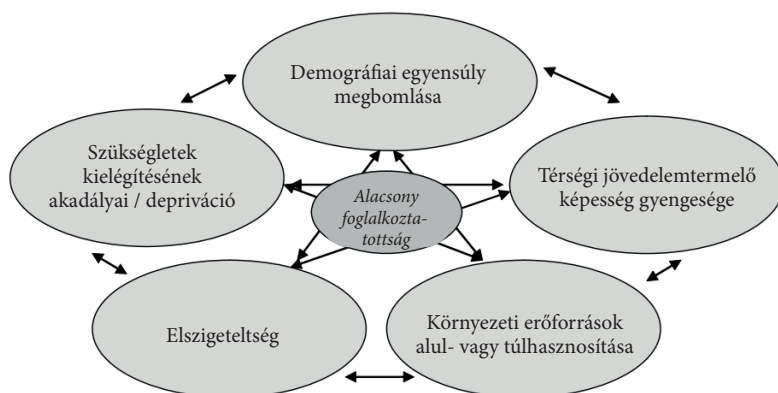
Nagy, Timár, Nagy és Velkey (2015, 37) tanulmánya rámutat, hogy „a társadalmi marginalizálódás és a térbeli hátrányok halmozódása nem választható el egymástól; a vidéki terek marginalizálódása az ott élő-működő egyének, csoportok marginalizálódását is eredményezi, tovább rontva a térség helyzetét”, illetve „a vidéki terekben élő, marginalizált helyzetű társadalmi csoportok maguk is arra kényszerülnek, hogy napi gyakorlataikkal fenntartsák/újratermeljék saját (marginalizált) helyzetüket a fennálló társadalmi-térbeli struktúrák keretei között”.

Schmidt (2007) a marginalizációt a centrumoktól való leszakadás folyamatként értelmezi, amely az elégtelen integrációban és a gazdasági, társadalmi, politikai, kulturális hátrányok egymást is erősítő térbeli koncentrációjában nyilvánul meg.

A vidéki térségek marginalizációjának vizsgálatával, a társadalmi és gazdasági válságjelenségek következményeként leszakadó, hátrányos helyzetű térségek feltérképezésével számos kutató foglalkozott: Csatári 2000; Csurgó 2007; Kovách 2007; Megyesi 2007; stb. Abban valamennyien megegyeznek, hogy a hátrányos helyzet több tényezőre vezethető vissza (Pásztor 2017). Szabó (2012) szerint a települési hátrányok mérése három mutató mentén lehetséges: gazdasági fejlettség, infrastrukturális fejlettség és a szociális dimenzió.

A hátrányos helyzetű térségek közös vonása, hogy egy sajátos leszakadási spirálban sodródnak. A leértékelődő tér tünetbetegségeinek modellezésére G. Fekete Éva (2006) készített modellt. A társadalmi erózió, az elszigeteltség, a környezeti erőforrások alul- vagy túlhasznosítása, a térségi jövedelemtermelő képesség gyengesége, a depriváció külön-külön is oka a társadalmi-gazdasági problémáknak, de a hátrány valódi oka, hogy ezek egymással interakcióban léteznek (2. ábra).

2. ábra. A területi elmaradottság jellemzői



Forrás: G. Fekete 2006, 56.

Az elmaradott térségekben a legnagyobb problémát a „munkán kívüliség”, a kielégítetlen belső szükségletek, a leépülő szolgáltatások, a pusztuló természeti és kulturális értékek, a növekvő elszigetelődés, az elvándorlás, a koncentráló szegénység és az ezekből adódó konfliktusok okozzák (2. ábra). Hiányzik az innovációs-készség, a globális trendekhez való igazodás képessége, az önszerveződés; és természetesen az infrastrukturális és pénzügyi feltételek sem adottak kellően. A felzárkózás alapját a hasznosítatlan helyi környezeti adottságok, néhány helyi vállalkozás, a munkaerőpiacról kiszorult (többnyire képzetlen) munkaerő jelenti. Tény, hogy a korlátozottan rendelkezésre álló pénzügyi és humán erőforrások jelentősen megnehezítik a hátrányos helyzetű térségekben szükséges gazdaságfejlesztési lépések megvalósítását, a munkahelyhiány kezelését, a foglalkoztatás alternatív megoldásait (G. Fekete 2015). Azonban fontos felismerni, hogy amennyiben nem történnek meg a szükséges lépések, újabb térségek esnek ki az ország vérkeringéséből.

## SZEGÉNYSÉG ÉS ETNICITÁS – A CIGÁNY/ROMA NÉPESSÉG ÉRINTETTSÉGE

A szegénység definiálásán túl indokolt kitérni arra, hogy mindebben hogyan érintett a cigány/ roma népesség. Számos kérdést feltesznek a különböző szerzők, szakirodalmak, és igyekeznek is választ adni: Ki a cigány/roma? Kit tekinthetünk cigánynak/ romának? Egyáltalán mi a „helyes” szóhasználat: cigányt vagy romát mondjunk?



Azt, hogy ki a cigány, kit tekintünk cigánynak?, Bánlaky (2007) az alábbiak szerint válaszolta meg:

- legegyszerűbb válasz: aki magát annak tartja (pl. népszámlálás);
- vagy: aki beszéli a cigány nyelvet, őrzi a kultúrát, hagyományokat;
- leghasználhatóbb megoldás: akit a környezete annak tart (pl. Kemény-féle kutatás, Péntes-Pásztor-féle kutatás).

A cigány/roma résznépesség számára vonatkozóan csak becslések vannak (Habicsek 2006; Pokol 2011), de Péntes János és Pásztor István Zoltán kutatása 2010–2013 között 876 565 főt (kb. 9%) számlált. Ez körülbelül összecseng azzal, miszerint a felnőtt lakosság 9-10 %-a cigány, a tíz év alattiak esetében ez az arány 16–18%, míg az 5 év alattiak körében 23–25% (Forgács 2020). Mind-ebből látszódik, hogy a magyarországi cigányság demográfiai mutatóit vizsgálva megállapíthatjuk, hogy mind az osztályrendszer, mind az cigányság kedvezőtlen korfával jellemezhető. További fontos tény, hogy a cigány/roma résznépesség országban belüli elhelyezkedésében jelentős területi különbség figyelhető meg.

Jelen tanulmány vonatkozásában azonban a definíciós és létszámbeli kérdéseknél is fontosabb, hogy miként viszonyul egymáshoz a szociális helyzet és az etnicitás.

Megállapíthatjuk, hogy a hátrányos helyzet fogalma nem egységes; számos definíció létezik, amelyek leginkább egymást kiegészítve tudják valójában bemutatni a hátrányos helyzet értelmezési kereteit. Beszélhetünk – és fentebb ki is tértünk rá – deprivációról (Townsend 1979; Andorka 2006), mely „valamitől való megfosztottság”-ot jelent; kialakult egy többdimenziós szegénység-felfogás (pl. oktatási, munkaerőpiaci, jövedelmi, lakhatási dimenziókkal), mely egyértelmű közös pont: a hátrányos helyzet valójában sokkal többet jelent, mint a hagyományos (jövedelmi) szegénység. A „szegénység szubkultúrája” ugyanis az átlagostól teljesen eltérő életstratégiákat követel (Kemény-Gábor 1992): ez a legjelentősebb különbség a középosztályból lecsúszottak és a nyomorban élők közt (Vecsei 2017).

Ugyancsak megállapíthatjuk, hogy ha szegénységben élőkről beszélünk, akkor a társadalmi hierarchia alsó szegmensét értjük alatta, illetve az is tényként kezelendő, hogy minden társadalomban van bizonyos mértékű szegénység. A szegénységben élők társadalmi integrációja általában sérült.

A szociális helyzet és az etnicitás összefüggéseit tekintve:

- nem objektív kategóriák, hanem társadalmi konstrukció eredményei,
- a szegénység jellemzői etnikumtól függetlenül azonosak.

A szegénység vagy társadalmi kirekesztődés kockázatának kitettek aránya (AROPE) 2020-ban Magyarországon 18,2% volt, a magyarországi roma népességben viszont 66,6%. Vagyis: a szegénységben élők többsége nem cigány/roma származású, de a cigány/roma származásúak többsége szegénységben él.

## TÁRSADALMI FELZÁRKÓZÁST ÉS ESÉLYNÖVELÉST CÉLZÓ BEAVATKOZÁSOK

A hátrányos helyzetű térségek számos problémával küzdő helyi társadalmának segítése kihívások elé állítja a humán – szociális, oktatási és egészségügyi – ellátórendszerben dolgozó szakembereket.

Farkas (2012, 268) – ahogy már korábban is kiemeltem – rávilágít, hogy „a globálisan és nemzeti szinten ignorált és kielégítetlen szükségletek, szociális problémák lokalizálódnak, olyan terheket rakva a helyi ellátásokra, amelyekkel azok képtelenek lesznek megbirkózni”. Egyértelmű: a helyi társadalom hátrányos helyzetű problémahalmaza a humán ellátórendszer leterheltségét vonja maga után. E folyamatokba mintegy válaszként kíván beavatkozni a társadalmi felzárkózási szakpolitika, melynek stratégiáihoz (2011: első uniós roma keretstratégia; Magyar Nemzeti Társadalmi Felzárkózási Stratégia; 2021: új uniós roma keretstratégia), intézkedési terveihez különféle esélynövelő szolgáltatások rendszere kapcsolódik. 2017–2019 között a korábbi programokból szolgáltatássá váltak a Biztos Kezdet Gyerekházak, a Tanoda programok és a Roma Szakkollégiumok, melyek célja egyértelműen az esélynövelés, célcsoportjaik pedig a hátrányos helyzetű és/vagy cigány/roma gyerekek, fiatalok. 2019-ben elindult a Felzárkózó Települések program, mely az ország 300 leg-hátrányosabb helyzetű településén kíván beavatkozni és választ adni a leszakadás okozta kihívásokra, amiket e települések és az itt élők önjelöltjeikből már képtelenek lennének orvosolni.

## IRODALOMJEGYZÉK

- Andorka R. (2006): *Bevezetés a szociológiába*. Osiris Kiadó, Budapest.
- Bánlaky P. (2007): *Alapismertetek a cigányokról (romákról) szociális munkásoknak*. Wesley János Kiadó, Budapest.
- Csatári B. (2000): Kísérlet a magyarországi kistérségek komplex fejlődési típusainak meghatározására. In Dövényi Z. (szerk.): *Alföld és nagyvilág*. MTA FKI, Budapest, 151–167.
- Csurgó B. (2007): Képek és képzetek a mai magyar vidékről. In Kovách I. (szerk.): *Vidékiek és városiak. A tudás- és imázshasználat hatásai a vidéki Magyarországon*. L'Harmattan – MTA PTI, Budapest, 45–66.
- Ferge Zs. (1991): *Szociálpolitika és társadalom*. T-Twins Kiadó és Tipográfiai Kft., Budapest.
- Gáti F. (1982): *Gyermekvédelem az iskolában*. Tankönyvkiadó, Budapest.
- Gáti F. (1983): *Gyermek- és ifjúságvédelmi alapismeretek*. ELTE BTK, Budapest.
- Gazsó F. (2008): Közoktatás a zárványtársadalomban. In Bódi F. (szerk.): *A helyi szociális ellátórendszer*. Agroinform Kiadó, Budapest, 129–145.
- Gazsó F. (2006): Társadalmi struktúra és iskolarendszer. In Kovách I. (szerk.): *Társadalmi metszetek*. Napvilág Kiadó, Budapest, 2006, 207–227.
- G. Fekete É. (2006): Hátrányos helyzetből előnyök? – Elmaradott térségek felzárkózásának esélyei az Észak-magyarországi régióban. *Földrajzi Közlemények*, 1–2., 55–66.
- G. Fekete É. (2015): *A vidéki munkanélküliség tömegessé válásától az új foglalkoztatási modellekig. Tizenöt év foglalkoztatási tárgyú kutatásai*. Herman Ottó Intézet, Budapest.
- Farkas P. (2012): *A szeretet civilizációjáért. Társadalompolitika – szociálpolitika – családpolitika és a keresztény társadalometika*. L'Harmattan Kiadó, Budapest.
- Fábián G. (2001): Szociális és egészségügyi ellátórendszer a globalizáció és a lokalizáció körülményei között. In Bódi F. (2001): *Helyi szociális ellátórendszer vidéken*. Agroinform Kiadóház, Budapest, 55–82.
- Hablicsek L. (2006): A népesség várható alakulása a következő évtizedekben, különös tekintettel a területi különbségekre. In Tausz Katalin (szerk.): *Stratégiai kutatások – Magyarország 2015. A társadalmi kohézió erősítése*. Új Mandátum Könyvkiadó, Budapest.
- Kemény I. – Gábor K. (1992): *Szociológiai írások*. Replika kör, Budapest.
- Kertesi G. – Kézdi G. (2004): *Általános iskolai szegregáció*. Budapesti Munkagazdaságtani Füzetek.
- Koós B. (2015): A szegénység és a depriváció a magyar településállományban az ezredfordulót követően – avagy kísérlet a települési deprivációs index létrehozására. *Tér és Társadalom*, 29. évf. 1. szám, 53–68.

- Kovách I. (2007): A múlt és jelen vidékképe. Bevezetés. In uő (szerk.): *Vidék- és falukép a változó időben*. Argumentum Kiadó, Budapest, 7–11.
- Kovách I. (2010): *A jelenkori magyar vidéki társadalom szerkezeti és hatalmi változásai*. MTA doktori értekezés.
- L. Ritók N. (2017): *Láthatatlan Magyarország*. Tea Kiadó, Budapest.
- Megyési B. (2007): A magyar lakosság vidékkel kapcsolatos attitűdjei. In Kovách I. (szerk.): *Vidékiek és városiak. A tudás- és imázshasználat hatásai a vidéki Magyarországon*. L'Harmattan, MTA PTI, Budapest, 27–43.
- Nagy E. – Timár J. – Nagy G. – Velkey G. (2015): A társadalmi-térbeli marginalizáció folyamatai a leszakadó vidéki térségekben. *Tér és Társadalom*, 29. évf. 1. szám, 35–52.
- Pásztor R. G. (2017): *Kisebbségi és kettős kisebbségi létben élő fiatalok továbbtanulási aspirációi egy hátrányos helyzetű térségben*. Doktori (PhD) értekezés. Debreceni Egyetem.
- Pénzes J. – Pásztor I. Z. (2014): Romák Magyarországon. *Földgömb*, november.
- Péter L. (2006): *Vázlatok a szegénység szociológiájához*. Kolozsvári Egyetemi Kiadó, Kolozsvár <https://adatbank.ro/vendeg/htmlk/pdf4904.pdf>
- Pokol B. (2011): *Európa végnapjai – A demográfiai összeroppanás következményei*. Kairosz Kiadó, Budapest.
- Schmidt M. (2007): The influence of scale on the basic dimensions and indicators of marginality. In Jones, G. – Leimgruber, W. – Nel, E. (eds.): *Issue sin geographical marginality*. Rhodes University, Grahamstown, 52–65.
- Spéder Zs. (2002): *A szegénység változó arcai*. Andorka Rudolf Társadalomtudományi Társaság – Századvég Kiadó, Budapest.
- Szabó A. (2012): A magyar egyetemisták és főiskolások társadalmi helyzete. In uő (szerk.): *Racionálisan lázadó hallgatók, 2012*. Belvedere Meridionale, Szeged, 25–43.
- Szabóné Kármán J. (2004): *Családgondozás – krízisprevenció*. Medicina Könyvkiadó Rt., Budapest
- Varga J. (2011): A társadalmi folyamatok hatása egy térség népességszámának alakulására és a helyi iskolapolitikára. In Szretykó Gy. (szerk.) (2011): *Népesedés, humángazdaság és társadalompolitika. A népesedés szociológiai és társadalom-gazdaságtani problémái a XXI. század elején*. Comenius Kft., Pécs, 61–72.
- Townsend, P. (1979): *Poverty in the United Kingdom: a survey of household resources and standards of living*. Penguin Books, Harmondsworth.
- Vecsei M. (2017): A szegénység dimenziói. Konferencia-előadás. <https://maltai.hu/cikk/hir/2875>
- Virág T. (2010): *Kirekesztve. Falusi gettók az ország peremén*. Akadémiai Kiadó, Budapest.



# Társadalmi gondoskodás és mentális zavarok

---

TRINGER LÁSZLÓ

Az emberi viselkedés szélsőséges megnyilvánulásai (devianciák) a közösségek életét kisebb-nagyobb mértékben megzavarják. Ősidők óta vannak adataink arról, hogy az ilyen megnyilvánulásokat a társadalmak szervezett formában próbálják elhárítani, illetve a közösségek életét, esetenként magát az egyént is, megvédeni.

„Az orvostudomány nem csökkentette az emberi szenvedést annyira, mint gondoljuk. Szenvédéseinket nem csupán baktériumok és vírusok okozzák, hanem ezeknél sokkal alattomosabb hatóerők is; az ideggyengeség, a korlátolttság, az erkölcsi romlottság, az elmebetegség sokkal veszedelmesebb a civilizáció jövőjére, mint a sárgaláz, a rák, a tífusz. Nem szabad elfelejteni, hogy az elmebetegek száma van akkora, mint a többi betegeké együttvéve. Ezeket felül sokkal kifürkészhetlenebb okokból származó betegségek is rágnak rajtunk. Fajtánk elveszti bátorságát az élethez... Szinte azt mondhatnám, az ember nem tudott beleilleszkedni abba a világba, amelyet alkotott” – írja a Nobel-díjas Alexis Carrel,<sup>1</sup> az *Orvosok, kuruzslók, eretnekek* című könyv előszavában. Nem ma, hanem az 1940-es évek elején. Szavai ma is aktuálisak.

A mentális zavarok mindenképpen ütköznek a közösség általánosan elfogadott normáival, akár elsődlegesen, a nyílt viselkedés zavaró hatása által, akár másodlagosan olyan módon, hogy az egyén patológiája vagy szenvedése kivétel a környezetére.

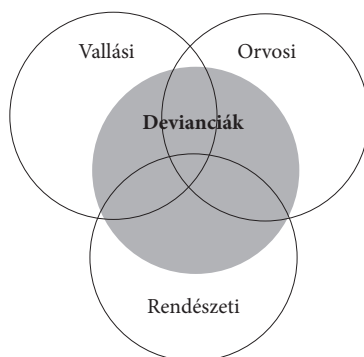
Három nagy társadalmi „alrendszer” alakult ki a történelem folyamán e probléma elhárítására, a közösségek nyugalmanak biztosítására és védelmére, valamint a bajba jutott egyén megsegítésére: vallási, a „rendészeti” és az orvosi és alrendszer.

<sup>1</sup> Carrel, A. (1947): *Orvosok, kuruzslók, eretnekek*. Révai, Budapest. (Ford. Dr. Révay József). 6.

## A gondoskodás fogalma

A társadalmi együttélés feltételezi, hogy a rászoruló segítséget kapjon a közösség részéről (szolidaritás). Ugyanakkor nem jelentheti azt, hogy a rászoruló személy saját erőforrásait ne vennénk igénybe olyan mértékig, amennyire azok rendelkezésre állnak. Külső segítség (családi, baráti, közösségi, társadalmi) csak a saját erőforrások elégtelensége esetén és csak a feltétlenül szükséges mértékben vehető igénybe (szubszidiaritás). A gondoskodás a szolidaritás és a szubszidiaritás optimális egyensúlyára való törekvésben nyilvánul meg.<sup>2</sup>

A gondoskodás elsősorban a konkrét személyre irányul, nem pedig valamely külső „ártalom” leküzdésére. A mentális betegségek társadalmi kezelése elsősorban olyan irányzatok keretében lehet sikeres, amelyek nem a „betegséget”, hanem a (beteg) személyt állítják a gondoskodás középpontjába.

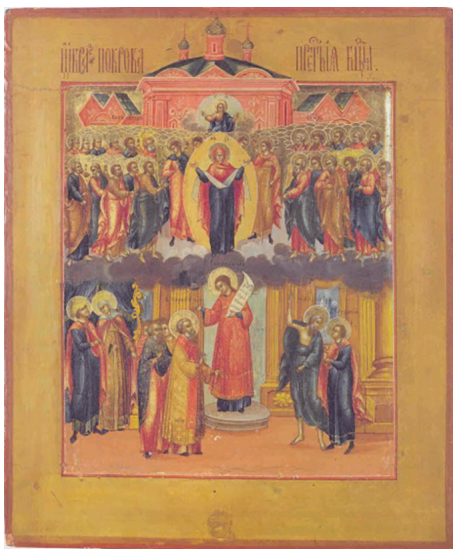


### I. A VALLÁSI ALRENDSZER

Ősidők óta papok feladata volt a gyógyítás, beleértve egyes mentális zavarok kezelését is. A papi és orvosi funkció csak a klasszikus hellén világban kezd különválni. A mentális állapotok egyes szélsőséges változatait ugyanis könnyen értelmezhetjük valamely vallásos nézetrendszer terminológiája segítségével. Nem véletlen, hogy a morbus sacer még nevében is viseli ezt a kitüntető megkülönböztetést. A mentális zavarok, különösen a pszichotikus élmények esetén a külvilág realitásának percepciója helyett a „munkamemória” veszi át a viselkedés vezérletét, így a „nem evilági”, transzcendens valóság közvetlenségének képzete keletkezik mind az alanyban, mind azokban, akik az élményekben közvetetten részesülnek. Az emberiség ősi vágya: a transzcendens immanenssé

<sup>2</sup> XI. Pius (1931): *Quadragesimo anno*. Szent István Társulat, Budapest.

tétele (ami természetesen a transzcendencia megsemmisítésével jár) nyilvánul meg ebben és hat napjainkban is.



*A Pokrovi Istenanya. 19. századi orosz ikon*

Az alsó részen középen, az ambón az Énekes Romano áll. A legenda szerint karácsonykor neki kellett volna a kontakiont énekelnie a császári házaspár előtt. Azonban a Hagia Sophia diakónusa botfűlű volt. Éjszaka kétségbeesetten imádkozott az Istenanyához, aki megjelent neki, és a szájába dugott egy írást az éneklendő himnusszal. Csodás hangon énekelt ezt követően.

Balra tőle a konstantinápolyi pátriárka. Bal szélen a bizánci császári pár. Jobbra a „Krisztus-bolond” András, aki Epiphánias tanítványának az Istenanya megjelenésére mutat. A természetfeletti világot csak a bolond érzékeli és közvetíti e világ felé. A Krisztus Bolondjai aszkézist gyakorló, önsanyargató életmódot folytató szerzetesek a keleti egyházban. Elmebetegséget utánozva olyan kiszólást is megengedhettek maguknak, amely akkoriban (pl. a 16. századi Oroszországban) lehetetlen lett volna egyébként.

## II. AZ ORVOSI ALRENDSZER

Bár az orvosi hivatás elkülönülése korán megkezdődik, a mentális devianciák betegséggé minősítése az ókortól kezdődően még nagyon szórványos, és csak a XVII. századtól kezdődően válik tömegessé. Az elmeorvos (helyesebben tébolydai orvos, aliéniste) foglalkozásának önállósodása inkább a XVIII. századtól, a „felvilágosodás” korától válik egyértelművé. Napjaink történései is



arra utalnak, hogy az orvosi illetékesség határai korántsem olyan egyértelműek, mint azt az elmeorvos állítja. Mind a vallási, mind a jogi-rendészeti, mind a szolgáltatói „felépítmény” képviselői követelik a maguk szeptét a magatartás-deviancia és a lelki szenvedés nagy tortájából.

### III. A „RENDÉSZETI” ALRENDSZER

A viselkedészavar kezelésének legkézenfekvőbb formája rendészeti jellegű: az egyén, családja vagy „hordája” fizikai erőszakkal védi meg magát a deviáns személynek a társadalmi együttélést zavaró magatartásától. Ősidők óta kialakultak a megfelelő szervezetek, amelyek mai formáit a rendőrség, katonaság stb. címszó alatt találhatjuk. Ide sorolhatjuk azokat az intézkedéseket is, amelyek a falakkal körülvett középkori városokra jellemzőek elsősorban: az esti kapuzárás után a falakon kívül rekedtek (pl. tájékozatlan, zavart betegek) sorsa gyakran pusztulás volt, rablók, vadak, hideg stb. következtében.

Tanulságosnak látszik, ha a mentális zavarok társadalmi beágyazottságát e három „eljárásrend” egymás közti kapcsolatának története szempontjából elemezzük. A három megközelítés viszonyát bizonyos történelmi dinamizmus jellemzi: egyik-másik az idők folyamán teret nyer, vagy ellenkezőleg, befolyást veszít. Ugyanakkor a másik szerepe háttérbe szorul, vagy ellenkezőleg, növeli társadalmi befolyását.

A három társadalmi beszédmód viszonyára jellemző továbbá az egymást átfedő területek nagysága, jellegzetességei. Itt jelenik meg ugyanis a mögöttes érdekcsoportok rejtett vagy nyílt küzdelme. Ma már senki nem kételkedik a morbus sacer betegségjellegében. A „szent” tehát teret veszített. Ugyanakkor például a medjugorjei Mária-jelenések során a „szent” teret nyer. Egy hatalmas történelmi-társadalmi, vallási, tömeglélektani és patológiai, szociológiai és gazdasági jelenség zajlik a szemünk előtt.

Az egyes alrendszeren belül is történelmi mozgásokat ismerhetünk fel. Könyvünknek e fejezetében csak az orvosi alrendszeren belüli változásokat hangsúlyozzuk, mégpedig a „gondoskodás” érvényesülésének nézőpontja szerint.

A mentális zavart, illetve betegséget két pólus közötti álláspontból szemlélhetjük. A „betegség” nézőpontja szerint a mentális zavar valamely, a testi betegségekkel analóg külső ártalom, amely a személyt sújtja. Az orvos feladata ezen ártalom eltávolítása vagy kiküszöbölése. Az ártalom következtében a személy károsodhat, „rokkanttá” válhat, mintegy végállapotba kerülhet. A „betegség” önálló létet, a személytől mintegy független ontológiai valóságot jelent.

A „személy” nézőpontja szerint a mentális zavart a személyen belüli folyamatok következményének tekintjük. A gyógyítás nem valaminek a kiküszö-

bölése, hanem a személyen belüli folyamatok jobbítása, fejlesztése. A „vég-állapotban” a hangsúly nem azon van, hogy mi veszett el, hanem azon, hogy mi maradt meg. Mai nézőpontunk szerint a mentális beteg nem rokkant, hanem „károsodott”.

### A személy nézőpontjának korai megjelenése az elmegyógyászatban: a morális terápiák

A XVIII. század végén az elmebetegek felszabadítása (a „láncok levétele” Pinel és Tuke által) az értelmezés átalakulásaként írható le (a „betegségből” a „személyi” nézőpontba). Egyben a „gondoskodás” szempontjának első, halvány megjelenése az elmegyógyászat történetében. A bilincseket eltávolították a betegekről. Az intézetekben humánusabb, komfortosabb körülményeket teremtettek, lelkileg is foglalkoztak a beteggel, aki az erkölcsi törvények megsértése miatt került szánalmas állapotba. Büntetés helyett ezért a „bolondot” (stultus) munkával és fegyelmezővel „nevelni” kellett. A kor nézőpontjának megfelelően természetesen meg is lehetett őt fenyíteni, ha nem engedelmeskedett.

## I. A VALLÁSOK DEVIANCIAÉRTELMEZÉSE

A vallási alrendszer természetesen eleve a „személy” nézőpontjából indul ki, csak egyes sajátos helyzetek támaszkodnak külső ártalmak általi értelmezésekre vagy gyógyító jellegű beavatkozásokra. (Lásd pl. a fenti ikonhoz kapcsolt történetet.)

A vallások fontos társadalmi funkciója már a kezdetektől fogva az, hogy a devianciák egyes formáit kontroll alatt tartsák, sőt, hogy gyógyításukat megkíséreljék. Ezen eljárások mögött a kornak megfelelő elképzeléseket ismerhetünk fel. A szent iratok számtalan, a betegségekkel és gyógyításukkal kapcsolatos utalást tartalmaznak.



*Az inaszakadt meggyógyítása. 18. századi orosz ikon  
 „Kelj föl, fogd ágyadat, és menj haza” (Mt 9,6).  
 Az áldó mozdulatot a tanítványok is utánozzák.  
 Félig elrejtve a farizeus, aki Jézust káromlással  
 vádolja, mivel a Mester azt mondja:  
 „Bízzál fiam, bocsánatot nyernek bűneid.”*

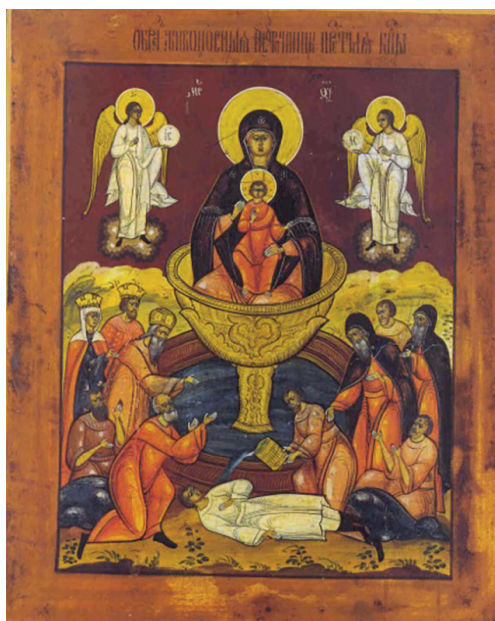
A legkorábbi, történelmileg ismert időkben a betegségek többségét, különösen a mentális zavarokat, a természetfeletti világ közvetlen behatására vezették vissza. Hasonló felfogás uralkodott a közel-keleti eredetű európai civilizáción kívül is. Például az inkák birodalmában úgy vélték, hogy a betegség a természetfeletti világgal való megzavart kapcsolatból ered. Tehát a külső „ártalom” nézőpont erőteljesen érvényesült. Ugyanakkor az „őrült” személye is kellő figyelemben részesül.

Dávid hárfazenével próbálta felvidítani a melankóliás Saul királyt, akinek kisebbségi komplexusa – mint egy mai depressziósé – még a Biblia szövegén keresztül is átüt. Ezt mondja Sámuelnek: „Hát nem Benjamin fiai közül való vagyok, Izrael törzséből? És nemzetségem nem a legkisebb-e Benjamin törzsében? Miért mondasz hát ilyeneket nekem?”<sup>3</sup> A továbbiakban így szól az írás: „Az Úr lelke elhagyta Sault, s egy gonosz lélek zaklatta, az Úr küldte. Szolgái így szóltak Saulhoz: »Minden bizonyjal Istennek egy gonosz lelke zaklat. Parancsolja hát meg urunk, s szolgái keresnek neki valakit, aki tud

<sup>3</sup> 1Sám 9,21.

hárfázni. Aztán, ha rád tör Istennek a gonosz lelke, megpendíti a húrokat, és jobban leszel...<sup>4</sup> S ahányszor csak rátört Saulra az Isten lelke, Dávid fogta a hárfát és zenélni kezdett. Ilyenkor Saul megnyugodott, jobban lett, és a gonosz lélek odébbállt.<sup>5</sup> Saul olyannyira „megnyugodott”, hogy aztán „hálából” (mániás fázisban?) Dávid életére tört.

*Externalizáló* megoldások esetén a betegség, a mentális különösen, ártó, démonikus erők következtében jön létre. Akár úgy, hogy a démon (ördög, gonosz lélek stb.) megszállja az egyént, annak akaratát maga alá gyűri. A gyógyítás tehát nem más, mint a gonosz lélek kiűzése. A katolikus egyházban ma is hivatalos szertartás az ördögűzés (exorcizmus), és napjainkban gyakrabban kerül rá sor, mint pár évtizeddel ezelőtt. A „szent betegséget” is ilyen módon képzelték el, s a bibliai csodás gyógyulások némelyike (vagy akár Pál apostol „fordulása”) epilepsziás esemény (is) lehetett.



*Az Istenanya mint az életet adó víz forrása.*

*19. századi orosz ikon*

A kút körül királyok és szerzetesek. A thesszaliai embert a víz életre kelti. A gyógyító és életet adó Istenanya gyakori ábrázolása.

<sup>4</sup> 1Sám16,14–16.

<sup>5</sup> 1Sám 16,23.

## A „személyi” nézőpont megjelenése a vallási megközelítésben. A „gondoskodás” ősi formái

A pszichoanalízis elterjedését követően a testi betegségekből gyakran belső, tudattalan konfliktusok külső megjelenését látták. Hasonló párhuzamot vonhatunk a középkori böjtölő aszkéta nők és a mai anorexiások között. Egyik esetben a vallási eszme volt a táplálkozási negativizmus forrása, a másik esetben az ideális testről alkotott elképzelés (mindkettő eszme).<sup>6</sup>

Az egyistenhívő vallásokban az intrapunitív megoldások jelentős szerepet játszanak. A szégyen, illetve a bűn egy *internalizált* megélése annak, hogy az egyén magatartása eltér a (társadalmi, de inkább az egyéni) normától. A bűntudat vallási formája a személyen belüli feszültséget Isten előtti vétékként jelelni meg, s az isteni parancsoktól való eltérésként értelmezi. A vallások számos „praktikát” kínálnak arra, hogy az egyén belső feszültségét enyhítsék. Ezek közül különösen a személyes gyónás pszichoterápiás jellegét kell kiemelnünk, amely a lelki *gondoskodás* több évezredes gyakorlata.

A kereszténység különösen „kedveli” az intrapunitív megoldásokat. A bűn kategóriája a kereszténység különféle áramlataiban egyaránt jelentős szerepet játszik. Jóllehet a bűn teológiai definíciója egyértelmű: „soli tibi peccavi et malum coram te feci”,<sup>7</sup> azaz a teológiai bűn csak az istenhit fényében definiálható, a gyakorlatban azonban gyakran összerosódik a patológiás bűntudattal. Ilyen módon a depressziós betegek tömegei keresnek a lelkipásztornál segítséget, gyógyulást, vigaszt, adott esetben *gondoskodást*.

A mentális zavarok vallási nézőpontját napjainkban is támogatják azok a kutatási eredmények, amelyek az imának, illetve a vallásos hitnek a gyógyulás elősegítésében kimutatható szerepét igazolják. A vallásos meggyőződés kultúráktól függetlenül is érvényesíti a mentális betegségek szempontjából protektív hatását. Indián fiatalok templomlátogatása és öngyilkossági rátája között például egyértelmű összefüggést mutattak ki.<sup>8</sup> E vizsgálatokról kitűnő összefoglalást adott Farkas és munkacsoportja a közelmúltban.<sup>9</sup> A mentális zavarok „vallási menedzsmentje” ma is jelentős szerepet játszik. Vallásoktól függetlenül is a spirituális megközelítés az orvoslás gyakorlatában egyre nagyobb jelentőségre tesz szert napjainkban.<sup>10</sup>

<sup>6</sup> Beer, M. D. – Jones, E. – Lipsedge, M. (2000): History of Psychiatric Disorders and Treatment. *Current Opinion in Psychiatry*, 13(6): 709–715.

<sup>7</sup> Zsolt 50,6.

<sup>8</sup> Kirmayer L. D. – Boothroyd, L. J. – Hodgins, S. (1998): Attempted Suicide Among Inuit Youth: psychosocial correlates and implications for prevention. *Canad. J. Psychiatry* 43: 816–822.

<sup>9</sup> Farkas L. – Takács I. – Donáth A. – Gerevich J. (2005): A vallásosság hatása az egészségre: Tapasztalati adatok áttekintése. *Egészségfejlesztés*, 46(4): 29–33.

<sup>10</sup> Turbott J. (1996): Religion, spirituality and psychiatry: conceptual, cultural and personal challenges. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 30(6): 720–727.

A 3. évezred kezdetén a metafizikai alapokon építkező pszichiátria ismét előtérbe kerül. A különféle ezoterikus tanok, okkult tudományok, pszudofilozófiák és álvallások tömkelege próbálja érdekszféráit a mentális és viselkedészavarok területére is kiterjeszteni. Az orvosi paradigma maga is ebbe az irányba mozdul. A gyógyászati termékeket előállító korporációk egyre gyakrabban használnak metafizikai nyelvezetet. A korábbi, XX. sz. közepére jellemző „pszichoblaba” új „bioblablának” adja át helyét. Healy joggal állapítja meg, hogy a „korporációk sikerrel gyarmatosítják a polgárok, az orvosok és kormánytisztviselők tudatát”, arra törekedve, hogy az emberi lélek mérnökeiként egy modern, biokémiai szelfet hozzanak létre.<sup>11</sup>

A vallási szféra területén a következő főbb tendenciákat látjuk, amelyek növelik befolyásukat a mentális zavarok körében, és akadályai lehetnek a gondoskodás alapját képező személyes megközelítésnek:

- ezoterikus tanok népszerűsége;
- paramedicinális irányzatok erősödése;
- a lelki egészség ígéretével fellépő álvallások és szekták terjedése;
- a lelki egészség ígéretét hordozó keleti vallások iránti érdeklődés növekedése;
- a történelmi vallások karizmatikus mozgalmainak népszerűsége.

## II. A MENTÁLIS ZAVAROK ORVOSI MEGKÖZELÍTÉSE

Az orvosi megközelítés a történelem kezdetén teljesen egybefonódott a papi-vallási tevékenységgel. A vallási kultusz helyei egyben gyógyhelyek voltak, ahol mentális betegeket is kezeltek. Például az egyiptomi serapeionokban a nyugtalan beteget alkohollal, nadragulyafőzettel, sőt kézrátétellel gyógykezelték. Nyugtató zenét is alkalmaztak.

Az orvosi illetékesség a klasszikus hellénizmus idején válik önálló területté. A kereszténység elterjedésével minden püspökség köteles volt ispotályt felállítani. A XII. századtól kezdődően válik önállóvá a laikus orvoslás, teljes identitását azonban csak a reneszánsz korától éri el. Az önállósodás természetesen elsősorban a testi betegségekkel kapcsolatos. A betegség, beleértve a mentálisat is, a metafizikai, természetfeletti világgal való kapcsolat zavara, azaz a bűn következménye, és gyógyítása is elsősorban a metafizikai világgal való kapcsolat helyreállítása által lehetséges. A középkor szemléletében éppen ezért az igaz hittől való eltávolodás – eretnokség – súlyos véték, amely egyben minden rossz és

<sup>11</sup> Healy D. (2004): *Let them eat prozac: the unhealthy relationship between the pharmaceutical industry and depression*. New York Univ. Press, New York.





*XIII. századi vándor orvos*

A betegek sorban állnak. Az orvos gyógyszert ad és kézrátételt gyakorol (felső kép), majd továbbáll (alsó kép). A gyógyító erőt megjelenítő ujj a helyi képviselőjénél is érvényesül.



*Philipp Aureolus Theophrastus Bombastus von Hohenheim (Vesalius)*  
Vagabund természetű, lázadó orvos volt (XVI. sz.).

Galenus, Avicenna és mások orvosi könyveit nyilvánosan elégette.  
Egy ideig Basel város főorvosa volt.

minden betegség forrása. Az ellene, azaz a bűnjárvány, egyfajta lelki Covid ellen való küzdelem a társadalom egészsége szempontjából is indoklást nyer.

A tudományoknak a metafizikai világtól való fokozatos elszakadása (Foucault szerint a világ válságának fő oka) a felvilágosodás, az ész évszázadának „gyümölcseit” hozza magával. A mentális betegségek orvosi kizárólagossága egyre nagyobb teret kap. A XVII. századi azilumok nem csupán mai értelemben vett pszichiátriai betegeket őriztek, hanem csavargókat, bűnözőket, fogyatékosokat, vérbajosokat, rokkantakat is, a XVIII. század végén, különösen Napóleon törvénykezései nyomán minden francia megye köteles volt külön tébolydát és külön börtönt felépíteni.

Az orvosi megközelítés a XIX. században a mentális betegségeket a fiziológiai kórképek mintájára gondolta el. „A mentális betegségek lényegében posztulátumok, s a pszichoszomatikus totalitás elfelejtődik” (Foucault).<sup>12</sup>



*Franz Mesmer*

Kezéből sugárzó mágnességgel gyógyít.  
(XVIII. század, a „szélhámosságok aranykora”).

A természettudományos orvoslás előtérbe kerülése jellemzi a XIX. század második felét (Griesinger híres tétele: Az elme betegségei: az agy betegségei<sup>13</sup>).

<sup>12</sup> Foucault, M. (2000): *Elmebetegség és pszichológia. A klinikai orvoslás születése*. Corvina, Budapest. (Ford. Romhányi Török Gábor.)

<sup>13</sup> Griesinger, W. (1876): *Die Pathologie und Therapie der psychiatrischen Krankheiten*. 4. Aufl. Wreden, Braunschweig.



E folyamat ellen Freud és a pszichoterápiás mozgalom emelte föl a szavát. A mentális zavarok élettani folyamatokra való redukciója a XX. sz. végén különösen fellendült (lásd az Agy évtizede). Sokan ma is úgy vélik, hogy „a pszichiátriai megbetegedések azok a neurológiai betegségek, amelyekkel a pszichiáterek foglalkoznak”.<sup>14</sup>

A természettudományos megközelítés az utóbbi évtizedekben mintha ismét teret veszítene a metafizikai gondolkodással szemben. A pszichiátriai kutatásokban újra előtérbe kerül a kvalitatív szempont. A szubjektum felértékelődik. Az „evidence-based” kutatások mellett a „value-based” paradigma is megjelenik. Egyre nagyobb figyelem irányul a személy identitásának elemzésére.

### A személy és a gondoskodás térnyerése a jelenkori pszichiátriai gyakorlatban

A XIX. századra jellemző agypatológiai irányzat a mentális beteg személyiségét, egyedi mivoltát háttérbe szorítva a feltételezett károsodásra irányította a figyelmet. A XIX–XX. század fordulóján bontakozott ki a „történelmi inga” másik oldala: a személyt előtérbe állító pszichoterápiás mozgalom. Freud munkássága a patológia forrásának belső, személyes folyamataira irányította a figyelmet. A folyamattal párhuzamosan, azzal összefonódva önállósodott a pszichológia tudománya. A „pszichológus” identitás kezdetben még kialakulatlan. A pszichológiát eleinte orvosok művelték (pl. Ranschburg Pál, a Magyar Pszichológiai Társaság megalapítója).<sup>15</sup> A klinikai pszichiátrián belül is megjelentek olyan törekvések, amelyek a személynek és a személyről való egyedi gondoskodásnak nagyobb szerepet tulajdonítottak.

### A családi ápolási rendszer

A belgiumi Gheel városából kiinduló mozgalom lényege, hogy az idült mentális beteget kiadták arra vállalkozó falusi családokhoz. A kórház ápolási díjat fizet utánuk, ellenőrzi a gondoskodás színvonalát, orvosilag ellátja a beteget, aki bekapcsolódik a család életébe és munkájába. Hazánkban az első ilyen telep a Dicsőszentmártoni Elmegyógyintézet keretében létesült, 1905-ben.<sup>16</sup> Egy

<sup>14</sup> Bánfalvy A. (2007): Se vele, se nélküle. A Freud év után. *LAM* 17(1): 78–79.

<sup>15</sup> Szokolszky A. – Takács I. (szerk.). (2020): „*Non omnis Moriar*”. *Ranschburg Pál emlékkötet*. Flaccus Kiadó.

<sup>16</sup> Pándy K. (szerk.) (1914): *Emlékkönyv a nagyszombeni m. k. állami elmegyógyintézet ötven éves fennállásának évfordulójára*. Haiser György, Nagyszomben.

belügyminisztériumi rendelet 1908-ban a rendszert általánossá tette. Így számos elmegyógyintézet keretében létesültek ilyen telepek (Sátoraljaújhely, Balassagyarmat, Szekszárd stb.). A maximálisan humánus rendszer segítette a páciens abban, hogy közösségben (családban) maradjon, elmagányosodva ki ne hulljon a társadalomból.

A nagyszerű elgondolást az új politikai berendezkedés nem tűrte. (E sorok írója még látta a rendszer utolsó betegét Kakasdon, a hetvenes évek elején.)

## A terápiás közösségek mozgalma

A második világháború rettenetéből felocsúdva a pszichiátriai intézmények is újrászerveződtek. Angliában a Maxwell Jones által kezdeményezett rendszerben a személyzet és a betegek egy közösséget alkotnak, s mindenkinek személyre szabott szerepe van a közösség életében.<sup>17</sup> Mintegy „ideális társadalom” jön létre. Az Európa-szerte elindult mozgalom a személlyel való maximális törődést állította a központba. A közösségek keretében az egyéni gondoskodásnak tág tere nyílt. Az intézet vagy osztály életét a nagycsoport-ülések vezérik, a teljes demokrácia jegyében. (Valószínűleg nem véletlen, hogy a mozgalom a háború után, katonai pszichiátriai intézményben született.) Hazánkban Füredi<sup>18</sup> és e sorok írója kezdeményezte a mozgalmat a 70-es évek elején.<sup>19</sup> Az osztályokon megteremtett „minitársadalom” meghatározó élmény volt mind a betegek, mind a személyzet számára. Még ma is visszautalnak idős betegek a 70-es évek Nyéki úti, a vezetésemmel működő neurózis osztályra. Életem egyik legszebb szakmai korszakának tartom a terápiás közösségi keretek megteremtését és az abban való elkötelezett tevékenységet. A terápiás közösség abból (a ma már kissé naivnak tartható) gondolatból ered, hogy a mentális zavarok fellépése és főképp fennmaradása a közösségek hibás működésére vezethető vissza. Következésképp egy „ideális társadalom” megteremtésével a betegek patológiája is oldódik.

A terápiás közösségek elsorvadása döntően az egészségügyi intézményeknek „termelőüzemmé” való gazdasági-financiális és adminisztratív átalakulásával hozható kapcsolatba. A szomorú folyamatot részletesen többek között Schmidbauer elemezte, s részben a kiegészítő szindrómával hozta kapcsolatba.<sup>20</sup>

<sup>17</sup> Jones, M. (1963): *The Therapeutic Community*. Basic Books, New York.

<sup>18</sup> Füredi J. (1979): *Terápiás közösség kialakítása és szociál-pszichiátriai vizsgálata*. Akadémiai Kiadó, Budapest.

<sup>19</sup> Tringer L. (1977): *Egy terápiás közösség története*. M. Rehab. Társ., Izsófalva.

<sup>20</sup> Schmidbauer W. (1985): *Die hilflosen Helfer*. Piper, München.

## A pszichiátriai rehabilitáció

A rehabilitáció fogalma számos jelentésárnyalatot hordoz, attól függően, hogy egy adott személy hol foglal helyet az egészségügy rendszerében. A mentális beteg gondozója számára a rehabilitáció elsősorban a betegség előtti állapothoz való visszatérést jelent (gyógyulás). A terapeuta számára bizonyos funkciók, elsősorban a szociális készségek javulása értendő a rehabilitáció fogalmán. A rehabilitáció nem módszer, hanem általános stratégia, amelyben az ellátó szervezet és a felhasználó (és családja) közös megegyezésre jut.

A mentális betegségekkel kapcsolatos különböző szakmai és ideológiai álláspontok leginkább a rehabilitáció területén ütköznek egymással. Hogy csak két szélsőséges álláspontot ismertessünk: egyik szerint a krónikus beteg ellátása döntően jól beállított gyógyszerelés kérdése. A másik szélsőséges álláspont pedig a rehabilitációt kizárólag a beteg környezetében, sőt akár a szélesebb társadalomban kifejtett akciókon keresztül kívánja megvalósítani. A rehabilitáció a személyes gondoskodás által lehet sikeres.

## A munkaterápia

Az 50-es években még a munkaterápia volt a pszichiátriai rehabilitáció legfőbb eszköze. Ennek jegyében született a Pomázi Munkaterápiás Intézet. Elsősorban a munka köré szerveződtek egyes vidéki, még le nem pusztított kastélyokban pszichiátriai rehabilitációs intézetek. Ezek közül, Benedek István igazgatása alatt, irodalmi emlékhellyé nemesült az Intapusztai (ma Intaháza) Rehabilitációs Intézet, az „Aranyketrec”. A munkaterápiás módszerek mellett egyre gazdagabb szocioterápiás foglalkozásokra nyílt lehetőség (a Dunántúlon Simaság, Doba, a Szekszárdhoz tartozó Palánk). Számos kórházi pszichiátriai osztály mellett is létesültek rehabilitációs részlegek. A pszichiátriai rehabilitáció jegyében születtek önálló neurózis osztályok, amelyek a 70-es évektől a hazai pszichoterápia központjai lettek. A gondoskodás modern formáiban a rászorulóknak a munka világába való visszavezetése alapvető célkitűzés.

Számos történelmi reformkezdeményezést említhetnénk, amelyek a mentális betegségek pszichológiai gondozását, az intézeti miliő légkörének javítását célozzák. Minden ilyen törekvés referenciaeseménye a francia Pinel és az angol Tuke által kezdeményezett „morális terápiák” mozgalma a XIX. század elején.

A munkaterápia háttérbe szorulásával párhuzamosan felvirágoztak a szocioterápiának nevezett módszerek. Egyesek ezek közül (művészetterápiák, táncterápia) egyetemi kurzusok formájában is önállósodtak. Úgyszólván nincs

olyan emberi tevékenység, amelyhez ne lehetne hozzáilleszteni a terápia szót. Az intézetek és szakemberek találékonyságán is múlik, milyen közösségi aktivitásokat alkalmaznak terápiás megfontolások alapján.

## A rehabilitáció fogalmának átalakulása. A felépülés (recovery, rétablissement) perspektívája

Mivel a rehabilitáció fogalma számos ideologikus tartalommal terhes, újabban a „recovery” kifejezés került előtérbe az angol nyelvű szakirodalomban, különösen William Athony (Boston, 1993) munkássága nyomán. A fogalom megjelenése egyben a pszichiátriai rehabilitációval kapcsolatos nézetek átalakulását is tükrözi. Az átalakulás jegyében született Liberman rehabilitációs kézikönyve, amelynek magyar fordítása a „felépülés” kifejezést használja. Mint látni fogjuk, az „újjaépülés” szó pontosabban fejezi ki azt, amit a mondanivaló takar.<sup>21</sup>

Lényegét az alábbi idézet fogalmazza meg: „A felhasználó azt akarja mondani, hogy ő nem csupán együtt élni szeretne súlyos mentális betegségével, hanem fel akar belőle épülni.” (Consumers say that they do not want to just learn to live with a severe mental illness, they want to recover.”<sup>22</sup>)

Egy részletesebb definíció: „A felépülés egy kielégítő, reményteli és termékeny életmód, a betegség okozta akadályok ellenére is. A felépülés azt jelenti, hogy az egyén élete új értelemmel és célokkal gazdagodik, amint leküzdi a mentális betegség súlyos következményeit” (Anthony 1993).<sup>23</sup> Liberman a felépülés szubjektív feltételeit hangsúlyozza abban a korban, amikor a pszichiátria egyrészt fénykorát éli, másrészt az ellátáshoz való hozzájutás mindenütt korlátozott.

A felépülés szubjektív feltételei Liberman szerint: szebb jövőbe vetett hit; a páciens önmagáért való felelőssége; egyéni célok kitűzése; önmagával való elégedettség.

Az 1989-ben közreadott kanadai elmetörvény, majd ennek 10 évvel későbbi finomítása hangsúlyozza a beteg azon jogának visszaállítását, hogy sorsa felől maga döntsön. Az Egyesült Államokban a National Alliance for the Mentally Ill (NAMI) kezdeményezésére törvény született, amely a felépülés perspektíváját fogalmazza meg (Omnibus Mental Illness Recovery Act).<sup>24</sup>

<sup>21</sup> Liberman, R. P. (2010): *Felépülés a betegségből. A pszichiátriai rehabilitáció kézikönyve*. Budapest, Oriold és Társa Kiadó. (Ford. Moukhtar Lucia.)

<sup>22</sup> Torrey W. C. – Wysik, P. (2000): The recovery vision as a service improvement guide for community mental health center providers. *Community Mental Health Journal*, 36: 209–216.

<sup>23</sup> Anthony, W. A. (1993): Recovery from mental illness: the guiding vision of the mental health service system in the 1990s. *Psychological Rehabilitation Journal*, 16: 11–24.

<sup>24</sup> [www.nami.org/](http://www.nami.org/)

A mozgalom képviselői és a pszichiátriai ellátó hálózat között természetesen feszültségek is felmerülnek. Az óvatosabbak attól tartanak, hogy a betegekben hamis reményeket ébresztünk. A beteg önrendelkezésének hangsúlyozása ütközhet olyan helyzetekkel, amikor pl. kötelező gyógykezelésről van szó.

A recovery meglehetősen átfogó kategória, amely magában foglalja a személyiség egészét. A változás érinti az attitűdöket, a személy értékorientációját, céljait, szociális készségeit. A felépülés fogalma kiterjed a személy önértékelésére, a kapcsolatrendszerére. Érinti az autonómia, a személyes hatékonyság (empowerment) a szociális aktivitás kérdéseit, a rehabilitációs folyamatban való részvétel (adherencia) mértékét. Magában foglalja a személy spirituális vonatkozásait, a jövőbe vetett remény kérdését is. A remény központi szerepet játszik. A felépülés modellje olyan szemlélet, amely minden rehabilitációs modellt érint, azokat gazdagítva és kiteljesítve.

A recovery (rétablissement) fogalmát Provencher négy dimenzióban tárgyalja: 1. az én újraértékelése és kibővítése; 2. az idődimenzió helyreállítása; 3. személyes hatékonyság (pouvoir d'agir, empowerment); 4. másokkal való kapcsolatok rendszere.<sup>25</sup>

A munka szempontja mellett a rehabilitáció stratégiájában a beteg szükségleteiből kell kiindulni. Az egyéni állapot részletes felmérése ezért elengedhetetlen. A társadalombiztosítás az új szemléletnek megfelelően (*gondoskodó szemlélet*) új fogalomrendszert használ. Nem a veszteségből, hanem a megmaradt személyes adottságokból indul ki.

A felépülés (újraépülés, „recovery”) fogalma és a gondoskodás fogalma nagymértékben átfedik egymást. A gondoskodás kategóriája azonban tágabb: az élet nem „betegség” uralta területeire is kiterjed.

Munkaképesség csökkenés	Egészségkárosodás
100%	>80
67%	>50%
30-50%	25-49%

*A régi és az új elmélet*

## Gondoskodás a közösségi pszichiátria keretei között

A közösségi pszichiátria paradigmája abból indul ki, hogy a mentális zavarokat ott kell kezelni, ahol azok keletkeztek. Ennek az elgondolásnak a jegyében Európa-szerte bezárták a klasszikus elmeógyógyintézeteket, s a betegek ellátásának

<sup>25</sup> Provencher, H. L. (2002): L'Expérience du rétablissement: perspectives théoriques. *Santé Mentale au Québec*, XXVII (1): 35–64.

súlyát extrahospitális intézményekre helyezték át. Nyilvánvaló volt ennek az átalakulásnak az ideológiai háttere, amely a 68-as diákmozgalmakkal is kapcsolatba hozható. A Basaglia<sup>26</sup> nevével fémjelzett trieszti kísérlet volt az első jelentős lépés a 70-es években, amely azután Olaszország-szerte törvényi korlátozásokat vezetett be az elmegyógyintézetekkel kapcsolatban. Nyilvánvaló, hogy ebben az ideológiai átalakulásban az antipszichiátriai gondolat is megjelenik, ha csak rejtetten is. Korosztályom mindenestre megszokhatta, hogy nemzetközi kongresszusokon a pszichiátria elleni tiltakozó demonstrációkkal kell szembenéznünk.

A közösségi pszichiátria a mentális betegséget az egyén szűkebb környezetében kezeli, elsősorban a család erőinek bevonásával. A fogalom tágabb értelemben a társadalom mentális problémáinak megelőzését és gyógykezelését foglalja magában. Ennek megfelelően számos országban „elmeegészségügyi centrumok” rendszere jött létre, amely centrumok egy-egy nagyobb (földrajzi) régió lakosságának szolgálatában állnak. A centrumokban az orvos-pszichiáter szerepe háttérbe szorul a legkülönbélebb „mentális szakemberek” (gondozók, ápolók stb.) mellett. Hazánkban a Liberman és Falloon<sup>27</sup> által képviselt mozgalom a legismertebb (Harangozó).<sup>28</sup> A gondoskodás új koncepciója a pszichiátriai ellátásban leginkább a közösségi mozgalmon belül érvényesülhet.

A pszichiátriai rehabilitáció egyre erőteljesebben követeli a maga helyét, és önálló szakterületként határozza meg magát. Az Egyesült Államokban egyetemi képzési programok (posztgraduális) ígérik karrierlehetőségeket a pszichiátriai rehabilitáció területén. Számos oktatási programot dolgoztak ki, amelyek a szakterülethez szükséges kompetenciákat foglalják rendszerbe. Más mentális egészségügyi hivatásokkal szemben a pszichiátriai rehabilitációban a felépülésre (recovery) irányul a figyelem, a személy-központú megközelítés áll előtérben. A betegnek azokra a készségeire támaszkodunk, amelyekkel rendelkezik, és ezek segítségével igyekszünk előmozdítani a társadalmi betagoledást.

A korábban részletesen kidolgozott közösségi ellátási rendszerek (UK) túlbürokratizált formái mellett kialakulóban van egy „virtuális azilum”, amely a bezárt kórházakat pótolja, és lokális ellátó szolgálatok hálózaton kívüli tevékenységére támaszkodik (hazai szóhasználat: a beteg nem a „betegutakat” követi, hanem saját informális kapcsolatrendszerén keresztül jut ellátáshoz).<sup>29</sup> Az autonómiájukat veszített, állandó gondoskodásra szoruló betegek az egészségügyből kiszorulva az utcán, a börtönökben, hajléktalanszállókon, karitatív szervezetek otthonaiban bukkannak fel.

<sup>26</sup> Basaglia, F. (1970): *L'institution en négation*. Seuil, Paris.

<sup>27</sup> Falloon, I. R. H. (1986): *Family Management of Schizophrenia*. John Hopkins University Press, Baltimore.

<sup>28</sup> Harangozó J. (2019): A posztpszichiátriáról. *Psychiatria Hungarica*, 34(4): 403–410.

<sup>29</sup> Poole, R. – Ryan, T. – Pearsall, A. (2002): The NHS, the private sector, and the virtual asylum. *British Medical Journal*, 325: 349–350.

## A rehabilitáció folyamatában alkalmazott újabb megközelítések

Az ezredforduló óta a pszichiátriai rehabilitációban is egyre erőteljesebben érvényesülnek a kognitív pszichológia szempontjai. A „Cognitive remediation” (vagy kognitív tréning, sőt: kognitív rehabilitáció) olyan technikákat foglal magában, amelyek segítségével a páciens kognitív működéseiben (figyelem, koncentráció, tervezés, problémamegoldás, azaz executív funkciók) kedvező változás áll be. Ezáltal a rehabilitáció esélyei jelentősen javulnak. A kognitív rehabilitáció tehát nem cél, hanem a folyamat része.<sup>30</sup>

Egy másik módszer az ún. „Solution-focused Therapy”, amelynek kidolgozásában a milwaukee-i Brief Family Therapy Center munkacsoportja játszott úttörő szerepet (Shazer, Berg, Miller).<sup>31</sup> Ennek keretében arra törekszenek, hogy a beteg a rehabilitációs segítségnek ne pusztán résztvevője, elszenvedője legyen, hanem aktív részese. Eszerint a pszichiátriai rehabilitációnak öt alapelve különíthető el (a szakember szempontjai):

1. Tudatosítása annak, hogy a betegnek joga van döntéseket hozni saját sorsával kapcsolatban, beleértve a terápiás folyamatokat is.
2. Az egyén értéke és méltósága, állapota, betegsége súlyosságától függetlenül.
3. Optimista terápiás légkör: minden személy képes megfelelő életminőséget elérni.
4. Minden személy képes tanulni és fejlődni.
5. A személy kulturális és etnikai azonosságának elismerése és tiszteletben tartása.

A pszichiátriai rehabilitáció a szociálpszichiátriai mozgalmakkal együtt került ismét előtérbe. Utóbbiak forradalmi jellegű ideológiája (kórházleépítés, stigma elleni küzdelem stb.) a rehabilitációt eltávolította a medicinától, és a szociális szféra felé nyomta. Ennek finansziális következményei is vannak: a szociális szféra kormányzati feladat. Az egészségügy, amennyiben a rehabilitációt is magába foglalja, egyéni felelősségvállalás (egészségbiztosítás). A tendencia most újra az egészségügy irányába mutat. A kognitív, pszichológiai, rehabilitációs akciók a megfelelő gyógyszeres kezeléssel harmóniában ígérnek a legtöbbet.<sup>32</sup>

<sup>30</sup> William A. – Anthony, W. A. (2008): Cognitive Remediation and Psychiatric Rehabilitation. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 32(2): 87–88.

<sup>31</sup> Berg, I. K. – Miller, S. D. (1992): *Working with the problem drinker: A solution-focused approach*. W. W. Norton and Company, New York.

<sup>32</sup> Schott, S. A. – Conyers, L. M. (2003): A solution focused approach to psychiatric rehabilitation. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 27(1): 43–50.



A pszichiátriai rehabilitáció korszerű szemléletét fogalmazza meg Wolfson és munkacsoportja.<sup>33</sup> A rehabilitációs intézmény a lakossághoz közel, személyre szabott szolgáltatást nyújt, meghagyva a betegnek a választás szabadságát. Szociális beillesztésre törekszik, ugyanakkor figyelembe veszi a beteg korlátait is. Küzd a kirekesztés, a megbélyegzés ellen. A mentális egészség fejlesztésére, biztonságra törekszik. A szerzők véleménye szerint még a gazdasági recesszió korában is ez a legolcsóbb megoldás. A rehabilitációs szolgálat nem elsődleges kezelőhely, hanem optimális körülményeket és lehetőségeket biztosít a beteg számára a megfelelő kezeléshez.

A rehabilitáció, a felépülés a gondoskodás szemléletével gazdagítva ígéri a legtöbbet.

### III. A DEVIANCIA ÉS A TÁRSADALMI REND

Korunkban a devianciák „rendészeti”, azaz esetenként büntető kezelése visszaszorulóban van. Sőt, nemegyszer hallani kritikus hangokat, hogy a bűncselekményeket medikalizálják, ezáltal az erkölcsi problémát orvosi – terápiás kérdéssé szelídítik. Az 1990-es évektől előtérbe került a fiatalkorú bűnözés és erőszak az Egyesült Államokban. A kérdéssel foglalkozó bizottságok – hivatkozva többek között az erőszak kockázati tényezőinek kutatására – a terápiás és preventív intézkedéseket helyezték előtérbe a büntető eljárások helyett.<sup>34</sup> Hazánkban is ez irányban halad a fejlődés, lásd például a szenvedélybetegek „elterelésének” lehetőségét. Mindezek az intézkedések jelentős kihívást támasztanak a pszichiátriával szemben is.

A rendészeti „felépítmény” szerepe korunkban ugyancsak növekszik. A jogalkotás egyre szélesebb társadalmi, magánéleti területeken szerez terreket. A visszafejlesztett, ideológiai alapon felszámolt pszichiátriai intézményrendszer felhasználói, a betegek nagy számban kerülnek át a börtönökbe, vagy a szociális szférába, vagy a társadalom peremére, ahol ugyancsak rendészeti problémát jelentenek.

A mentális betegségek rendészeti kezelése a történelem folyamán számos változást mutat. A nyilvánvaló bűnesetek mindig is a bűncselekményekkel azonos elbírálás alá estek. E megközelítés szélsőséges változata Szász Tamás

<sup>33</sup> Wolfson, P. – Holloway, F. – Killaspy, H. (eds.) (2009): *Enabling recovery for people with complex mental health needs. A template for rehabilitation services*. Faculty Report FR/RS/1. Royal College of Psychiatrists Faculty of Social and Rehabilitation Psychiatry, London. [http://www.rcpsych.ac.uk/pdf/fr\\_rs\\_1\\_for\\_website.pdf](http://www.rcpsych.ac.uk/pdf/fr_rs_1_for_website.pdf)

<sup>34</sup> O'Shaughnessy, R. J. (2004): *Violent Adolescents: Psychiatry, Philosophy, and Politics*. *J. Am. Acad. Psychiatry Law*, 32:12–20.



sajátos, antipszichiátriai nézőpontja. Ő ugyanis azon a véleményen van, hogy az elmebetegség: mítosz. Ha tehát valaki bűncselekményt követ el, egyforma elbírálás alá kell hogy essék, akár egészséges, akár ún. elmebeteg.<sup>35</sup>

A deinstitutionalizáció (a pszichiátriai kórházak leépítése) a legújabb korban a rendészeti vonulat erősödéséhez vezetett. Az Egyesült Államokban a pszichiátriai ágyak száma 45-ről 10 alá esett mintegy 25 év alatt (10 000 lakosra számítva). Ugyanakkor az Államok börtöneiben megszorodott a pszichiátriai betegek száma, egy felmérés szerint ezekben az intézményekben több mint 800.000 pszichiátriai beteget tartanak fogva. Közismert, hogy a hajléktalanok körében mennyi mentális beteg van (New York hajléktalanjai között nagyon magas a szkizofrén betegek aránya).

### Jövőbe tekintés

A gondoskodás általános szempontjának a mentális problémák területén is érvényesülnie kell. E lassú, már folyamatban lévő átalakulás irányát három fő területen jelenítjük meg: filozófia, fenomenológia, tudat, elmefilozófia; spiritualitás; a személy pszichiátriája és orvoslása.

1) A deinstitutionalizáció ideológiája és az ennek nyomán végrehajtott szervezeti reformok nem váltották be a hozzájuk fűzött reményeket. A „dehospitalizáció” nem eredményez automatikus közösségi integrációt. A közösségi alapú pszichiátria inkább egy pszichiátriai alapú közösség eszméjének ad teret.<sup>36</sup>

A test-lélek probléma az emberi gondolkodás egészen végighúzódik. Az animista felfogásokat követően a görög filozófusok hagyatéka egészen a modern korig érvényesült. A platóni hagyomány a léleknek is szubsztanciális jelentőséget tulajdonított. Arisztotelész ezzel szemben a lélek fogalmában azokat az emberi tulajdonságokat foglalta össze, amelyek a gondolkodás, az érzelmek, az akarat segítségével jelenítünk meg, s ezeket az ember képességeinek tartva nem önálló szubsztanciaként fogta fel. A kereszténység története a platóni hagyományt folytatta, Szt. Ágoston, majd Aquinói Szt. Tamás tekintélyével megerősítve. A jelenkor tudományos eredményei alapján az idegtudományok újra Arisztotelész felfogását erősítik meg. A lélek, lélektan lényegében az idegtudományokban jelenik meg. A szellem szóval kifejezett összetevője az emberi

<sup>35</sup> Szasz, T. (1987): *Insanity. The Idea and its Consequences*. Wiley. New York.

<sup>36</sup> Eikermann B, Reker T, Richter D. (2005): Zur sozialen Exklusion psychisch Kranker – Kritische Bilanz und Ausblick der Gemeindepsychiatrie zu Beginn des 21. Jahrhunderts. *Fortschritte der Neurologie-Psychiatrie*. 73(11): 664–673.

lénynek ugyancsak koherens rendszer, amennyiben a transzcendens lét valamilyen formája mellett teszünk hitet.<sup>37</sup>

### Filozófiai modellváltás

- Ok-okozati (kauzális) modell helyett cirkularitás
- Az agy szubjektív élmények neurofiziológiai folyamatok, környezeti hatások, szociális kapcsolatok interakciójában:
  - közvetítő, átkapcsoló állomás

Fuchs T.: *Philos Psychiatry Psychol* 9:261-264, 2002

2) A vallási vonulat reneszánszát éljük a XXI. század fordulójától. A szellemi fordulatot spiritualitásnak nevezhetjük. Spiritualitáson értjük a személynek az értékekhez, hagyományokhoz, vallásokhoz való kötődését, az élet értelmének megfogalmazását. Az orvosi szakirodalmi keresőben 1980–1990 között a „spirituális” kifejezés egyszer sem fordul elő. 2010 és 2018 között több ezer az előfordulások száma. E robbanásszerű megjelenés utal arra, hogy a személy orvosi elemzése, beleértve a pszichiátriát is, nem áll meg a biológiai–pszichológiai–szociális nézőpontoknál, hanem kiegészül a spirituális jelzővel.

Számos vizsgálat foglalkozik a vallási orientáció és a mentális betegségek kapcsolatával. Legismertebbek König kutatásai az USA-ban.<sup>38</sup>

3) Az orvosi vonulatban az egyoldalú szomatikus szemléletmód mellett új törekvésként jelenik meg a „személyközpontú medicina” (person centred medicine),<sup>39</sup> amely a XIX. század nagy pszichoterápiás irányzatának kiterjesztése a medicina egészére (Carl R. Rogers). Cox és munkatársai szerint a személyre szabott orvoslásnak antropológiai, filozófiai kérdésekre is ki kell terjedniük. Korunk változó eszmeáramlataiban tehát a medicina a túlzott specializálódással, elaprózódással szemben a személy orvoslását helyezi előtérbe, és ezt kívánja megvalósítani az ellátó rendszerben is.

<sup>37</sup> Maxwell R. Bennett (2007): Development of the concept of mind. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 41: 943–956.

<sup>38</sup> Koenig, G. (2008): *Medicine, religion and health; where science and spirituality meet*. West Conshohoken PA, Templeton Science and Religion.

<sup>39</sup> Cox, John L.– Gray, Alison J. (2009): Psychiatry for the person. *Current Opinion in Psychiatry*, 22: 587–593.

## Záró gondolatok

A pszichiátriai megbetegedések és a kultúra kapcsolata régóta ismert kutatási terület. Mégis, a modern vizsgálatok, különösen a multikulturális társadalmakban, arra utalnak, hogy a mentális zavarok képét a pszichiátriai ellátórendszer elérhetősége, szerkezete sokkal nagyobb mértékben befolyásolja, mint a kulturális tényezők.<sup>40</sup> Különösen jellemző ez korunkra, amikor az orvosi tevékenység finanszírozhatósága minden országban kérdőjelessé válik. Az egészségügyi árrobbanás útjába állított korlátok szükségképpen érintik a mentális zavarok területén tevékenykedő szervezetek érdekszféráit.

Az érdekszférák közötti „határvillongásokat” leginkább a pszichiátria alapvető paradigmáinak alakulásában követhetjük nyomon. A XIX. századi biológizmus, majd ezt követő pszichologizmus napjainkban a bio-pszicho-szociális gondolkodási modellben mintha kompromisszumot kötött volna. Az egyetértés azonban csak látszólagos. Egy ilyen, mindent magyarázni akaró elmélet extrém fokú eklekticizmushoz vezet, mivel „minden belefér”. Érthető, hogy a biológiai redukcionizmussal szemben napjainkban számos ellenreakció érvényesül (posztmodernizmus, antipszichiátria, libertariánus felfogások). Sokan, mint Healy, korporatista pszichiátriáról beszélnek, vagyis a pszichiátria és a profitérdekelt ipar összefonódásáról.<sup>41</sup> Hazánkban Szendi keltett feltűnést hasonló nézetek hangoztatásával.<sup>42</sup> Ez a felfogás képezi alapját az amerikai neokonzervatív (Nagy-Britanniában neoliberais) fellépésnek a pszichiátriával szemben. A pszichiátriát korlátozó neoliberais politika számos segítőtársra talál egyéb antipszichiátriai, pszeudovallási áramlatokban. A mentális betegségek ellátását azonban nem lehet piaci elemekre bízni. Az Egyesült Államokban megvalósult ilyen irányú próbálkozások kudarcait az Egyesült Királyságban szinte megismételték a 80-as évek közepétől. A felelősség szétaprózása (szociális és egészségügyi ágazat, szolgáltató–vásárló–felhasználó stb.) számtalan helyi problémát, és általában költségnövekedést von maga után.<sup>43</sup>

A pszichiátria paradigmaválságából kiutat kereső elgondolások között az integrációra irányuló elméleteket kell kiemelnünk, amelyek a közös alapok kutatását állítják előtérbe. A kognitív idegtudomány látszik legeredményesebbnek. A Nobel-díjas Kandel hangsúlyozza, hogy nem csupán az agyi struktúra határozza meg az információt, hanem fordítva is fennáll a kapcsolat: a tanulás

<sup>40</sup> Vikram, Patel (2000): Culture, health systems and psychiatric disorder. *Current opinion in Psychiatry*, 13(2): 221–226.

<sup>41</sup> Healy D. (1998): *The antidepressant era*. Harvard University Press, Cambridge, MA.

<sup>42</sup> Szendi G. (2004): *Antidepresszáns és placebo*. Országos Addiktológiai Intézet, Budapest.

<sup>43</sup> Hadley, T. R. – Muijen M. – Goldman H. – Shepherd G. (1996): Mental health policy reform and its problems in the UK: déjà vu. *Current Opinion in Psychiatry*, 9(2): 105–108.

az agyi struktúrákat módosítani képes.<sup>44</sup> A „mindent egy elméletbe összevonás” azonban szükségképpen alkalmatlan arra, hogy a tudományos kutatás széles területeit átfogja. Ghaemi<sup>45</sup> a pluralista megközelítést javasolja: s e szemléletmódban Karl Jaspersre hivatkozik, aki a megérthető (verstehen) és megmagyarázható (erklären) összefüggések elgondolásával a pluralista nézőpont korai képviselője. A pluralizmus, szemben a „könnyű eklekticizmussal”, rögzösebb út: szigorú ragaszkodás és elkötelezettség a tudományos módszertanhoz, ugyanakkor rugalmasság a módszerekben, világosság a fogalmakban.<sup>46</sup>

A gondoskodás nézőpontjának fogadására a mentális szférának is megújulásra van szüksége.

<sup>44</sup> Kandel, E. (1998): A new intellectual framework for psychiatry. *American Journal of Psychiatry*, 155: 457–469. 1998.

<sup>45</sup> Ghaemi, S. N. (2006): Paradigms of psychiatry: eclecticism and its discontents (History and philosophy). *Current opinion in Psychiatry*, 19(6): 619–624.

<sup>46</sup> Aggarwal, N. K. (2012): The Psychiatric Cultural Formulation: Translating Medical Anthropology into Clinical Practice. *Journal of Psychiatric Practice*, 18: 73–85.



Állami szerepvállalás  
a gondoskodáspolitikai  
tükrében

---



# Innovációk a szociális képzési rendszerben

---

SPIESZ TAMÁS

A 2010-es évek végétől egészen mostanáig jelentős változások történtek a személyes gondoskodást végzők képzésének tekintetében. Az innovációk egyrészt érintették a már meglévő rendszerek, szabályozások átalakítását, másrészt pedig olyan új képzési kategóriák, típusok létrehozását, amelyek addig nem voltak jelen az ágazati képzési palettán.

## 1. AZ ÚJ SZOCIÁLIS ÉS GYERMEKVÉDELMI TOVÁBBKÉPZÉSI RENDSZER

A szociális és gyermekvédelmi továbbképzési rendszerben a 9/2000 (VIII.4.) SzCsM rendelet határozza meg azon személyes gondoskodást végző személyek körét, akik képzésre kötelezettek. Ellentétben a korábbi jogszabályi gyakorlattal, amely szerint a munkavállalók minősített továbbképzésen való részvétele – minden további megkötés nélkül – volt előírva a *hatéves* továbbképzési ciklus alatt, 2018. július 1.-től kezdődően három továbbképzési kategória került bevezetésre. A kategóriák a kötelező, a munkakörhöz kötelező és a választható továbbképzések lettek, amelyek a *négyévesre* redukálódott továbbképzési időszakban ágazatspecifikus, valamint munkakör-spektrumú és az egyéni érdeklődésnek megfelelő képzéseket – jogszabályban rögzített arányú kötelezettség mellett – biztosítanak.

Ezek definíciójuk szerint a következők:

- *Kötelező továbbképzések:* A teljes ágazat tekintetében szükséges, lényeges alapképzettség megszerzésére irányuló szakmai továbbképzés, amelyet az NSZI és az egyházi módszertani kijelöléssel rendelkező egyház szervezhet.
- *Munkakörhöz kötött továbbképzések:* Az adott munkakörhöz, illetve az adott munkakör esetében érintett ellátotti csoportokhoz kapcsolódó spe-



ciális ismeretek megszerzésére irányuló szakmai továbbképzés. Ilyen típusú képzést az NSZI, az egyházi módszertani kijelöléssel rendelkező egyház és a Családbarát Magyarország Központ Nonprofit Közhasznú Kft. szervezhet.

- *Választható továbbképzések:* Az egyéni érdeklődés figyelembevételével, további ismeretek megszerzésére irányuló szakmai továbbképzések, melyeket bármely természetes személy, jogi személy vagy jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet szervezhet.

A minősített ágazati szakmai továbbképzések típusuk szerint pedig az alábbiak szerint szervezhetőek:

- *Szakmai tanfolyam:* Elméleti és gyakorlati foglalkozásokat tartalmazó, számonkéréssel végződő, szakmai témaköröket feldolgozó képzés legalább 20 órában. A részvétellel 20 és 50 közötti továbbképzési pont szerezhető. A tanfolyamon az ajánlott maximális létszám 35 fő.
- *Szakmai személyiségfejlesztő foglalkozás:* Csoportmunkát, esetmegbeszélő és szupervíziós csoportfoglalkozást tartalmazó, szakmai önismeretet, készséget, képességet fejlesztő képzés legalább 25 órában. A részvétellel 25 és 35 közötti továbbképzési pont szerezhető. A foglalkozáson az ajánlott maximális létszám 20 fő.
- *Szakmai tanácskozás:* A szociális területet érintő témakörökben szervezett, legalább öt előadásból álló rendezvény. A részvétellel 5 és 10 közötti továbbképzési pont szerezhető. A rendezvényen nincs ajánlott maximális létszám.
- *Szakmai műhely:* Egy-egy szakmai témát érintő rendezvénysorozat, amelynek egy év alatt minimum hat fórumot kell tartalmaznia. A részvétellel 10 és 20 közötti továbbképzési pont szerezhető. A foglalkozáson az ajánlott maximális létszám 25 fő.
- *Külföldi vagy hazai tanulmányút:* Legalább háromnapos, egy adott szakmai téma tanulmányozására, gyakorlati tapasztalatok elsajátítására szervezett tapasztalatcsere. A részvétellel 10 és 20 közötti továbbképzési pont szerezhető. A tanulmányúton nincs meghatározott maximális létszám.
- *Szakmai e-learning:* Szakmai témaköröket feldolgozó, elméleti és gyakorlati tartalmú, számonkéréssel végződő kurzus legalább öt órában. A részvétellel 4 és 20 közötti továbbképzési pont szerezhető. A képzésen nincs felső létszámkorlát.
- *Szakmai blended-learning:* Egyes szakmai témaköröket feldolgozó, legalább 4 órás kontakt és legalább 4 órás online foglalkozás, amely számonkéréssel végződik. A részvétellel 4 és 20 közötti továbbképzési pont szerezhető. A képzésen az ajánlott maximális létszám 35 fő.

- *Szakmai terepgyakorlati továbbképzés:* Az oktató által a hallgatóra bízott szakmai feladatok elvégzésével egyidejűleg, terepgyakorlatok keretében egyes szakmai témaköröket legalább öt órában feldolgozó, számonkérés-sel végződő képzés. A részvétellel 4 és 20 közötti továbbképzési pont szerkezhető. A képzésen az ajánlott maximális létszám 7 fő/terepitanár, maximum 15 fő.

## A szakmai továbbképzések minősítési érvényességi ideje

A képzésszervezők elfogadott pályázataik kapcsán – a Tkr.-ben meghatározottak szerint – kétféle időszakra szóló minősítést kaphatnak a továbbképzés típusa szerint:

*Három évre szóló érvényes minősítést kaphat:*

- a szakmai tanfolyam,
- a szakmai személyiségfejlesztő foglalkozás,
- a szakmai e-learning,
- a szakmai blended-learning,
- a terepgyakorlati továbbképzés.

*Egy évre érvényes minősítést kaphat:*

- a szakmai tanácskozás,
- a külföldi vagy hazai tanulmányút,
- a szakmai műhely.

## 2. VÁLTOZÁSOK AZ ÁGAZAT VEZETŐINEK KÉPZÉSÉBEN

A 2018. július 1-vel megszűnt szakvizsgarendszer helyett új képzési rendszer jött létre, mely a szakmai ismeretek bővítését, a szakmai személyiségfejlődést és a megújulást előtérbe helyező továbbképzési struktúra kialakítását célozta meg. Egyrészt a 25/2017. (X.18.) EMMI rendelet (továbbiakban: Vkr.) kifejezetten a vezetői munkakörben tevékenykedők továbbképzését szabályozza, míg a Tkr. a szakemberek továbbképzésére fókuszál.

A Vkr. alapján továbbképzésre kötelezett vezető beosztású személyek számára a vezetőképzés olyan jogszabály alapján szervezett képzés, melynek célja a vezetői tevékenységhez szükséges alkalmasság és kompetenciák gyakorlatorientált fejlesztése. Szintjei: alapozó (alap/mester vezetőképzés a Vkr.-ben meghatározottak szerint) és megújító képzés. A vezető az alap/mester vezető-

képzés keretében a vezetői megbízás kezdetétől számított egy éven belül alapozó képzés teljesítésére, majd a teljesítés időpontjától számított *4 éven belül (ezt követően négyévenként) megújító képzés teljesítésére köteles*. A vezetőképzésre kötelezett esetében a vezetőképzés rá irányadó szintjére, illetve szakaszára vonatkozó képzési díj, vizsgadíj, valamint pótvizsgadíj a munkáltatót terheli. A munkáltató a kötelező vezetőképzés miatti távollét idejére munkaidő-kedvezményt és távolléti díjat köteles biztosítani.

A Vkr. 1. § (2) bekezdése felsorolja, kikre nem vonatkozik a vezetőképzés elvégzése, így „felmentést” biztosít annak teljesítése alól, *de nem a továbbképzési kötelezettség alól*.

Ugyanakkor a Tkr. 2. § (6) ad) szakasza szerint teljesíti továbbképzési kötelezettségét az, aki vezetői munkakörben dolgozik, és a foglalkoztató intézmény vezetőjének engedélyével a Vkr. szerinti vezetőképzés *alapozó képzésének* keretében annak sikeres elvégzéséről tanúsítványt szerez, ideértve a Vkr. 1. § (1) bekezdése szerinti személyeken túl a szociális intézmény, a gyermekjóléti és gyermekvédelmi intézmény vezetőjének helyettesét, gazdasági vezetőjét, vezető szakápolóját, valamint az integrált és a közös igazgatású intézmény önálló szervezeti egységének vezetőhelyettesét is. Az alapozó képzés elvégzését követően, a Tkr. alapján kötelezett vezető beosztású személyek következő továbbképzési időszakokban a Tkr. szerint kötelezettek továbbképzésre.

Mivel tehát a jogszabály 2020. március 13-i módosítása lehetővé tette, hogy a szakvizsgával rendelkezők is felmentést kérhetnek a vezetőképzés elvégzése alól, így annak megléte esetén az intézményvezetők választásán múlik, hogy vezetőképzésen, avagy a továbbképzési rendszerben kívánják teljesíteni továbbképzési kötelezettségüket.

### 3. A SZOCIÁLIS ÁGAZATI KÉPZÉSEK IGÉNYE ÉS KIALAKÍTÁSA

Az 1993 óta létező Országos Képzési Jegyzék (a továbbiakban: OKJ) több évtizedes szerkezete teljes átalakuláson esett át. A „Szakképzés 4.0 – A szakképzés és felnőttképzés megújításának középtávú szakmapolitikai stratégiája, a szakképzési rendszer válasza a negyedik ipari forradalom kihívásaira” című dokumentum koncepciója jelentősen átformálta a szakképzési és felnőttképzési rendszert. A megvalósításához kapcsolódó jogszabályok 2020. január 1-től léptek hatályba. Az OKJ-ban szereplő Szociális szolgáltatások szakmacsoport szakképesítéseinek nagy része átkerült az új szabályozás értelmében kizárólag iskolai rendszerben oktatható Szakmajegyzékbe. Az iskolarendszerben nappali és esti (munka melletti) képzésre is van lehetőség, ez utóbbi esetben a képzési idő rövidíthető. Az iskolarendszerben történő képzés jelentős eredménye, hogy

képzési költség nem terheli sem a tanulót, sem a munkáltatót. Kifutó jelleggel, az OKJ-s képzés lezárásaként 2022. december 31-ig volt lehetőség szakmai vizsgák szervezésére.

A szociális ágazat szakképzett munkaerejét az OKJ ideje alatt az iskolai rendszerű képzés és az iskolarendszeren kívüli felnőttképzés csaknem egyenlő arányban biztosította. A felnőttképzők kivonásával a szociális szakképzés nagymértékben beszűkült, mivel sokan felnőttkorban iskolázódnak be, és az iskolarendszerű képzés kereteit nem tudják vállalni. Fontos azonban, hogy a szociális ellátás minden speciális területére – elsősorban a szakképzetlen dolgozók ismereteinek és hozzáértésének növelése érdekében – elérhető legyen a megfelelő szakmai tudást kínáló képzés. Alapvető az is, hogy a munkavállalókban tudatosuljon, hogy bizonyos munkakörökben speciális tudásra van szükség.

A szociális ágazati képzésekről és vizsgakövetelményekről szóló 14/2022. (IV. 29.) EMMI rendeletben (a továbbiakban: Ákr.) szereplő képzések két csoportba oszthatóak. Az egyik csoportot az innovatív vagy hiánypótló szociális ágazati képzések képviselik, amelyek

- szakképzettséget nem adnak, de megfelelő szakmai tudást kínálnak a felnőttoktatásban részt venni nem tudó, szakirányú szakképzettséggel nem rendelkező, de saját magukat képezni szándékozó munkavállalóknak. Ezen képzések: az idős személyek segítője, a fogyatékos személyek segítője, a pszichiátriai betegek, szenvedélybetegek, hajléktalan személyek segítője;
- olyan szakképesítést adnak, amelyek megfelelnek az 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet 3. sz. melléklete alapján a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézményekben a munkakör betöltéséhez szükséges képesítési minimum előírásoknak (demenciával élők gondozója, autista személyek gondozója).

A másik csoporthoz tartoznak azon képzések, melyek az OKJ-t felváltó Szakmajegyzékben nem szerepelnek, ezért szükséges iskolarendszeren kívüli felnőttképzésben azokat ágazati képzésként biztosítani. Ide tartoznak a habilitációs kutya kiképzője, a mozgássérültet segítő kutya kiképzője, a jelző kutya kiképzője, a vakvezető kutya kiképzője, a jelnyelvi tolmács és a siket jelnyelvi tolmács képzések. A felsorolt képzések elengedhetetlenek a fogyatékos emberek társadalmi integrációjához és esélyegyenlőségük biztosításához.

*A szakirányú végzettségként elismert képzések az adott célcsoport ellátásához szükséges szakmai tudás és gyakorlati ismeretek átadását biztosítják. Tekintettel arra, hogy a demográfiai tendenciák alapján egyre nagyobb számban kerülnek be az ellátórendszerbe demenciával vagy autizmussal élő személyek, szükség van egyre több ilyen jellegű, speciális ismerettel rendelkező szakem-*

berre. A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet 3. számú mellékletében foglaltak alapján, az intézményvezető a pszichiátriai beteg, szenvedélybeteg, demenciával élő, autista személyeket gondozó bentlakást nyújtó intézmények esetén köteles a gondozó, ápoló és terápiás munkakörök vonatkozásában az adott szakmai egységben munkakörönként legalább 1-1 fő szakirányú végzettséggel rendelkező munkavállalót alkalmazni.

### A demenciával élők gondozója képzés

Az OKJ-ban Demencia gondozó megnevezés alatt szerepelt, a Szociális gondozó és ápoló ráépüléseként. A képzési programban megadott szakmai előképzettség birtokában 300 órás képzési idővel valósul meg.

Tartalma:

- a) megismeri a demencia betegség kórélettani jellemzőit, a betegséghez kapcsolódó diagnosztikai és terápiás eljárásokat, szolgáltatásokat; intézményi és intézményen kívüli környezetben is képessé válik a demenciával élő személy komplex ellátására, a demenciával élő személy szükségleteihez igazodó személyes szolgáltatásnyújtás kialakítására;
- b) a megszerzett tudás birtokában kialakítja a demenciával élő személy személyre szabott foglalkoztatását, képessé válik hozzátartozók támogatására;
- c) felismeri és azonosítja a demenciával élő személy még meglévő önálló életviteléhez szükséges hiányterületeket, azok pótlásához használja a rendelkezésre álló szociális, egészségügyi és egyéb eszközrendszereket;
- d) képessé válik szakszerűen hozzásegíteni a gondozottat az élet értelmes és számára élvezhető megéléséhez és a leépülési folyamat lezárásaként az élet elengedéséhez.

### Az autista személyek gondozója képzés

Képzési ideje 250 óra (amennyiben végzettsége megfelel az 1/2000. (I. 7.) SZCSM rendeletben feltüntetett ápoló, gondozó munkakörben elfogadott végzettségnek), illetve 600 óra (ha elvégezte a fogyatékos személyek segítője képzést).

Tartalma:

- a) elméleti és gyakorlati alapismereteket szerez az autizmus spektrum fogalmáról, tüneteiről, az autizmusban érintett személyek szükségleteiről, a hatékony támogatás lehetőségeiről, kiemelt tekintettel a felnőttkorra

- b) megismeri az autizmusbarát környezet kialakításának szempontjait, valamint a stressz megelőzés és -kezelés technikáit, megismeri a segítő személyektől elvárható hatékony és etikus viselkedést, kommunikációs stílust.

*A szakirányú szakképzettséggel nem rendelkező, saját magukat képezni szándékozó munkavállalók részére az ágazati képzések a munkakörbe tartozó tevékenységek szakszerű elvégzését támogató kompetenciabővítést és tudásátadást nyújtanak, melyek során a szakképzetlen személyek szakértelmének, szakmai rálátásának és célcsoport-specifikus ismereteinek bővítése egységes szabályok és egységes szakmai tartalom mentén valósul meg.*

#### 4. ÖSSZEGRÉS

Ahogy a fentiekből is kitűnik, számos változás történt az ágazat képzési rendszerében az elmúlt *öt-hat évben*. Az innovációk a társadalmi változások, az országos képzési struktúrák átalakulásai mentén történtek meg, azzal a céllal, hogy a személyes gondoskodást végző szakemberek minél professzionálisabb, munkakörükhöz igazodó képzéseken vehessenek részt. Benjamin Franklin közel 300 évvel korábbi szavai, miszerint „*a tudásra fordított befektetés fizeti a legmagasabb kamatot*”, a XXI. században még hangsúlyosabban, még aktuálisabban jelennek meg a munkavállalók képzéseinél – különleges hangsúllyal a gondoskodáspolitikai ágazatban dolgozó szakemberek esetében.



# Esélyegyenlőségi lépések a fogyatékoságügy területén

FARKASNÉ DR. GÖNCZI RITA

## BEVEZETÉS

Az emberi önállóság egyik pillére az életkörülményeknek megfelelő döntések és következményeik felmérése és azok mentén a leghasznosabb döntések meghozatala. Egyszerűnek tűnik a képlet, amely a jóllét és életminőség irányába tereli a fókuszot, mégis sokkal árnyaltabb területet érint, melynek kis szeletét tekintjük most át. Az árnyalatokat példázza egy, a fogyatékoságügyi tanácsadó hálózaton keresztül 2020-ban bemutatott eset.

*Egy felnőtt ikerpárt mutattak be az esetleírásban, akiknek egyik tagja autizmus spektrumban, míg a másik testvér intellektuális képességzavarban volt érintett, és csak egyikőjük dolgozott egy közeli vállalkozásban. Édesanyjuk halála után a házukban maradtak, rokonaik támogatták őket, ami nem volt hosszú távon biztosítható. Az ügy komplexitása miatt családsegítő szakember és fogyatékoságügyi tanácsadó közös bevonása történt, akik a különböző szektorok bevonásával igyekeztek rendezni a kialakult helyzetet. Az ikerpár esetében felmérték a szociális gyűrűjüket, és szolgáltatási hálót dolgoztak ki a felmerült problémák mentén. Mindemellett gondnoksággal kapcsolatos felmérés is történt a gyámhivatallal együttműködve, mely során az autizmus spektrumban érintett hölgy gondnokság alá került, testvére támogatott döntéshozatal intézményrendszerébe került. A felmerült problémák közül a fentiekkel egy időben a hölgyek szociális étkeztetésének és települési támogatásának megszerzése is elindult. A hagyatéki tárgyalás során a közjegyző segítőkészségének köszönhetően az okiratba is bekerült, hogy a lakhatás lakóotthoni formában történő rendeződéséig az ikerpár a családi házukban lakhat.<sup>1</sup>*

Az eset szereplői mind a főszereplők boldogságáért dolgoznak, összekapcsolva a különböző szektorokat, szolgáltatásokat. Mégis kérdés, hogy mi az, ami az ikerpár valódi boldogságát szolgálja.



## BOLDOGSÁG – JÓLLÉT – ÉLETMINŐSÉG

A boldogság arisztotelészi értelemben a legkiválóbb az emberi javak között, mely a legfőbb jónak tekintendő. A boldogságot két dimenzió mentén határozta meg, az egyik az egyéni önmegvalósítás területe, a másik a polisz polgárának társadalmi felelősségvállalása és a többi polgárhoz történő kapcsolódása.<sup>2</sup> Az arisztotelészi boldogságfogalom aktivitáson alapul. Több filozófus foglalkozott a boldogság meghatározásával, melynek mentén a jóllét területét érintették. Diener és Suh a jó élet fogalmához rendelték a normatív viselkedést, a racionális megfontolást és a preferenciákat. Úgy ítélték meg, hogy az emberek képesek erőforrásaikat számba véve a törekvéseik irányába mutató döntéseket hozni.<sup>3</sup> Kulcsár 2020-as cikkében óva int a fogalmak leegyszerűsítésétől.<sup>4</sup>

Sziget 2016-os cikkében a jóllét és az életminőség fogalmakat szinonimaként alkalmazza, amelyek a jólét tágabb értelmét fejezik ki.<sup>5</sup> Lennart Nordenfelt, az egészség és az életminőség összefüggéseit kutató svéd orvos szerint az életminőség azonos a boldogsággal, vagyis az étellel való elégedettségünkkel. Az adott életkörülmény objektív hatása az életminőségre eltérhet, és sűrűn el is tér annak szubjektív megélésétől. Ennek mentén két irányzat alakult ki az életminőség-kutatás területén. A skandináv életszínvonal-, életkörülmény-megközelítés, melynek fókuszában az erőforrások fogalma áll, és az amerikai életminőség-modell, ahol a szubjektív érzékelés és értékelés folyamatainak jelentősége hangsúlyos. A kettősséget Erik Allart oldotta fel a két irányzat szintézisével. A having–loving–being tagozódású modellje mentén mind az objektív, mind a szubjektív elemeket figyelembe veszi. Az életminőség szubjektív részére egyszerű kérdés lehet az étellel való elégedettség. Az objektív méréshez viszont Rahmann modelljét alkalmazzák leginkább, mely során 8 terület került meghatározásra: családi kapcsolatok; érzelmi jólét; egészség; anyagi jólét; lokális közösséghez tartozás; munka; személyes biztonság; környezet minőség.<sup>6</sup>

A bevezetőben bemutatott eset az életminőséggel foglalkozó modelleket tovább árnyalja a fogyatékoságból eredeztethető állapot mentén. Hogyan értelmezhető az objektív területek az egyén és környezete viszonyában, hol választhatók szét vagy mosódnak össze a boldogság aktivitását befolyásoló tényezők.

## REHABILITÁCIÓS MODELLEK VÁLTOZÁSA

Az ENSZ Egészségügyi Világszervezete (WHO) az 1980-as években a fogyatékoság jelenségét három fogalom kapcsolódásaként jelölte ki. A károsodás, melynek hatására a fogyatékoság mint állapot jelent meg, vagyis az érintett személy képességének csökkenése valamely fizikai, kognitív vagy pszichoszociális területen vagy azok komplex területén. Végül a hátrány, amely a fogyatékoságból eredeztethető társadalmi hátrányt jelölte. A fentiekhez kapcsolódó kritikák rámutattak, hogy a WHO a fenti meghatározásával alapvetően a fogyatékos személyt teszi felelőssé saját hátrányának mértékében. Az ENSZ Egészségügyi Világszervezete 1997-ben a szakmai kritikák alapján egy komplex értelmezést dolgozott ki, melyben a betegségből eredezteti továbbra is a károsodás jelenségét, viszont a fogyatékoság állapotából adódó aktivitást a tevékenység kifejezéssel helyettesíti. Ezzel jelzi, hogy a károsodásból eredő aktivitás csökkenése meghatározza a személy társadalmi részvételét. Továbbá hangsúlyozza az egyén mellett, azt megelőzve, a környezet szerepét a társadalmi részvétel mértékében.<sup>7</sup> „Így válik egyértelművé a társadalom felelőssége és az, hogy gyakran nem vagy nem elsősorban az állapot, hanem a közeg tesz fogyatékosá.”<sup>8</sup>

Az WHO által fogyatékoságról alkotott kép fejlődése megfelel az úgynevezett fogyatékoságról alkotott modelleknek, vagyis azoknak a „gondolati konstrukcióknak, melyek szerint a fogyatékoságról és az általa érintett személyekről adott kultúrákban és korokban gondolkodnak, s amelyek szerint velük kapcsolatban tipikusan cselekszenek”.<sup>9</sup> Nézzük meg egy kicsit közelebbről ezeket a modelleket!

Az elsőként megjelent és legtovább fennmaradt morális modell időszakában bűnként tekintettek a fogyatékoság jelenségére, épp ezért az érintett személyt tették felelőssé saját helyzetéért. A társadalom felmentést kapott a támogatás bármely formája alól.

Az ipari forradalom idején kialakuló orvosi modell szerint a valláserkölcsi alapú jótékonyág passzív befogadója lehetett a fogyatékos személy, amit a törvénykezés is manifesztált. Főként az egészségügy, de többször a szociális ellátás területén is az aktuális vezetés értékrendjének megfelelő szolgáltatást volt kötelező elfogadni.

Az ötvenes éveitől a képzési modell váltja fel az orvosi-egészségügyi modellt, amikor a készségfejlesztés érdekében az érintett személy megkérdezése nélkül a szakember eldönti, hogy milyen eljárásokat kell végezni. A szolgáltatásokat is a szakmai érdekek vezetik, a minimum társadalmi részvétel biztosított.

A hetvenes évektől a szolgáltatói modell válik vezető szerepűvé, melynek fókuszában a kliens áll, akinek szolgáltatásokat biztosítanak. A valláserkölcsi

alapú jótékonyág mentén biztosított szolgáltatás helyett az anyagilag elérhető forma jelenik meg, mely esetben a kliens különböző érvek alapján választja ki a számára megfelelő szolgáltatást. A jogalkotás ehhez pozitív diszkrimináció mentén teremti meg a társadalmi egyenlőséget, ami viszont látenszen sugallja a társadalomba történő „beemelését”.

A nyolcvanas évektől a szükségleten alapuló modellt említhetjük, melynek alapeleme az állampolgár, akinek az egyéni állapota határozza meg a számára szükséges minőségű, mennyiségű ellátásokat. Ezt később a jogokon alapuló modell támogatja meg, melynek alapja a jogegyenlőség. Szigorú szabályozással biztosítják a különböző szolgáltatásokhoz való hozzáférést.<sup>10</sup>

Rehabilitációs modell	A modell alanya	Kapcsolódó törvényhozási modell
Orvosi-egészségügyi	A beteg	Jótékonyági: a sérült ember a főleg orvosi és egészségügyi szolgáltatások passzív befogadója
Pedagógiai képzési	A növendék	Szolgáltatás-központú: csak speciális szolgáltatásokkal biztosítható a társadalmi részvétel
Szolgáltatói	A fogyasztó (kliens)	Képességkibontó: rásegítő szabályozás (pozitív diszkrimináció) szükséges az esélyegyenlőséghez
Szükségleten alapuló	Az állampolgár	Jogokon alapuló: sem több, sem kevesebb; a sérült ember jogai azonosak a többiekével, a speciális megközelítés mértékét csakis az állapot szabhatja meg.

1. táblázat: Modellváltás a rehabilitációban – modellváltás a törvényhozásban  
(forrás: Kálmán–Könczei, 2002, 40)

A modellek lineáris bemutatása nem jelenti, hogy ezek megjelenése, fennállása egymást követő lenne. Jelen világunkban párhuzamosan jelen vannak a különböző modellek egy társadalom különböző aspektusaitól függően. Tovább árnyalja a helyzetet a társadalmat alkotó egyének szubjektivitása.

A tanulmány elején bemutatott esetben jelen van a fogyatékoságügyi tanácsadó és a családsegítő szolgáltató modell szerint biztosított szakmai munkája, illetve a pénzbeli támogatások mentén a pozitív diszkrimináció jogi formája. A döntéshozatal vizsgálata és annak határozata a szükségleten alapuló modell szerint egyénre szabott, míg a jószándékú közjegyző a szinte valláserkölcs szerinti jótéteménye alapján legjobb esetben is a pedagógiai modellt jeleníti meg. Nem a jó szándék, hanem a jogrend szerint szükséges a lakhatási forma megoldása.

Az esetben szükségszerű kérdés, hogy az érintett ikerpár miként lehet a saját életében kompetens, hogyan alakulhat a szociális gyűrűjük, szolgáltatói hálójuk, hogyan kaphatnak szükségletüknek megfelelő szolgáltatásokat, melyek hazánkban már jogszabályi alapon biztosítandók.

## NÉHÁNY HAZAI JOGSZABÁLY AZ ESÉLYEGYENLŐSÉG TERÜLETÉN

A társadalmi részvétel jogszabályi alapjai hazánkban biztosítottak, viszont az azok alapján történő megvalósítás az előzőekben tárgyalt modellek párhuzamos jelenléte mentén történik. A következőkben megjelenő jogszabályok a szükségleten és jogszabályon alapuló modelleket erősítik, míg a szolgáltatások a modellek bármelyik szemlélete mentén működhetnek a benne dolgozó személyek szemléletmódja mentén.

A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény módosításáról szóló 2013. évi LXII. törvény meghatározza és körülhatárolja a fogyatékos fogalmát, továbbá a különböző életterületek esetén megalapozza az egyenlő esélyű hozzáférés mérföldköveit (pl. egészségügy, foglalkoztatás, szociálpolitika, oktatás, közlekedés). A megfogalmazott célok eléréséhez az Országos Fogyatékosügy Tanács által elfogadott Országos Fogyatékosügy Program készül tízéves távlatra. Jelenleg az Országos Fogyatékosügy Programról (2015–2025) szóló 15/2015. (IV. 7.) OGY határozata teszi le a feladatok mérföld köveit. Alapelvei közt szerepel az önrendelkezés, mely artikulálja a jótékonykodástól mentes jogokon alapuló autonómia és döntési lehetőségek biztosítását az emberi méltóság megőrzése mellett, továbbá a társadalomban való aktív részvétel.

A Fogyatékosággal élő személyek jogairól szóló, 2007-ben ratifikált egyezmény és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv kihirdetéséről szóló XCII. törvény előírnyozza Magyarország számára a nemzetközi szintű együttműködések és lokális döntések során az általános egyenlő esélyű hozzáférés biztosítását és a közös részvételt a társadalomban. Ennek mentén a fizikai akadálymentesítés mellett hangsúlyozza az infokommunikációs hozzáférhetőség jelentőségét, és az Országos Fogyatékosügy Programhoz hasonlóan az élet minden területére tesz javaslatokat. A jogszabályok erősítik, hogy a fogyatékos személyek a társadalom aktív tagjaként a számukra szükséges adaptált környezeti feltételekben, szükség esetén személyi asszisztencia mellett saját kompetenciával döntsenek és cselekedjenek, melynek mentén az öngondoskodás és a másokról való gondoskodás társadalmi tevékenységét is művelik.

A tanulmány további részében a hazai esélyegyenlőségi tevékenységek egy szűk metszetét mutatom be, mely a Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet Fogyatékosügy Igazgatóságához kapcsolódik, nélkülözve a témérdek intézményi, civil és más kezdeményezést, jogyakorlatot.

## ÁTFOGÓ SZOLGÁLTATÓI HÁLÓZATOK MŰKÖDTETÉSE

A Magyar Kormány feladatai közül a Nemzeti Szociálpolitikai Intézettről szóló 610/2020. (XII. 18.) Korm. rendelete 4. §-ában meghatározza a fogyatékos személyek esélyegyenlőségének biztosítása és a megváltozott munkaképességű személyek ellátása körébe rendelt feladatokat, melyek közül több hálózati rendszerben működik az Országos Fogyatékosügyi Programban megjelenő szubszidiaritás alapelveinek biztosítása mentén. A feladatok között szerepel:

- a) az *elemi rehabilitációs szolgáltatás* és ahhoz kapcsolódóan módszertani feladatok ellátása;
- b) a térítésmentes *jelnyelvi tolmácsszolgáltatás*;
- c) a *megváltozott munkaképességű személyek ellátásával összefüggő szakmai irányítói feladatok*, illetve a foglalkoztatásukkal, a foglalkozási rehabilitációval és a foglalkozási rehabilitációs szolgáltatások biztosításával kapcsolatos feladatok ellátása;
- d) az autizmusellátás szereplői közötti *koordinációs tevékenység*;
- e) a fogyatékos személyek *egyenlő esélyű hozzáférése* területén specifikus (pl. érzékenyítő, ismeretterjesztő) szolgáltatások biztosítása.

A jogszabályban megfogalmazott feladatok átfogó szolgáltatások kialakítását és működtetését irányoznak elő, melyek a WHO alapján bemutatott komplex szemlélet szerint az érintett fogyatékos személyek számára adaptált környezetet, illetve saját életük esetén kompetencianövekedést eredményez.

### a) Látássérült Személyek Elemi Rehabilitációs Szolgáltatása

A látássérült személyek számára biztosított elemi rehabilitációs szolgáltatásról szóló 490/2020. (XI. 11.) Korm. Rendelet alapján az NSZI Pályázati Igazgatóságának és Fogyatékosügyi Igazgatóságának együttműködésében valósul meg a szolgáltatás hároméves pályázati ciklusban, melyhez a Fogyatékosügyi Igazgatóság Elemei Rehabilitációs Módszertani Központot (ERMK) működtet. A szolgáltatás első 3 évében (2021.04.01.–2024.03.31.) 12 fenntartó 12 elemi rehabilitációs központot és 8 szolgáltató pontot működtetett, ahol 155 855 szolgáltatási óra keretében nyújtottak eltérő szolgáltatásokat a megjelenő kliensek számára.

A szolgáltatást 913 fő gyengénlátó személy, 693 fő aliglátó személy, 589 fő vak személy vette igénybe.

A szolgáltatás 2. ciklusára 2024.04.01. és 2027.03.31. között kerül sor, mely az első ciklusban szerzett tapasztalatok alapján szervezi majd a finanszírozás mellé a módszertani feladatokat a hálózati működés megőrzése érdekében.

Szolgáltatás formája	Óraszám
Kommunikációs és számítástechnikai eszközök használatának tanítása	43 050
Tájékozódás és közlekedés	28 121
Mindennapos tevékenységek és életvitelt segítő eszközök tanítása	18 569
Pszichológiai szolgáltatás	18 333
Esetkezelés	17 834
Tapintható írás-olvasás-tanítás	5222
Látástréning	5113
Adaptált gépirásoktatás	4666
Klienskoordináció	4203
Rehabilitációs felmérés	3500
Funkcionális látásvizsgálat	3078
Rehabilitációs intervenció	2021
Módszertani tanácsadás látás- és mozgássérült személyeknek	1211
Alternatív kommunikációs eszközök, módszerek használata	293
Funkcionális mozgásvizsgálat	264
Funkcionális hallásvizsgálat	226
Hallástréning	67
Funkcionális kognitív felmérés	52
Funkcionális képességvizsgálat (Kortikális sérülés)	28
Módszertani tanácsadás IKZ-val élő személyeknek	4
Vakvezető kutyás felmérés	4

*2. táblázat: A látássérült személyek elemi rehabilitációs szolgáltatásának feladattípusai szerint végzett szolgáltatási óraszám a 2021–2023 közötti finanszírozási időszakban*

## b) Magyar Jelynelvi Tolmácsszolgáltatás

A magyar jelynelv használatáról szóló 2009. évi CXXV. törvény és az ahhoz kapcsolódó végrehajtási rendelet alapján az NSZI Fogyatékosügyügyi Igazgatósága Magyar Jelynelvi Irodát működtet, amely a jelynelvi tolmácsszolgálatok módszertani központja, így biztosítja a 3 éves pályázati ciklusokban a pályázati programok tartalmi és szakmai megvalósítását és ellenőrzését. 3 éves pályázati ciklusokban finanszírozzák a jelynelvi tolmácsszolgáltatás országosan lefedett

hálózatát, mely az utolsó ciklusban 22 tolmácsszolgálatot és az abban működő 116 tolmácsot jelent.

A 2023. évi adatok alapján az elmúlt évben 2037 fő (33 fő siketvak személy) vette igénybe összesen 30 668 alkalommal a szolgáltatást 36 029,5 órában.

### c) Megváltozott munkaképességű személyek ellátásaival összefüggő szakmai irányítói feladatok

Az NSZI Fogyatékoságügyi Igazgatóságán belül működő Rehabilitációs Szakmafejlesztési Iroda a hatósági és a rehabilitációs foglalkoztatási területen komplex szakmai feladatkört lát el. A rehabilitációs hatósági feladatellátást támogató feladatkörben a fővárosi és vármegyei kormányhivatalok rehabilitációs igazgatási feladatellátásával összefüggésben rendszeresen végez átfogó cél-, téma- és utóellenőrzést, melyek során helyszíni és iratalapú ellenőrzés történik. Mindemellett közreműködik a rehabilitációs hatóságok által kötelezően használandó, a Magyar Államkincstár által működtetett informatikai szakigazgatási rendszerhez, a Rehabilitációs Szakigazgatási Rendszerhez (RSZR) kapcsolódó fejlesztési igények megfogalmazásában, majd a rendszerfejlesztést követő tesztelésekben, az iratminták kidolgozásában, valamint a Felhasználói kézikönyvek elkészítésében. A Rehabilitációs Szakigazgatási Portál szakmai tartalmainak biztosítása és a rehabilitációs hatóságok havi statisztikai adatszolgáltatásának összesítése, elemzése és értékelése a későbbi szakmafejlesztés alapját képezi.

A rehabilitációs hatósági szakmafejlesztésben és támogatásban közreműködve a kormányhivatalok közötti egységes jogértelmezés elősegítése, valamint kialakításának támogatása a cél. A hatósági területekhez korábban készült módszertani útmutatók felülvizsgálata és az új területekhez azok kidolgozása történik.

A foglalkozási rehabilitációs szolgáltatások koordinációja során a szolgáltatást nyújtó szervezetekkel kapcsolatot tart, a jogszabályi változásokkal kapcsolatban tájékoztató anyagokat készít, amelyeket a Szociális Ágazati Portálon, illetve az Érték Vagy! portálon jelentet meg. Folyamatos együttműködés keretében szakmai tartalmakat dolgoz ki a Budapest Főváros Kormányhivatalának online oktatási felületére, amely a szakmai irányítói feladatokon túl a szemléletformálás területét is magába öleli.

## d) Az autizmusellátás koordinációja

Az autizmus témakörben a megkeresések mentén történnek intézményi, szülőcsoport-támogatások, ahol szakmai információnyújtással, előadásokkal, konzultációkkal segítenek felkészülni a szakembereknek az autizmus spektrumban érintett személyek fogadására. A szakterület folyamatosan dolgozik azon, hogy a Magyarországon ismert szakmai csoportokkal felvegye a kapcsolatot, és a meglévő hálózatba integrálódjon.

## e) Az egyenlő esélyű hozzáférés területének szolgáltatásai

A személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló, 5/1998. (IV. 30.) NM rendelet 27/A §-a mentén működő fogyatékosügyi tanácsadó hálózat számára negyedévente online workshopot biztosít az NSZI Fogyatékosügyi igazgatósága, mellyel megalapozza a szemléletformáló tevékenységek országos hálózatát. A kialakuló közösség szakmai tudásával képes a körülötte működő szegmensekkel együttműködni. A közös fejlesztőmunka alapját képezi a Szemléletformálás címszóval elkészült szakmai kiadványcsomag (<https://nszi.hu/kiadvanyaink/kiadvanyok-kisfilmek/szemleletformalo-sorozat-munkafuzetekkel>).

A Fogyatékosügyi Igazgatóság megváltozott munkaképességű munkatársai közül önkéntes alapon alakított ki tapasztalati szakértői csoportot, ahol több projektben, rendszert kiépítve dolgoznak együtt a még 2019-ben megfogalmazott definíció mentén: „*A tapasztalati szakértő olyan személy, aki érintettsége révén a saját állapotának, életének tapasztalatait mások számára hitelesen, tanulságos formában adja át, hogy azonosulni tudjanak vele, és ezáltal, változást indukáljon.*”<sup>1</sup>

## ESZKÖZKÖLCÖNÖZÉS, SZAKMAI KÖNYVTÁR ÉS ONLINE TÁR

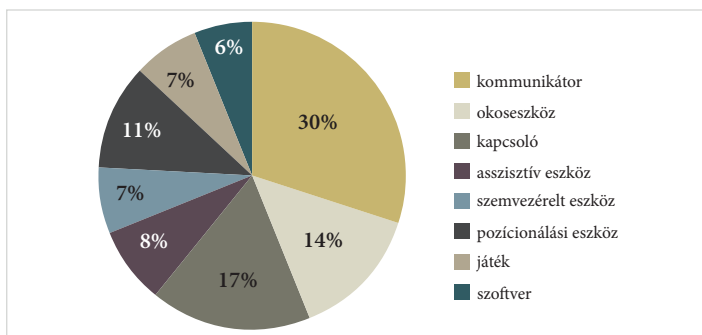
Az NSZI Fogyatékosügyi Igazgatóságához a 2023. évben 53 megkeresés (25 vidéki, 28 budapesti) érkezett be, melyhez 189 módszertani támogatás (sze-

<sup>1</sup> Bernáth Borbála – Farkasné Dr. Gönczi Rita – Fülöp Tibor – Szabados Miklós – Szilágyi-Major Szilvia – Szemők Krisztina – Tantó András – Tóth Gábor (2019): *Fogyatékos emberek a KÖZszolgáltatás ÜGYfelei. Tapasztalati szakértők a gyakorlatban.* (Szerk. Farkasné Gönczi R.) NFSZK, Budapest. 12. <https://nszi.hu/kiadvanyaink/kiadvanyok-kisfilmek/egyenlo-eselyu-hozzaferes-temajaval-foglalkozo-kiadvanyok> (letöltve: 2024.05.20.).



mélyes, online) kapcsolódott. A feladatok között szerepeltek felmérések, tanácsadások, fejlesztések, eszközkölcsonzóból eszközválasztás és kezelési betanítás, tájékoztatók és konzultációk tartása.

Az eszközkölcsonzést 42 érintett személy (13 fő szerzett AAK-igényű, 29 fő veleszületett AAK-igényű személy), 17 fő szakember, 3 db intézmény vette igénybe, mely során 274 eszköz került kölcsönzésre.



1. diagram: Az NSZI Fogyatékoságügyi Igazgatóságán működő eszközkölcsonzés alakulása a 2023. évben

Az ország 27 különböző településén eddig összesen 800 kiadvány került átadásra autizmus, AAK, logopédia, hallássérülés és egyéb fogyatékoságügyi és szociálpolitikai témában. Továbbá a könyvtár könyvtárában kb. 1100 magyar nyelvű és 400 idegen nyelvű kötet található meg a fogyatékoságügyi és a szociális gondoskodás különböző tématerületeiről (<https://nszi.hu/szervezet/fogyatekosagugyi-igazgatosag/szakkonyvtar>), az online könyvtárban 24 témakörben olvashatók szakmai tartalmak két online felületen (<https://www.efiportal.hu/egyenlo-eselyu-hozzaferhetoseg/kiadvanyok/>, <https://nszi.hu/kiadvanyaink/kiadvanyok-kisfilmek>). A könyvtár és az online tár támogatja az esélyegyenlőséggel kapcsolatos törekvések megvalósulását a szakmai ismeretek biztosításával.

## KONKLÚZIÓ

A tanulmány keretében a boldogságot és annak elérését vettem, ami az arisztotelészi értelemben aktivitást jelent egyéni és társadalmi (polisz) szinten. A rehabilitációs modelleken keresztül tekintettünk rá az NSZI Fogyatékoságügyi Igazgatóságán megjelenő, öngondoskodást előmozdító szolgáltatói hálózatokra, melyek önmagukban működésképtelenek lennének. Minden hálózatban a szakterületen működő civil és egyházi szervezetek, intézmények biztosítanak olyan szükségletekre reagáló szolgáltatásokat, melyek mentén

a kliensek kialakíthatják saját életterületeiket az akadálymentes változatok mentén. Az előző mondat túl idealizált, hisz a szolgáltatások korlátjaként jelenik meg a támogatási összeg, a szolgáltatás költsége, az alkalmazott szaktudás, módszer, eszköz napra készen tartása, a különböző szolgáltatói hálózat „kiöregedése”.

Éppen ezért nélkülözhetetlen a szolgáltatók és döntéshozók közti kapcsolódás támogatása, a tapasztalati szakértői bázisok és a szakmai közösségek megerősítése, ami minden résztvevő számára lehetőséget biztosít az arisztotelészi boldogság elérésére, kerülve az erkölcsi jótékonyt, és manifestálva a partneri viszonyon alapuló együttműködést.

## FELHASZNÁLT IRODALOM

- 15/2015. (IV. 7.) OGY határozat az Országos Fogyatékosügyi Programról (2015–2025)
2007. évi XCII. törvény a Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény és az ahhoz kapcsolódó Fakultatív Jegyzőkönyv kihirdetéséről
2009. évi CXXV. törvény a magyar jelnyelv használatáról
2013. évi LXII. törvény A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény módosításáról
- 490/2020. (XI. 11.) Korm. Rendelet a látássérült személyek számára biztosított elemi rehabilitációs szolgáltatásról
- 5/1998. (IV. 30.) NM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről
- 610/2020. (XII. 18.) Korm. rendelet Nemzeti Szociálpolitikai Intézettről
- Arisztotelész (1975): *Eudemoszi etika – Nagy etika*. Gondolat Kiadó, Budapest. <https://mek.oszk.hu/05700/05709/05709.htm> (letöltve: 2024.05.19.)
- Ádám Bernadett et al. (2020): *Esetgyűjtemény Információs és Koordinációs Pontokon működő fogyatékosügyi tanácsadók gyakorlatából*. Szerk. Farkasné dr. Gönczi R. NFSZK, Budapest. [www.efiportal.hu/wp-content/uploads/2023/03/EFOP192\\_Esetgyujtemeny\\_az\\_IKOP\\_FT\\_gyakorlatabol\\_2020.pdf](http://www.efiportal.hu/wp-content/uploads/2023/03/EFOP192_Esetgyujtemeny_az_IKOP_FT_gyakorlatabol_2020.pdf) (letöltve: 2024.05.19.).
- Bernáth Borbála – Farkasné Dr. Gönczi Rita – Fülöp Tibor – Szabados Miklós – Szilágyi-Major Szilvia – Szemők Krisztina – Tantó András – Tóth Gábor (2019): *Fogyatékos emberek a KöZszolgáltatás ÜGYfelei. Tapasztalati szakértők a gyakorlatban*. Szerk. Farkasné Gönczi R. NFSZK, Budapest. <https://nszi.hu/kiadvanyaink/kiadvanyok-kisfilmek/egyenlo-eselyu-hozzaferes-temajaval-foglalkozo-kiadvanyok> (letöltve: 2024.05.20.).
- Diener, Ed – Suh, Eunkook (1997): Measuring quality of life: economic, social, and subjective indicators. *Social Indicators Research*, vol. 40, January. 189–216. <https://doi.org/10.1023/A:1006859511756> (letöltve: 2024.05.19.).
- Kálmán Zsófia – Köncei György (2002): *A taigetosztól az esélyegyenlőségig*. Osiris Kiadó, Budapest.
- Kovács Balázs (2007): Életminőség – boldogság – stratégiai tervezés. *Polgári Szemle*, 3(2). <https://polgariszemle.hu/archivum/30-2007-februar-3-evfolyam-2-szam/161-eletminoseg-boldogsag-strategiai-tervezes> (letöltve: 2024.05.19.).
- Köncei György (2019): *Esély? Egyenlőség? Taigetosz? Egy fogyatékossgtudományi kutatás tapasztalatai*. ELTE BGGYK, Budapest. [https://edit.elte.hu/xmlui/bitstream/handle/10831/42798/OTKA\\_Zaroktet\\_boritos\\_A.pdf](https://edit.elte.hu/xmlui/bitstream/handle/10831/42798/OTKA_Zaroktet_boritos_A.pdf) (letöltve: 2024.05.19.).

- Könczei György – Hernádi Ilona (2011): A fogyatékoságtudomány főfogalma és annak változásai. In Nagy Z. É. (szerk.): *Az akadályozott és az egészségkárosodott emberek élethelyzete Magyarországon*. NCSSZI, Budapest.
- Kulcsár László (2020): Elméleti és módszertani megfontolások az életminőség, a jóllét kutatásához. *Statisztikai Szemle*, 98(11): 1239–1287. [https://real.mtak.hu/117027/1/2020\\_11\\_1239.pdf](https://real.mtak.hu/117027/1/2020_11_1239.pdf) (letöltve: 2024.05.19.).
- Sziget Fruzsina (2016): Az életminőség mérési rendszerei. *Educatio*, 1. <https://folyoiratok.oh.gov.hu/educatio/az-eletminoseg-meresi-rendszerei#main-content> (letöltve: 2024.05.19.).



# A megváltozott munkaképességű és fogyatékos személyek foglalkozási rehabilitációjának elősegítése a különböző hazai és uniós forrásból megvalósuló programok és projektek révén

---

DACZI PÉTER

A megváltozott munkaképességű és fogyatékos személyek (továbbiakban: MMK személyek) foglalkoztatásának ösztönzése állami, társadalmi, gazdasági, foglalkoztatói és egyéni szempontból is indokolt, ami a megfelelő beavatkozási és fejlesztési intézkedések konstellációi esetén minden érintett számára előnyös helyzetet eredményezhet. Az MMK személyek egészségi állapotukból fakadó munkaerőpiaci hátrányai komplex intézkedések révén ellensúlyozhatóak, amely során szabályozási és támogatási lépések végrehajtása szükséges.

A hátrányos helyzetű személyek munkaerőpiacra történő tartós integrációjának legfontosabb pillérei: a célcsoport toborzása, elérése, ösztönzése, fejlesztése, felkészítése, munkatapasztalatszerzési céllal foglalkoztatási lehetőségek teremtése a másodlagos munkaerőpiacon, majd a gazdaság munkaerő-felvevő képességének növelése gazdaságélénkítési lépéseken keresztül és a másodlagos munkaerőpiac kiterjedésének csökkentése, végezetül az elsődleges piacra történő belépés ösztönzése és elősegítése szolgáltatások révén. Ezen munkaerőpiaci beavatkozási politika egyik eklatáns példája valósult meg a közfoglalkoztatási rendszer expanziójával, majd tudatos visszahúzóásával, amelyre a munkaerőhiány irányába történő munkaerőpiaci elmozdulás teremtett lehetőséget:<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Belügyminisztérium, Közfoglalkoztatási Portál, Havi tájékoztatás a közfoglalkoztatásról. <https://kozfoglalkoztatatas.kormany.hu/havi-tajekoztatatas-a-kozfoglalkoztatatasrol> (letöltve: 2024.11.10.).



Az MMK személyek esetében kiemelt fontosságú, hogy hátrányos helyzetük kiinduló pontjaként rögzíthető egészségi állapotukból fakadó – fizikai, mentális és társadalmi szempontú – akadályok és nehézségek célzott fejlesztés révén kompenzálásra kerüljenek, és az inaktív személyeket foglalkozási rehabilitációs szakemberek készítsék fel a munka világába történő visszatérésre. Ezen intézkedések azonban a munkaerőpiac keresleti oldalának élénkítése, a célzott állásfeltárás és szemléletformálás, a támogatások révén megvalósuló munkahelyteremtés nélkül önmagukban nem nyújtanak kellő garanciát a sikerhez. Kiemelt figyelmet kell fordítani a munkaerő-kínálatot jelentő, motivált, állást kereső MMK személyek, valamint a foglalkoztatásra – több tényező miatt – nyitottá váló munkaadók munkaerő-keresletének összehangolására, a munkaerőpiaci koordináció keretében a kapcsolatteremtés majd a sikeres elhelyezkedés után a beilleszkedés elősegítésére és az állás megtartásának biztosítására.

Ezen intézkedések alapját a jogalkotó aktív társadalompolitikai elvek mentén történő állami szabályozási tevékenysége jelenti, amely a gazdaság élénkítésén túlmenően az ellátási és támogatási rendszerek létrehozásában és működtetésében, adókedvezmények biztosításában, valamint célzott foglalkozási rehabilitációs beavatkozások megvalósításában ragadható meg.

Az esélyteremtés keretében, a szolidaritás elvének biztosítása mellett olyan többszintű aktív beavatkozások szükségesek, amelyek nemcsak az egyén, hanem a társadalom tagjai és a munkaerőpiac szereplői szintjén is változásokat generálnak. A megfelelő embert a megfelelő helyre foglalkozási rehabilitációs elv érvényesülése érdekében kiemelt jelentőségű a társadalom szemléletformálása mellett a munkaadók érzékenyítése, hogy minél több piacgazdaságban működő szervezet váljon nyitottá az MMK személyek foglalkoztatására. A befogadó szer-

vezetek ugyanis eljutnak ahhoz a felismeréshez, hogy egy jól megválasztott, kismértékben adaptált munkakörben az egészségi állapot nem jelent hátrányt, és a MMK személyek alkalmazásával többféle előnyre is szert tehet a vállalkozás. Az uralkodó gondokospolitikai megközelítés szerint az MMK emberek munkavállalása ugyanis nemcsak gazdasági értéket hordoz, hanem közösségi szolidaritást is jelent, olyan felelős szervezeti döntés, amelyben a morális felelősségvállalás, a gazdasági racionalitás, valamint a fenntarthatósági szempontok is érvényesülnek, hiszen minden MMK munkavállaló többszörös értéket jelent. Emiatt a fogyatékos vagy egészségkárosodott személyek foglalkoztatása a gondokospolitikai koncepció szerint olyan win-win helyzetet jelent, amelyből az egyének, a munkaadók, a társadalom és az állam is nyertesként kerülhet ki.

## I. HÁTTÉR

Az elmúlt 14 évben meghatározóvá váló munkaalapú társadalom koncepció alapelveinek megfelelően kiemelt célnak tekinthető a gazdasági növekedéssel párhuzamosan bővülő foglalkoztatási eredmények minél szélesebb rétegekre történő kiterjesztése, az inaktív körének mérséklése és ezzel összefüggésben a bérből és fizetésből élők számának emelése. A hátrányos helyzetű, fogyatékos vagy megváltozott munkaképességű személyek munkaerőpiaci esélyegyenlőségének elősegítése ezen okok miatt is fontos tényezőt jelent a munkaalapú társadalom elvére építő gondokospolitika társadalompolitikai elképzeléseinek megvalósításában is. A magyar társadalom egészségi állapotának szintje,<sup>2</sup> a munkaerő-hiány, a fogyatékossgal és megváltozott munkaképességgel élő emberek aktuális foglalkoztatási szintje, az előregedő társadalom és a nyugdíjrendszer fenntarthatósága a középtávú jövőben is szükségessé teszi a foglalkozási rehabilitáció elősegítésére irányuló állami beavatkozások megvalósítását. Az állam ennek megfelelően támogatja a megváltozott munkaképességű és fogyatékos személyek foglalkoztatásának bővítését, az egészségi állapotnak megfelelő munkakörben történő, értékteremtő munkavállalás elősegítését.

A munka – segély helyett – esélyt, saját jövedelmet és közösséget, valamint az egyéni hasznosságérzet megtartó erejét is jelenti az ember számára a gondokospolitikai narratíva szerint. A munka emberéletben betöltött jelentőségével összefüggésben mérföldkőként tekint az egészségi állapottal, az egyéni érdeklődéssel, a kompetenciákkal és megmaradt képességekkel összeegyeztethető, legmagasabb szinten történő foglalkoztatás elősegítésére és a munkavállalás által realizálható pozitívumok kiaknázására. A munkavállalói lét lehető-

<sup>2</sup> Érték Vagy! Portál: Egészségügyi országprofil 2021: a magyar társadalom egészségi állapota. [https://ertekvagy.hu/hu/-/egeszseguyi\\_orzagprofil\\_2021](https://ertekvagy.hu/hu/-/egeszseguyi_orzagprofil_2021) (letöltve: 2024.11.10.).



sége az inaktivitásból történő kilépés támogatása, a gazdasági fejlődés által generált munkaerőpiaci eredményekhez történő hozzáférés elősegítése révén, a munkaadókkal történő kapcsolódást elősegítő szolgáltatások és támogatások kombinációjának biztosításával és célzott munkahelyteremtéssel teremthető meg a fogyatékossgal vagy egészségkárosodással élők számára.

A foglalkozási rehabilitáció előnyei a különböző szinteken címszavakban:

**Társadalmi szinten:**

- Munkaalapú társadalom
- Munkahelyteremtés, foglalkoztatásbővülés, fogyasztás- és gazdaságélénkítés
- Ellátotti szám mérséklése, fenntartható tb-kassza
- Munkaerőhiány csökkentése, teljes foglalkoztatottság

**Munkaadói szinten:**

- Munkaerőhiány csökkentése
- Piacon: Gazdasági racionalitás – adóoptimalizálás, költségcsökkentés, majd versenyelőny
- Feladatellátási racionalitás – dolgozói létszámnövekedés / javuló feladat-ellátás
- PR racionalitás – társadalmi felelősségvállalás – CSR
- Szervezeti racionalitás – munkaadói márka, szervezeti kultúra, ESG
- Intézményi feladat, küldetés

**Egyéni, munkavállalói szinten:**

- Megmaradt képességek hasznosítása
- Közösséghez tartozás
- Jövedelemszerzés és életminőség növelése
- Társadalmi újratermelésbe való bekapcsolódás
- Személyes hasznosság / önbecsülés visszanyerésének lehetősége

## II. A FOGLALKOZÁSI REHABILITÁCIÓ JELENLEGI RENDSZERE

### 1. A közelmúltban bekövetkezett változások és a jelen

A megváltozott munkaképességű és fogyatékos személyek munkaerőpiacán az elmúlt 14 évben hatalmas változások zajlottak le.

A változások legfőbb mozgatórugója a Széll Kálmán Tervben<sup>3</sup> foglalt célok, ezen belül az államkassza kiadási oldalának mérséklése, a fenntartható társadalombiztosítási rendszer felé történő elmozdulás és az alacsony szintű fog-

<sup>3</sup> Magyarország Kormánya, SZÉLL KÁLMÁN TERV Összefogás az adósság ellen 2011, 2. Adósság és Munka fejezet. <https://2010-2014.kormany.hu/download/4/d1/20000/Sz%C3%A9ll%20K%C3%A1l-m%C3%A1n%20Terv.pdf> (letöltve: 2024.11.10.).

lalkoztatottság bővítése, valamint a fogyasztás bővítésén keresztül a gazdaság élénkítése volt. Konceptcionális oldalról ez a munkaalapú társadalom felé történő elmozdulást jelentette a 2010-es évek előtti szociális transzferek szélesebb körét biztosító munkaerőpiaci rendszertől, amely az inaktivitás és az inaktívok számának csökkentését irányozta elő a szociális és rokkantsági rendszer átalakítása révén. A társadalomszervezési alapelv eme változása az MMK személyek tekintetében a rokkantsági ellátórendszer strukturális átalakítását eredményezte, amelynek keretében a korábbi magasabb összegű ellátásokkal operáló, nyugdíjalapú rokkantsági rendszert felváltotta a foglalkoztatás-központú rehabilitációra építő, alacsonyabb ellátási összegekkel jellemezhető, az állami szervekkel történő együttműködést előíró komplex rehabilitáció rendszere.

A magyarországi rokkantsági ellátások 2012-es reformjának keretében felülvizsgálták a döntően rokkantsági nyugdíjban részesülők egészségi állapotát és foglalkoztathatóságát. Az ellátórendszer átalakítása és a rehabilitációs ellátás intézményének bevezetése során mintegy 200 ezer rokkant személy került felülvizsgálatra, az új minősítési rendszer keretében az orvosszakértői mellett szociális szempontokat is figyelembe véve, a foglalkozási rehabilitáció esélyét mérlegelve, több tíz ezer MMK személy munka világába történő belépése ösztönzésének céljával. A felülvizsgálati dömping eredményeként – az alacsonyabb összegű ellátások miatti jövedelemtermelési kényszer, valamint a hatósággal való álláskeresési célú együttműködés feltételével nyújtott ellátás következtében – az MMK személyek munkaerő-kínálata növekedésnek indult.<sup>4</sup>

Fontos változást jelentett a munkaadói oldal ösztönzése tekintetében a foglalkoztatási költségeket csökkentő, szocho kedvezmény bevezetése, illetve különösen a nyílt, elsődleges munkaerőpiaci foglalkoztatást ösztönző rehabilitációs hozzájárulás összegének többszörösére történő emelése.

A civil szervezetek, azaz az Alternatív munkaerőpiaci szolgáltatások (4M Program, Komplex program, Támogatott foglalkoztatás, Látássérültek Foglalkozási Rehabilitációja) költségvetési finanszírozása (2014-ben utoljára 700 millió Ft/év) megszűnt, a szolgáltatások EU-s finanszírozásra történő áterelése mellett. Ugyanakkor alacsonyabb összegű költségvetési támogatások rendelkezésre álltak a szakterületen, azonban az AMSZ rendszer átalakult. A foglalkozási rehabilitációs szolgáltatások finanszírozását 2021 óta a rehabilitációs mentorok munkaadóknál történő foglalkoztatása esetében támogatja az állam, közvetett módon, a rehabilitációs hozzájárulás terhére történő kiváltással.

Az MMK személyek számára stabil foglalkoztatási lehetőséget biztosító másodlagos munkaerőpiac szabályozási környezet átalakítását követően két főbb támo-

<sup>4</sup> Bíró Anikó – Hornok Cecília – Krekó Judit – Prinz Dániel – Scharle Ágota: El tudtak-e helyezkedni azok, akiktől megvonták a rokkantsági ellátást? <https://www.portfolio.hu/krtk/20230830/el-tudtak-e-helyezkedni-azok-akiktol-megvontak-a-rokkantsagi-ellatast-636369> (letöltve: 2024.11.10.)

gatási rendszer került kialakításra, az alacsonyabb egészségi állapottal / magasabb fokú fogyatékossgal jellemezhető célcsoport foglalkoztatását támogató fejlesztő foglalkoztatás (2017-től), valamint a rehabilitációs költségvetési bértámogatások által finanszírozott akkreditált foglalkoztatás (2011-től). A folyamatosan biztosított, költségvetési támogatásokból finanszírozott bér és eszköztámogatások keretében az akkreditált munkaadók kb. 33 ezer fő, míg a fejlesztő foglalkoztatás keretében 6 ezer fő megváltozott munkaképességű személy foglalkoztatása valósul meg, 2024-ben 65 + 9 Mrd Ft költségvetési támogatási keretből.

Kiemelendő a Fülöp Attila gondoskodáspolitikáért felelő államtitkár kezdeményezésére 2019-ben indult Érték Vagy! program,<sup>5</sup> amely egyfajta filozófiai keretet, valamint különböző eszközöket biztosít a megváltozott munkaképességű és fogyatékossgal élő személyek munkaerőpiaci integrációja és a vállalatok, valamint a társadalom szemléletformálási céljainak eléréséhez. A programba különböző cégek, nonprofit szervezetek, civil, egyházi és közintézmények kerültek bevonásra, hogy aktív részvétellel és kommunikálható eredményeikkel támogassák a szociális felelősségvállalás és a gazdasági értékteremtés metszetében megjelenő rehabilitációs foglalkoztatás további, társadalmi térnyerését. Ennek részeként több alkalommal valósult meg az Érték Vagy! konferencia, létrehozták az Érték Vagy! rehabilitációs állásportált, valamint az Érték Vagy! díjakat, amelyet minden évben olyan munkáltatóknak és magánszemélyeknek ítélnek oda, akik kimagasló módon támogatják a megváltozott munkaképességűek foglalkoztatását. Ezenfelül, 2024-től televízió magazinműsor is erősíti a program üzeneteit, bemutatva a résztvevők sikertörténeteit és nehézségeit, ezzel erősítve a társadalmi érzékenyítést és a közönségi tudatosságot.

A fentiekén túlmenően az elmúlt 12 év során több tekintetben enyhült az ellátásban részesülő személyek munkavállalását korlátozó korai intézkedések keresztmetszete, így egyre szabadabb módon, (munkaidőt<sup>6</sup>, keresetet<sup>7</sup>, ellátás igénylését érintő<sup>8</sup>) megkötés nélkül vállalhattak munkát az MMK személyek a korlátozások teljes felszámolásáig.

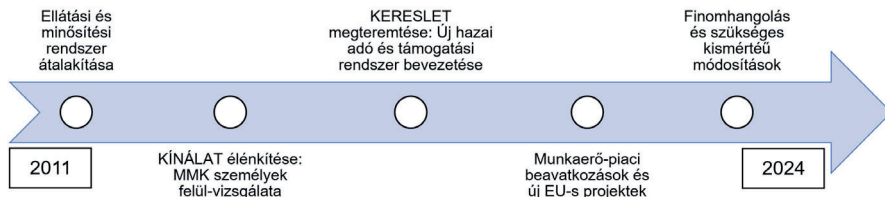
A folyamat az alábbi beavatkozási logika mentén mutatható be:

<sup>5</sup> Érték Vagy! program: jelentős mérföldkövek a megváltozott munkaképességű emberek foglalkoztatása érdekében, Érték Vagy! Portál. [https://ertekvagy.hu/hu/-/ertek\\_vagy\\_program\\_jelentos\\_merfoldkovek\\_a\\_megvaltozott\\_munkakepessegu\\_emberek\\_foglalkoztatasa\\_erdekeben](https://ertekvagy.hu/hu/-/ertek_vagy_program_jelentos_merfoldkovek_a_megvaltozott_munkakepessegu_emberek_foglalkoztatasa_erdekeben) (letöltve: 2024.11.10.).

<sup>6</sup> Teljes munkaidőben is dolgozhatnak a rehabilitációs ellátásban részesülők, Webbeteg 2016. <https://www.webbeteg.hu/cikkek/egeszesges/19379/rehabilitacios-munkavegzes> (letöltve: 2024.01.1.).

<sup>7</sup> Keresetkorlát eltörlése és más fontosabb rendelkezések, MVGYOSZ 2020. <https://www.mvgyosz.hu/hirek-hu/keresetkorlat-eltorlese-es-mas-fontosabb-rendelkezesek/> (letöltve: 2024.11.10.).

<sup>8</sup> FONTOS VÁLTOZÁS: 2024-től munkaviszony mellett is igényelhetők a megváltozott munkaképességű személyek ellátásai, Akadályugrás 2024. <https://akadalyugras.hu/hirek/fontos-valtozas-2024-tol-munkaviszony-mellett-is-igenyelhetok-a-megvaltozott-munkakepessegu-szemelyek-ellatasai/> (letöltve: 2024.11.10.).



## 1.1. Az MMK személyek munkaerőpiacának dimenziói

A célcsoport tekintetében legalacsonyabb bevonódási szinttel bíró (de leginkább ismert) közfoglalkoztatáson kívül a fejlesztő foglalkoztatók, valamint az akkreditált munkaadók alkotják a másodlagos munkaerőpiac intézményrendszerét. Ugyanakkor a legnagyobb, és a legtöbb potenciállal rendelkező szegmenst az MMK személyek foglalkoztatása terén a versenyszféra és az állami szféra munkaadóiból álló, nyílt, elsődleges munkaerőpiac jelenti.

Ezen munkaerőpiaci szintek a közvetlen állami támogatás mértéke, valamint a foglalkoztatás szegregált vagy integrált jellege, a munkavállalók termelékenysége és hozzáadott értéke mentén szegmentálhatóak.



## 1.2. A foglalkozási rehabilitáció eszközei

A szabályozási tevékenységek keretében kialakított, kifejezetten MMK személyek ellátásával és támogatásával foglalkozó rehabilitációs szakigazgatási szervek, majd a területi közigazgatás átalakítását követően a kormányhivatalok rehabilitációs főosztályai (továbbiakban: rehabilitációs hatóság) jelentik a leg-

fontosabb, tartós – elsősorban a másodlagos munkaerőpiacra irányuló elhelyezésben megragadható – segítséget az MMK személyek számára a munkaerőpiaci integráció során.

Fontos szereppel rendelkeznek az akkreditált szolgáltató szervezetek (korábban alternatív munkaerőpiaci szolgáltatás), akik civil oldalról nyújtanak fejlesztési és elhelyezési segítséget a célcsoportnak, az elmúlt 15 évben hol bővebb, hol szűkebb állami támogatási volumen mellett. A Belügyminisztérium által biztosított pályázati támogatások (pl. Foglalkoztatás program) lehetőséget biztosítanak ezen szervezetek célirányos tevékenységének megvalósítására.

A döntően költségvetési forrásból finanszírozott civil szervezetek mellett különböző, üzleti megfontolásból rehabilitációs üzletágat működtető, piaci munkaerő-közvetítő szervezetek jelennek meg, amelyek munkaadók számára biztosított portfóliójuk kiegészítéseként foglalkoznak MMK személyek toborzásával és munkáltatóhoz történő közvetítésével, adott esetben kölcsönzésével.

A legnagyobb hozzáadott értékkel, fokozatosan szűkülő támogatás mellett, időszakos működéssel a különböző EU-s finanszírozásból működő kiemelt projektek által biztosított eszközrendszer rendelkezett. Az alábbiakban 3 kiemelt projektet mutatunk be, amelyek keretében a szolgáltatásokat biztosító szakemberek országos hálózatot alkotva segítették a célcsoport munkába állását, kifejezetten az elsődleges munkaerőpiaci integráció érdekében.

### 1.2.1. EU-s projektek

#### 1.2.1.2. RÉV Projekt<sup>9</sup>

„A TÁMOP-5.3.8-11/A1-2012-0001 kódszámú, „Rehabilitáció – Érték – Változás (RÉV): Megváltozott munkaképességű személyek munkaerőpiaci helyzetének elősegítése érdekében történő rendszerszintű képzési és szolgáltatásfejlesztési modellprogram” című kiemelt projekt szakmai megvalósítása 2012. május elsején kezdődött és 2015. november 30-ig zajlott, amelyet az NFSZK mint főkezdvezményezett valósított meg a konzorciumi partnereivel, 4,8 Mrd Ft-os európai uniós támogatásból.

A projekt keretében:

- létrejött az Országos Foglalkozási Rehabilitációs Módszertani Központ a munkaerőpiaci szolgáltató szervezetek hálózatának koordinációja érdekében,

<sup>9</sup> NFSZK, RÉV projekt – TÁMOP 5.3.8., letöltve: 2024.11.10, <https://www.nfszk.hu/szakmai-tevekenysegek/komplex-rehabilitacio/rev-projekt-tamop-5-3-8>

- országosan egységes monitoring-rendszer és a projekt szakmai és módszertani elemeit támogató informatikai hálózat került kialakításra az alternatív munkaerőpiaci szolgáltató szervezetek tevékenységéről;
- eszközöket és módszertant alakítottak ki a védett foglalkoztatásban dolgozó megváltozott munkaképességű személyek nyílt munkaerőpiacra való átvezetéséhez;
- komplex felmérésre épülő alapvető, általános és specifikus képzések kerültek megvalósításra a védett szervezeteknél dolgozó megváltozott munkaképességű személyek nyílt munkaerőpiaci elhelyezkedésének esélyeinek növelése érdekében.

### 1.2.1.3. TÁMOP-1.1.1-12/1 projekt<sup>10</sup>

A „Megváltozott munkaképességű emberek foglalkozási rehabilitációjának elősegítése” című kiemelt projekt egy komplex rehabilitációt támogató munkaerőpiaci programként valósult meg. A projekt legfőbb célja az átalakított rehabilitációs rendszer foglalkoztatási lábának megteremtése volt, foglalkozási rehabilitációs szolgáltatások, képzés és bértámogatás révén történő fejlesztés és munkatapasztalat-szerzés által.

A 2012–2015 között zajló, az NRSZH által működtetett kiemelt projekt megvalósításában országosan 465 fő projektmunkatárs vett részt, a projekt központján kívül 82 állandó és 11 kihelyezett ügyfélfogadási helyszínen, igazodva a rehabilitációs hatóságok elhelyezkedéséhez.

A TÁMOP-1.1.1-12/1 projekt a szolgáltatások biztosításának új modelljét hozta létre azzal, hogy saját megvalósítási bázisán tette elérhetővé a célcsoport számára biztosított munkaerőpiaci szolgáltatásokat.

Az egyéni fejlesztés eredményeként az ügyfelek felkészültebbek lettek, lényegesen több és mélyebb munkaerőpiaci ismerettel rendelkeztek a munkavállaláshoz, munkára kész állapotuk, foglalkoztathatóságuk és munkaerőpiaci alkalmazkodóképességük növekedett. A projekt munkatársai segítettek abban, hogy az adott térség foglalkoztatóinak munkaerőigényeit, az álláslehetőségeket feltárják, így a projekt résztvevői a rendelkezésre álló lehetőségek közül választhattak.

<sup>10</sup> Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal TÁMOP 1.1.1 projektszervezet, PROJEKTZÁRÓ KIADVÁNY Megváltozott munkaképességű emberek rehabilitációjának és foglalkoztatásának segítése TÁMOP 1.1.1-12/1-2012-0001, 2015, letöltve: 2024.11.10, [https://ertekvagy.hu/documents/35269/77600/TAMOP+1.1.1+Projektz%C3%A1r%C3%B3+kiadv%C3%A1ny\\_NRSZH+2015.pdf/](https://ertekvagy.hu/documents/35269/77600/TAMOP+1.1.1+Projektz%C3%A1r%C3%B3+kiadv%C3%A1ny_NRSZH+2015.pdf/)

Legfontosabb eredmények: a projektbe bevont 12 465 fő közül 9800 ügyfél foglalkoztatásba vonása valósult meg (8600 támogatással, 1200 támogatás nélkül), 2650 ügyfél képzésbe vonása mellett; az utánkövetés alapján az ügyfelek 41%-a állt foglalkoztatásban 6 hónappal a projektből való kilépést követően.

#### 1.2.1.4. EFOP-1.1.1-15<sup>11</sup> és VEKOP-7.1.3-16<sup>12</sup> kiemelt projektek

A 2014–20-as EU-s programozási ciklus keretében a Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet és jogelődjei által megvalósított két kiemelt projekt, a konvergencia régiókban működő EFOP-1.1.1-15 és a Budapest-Pest megyében működő VEKOP-7.1.3-16 projekt, ami 16,9 + 2 Mrd Ft támogatási kerösszeggel rendelkezett.

A „Megváltozott munkaképességű emberek támogatása” címen futó mindkét kiemelt projekt keretében több mint 22 500 MMK személy került fejlesztésre, azzal a céllal, hogy minél nagyobb arányuk kerülhessen be a munka világába tartós foglalkoztatás érdekében. A 7,5 éven keresztül működő beavatkozások célja a megváltozott munkaképességű személyek nyílt munkaerőpiaci integrációjának elősegítése, a foglalkoztathatóság javítása és az aktív befogadás növelése, többek között az esélyegyenlőség és az aktív részvétel előmozdítása érdekében. A projektek keretében foglalkozási rehabilitációs szolgáltatáson történő részvétel támogatása, képzési támogatás, megélhetést biztosító támogatás, munkaadói szolgáltatások és bértámogatás, állásfeltárás, közvetítés és munkahelymegtartás elősegítése voltak a legfontosabb elemek, amelyek a lokális munkaerő-kereslet élénkítését és a helyi munkaerő-kínálat bővítését tűzte ki célul a foglalkoztatás előmozdítása érdekében.

Az EFOP-1.1.1-15 kiemelt projekt keretében elért legfontosabb eredmény, hogy a 7,5 éves projektműködés során 20 576 fő MMK programrésztvevő került bevonásra, akik közül 15 530 megváltozott munkaképességű ügyfelet sikerült munkához segíteni (75,5%-os elhelyezési arány mellett). A 2021. év végén végzett, 15 ezer korábbi ügyfelet érintő (telefonos megkeresésen alapuló) monitoring-felmérés alapján a projektben részt vevő MMK személyek 56%-a állt foglalkoztatásban.

<sup>11</sup> Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet, EFOP-1.1.1-15 Megváltozott munkaképességű emberek támogatása Zárókiadvány a 2015–2023 között megvalósított foglalkozási rehabilitációt elősegítő projekt eredményeinek bemutatása, 2023. [https://ertekvagy.hu/-/efop111\\_zarokiadvany](https://ertekvagy.hu/-/efop111_zarokiadvany) (letöltve: 2024.11.10.).

<sup>12</sup> Nemzeti Szociálpolitikai Intézet, VEKOP-7.1.3-16 Megváltozott munkaképességű emberek támogatása kiemelt projekt eredményei, 2022. [https://nszi.hu/vekop-7\\_1\\_3-15-2016-00001/szakmai-megvalositas/eredmenyek/-zarokiadvany](https://nszi.hu/vekop-7_1_3-15-2016-00001/szakmai-megvalositas/eredmenyek/-zarokiadvany) (letöltve: 2024.11.10.).



A projekt 165,5 fő átlagos tanácsadói hálózatban dolgozó munkatársi létszám mellett

- 3615 civil és közigazgatási partnerszervezettel épített ki együttműködést,
- 8826 munkaadó számára biztosított toborzási és szemléletformálási célú szolgáltatásokat, akiknél 31 989 MMK személyek számára betölthető álláslehetőséget tárt fel.

A projekt legfőbb segítsége a személyes támogatáson alapuló foglalkozási rehabilitációs szolgáltatások biztosítása volt a munkára kész állapot elérése és a foglalkoztathatóság javítása érdekében, amelynek keretében 331 357 db szolgáltatást biztosított a több mint 20 ezer ügyfél számára. A projekt emellett 9701 db támogatott foglalkoztatást (bérköltség-támogatást) nyújtott a célcsoporttagok és munkaadók tartós munkakapcsolatának megteremtése érdekében, 693 fő esetben pedig támogatott képzés biztosításával segítette a munkaerőpiaci alkalmazkodóképesség fejlesztése terén.

Kiemelendő, hogy e projektek tervezése a korábban említett civil foglalkozási rehabilitációs alrendszer, az Alternatív Munkaerő-piaci Szolgáltatásokat biztosító szervezetek költségvetési támogatásának megszüntetését tartalmazó, 2015. évi központi költségvetéséről szóló 2014. C. törvényben megfogalmazott úgynevezett „átterelés” figyelembevételével valósult meg. Ekkor került kodifikációra mind a szolgáltató szervezetek akkreditációjának folyamata, mind a foglalkozási rehabilitációs szolgáltatások biztosításának, támogatásának rendje, amely során a rendelkezésre álló források függvényében a projektek biztosították az ügyfelek fejlesztéséhez szükséges szolgáltatások finanszírozását az ügyfelek támogatásának keretében.

Végezetül – ugyancsak EU-s finanszírozásának terhére – 2021 őszén kezdte meg működését az Érték Vagy! Portál ([www.ertekvagy.hu](http://www.ertekvagy.hu)) – Intelligens rehabilitációs álláskereső platform, amelynek célja az MMK személyek és a munkaadók kapcsolatteremtésének megkönnyítése, rehabilitációs állásközvetítés elősegítése, a foglalkozási rehabilitációs információkhoz történő hozzáférés és tudásbázis biztosítása.

### III. EREDMÉNYEK, VÁLTOZÁSOK

Egyes kutatások szerint az 1. fejezetben említett 200 ezer rokkant személy felülvizsgálatára irányuló intézkedések eredménye nem meggyőző. „A rokkantsági ellátások költségesek és jellemzően csökkentik a munkakinálatot. Bár a költségek gondos célzással csökkenthetők, a korábbi jogosultsági szabályok vagy értékelési eljárások korrekciója jóléti költségekkel járhat. Kutatásunkban megvizsgáljuk



a magyarországi rokkantsági ellátások 2012-es reformját, amelynek keretében felülvizsgálták az ellátottak jelentős részének egészségi állapotát és munkaképességét. ... Eredményeink szerint a rokkantsági biztosítást a felülvizsgálat miatt elhagyni kényszerülők 57%-a az elsődleges munkaerőpiacon dolgozott, átlagosan 38%-uknak azonban sem foglalkoztatásból, sem a rokkantsági ellátásból nem volt jövedelme a reformot követő négy évben. A rokkantsági ellátásokból való kilépés következményei nagyban különböztek a reform előtti foglalkoztatási státusz szerint. A reform előtti munkaviszonnyal nem rendelkezők 62%-a rokkantsági biztosításból való kilépés után sem tudott elhelyezkedni, míg ez az arány csak 14% volt azoknál, akiknek a reform előtti évben volt valamilyen munkaviszonyuk. A felülvizsgálat az érintettek aktiválásában szerény eredményt ért el, ami erősen függött a reform előtti foglalkoztatási státusztól.<sup>13</sup>

A 2011-es és a 2022-es Népszámlálás KSH által publikált adatainak összehasonlítása alapján a munkaalapú társadalom, az MMK személyek munkaerőpiacra történő belépésének ellátásalapú ösztönzése, a támogatási rendszerek megújítása és az adókedvezmények, valamint a különböző foglalkozási rehabilitációs beavatkozások eredményeként szignifikáns mértékben nőtt az MMK személyek foglalkoztatottsága a COVID-19 évek átmeneti munkaerőpiaci visszaesése ellenére.

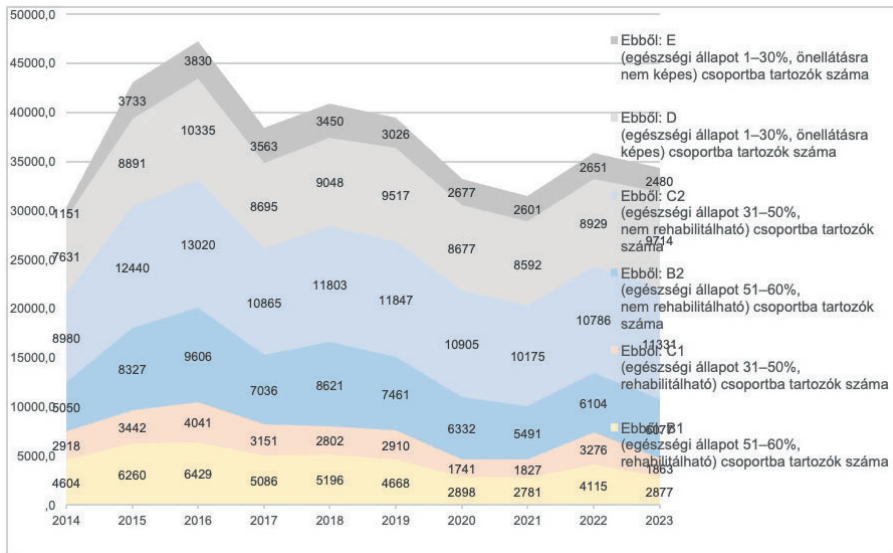
- 2011: „A 767 ezer 15–64 éves megváltozott munkaképességűből 185 ezren tartoztak 2011 II. negyedévében a gazdaságilag aktívak közé, ebből 139 ezren foglalkoztatottak, 46 ezren pedig munkanélküliek voltak. Aktivitási arányuk 24,1%-ot ért el, amíg a változatlan munkaképességűeké 67,8%-ot, foglalkoztatási arányuk 18,1%, munkanélküliségi rátájuk pedig 24,9% volt, szemben a változatlan munkaképességűeket jellemző 60,8%-os, illetve 10,2%-os értékkel.”<sup>14</sup>
- 2022: „A 15–64 év között »fogyatékos» van vagy súlyosan korlátozott» kategóriába sorolt, 289 795 fő válaszadó személyből 144 732 fő állt foglalkoztatásban, azaz a válaszadók 49,9%-ának volt munkája 2022-ben. 12 077 fő (4%) vallotta magát állást keresőnek, míg 132 986 fő (46%) volt inaktív.”<sup>15</sup>

<sup>13</sup> A rokkantsági ellátások megvonásának munkapiaci hatásai: Bíró Anikó – Hornok Cecília – Krekó Judit – Prinz Dániel – Scharle Ágota (2023): Budapest Institute of Economics, Centre for Economic and Regional Studies, Eötvös Loránd Research Network (ELKH), (KRTK-KTI Műhelytanulmányok = KRTK-KTI Working Papers, 19.) <https://kti.krtk.hu/wp-content/uploads/2023/06/KRTKKTIP202319.pdf>

<sup>14</sup> KSH, Megváltozott munkaképességűek a munkaerőpiacon, 2011. <https://www.ksh.hu/docs/hun/xfnp/idoszaki/pdf/megvaltmunkakep.pdf> (letöltve: 2024.11.10.).

<sup>15</sup> Érték Vagy! Portál: A 2022-es Népszámlálás MMK és fogyatékos személyeket érintő, foglalkoztatással kapcsolatos adatainak elemzése – 1. rész, 2023. [https://ertekvagy.hu/hu/-/nepszamlalas-2022\\_1](https://ertekvagy.hu/hu/-/nepszamlalas-2022_1) (letöltve: 2024.11.10.).

A foglalkoztatási eredmények vonatkozásában megjegyzendő, hogy 2016-hoz képest mintegy 25%-kal csökkent az MMK személyek ellátása iránt kérelmet benyújtók száma. Az alábbi KSH adatok<sup>16</sup> alapján készített diagram emellett bemutatja, hogy a minősítések megoszlása miként változott:



Mindenképpen megjegyzésre érdemes, hogy az MMK személyek ellátása iránti társadalmi érdeklődést meghatározhatták a munkaerőhiány megjelenésével járó rendkívül kedvező munkaerőpiaci változások, valamint az MMK személyeknek járó ellátások összegének időbeli – az infláció tükrében vizsgált – változása.<sup>17</sup>

Időszak	Rokkantsági ellátásban	Rehabilitációs ellátásban	Megváltozott munkaképességűeknek járó ellátásokban részesülők száma
	részesülők egy főre jutó havi átlagos ellátása		
2011. év	68 931 Ft	51 244 Ft	473 360 fő
2017. év	75 621 Ft	46 292 Ft	338 906 fő
2023. év	126 952 Ft	67 244 Ft	244 076 fő

<sup>16</sup> KSH: Az újonnan véleményezett megváltozott munkaképességűek száma: [https://www.ksh.hu/statdat\\_files/ege/hu/ege0032.html](https://www.ksh.hu/statdat_files/ege/hu/ege0032.html)

<sup>17</sup> KSH Tájékoztatói adatbázis, Nyugdíjak, ellátások, járadékok és egyéb járandóságok, <https://statinfo.ksh.hu/Statinfo/haDetails.jsp?query=kshquery&lang=hu> (letöltve: 2024.11.10.).

Krekó és Scharle<sup>18</sup> megállapítja, hogy „míg a 2000-es évek elején a rokkantsági és rehabilitációs juttatások magyar rendszere Európa egyik legbőkezűbbjének számított, mára az egyik legkevesebbet költő rendszerré vált; az aktív népességben belül az ellátottak aránya a 2000-es évek elejéhez viszonyítva kevesebb, mint a felére csökkent. Az elbírálás szigorodása, az ellátások bérekhez viszonyított arányának mérséklődése a kereslet és a kínálat oldaláról is csökkentette a beáramlást, a 2012. évi reform nyomán pedig sok korábbi ellátott veszítette el a jogosultságát. Az ellátások célzottsága nőtt, a rokkantsági ellátórendszerrel kapcsolatos visszaélések száma, illetve a rokkantsági ellátások munkakínálatot csökkentő hatása minden bizonnyal érdemben mérséklődött.”

Röviden összefoglalva: Az MMK személyek foglalkoztatottsága 18%-ról 49%-ra nőtt, ami mintegy 250%-os növekményt jelent az elmúlt 11 év során, az ellátottak számának csökkenése mellett. Számszerűsítve, ez ötezer fős bővülést jelent, amiatt, mert a definíciós különbségek mellett a 2011-es adatokhoz képest közel 50%-kal csökkent az önmagukat MMK személynek vallók száma<sup>19</sup>.

A foglalkoztatás tekintetében a jelenleg foglalkoztatásban álló 145 ezer fő munkaerőpiaci szintek közötti megoszlása, nagyságrendileg:

- A másodlagos munkaerőpiacon:
  - akkreditált foglalkoztatóknál: kb. 33 ezer fő
  - fejlesztő foglalkoztatóknál: kb. 6 ezer fő, míg
- az elsődleges munkaerőpiacon kb. 105 ezer fő  
MMK munkavállaló áll jelenleg foglalkoztatásban.

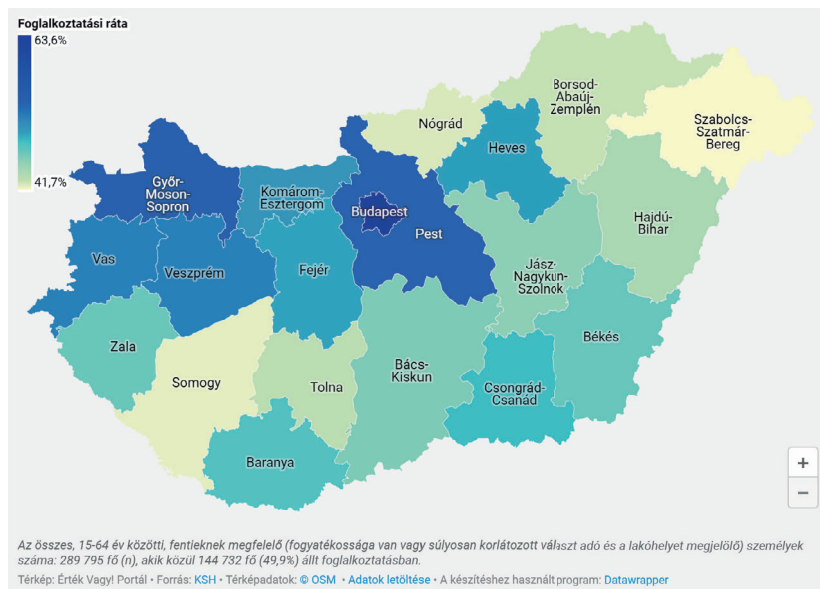
#### IV. KIHÍVÁSOK

Az MMK személyek munkaerőpiacán a fenti adatok ellenére párhuzamosan van jelen a célcsoport alulfoglalkoztatottsága, a strukturális és földrajzi munkanélküliség, valamint a munkaerő-hiány. A munkaadók nagy része az MMK személyekkel szembeni sztereotípiák fennállása mellett alacsony nyitottsággal bír a célcsoport foglalkoztatása irányába, míg az EU-s projektek hiányában a munkaerőpiaci koordináció a hatósági feladatellátásra korlátozódik.

<sup>18</sup> Krekó Judit – Scharle Ágota (2020): A megváltozott munkaképesség esetén igényelhető pénzbeli ellátások változásai és azok hatásai. In *Munkaerőpiaci Tükör 2019*. Közgazdaság- és Regionális Tudományi Kutatóközpont, Budapest, 188–198.

<sup>19</sup> A megváltozott munkaképességűeknek járó ellátásban részesülők száma 2011-ben 473 ezer fő volt, 2023-ban 244 ezer fő. KSH Tájékoztatási adatbázis, Nyugdíjak, ellátások, járadékok és egyéb járandóságok. <https://statinfo.ksh.hu/Statinfo/haDetails.jsp?query=kshquery&lang=hu> (letöltve: 2024.11.10.).

A célcsoport foglalkoztatottsága tekintetében földrajzi szempontból jelentős különbségek azonosíthatóak:<sup>20</sup>



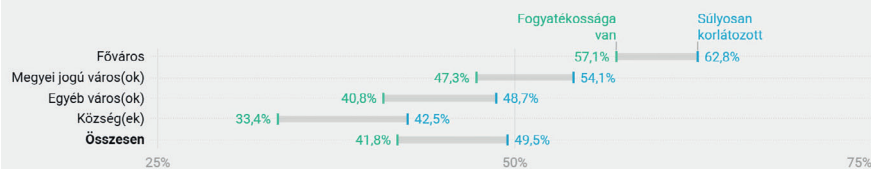
A foglalkoztatási ráta Közép-Magyarország mellett Északnyugat-Magyarországon magasabb, míg Kelet-Magyarországon alacsonyabb, amely egészen egyértelmű összefüggést mutat az általános munkaerőpiaci adatok földrajzi tendenciáival. Az alábbi diagramon látható, hogy a főváros foglalkoztatási fölénye megkérdőjelezhetetlen, és a különböző foglalkoztatáspolitikai tendenciáknak megfelelően minél kisebb településtípus irányába tekintünk, annál alacsonyabb foglalkoztatási rátát találunk, ami a munkaerőpiaci lehetőségek számával lehet elsődlegesen összefüggésben. Ez igaz mind a „fogyatékosága van”, mind a „súlyosan korlátozott” választ adó személyekre. A lenti diagramon szereplő adatok megkülönböztetik a fogyatékosága van, valamint a súlyos korlátozott személyeket, ami alapján megállapítható az is, hogy a súlyos korlátozott személyek foglalkoztatottsága minden településtípus esetén magasabb, mint a „csak” fogyatékosága van választ adó személyeké.<sup>21</sup>

<sup>20</sup> Érték Vagy! Portál: A 2022-es Népszámlálás MMK és fogyatékos személyeket érintő, foglalkoztatással kapcsolatos adatainak elemzése – 1. rész, 2023. [https://ertekvagy.hu/hu/-/nepszamlalas-2022\\_1](https://ertekvagy.hu/hu/-/nepszamlalas-2022_1) (letöltve: 2024.11.10.).

<sup>21</sup> Érték Vagy! Portál: A 2022-es Népszámlálás MMK és fogyatékos személyeket érintő, foglalkoztatással kapcsolatos adatainak elemzése – 1. rész, 2023. [https://ertekvagy.hu/hu/-/nepszamlalas-2022\\_1](https://ertekvagy.hu/hu/-/nepszamlalas-2022_1) (letöltve: 2024.11.10.).

## Foglalkoztatási különbségek a fogyatékos és a súlyosan korlátozott személyek között, településtípusonként

A 2022-es népszámlálás során a 15-64 év közötti, "Fogyatékosága van", illetve "súlyosan korlátozott" választ megjelölő személyek foglalkoztatási rátája közötti különbség, településtípusonként



A 15-64 év közötti, fentieknek megfelelő - Fogyatékosága van (141 575 fő), illetve a Súlyosan korlátozott (218 193 fő) választ adó - személyek száma, akik a lakóhely típusát megjelölték. Összesen 359 768 fő (n), akik közül 59 224 + 108 090 fő, azaz összesen: 167 314 fő állt munkában.

Grafikon: Érték Vagy! Portál • Forrás: KSH • Adatok letöltése • A készítéshez használt program: Datawrapper

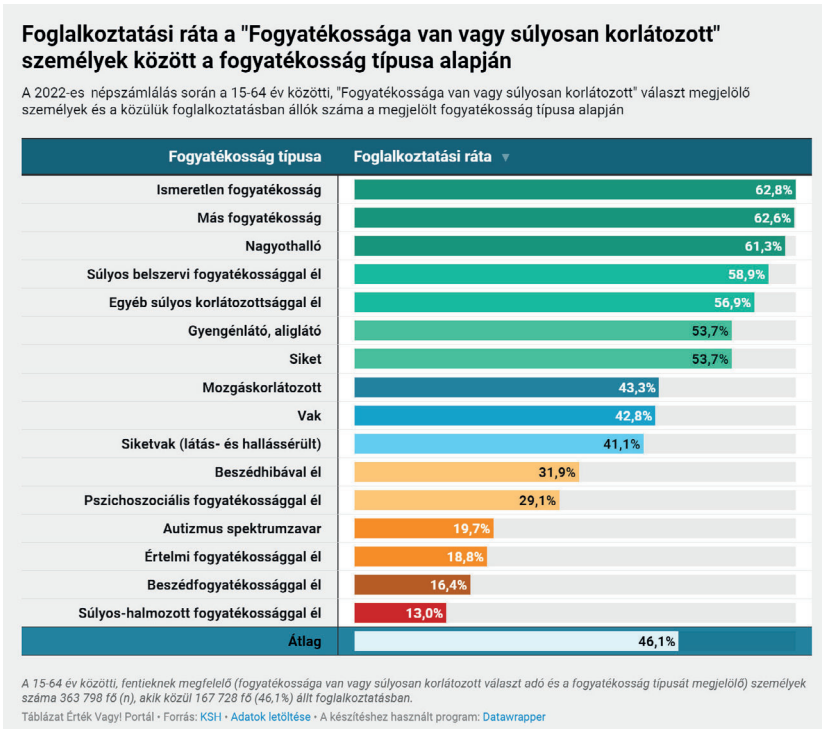
Szembetűnő, hogy egy fővárosban élő súlyosan korlátozott válaszadónak statisztikai szempontból közel kétszer akkora esélye van a munkába állásra, mint egy községben élő fogyatékossgal élőknek. Ezen gazdasági és munkaerőpiaci tendenciák ilyen esetekben az ingázók számának növekedését vagy az országon belüli, városokba irányuló hazai migráció folyamatait irányozzák elő a munkaerőpiaci egyensúlyhelyzet felé való elmozdulás érdekében, ugyanakkor egy fogyatékos személy esetében a földrajzi-mobilitási lehetőségeket a tömegközlekedés fizikai hozzáférhetősége és az esetleges személyes (gyakran családon belüli) segítség igénye, valamint a részmunkaidős foglalkoztatásból származó jövedelem-szint sok szempontból csökkentheti. A megoldást az MMK és fogyatékos személyek számára megteremtett távmunka-lehetőségek jelenthetnék, ugyanakkor a bedolgozói jellegű feladatok a jelenlegi gazdasági körülmények között nem jelentenek számottevő munkaerő-keresletet, az infokommunikációs jellegű, ott-hon végezhető feladatok pedig sok esetben nem a fentiekben bemutatott célcsoportra vannak tervezve (pl. végzettség, digitális kompetencia, illetve az IKT eszközhöz való hozzáférés MMK személyek körében ismert jellegzetességei alapján).

A másodlagos munkaerőpiacon tapasztalt alulfoglalkoztatottság sok esetben a profitmaximalizálás-alapú munkaadói önérdékkövetés, a munkavállalói megelégedés, valamint a munkaerőpiaci szintek közötti motivációs különbségek hiányával magyarázható.

Az MMK munkavállalóknak nem éri meg közel azonos fizetésért kilépni egy védettebb környezetből a magasabb elvárásokat megkövetelő versenyszférába, míg a munkaadók tranzitálásra törekvései viszonylag korlátozottak a legjobb munkavállalók megtartásának igénye mellett. A rehabilitációs hozzájárulás 2023-as befizetési adatai alapján kiszámolható, hogy mintegy 75 ezer MMK személy foglalkoztatása helyett fizették be a munkaadók ezt a közvetett adót az államkasszába.<sup>22</sup> Az inaktívak (130 ezer fő) és az állást keresők (12 ezer

<sup>22</sup> Érték Vagy! Portál, Rehabilitációs hozzájárulás, 2024. [https://ertekvagy.hu/hu/-/rehabilitacios-hozzarulas\\_2024](https://ertekvagy.hu/hu/-/rehabilitacios-hozzarulas_2024) (letöltve: 2024.11.10.).

fő) száma alapján – a megmaradt képességek mértéke alapján – a fenti adatok tükrében az elsődleges munkaerőpiacon több tíz ezer fő belépésére lenne lehetőség megfelelő munkaerőpiaci koordinációs mechanizmus alkalmazása esetén. A foglalkoztatottsági adatok fogyatékosági típus szerint is vizsgálhatóak, amelyek alapján megállapítható, hogy mely rész-célcsoportok esetében van erőteljesebb beavatkozásra szükség a foglalkozási rehabilitáció oldaláról:<sup>23</sup>



A munkaerőpiaci eredmények eléréséhez, a további foglalkozási rehabilitációs előrelépéshez szükséges másik oldal, a munkaerő-keresletet megteremtő munkaadók tekintetében két korábbi felmérés eredményeit érdemes számba venni:

A munkaerőpiaci prognózisok felállítása során a munkaadók véleményeit felmérő MKIK GVI felmérése<sup>24</sup> alapján az alábbi problémák akadályozzák a munkaadók vélekedései szerint a foglalkoztatást:

<sup>23</sup> Érték Vagy! Portál: A Népszámlálás 2022 MMK és fogyatékos személyeket érintő, foglalkoztatással kapcsolatos adatainak elemzése – 2. rész, 2023, [https://ertekvagy.hu/hu/-/nepszamlalas-2022\\_2](https://ertekvagy.hu/hu/-/nepszamlalas-2022_2) (letöltve: 2024.11.10.).

<sup>24</sup> MKIK GVI Nonprofit Kft., Rehabilitációs foglalkoztatás Magyarországon – 2022. <https://gvi.hu/kutas/tas/701/rehabilitacios-foglalkoztat-as-magyarorszag-on-2022> (letöltve: 2024.11.10.).

- megfelelő munkakör és megfelelő képzettség hiánya;
- nem megfelelő munkakörülmények;
- alacsonyabb teljesítmény;
- tapasztalathiány a rehabilitációs foglalkoztatásban;
- magasabb adminisztrációs költségek.

A „Mely intézkedések segítenék leginkább azt, hogy a vállalata a jelenleginél több megváltozott munkaképességű munkavállalót foglalkoztasson?” kérdésre a munkaadók az alábbi említési gyakoriságú válaszokat adták:

• adókedvezmény emelése	58%
• bér- és költségtámogatás (mentorálásra és akadálymentesítésre)	50%
• nyilvántartók és munkáltatók hatékonyabb összekapcsolása	43%
• rehabilitációs hozzájárulás összegének emelése	41%
• rehabilitációs hozzájárulás kiterjesztése 26 fő alatti cégekre	36%
• munkaerőpiaci felkészítő tréningek munkavállalóknak	33%
• államilag támogatott érzékenyítő tréningek munkaadóknak	23%

Ezek közül azon szakpolitikai beavatkozások félkövére betűtípussal kerültek kiemelésre, amelyek fiskális jellegű módosítás, azaz adóemelés vagy -csökkentés nélküli lehetőségként segítséget jelenthetnek a munkaadók számára.

Az EFOP-1.1.1-15 projekt adataiból táplálkozó eredmények<sup>25</sup> mindenképpen okot adhatnak egyfajta jövőbeli munkaerőpiaci optimizmusra, valamint alapot adhatnak a megváltozott munkaképességű emberek foglalkoztatásához kapcsolódó sztereotip berögződések lebontásához.

Röviden a felmérés eredményeiről: A megváltozott munkaképességű munkavállalók munkahelyi motivációja jóval magasabb a többi munkavállalóénál. A munkakör betöltésére való alkalmasságuk pedig a foglalkoztatottak 2/3-a esetében legalább ugyanolyan vagy jobb, mint a nem megváltozott munkaképességű munkavállalóké. Azt a sztereotípiát, hogy a megváltozott munkaképességű munkavállalók többet hiányoznak a munkából egészségi okokból, mint a nem megváltozott munkaképességű személyek, egyértelműen megcáfolták a munkaadók nyilatkozatai.

A több mint 8000 foglalkoztatott MMK munkavállaló támogatásához kapcsolódó munkaadói visszajelzés alapján megállapítható, hogy munkaadók jellemzően túlbecsülik a megváltozott munkaképességű emberek egészségkárosodását és az abból adódó foglalkoztatási nehézségeket, valamint alábecsülik ugyanezen munkavállalók teljesítőképességét, motivációját, lojalitását,

<sup>25</sup> Érték Vagy Portál, Munkaadók visszajelzései az MMK munkavállalókról, 2023. [https://ertekvagy.hu/hu/-/efop111-munkaadok\\_visszajelzes\\_elemzes](https://ertekvagy.hu/hu/-/efop111-munkaadok_visszajelzes_elemzes) (letöltve: 2024.11.10.).



összességében a szervezetre gyakorolt hatását. A megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatása nem jelent az esetek többségében mélyebb beavatkozást, és nem igényli új munkakör létrehozását vagy a régi átalakításának szükségességét.

## V. KITÖRÉSI LEHETŐSÉGEK

### 1. Foglalkozási rehabilitációs szolgáltatások támogatása

A foglalkoztatás növeléséhez szükséges a munkaerőpiaci kereslet és kínálat összehangolása, amely tekintetében elengedhetetlen a célcsoport számára nyújtott fejlesztési és a munkaadók számára biztosított tanácsadási szolgáltatások működtetése. Az MMK személyek és a munkaadók sikeres kapcsolatteremtésének egyik legfőbb építőköve a foglalkozási rehabilitációs szolgáltatási kapacitás rendelkezésre állása, amelyhez a piaci finanszírozás hiányában állami szubvenció szükséges. Ennek módja lehet szabályozási tevékenység keretében adóbevételekről való lemondás vagy közvetlen költségvetési források biztosítása (mint a Foglalkoztatás programok), illetve EU-s forrás terhére megvalósuló beavatkozások támogatása (mint a korábbi EFOP-1.1.1-15 vagy a RÉV projekt esetében).

### 2. MMK személyek ösztönzése

Az MMK személyek célcsoportja esetében komoly kihívást jelent a motiváció hiánya. Az egészségi állapotból fakadó egyéni nehézségek, a munkaadók alulinformáltsága és sztereotípiái, az elavult és munkaerőpiaci elvárásokkal nem kompatibilis kompetenciák mellett a munka világából történő kiesés, az inaktivitás sok olyan negatív folyamatot indíthat el, amelyek a munkaerőpiaci integráció iránta ellen hatnak.

Célirányos szolgáltatások, aktív toborzási és marketingtevékenység, jó gyakorlatok és sikertörténetek bemutatása mellett ugyanakkor megfontolásra javasolt az inaktív személyek pénzbeli vagy természetbeni juttatások formájában történő ösztönzése, akár adókedvezmények célirányos növelése vagy ezen juttatások rehabilitációs hatóságokkal való együttműködéshez kötése mentén.

Emellett az online digitális megoldások aktívabb jövőbeli kihasználása segítséget nyújthat a célcsoporttagok információval és így valódi döntési lehetőséggel való ellátására.



### 3. Aktivitás növelése a szinergiák kihasználása, szolgáltatások szervezése révén

A foglalkoztatásba lépéshez szükséges információk hozzáférhetőségét digitális megoldások kialakítása és a különböző, fogyatékossgal élő személyeket segítő vagy orvosi, szociális szolgáltatást biztosító szervezetek szolgáltatásainak szervezése is nagymértékben támogathatja. Nagy lehetőséget jelent, hogy a fogyatékos személyek életminőségét javító vagy egyéb irányú szolgáltatást, fejlesztést nyújtó, költségvetési forrásból finanszírozott szervezetek számára biztosított források lehívhatóságát a munkaerőpiaci integráció lehetőségeinek népszerűsítése részleges szolgálatába állítsuk.

A komplex rehabilitáció mellett a szinergiák megteremtése multiplikatív hatásokat biztosíthat, amelyek elősegíthetik az inaktív MMK személyek különböző lehetőségekhez és információkhoz való hozzáférését, majd munkaerőpiacon való megjelenést, illetve életminőségének és társadalmi beilleszkedésének, relatív jólétének növelését is. A fogyatékossgal élőket segítő, különböző célú szervezetek által képviselt célcsoporttagok számára megteremthető a munkaerőpiaci információkhoz történő hozzáférés, a foglalkoztatás lehetőségének, előnyeinek bemutatása révén történő ösztönzés.

### 4. Aktív nyílt munkaerőpiaci állásfeltárás

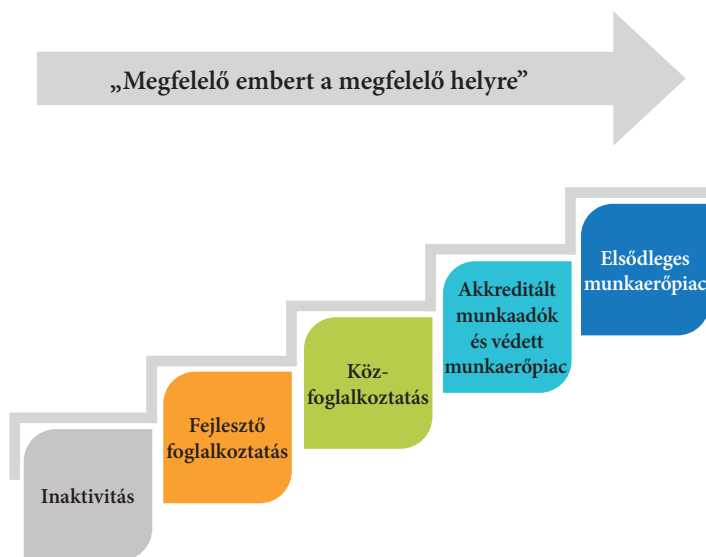
A 2024. évre vonatkozó költségvetési törvény alapján a Pénzügyminisztérium 2023-ban mintegy 174 milliárd Ft bevételre számított a rehabilitációs hozzájárulás adóneméből. Azaz az elmúlt évek befizetési adatain alapuló tervezés szerint 2024-ben várhatóan több mint 72 ezer MMK munkavállaló (rehabilitációs hozzájárulás terhére történő) foglalkoztatása helyett döntenek az érintett munkaadók a hozzájárulás megfizetése mellett – miközben több ezer MMK és fogyatékos személy vár a megfelelő munkaerőpiaci lehetőségre. Ez azt mutatja, hogy az elsődleges munkaerőpiacon óriási kihasználatlan foglalkoztatási potenciál áll rendelkezésre, amelynek kihasználásához foglalkozási rehabilitációs szolgáltatás és állást kereső, munkavállalásra felkészült MMK munkavállaló, valamint a munkaadók szemléletformálása és támogatása hiányzik.

### 5. Munkaerőpiaci koordináció, tranzitálás

Kiemelt jelentőségű, hogy szabályozási tevékenység és megfelelő erőforrások allokálása révén elősegítsük a másodlagos munkaerőpiacon jelen lévő alulfog-

lalkoztatottság mérséklését és a magasabb foglalkoztathatósági állapotban lévő MMK személyek elsődleges munkaerőpiacra való belépését, tranzitálását. Szükséges a tranzitálás munkaadói ösztönzése, hogy a másodlagos munkaerőpiacon működő munkaadó tranzitálásból fakadó vesztesége kompenzálásra kerüljön. A szabályozási tevékenység keretében meg kell teremteni a munkaerőpiaci szintlépés ösztönzését, hogy a lépcsőfokok között az egyre kedvezőbb munkavállalási feltételek motiválják az egyént az előrelépésre. Emellett a sikeres tranzitáláshoz aktív munkaadói kapcsolattartás, a feltárt állásajánlatok „társadalmasítása”<sup>26</sup> és transzparencia szükséges, hogy minél szélesebb körben hozzáférhetővé váljanak az elsődleges munkaerőpiacon betölthető álláslehetőségek az inaktív személyek, valamint az akkreditált foglalkoztatóknál dolgozó munkavállalók számára. Emellett olyan foglalkozási rehabilitációs munkaerőpiaci programok indítása szükséges, amelyek szolgáltatások révén felkészítik a feleket, összekötik a munkaadókat az MMK célcsoporttagokkal, segítik a munkavállalói beilleszkedést és munkahelymegtartást. Az alkalmazott, magas munkaerő-kereslet által dinamizált munkaerő-kínálat olyan széles rehabilitációs állásportfólió kialakítását teszi lehetővé, amely elősegíti a megfelelő embert a megfelelő helyre alapelv érvényesülését.

A foglalkozási rehabilitáció lépcsőzetes megvalósítási logikája:



<sup>26</sup> Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet, EFOP-1.1.1-15 Megváltozott munkaképességű emberek támogatása Zárókiadvány a 2015–2023 között megvalósított foglalkozási rehabilitációt elősegítő projekt eredményeinek bemutatása, 4.5. A Projekt kommunikációs tevékenysége, 64. 2023. [https://ertekvagy.hu/-/efop111\\_zarokiadvany](https://ertekvagy.hu/-/efop111_zarokiadvany) (letöltve: 2024.11.10.).

## 6. Adataalapú, célzott aktíveszköz-támogatási beavatkozások

A KSH adatai mentén könnyedén azonosíthatóak azok a területi vagy fogyatékosági típus mentén tervezhető beavatkozási lehetőségek, amelyek alkalmazása mentén az MMK személyek célcsoportjának foglalkoztatása növelésre kerülhet.<sup>27</sup> A célcsoport keresletvezérelt képzése és a célirányos bértámogatás biztosítása magas hozzáadott értékkel bírhat a foglalkoztatás bővítése, a kereslet és kínálat finomhangolása és harmonizálása során.

A strukturális munkanélküliség meghatározó az MMK személyek munkaerőpiacán. Ugyanakkor a munkaadók rendszeres felmérése, lokális munkaerőpiaci prognózisok felállítása segítséget nyújthat a célcsoporttagok tartós foglalkoztatásához szükséges hiányszakmákra történő felkészítése és képzésének szervezése mellett, valamint az indokolt, szűk körben alkalmazott munkatapasztalat-szerzés támogatásának biztosításával párhuzamosan elkerülhető a kontraszelekció és a támogatás nélküli foglalkoztatás térvesztése.

## 7. Rehabilitációs mentorok képzése

Az 2.1. alfejezetben említett, munkahelyi foglalkozási rehabilitációs szolgáltatások biztosítását egy 2021-es jogszabály-módosítást követően közvetett módon támogatja az állam. Ugyanakkor a nyílt munkaerőpiaci munkaadóknál foglalkoztatott rehabilitációs mentorok alkalmazásának térnyerése a 3,5 éve bevezetett közvetett támogatás (rehabilitációs hozzájárulás terhére, adókedvezményben történő elszámolhatóság) ellenére nem történt meg a munkaadók körében. Ennek ellensúlyozása érdekében került kidolgozásra az EFOP-1.1.1-15 projekt keretein belül egy rehabilitációsmentor-képzés, ugyanakkor további aktív tájékoztatási tevékenység és célzott szakmai képzések biztosítása jelenthet megoldást, amely az MMK munkavállalók tartós és sikeres foglalkoztatása mellett az új MMK munkavállalók felvétele és beillesztése és így a foglalkoztatás növelése irányában megtett jelentős lépés lehet.<sup>28</sup>

<sup>27</sup> Érték Vagy! Portál: A Népszámlálás 2022 MMK és fogyatékos személyeket érintő, foglalkoztatással kapcsolatos adatainak elemzése – 2. rész, Területi szintű és fogyatékosági csoportok alapján történő foglalkoztatási ráta összehasonlítás, 2023. [https://ertekvagy.hu/hu/-/nepszamlalas-2022\\_2](https://ertekvagy.hu/hu/-/nepszamlalas-2022_2) (letöltve: 2024.11.10.).

<sup>28</sup> Érték Vagy! Portál, NSZI EFOP-1.1.1-15 kiemelt projekt, Eszköztár rehabilitációs mentorok részére 2023. [https://ertekvagy.hu/hu/-/rehabilitacios\\_mentor\\_eszkozta\\_r](https://ertekvagy.hu/hu/-/rehabilitacios_mentor_eszkozta_r) (letöltve: 2024.11.10.).

## 8. Piaci mechanizmusok és transzparencia, CSR és ESG

Az ESG<sup>29</sup> és az EU-ban bevezetésre kerülő, jövőben alkalmazandó fenntarthatósági jelentéstételi kötelezettség nyilvánossága sok munkaadót ösztönözhet majd a befogadó munkahelyé válásra. A társadalmi felelősségvállalás több fronton megtérülő befektetés, amelyet az ESG intézményesülése egyértelműen támogatni fog. Ugyanakkor ennek valódi hatásfokához transzparencia szükséges, hogy láthatóvá és összehasonlíthatóvá váljanak a nagy foglalkoztatók eredményei, erényei vagy gyengeségei, amelyek változtatásra ösztönözhetik a cégek MMK munkavállalók foglalkoztatására való nyitottságát és hajlandóságát, amennyiben ezt a piac vagy a társadalom képes lesz valamilyen módon jutalmazni.

Emellett a piaci mechanizmusok és a transzparencia fontos kitörési lehetőséget jelenthet az MMK személyek elsődleges munkaerőpiacra való belépése során is, amelyet az állás kínálat egy platformon (pl. az Érték Vagy! rehabilitációs állásportálon) történő megjelentetése nagymértékben lenne képes támogatni. Amennyiben egy inaktív személy vagy állást váltó érdeklődő számára láthatóvá válik, hogy egy-egy régióban milyen sokféle munkalehetőség érhető el, akkor az inaktívak vagy a másodlagos munkaerőpiacon „beragadó” munkavállalók önként dönthetnek a munkaerőpiacra való belépés vagy a szintek közötti átlépés mellett a piacon elérhető és megismerhető előnyök (bér, munkafeltételek stb.) miatt.

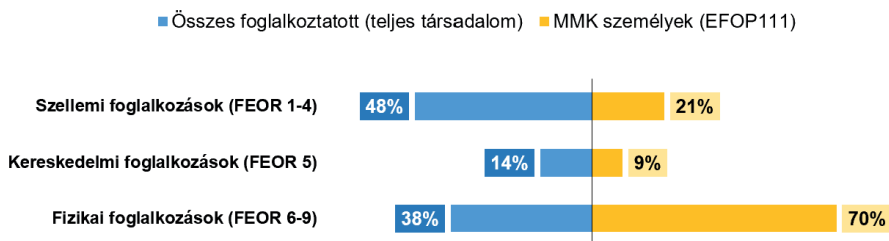
## 9. Foglalkozási rehabilitációs célú munkaerőpiaci jövőkutatás

A digitalizáció, a robotizáció és a mesterséges intelligencia térnyerése nagymértékű kihívást jelent a rehabilitációs foglalkoztatás jövőjének megfejtése és az eredményes, fenntartható foglalkozási rehabilitációhoz vezető lépések tervezése során. Különösen az olyan – MMK foglalkoztatásban relatíve nagy szereppel bíró<sup>30</sup> – munkaerőpiaci szegmensekben magas a tervezési bizonytalanság, ahol az alacsony iskolai végzettséggel rendelkező célcsoporttagok, valamint alacsony képzettséget igénylő munkakörök nagy arányban vannak jelen, amelyek algoritmikus megoldásokkal vagy költséghatékonyra váló robottechnológiával egyre könnyebben és olcsóbban helyettesíthetővé válhatnak

<sup>29</sup> The Valuable 500 Foundation, Let's discuss: Disability inclusion and ESG, 2023. <https://www.thevaluable500.com/spotlight/lets-discuss-disability-inclusion-and-esg> (letöltve: 2024.01.10.).

<sup>30</sup> Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet, EFOP-1.1.1-15 Megváltozott munkaképességű emberek támogatása Zárókiadvány a 2015–2023 között megvalósított foglalkozási rehabilitációt elősegítő projekt eredményeinek bemutatása, 5.3. Elhelyezések, 123. 2023. [https://ertekvagy.hu/-/efop111\\_zarokiadvany](https://ertekvagy.hu/-/efop111_zarokiadvany) (letöltve: 2024.11.10.).

az állami dotáció ellenére. A munkaerőpiaci átalakulás vonatkozásában felmerülő potenciális kitérítést az alábbi, az EFOP-1.1.1-15 projekt keretében elhelyezett MMK programrésztvevők és a teljes társadalomban foglalkoztatott személyek munkaköri FEOR besorolásának összehasonlítása mutatja:



## 10. Digitalizáció

Végezetül, kiemelt jelentőséggel bír az online szolgáltatások, a digitalizáció előnyeinek szakterületen történő kihasználása,<sup>31</sup> akár a komplex minősítés, akár a foglalkozási rehabilitáció,<sup>32</sup> akár a foglalkoztatás tekintetében. Ennek akadálya, hogy az MMK személyek digitális írástudása az életkorból és iskolai végzettség általános szintjéből fakadóan viszonylag alacsony, miközben a távmunka fontos megoldási lehetőséget jelenthetne az alacsony mobilitással rendelkezők számára. Céltzott programok ugyanakkor nagymértékű segítséget jelenthetnek a célcsoporttagok digitális lemaradásának mérséklésében. Kiemelendő, hogy az EFOP-1.1.1-15 projekt felmérése alapján a digitális lemaradás – az egészségkárosodás későbbi életkorban bekövetkező megjelenésével összefüggően – előregedő célcsoportként jellemezhető MMK személyek korfájának átalakulásával automatikusan csökkenni fog a következő 5-10 év során.<sup>33</sup>

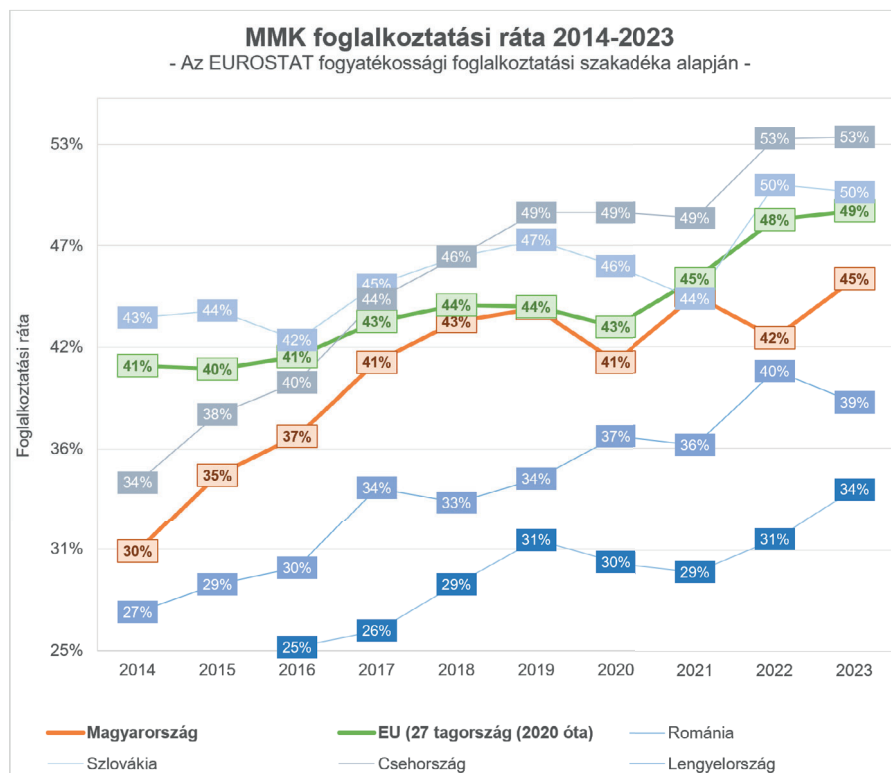
Összefoglalva, az elmúlt 14 évben történt pozitív irányú változások mellett egyéb állami beavatkozások lehetnek szükségesek az MMK személyek foglalkoztatásának további fejlesztésében, amelyhez több út is megfelelő irányul

<sup>31</sup> Kundraht Jolán Ilona – Tárnok Andrea (2022): Rokkantság és Foglalkozási Rehabilitáció. *Gondoskodás – szakértelem és emberség*, Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet, II. évf., 2. sz. letöltve: 2024.11.10, [https://urlapok.hu/nszi/wp-content/uploads/2023/07/GOND2\\_masolat.pdf](https://urlapok.hu/nszi/wp-content/uploads/2023/07/GOND2_masolat.pdf)

<sup>32</sup> Érték Vagy! Portál, Kalkulátorok és alkalmazások, letöltve: 2024.11.10 <https://ertekvagy.hu/hu/kezdolap>

<sup>33</sup> Daczi Péter (2022): Az intelligens rehabilitációs álláskereső platform, az Érték Vagy! Portál bemutatása. *Gondoskodás – szakértelem és emberség*, Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet, I. évf., 3. sz. [https://urlapok.hu/nszi/wp-content/uploads/2022/07/Gondoskodas-folyoirat\\_3.szam\\_0602.pdf](https://urlapok.hu/nszi/wp-content/uploads/2022/07/Gondoskodas-folyoirat_3.szam_0602.pdf) (letöltve: 2024.11.10.).

szolgálhat, hogy az évek óta tartó felzárkózás<sup>34</sup> az EU 27 tagállama foglalkoztatási rátájának átlagához töretlenül haladjon tovább, és még több MMK személy számára álljanak rendelkezésre megfelelő feltételeket biztosító munkalehetőségek és a munkába lépés választásának lehetősége.



<sup>34</sup> EUROSTAT, Disability employment gap by level of activity limitation and sex (source EU-SILC), [https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/hlth\\_dlm200/default/table?lang=en&category=dsb.dsb\\_lab](https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/hlth_dlm200/default/table?lang=en&category=dsb.dsb_lab) és az EUROSTAT, Employment and activity by sex and age – annual data, [https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/lfsi\\_emp\\_a\\_\\_custom\\_11255797/default/table?lang=en](https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/lfsi_emp_a__custom_11255797/default/table?lang=en) adatai alapján készült időszoros MMK foglalkoztatási ráta összehasonlítás, nemzetközi összevetés.

## FELHASZNÁLT IRODALOM

- Belügyminisztérium, Közfoglalkoztatási Portál, Havi tájékoztatás a közfoglalkoztatásról. <https://kozfoglalkoztatatas.kormany.hu/havi-tajekoztatatas-a-kozfoglalkoztatatasrol> (letöltve: 2024.11.10.).
- Érték Vagy! Portál: Egészségügyi országprofil 2021: a magyar társadalom egészségi állapota. [https://ertekvagy.hu/hu/-/egeszsegugyi\\_orszagprofil\\_2021](https://ertekvagy.hu/hu/-/egeszsegugyi_orszagprofil_2021) (letöltve: 2024.11.10.).
- Magyarország Kormánya, SZÉLL KÁLMÁN TERV Összefogás az adósság ellen 2011, 2. Adósság és Munka fejezet. <https://2010-2014.kormany.hu/download/4/d1/20000/Sz%C3%A9ll%20K%C3%A1lm%C3%A1n%20Terv.pdf> (letöltve: 2024.11.10.).
- Bíró Anikó – Hornok Cecília – Krekó Judit – Prinz Dániel – Scharle Ágota: El tudtak-e helyezkedni azok, akiktől megvonták a rokkantsági ellátást? <https://www.portfolio.hu/krtk/20230830/el-tudtak-e-helyezkedni-azok-akiktol-megvontak-a-rokkantsagi-ellatast-636369> (letöltve: 2024.11.10.).
- Érték Vagy! Portál, Érték Vagy! program: jelentős mérföldkövek a megváltozott munkaképességű emberek foglalkoztatása érdekében. [https://ertekvagy.hu/hu/-/ertek\\_vagy\\_program\\_jelentos\\_merfoldkovek\\_a\\_megvaltozott\\_munkakepessegu\\_emberek\\_foglalkoztatasa\\_erdekeben](https://ertekvagy.hu/hu/-/ertek_vagy_program_jelentos_merfoldkovek_a_megvaltozott_munkakepessegu_emberek_foglalkoztatasa_erdekeben) (letöltve: 2024.11.10.).
- Webbeteg: Teljes munkaidőben is dolgozhatnak a rehabilitációs ellátásban részesülők, 2016. <https://www.webbeteg.hu/cikkek/egeszseges/19379/rehabilitacios-munkavegzes> (letöltve: 2024.01.1.).
- MVGYOSZ: Keresetkorlát eltörlése és más fontosabb rendelkezések, 2020, hatályos: 2024.11.10, <https://www.mvgyosz.hu/hirek-hu/keresetkorlat-eltorlese-es-mas-fontosabb-rendelkezesek>
- Akadályugrás: FONTOS VÁLTOZÁS: 2024-től munkaviszony mellett is igényelhetők a megváltozott munkaképességű személyek ellátásai. <https://akadalyugras.hu/hirek/fontos-valtozas-2024-tol-munkaviszony-mellett-is-igenyelhetok-a-megvaltozott-munkakepessegu-szemelyek-ellatasai/> (letöltve: 2024.11.10.).
- NFSZK, RÉV projekt – TÁMOP 5.3.8. <https://www.nfszk.hu/szakmai-tevekenysegek/komplex-rehabilitacio/rev-projekt-tamop-5-3-8> (letöltve: 2024.11.10.).
- Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal TÁMOP 1.1.1 projektszervezet, PROJEKT-ZÁRÓ KIADVÁNY Megváltozott munkaképességű emberek rehabilitációjának és foglalkoztatásának segítése TÁMOP 1.1.1-12/1-2012-0001, 2015. [https://ertekvagy.hu/documents/35269/77600/TAMOP+1.1.1+Projekt%C3%A1r%C3%B3+kiadv%C3%A1ny\\_NRSZH+2015.pdf/](https://ertekvagy.hu/documents/35269/77600/TAMOP+1.1.1+Projekt%C3%A1r%C3%B3+kiadv%C3%A1ny_NRSZH+2015.pdf/) (letöltve: 2024.11.10.).
- Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet, EFOP-1.1.1-15 Megváltozott munkaképességű emberek támogatása Zárókiadvány a 2015-2023 között megvalósított

- foglalkozási rehabilitációt elősegítő projekt eredményeinek bemutatása, 2023. [https://ertekvagy.hu/-/efop111\\_zarokiadvany](https://ertekvagy.hu/-/efop111_zarokiadvany) (letöltve: 2024.11.10.).
- Nemzeti Szociálpolitikai Intézet, VEKOP-7.1.3 Megváltozott munkaképességű emberek támogatása kiemelt projekt eredményei, 2022. [https://nszi.hu/vekop-7\\_1\\_3-15-2016-00001/szakmai-megvalositas/eredmenyek/-zarokiadvany](https://nszi.hu/vekop-7_1_3-15-2016-00001/szakmai-megvalositas/eredmenyek/-zarokiadvany) (letöltve: 2024.11.10.).
- Bíró Anikó – Hornok Cecília – Krekó Judit – Prinz Dániel – Scharle Ágota (2023): *A rokkantsági ellátások megvonásának munkapiaci hatásai*. Budapest: Institute of Economics, Centre for Economic and Regional Studies, Eötvös Loránd Research Network (ELKH), (KRTK-KTI Műhelytanulmányok = KRTK-KTI Working Papers; 19). <https://kti.krtk.hu/wp-content/uploads/2023/06/KRTKKTIIWP202319.pdf>
- KSH, Megváltozott munkaképességűek a munkaerőpiacon, 2011. <https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/pdf/megvaltmunkakep.pdf> (letöltve: 2024.11.10.).
- Érték Vagy! Portál: A 2022-es Népszámlálás MMK és fogyatékos személyeket érintő, foglalkoztatással kapcsolatos adatainak elemzése – 1. rész, 2023. [https://ertekvagy.hu/hu/-/nepszamlalas-2022\\_1](https://ertekvagy.hu/hu/-/nepszamlalas-2022_1) (letöltve: 2024.11.10.).
- KSH: Az újonnan véleményezett megváltozott munkaképességűek száma. [https://www.ksh.hu/stadat\\_files/ege/hu/ege0032.html](https://www.ksh.hu/stadat_files/ege/hu/ege0032.html)
- KSH Tájékoztatósi adatbázis, Nyugdíjak, ellátások, járadékok és egyéb járandóságok. <https://statinfo.ksh.hu/Stainfo/haDetails.jsp?query=kshquery&lang=hu> (letöltve: 2024.11.10.).
- Krekó Judit – Scharle Ágota (2020): A megváltozott munkaképesség esetén igényelhető pénzbeli ellátások változásai és azok hatásai. In *Munkaerőpiaci Tükör 2019*. Közgazdaság- és Regionális Tudományi Kutatóközpont, Budapest, 188–198.
- KSH Tájékoztatósi adatbázis, Nyugdíjak, ellátások, járadékok és egyéb járandóságok. <https://statinfo.ksh.hu/Stainfo/haDetails.jsp?query=kshquery&lang=hu> (letöltve: 2024.11.10.).
- Érték Vagy! Portál: A 2022-es Népszámlálás MMK és fogyatékos személyeket érintő, foglalkoztatással kapcsolatos adatainak elemzése – 1. rész, 2023. [https://ertekvagy.hu/hu/-/nepszamlalas-2022\\_1](https://ertekvagy.hu/hu/-/nepszamlalas-2022_1) (letöltve: 2024.11.10.).
- Érték Vagy! Portál, Rehabilitációs hozzájárulás | 2024. [https://ertekvagy.hu/hu/-/rehabilitacios-hozzajarulas\\_2024](https://ertekvagy.hu/hu/-/rehabilitacios-hozzajarulas_2024) (letöltve: 2024.11.10.).
- Érték Vagy! Portál: A Népszámlálás 2022 MMK és fogyatékos személyeket érintő, foglalkoztatással kapcsolatos adatainak elemzése – 2. rész, 2023. [https://ertekvagy.hu/hu/-/nepszamlalas-2022\\_2](https://ertekvagy.hu/hu/-/nepszamlalas-2022_2) (letöltve: 2024.11.10.).
- MKIK GVI Nonprofit Kft., Rehabilitációs foglalkoztatás Magyarországon – 2022. <https://gvi.hu/kutatas/701/rehabilitacios-foglalkoztatas-magyarorszagon-2022> (letöltve: 2024.11.10.).
- Érték Vagy Portál, Munkaadók visszajelzései az MMK munkavállalókról (EFOP111).



[https://ertekvagy.hu/hu/-/efop111-munkaadok\\_visszajelzes\\_elemzes](https://ertekvagy.hu/hu/-/efop111-munkaadok_visszajelzes_elemzes) (letöltve: 2024.11.10.).

Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet, EFOP-1.1.1-15 Megváltozott munkaképességű emberek támogatása Zárókiadvány a 2015-2023 között megvalósított foglalkozási rehabilitációt elősegítő projekt eredményeinek bemutatása, 4.5. A Projekt kommunikációs tevékenysége, 64. 2023. [https://ertekvagy.hu/-/efop111\\_zarokiadvany](https://ertekvagy.hu/-/efop111_zarokiadvany) (letöltve: 2024.11.10.).

Érték Vagy! Portál: A Népszámlálás 2022 MMK és fogyatékos személyeket érintő, foglalkoztatással kapcsolatos adatainak elemzése – 2. Rész, Területi szintű és fogyatékosági csoportok alapján történő foglalkoztatási ráta összehasonlítás, 2023. [https://ertekvagy.hu/hu/-/nepszamlalas-2022\\_2](https://ertekvagy.hu/hu/-/nepszamlalas-2022_2) (letöltve: 2024.11.10.).

Érték Vagy! Portál, NSZI EFOP-1.1.1-15 kiemelt projekt, Eszköztár rehabilitációs mentorok részére 2023. [https://ertekvagy.hu/hu/-/rehabilitacios\\_mentor\\_eszkoztar](https://ertekvagy.hu/hu/-/rehabilitacios_mentor_eszkoztar) (letöltve: 2024.11.10.).

The Valuable 500 Foundation, Let's discuss: Disability inclusion and ESG, 2023.

<https://www.thevaluable500.com/spotlight/lets-discuss-disability-inclusion-and-esg> (letöltve: 2024.01.10.).

Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet, EFOP-1.1.1-15 Megváltozott munkaképességű emberek támogatása Zárókiadvány a 2015–2023 között megvalósított foglalkozási rehabilitációt elősegítő projekt eredményeinek bemutatása, 5.3. Elhelyezések, 123. 2023. [https://ertekvagy.hu/-/efop111\\_zarokiadvany](https://ertekvagy.hu/-/efop111_zarokiadvany) (letöltve: 2024.11.10.).

Kundráth Jolán Ilona – Tárnok Andrea (2022): Rokkantság és Foglalkozási Rehabilitáció, *Gondoskodás – szakértelem és emberség*, Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet, II. évf., 2. sz. [https://urlapok.hu/nszi/wp-content/uploads/2023/07/GOND2\\_masolat.pdf](https://urlapok.hu/nszi/wp-content/uploads/2023/07/GOND2_masolat.pdf) (letöltve: 2024.11.10.).

Érték Vagy! Portál, Kalkulátorok és alkalmazások. <https://ertekvagy.hu/hu/kezdolap>

Daczi Péter (2022): Az intelligens rehabilitációs álláskereső platform, az Érték Vagy! Portál bemutatása. *Gondoskodás – szakértelem és emberség*, Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet, I. évf., 3. sz. [https://urlapok.hu/nszi/wp-content/uploads/2022/07/Gondoskodas-folyoirat\\_3.szam\\_0602.pdf](https://urlapok.hu/nszi/wp-content/uploads/2022/07/Gondoskodas-folyoirat_3.szam_0602.pdf) (letöltve: 2024.11.10.).

EUROSTAT, Disability employment gap by level of activity limitation and sex (source EU-SILC), [https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/hlth\\_dlm200/default/table?lang=en&category=dsb.dsb\\_lab](https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/hlth_dlm200/default/table?lang=en&category=dsb.dsb_lab)

EUROSTAT, Employment and activity by sex and age – annual data, [https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/lfsi\\_emp\\_a\\_\\_custom\\_11255797/default/table?lang=en](https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/lfsi_emp_a__custom_11255797/default/table?lang=en)

# A területi szakmatámogatás múltja és jelene<sup>1</sup>

KUN GÁBOR

## IDŐUTAZÁS A MÓDSZERTAN CSALÁDFÁJÁN

Minden szakma képviselője számára fontos, hogy a munkája során felvetődő dilemmáit, ötleteit megoszthassa a kollégáival. Elbizonytalanodás esetén vagy akár újító megoldásokat keresve lehessen kihez fordulni, legyen kitől visszajelzést kapni. A párbeszéd során a szakemberek egymás szemléletét is formálják. Hatnak egymásra, ezáltal a képviselt szakmára is.

A párbeszéd iránti igény a személyes segítséget, gondoskodást végző szakmák képviselőire talán még fokozottabban jellemző, hiszen a munkájuk fókuszában kortól és nemtől függetlenül (vagy éppenséggel nagyon is attól függően) a test és a lélek áll. Munkájuk során nemcsak a szakemberek formálódnak, hanem maguk is formálnak másokat: diákokat, betegeket, ügyfeleket, hogy csak néhány (cél)csoportot említsünk.

A szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatások terén a szakmai formálódás egyik lehetséges közege a módszertani munka, vagy jelenleg használatos megközelítésben a területi szakmatámogatás, amelynek gyökerei az 1960-as évek elejére nyúlnak vissza. A módszertan struktúrája, intézményi és jogszabályi környezete változatos képet mutatott az elmúlt 60 évben. A szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi módszertani családfa legifjabb hajtása 2021-ben bontott rügyet területi szakmatámogatási rendszer (TSZR) néven.

<sup>1</sup> A 2024. április 18-án Budapesten, a Pázmány Péter Katolikus Egyetemen megrendezett „Gondoskodás: Lelkiség és vezetés Konferencia” keretében elhangzott előadás, valamint a *Gondoskodás* című folyóirat II. évfolyam 3. számában 2023 őszén „Széljegyzet a szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi módszertani feladatellátás »családfájához«” címmel megjelent írás aktualizált másodközlése.

## DE MIT IS TAKAR A MÓDSZERTAN FOGALMA?

A módszertan fogalmát *A magyar nyelv értelmező szótára* az alábbiak szerint határozza meg:

„1. (tudományos) *Vmely tudománynak az az ága, mely az illető tudomány területén használatos módszerrel v. módszerekkel foglalkozik; metodika. A természettudományok, a történettudomány módszertana.*

2. (tudományos) *Vmely tudatos tevékenység módszerét v. különféle módszereit ismertető és megokoló tudományág; metodika. A pedagógia módszertana; a hegedűjáték, a zongorajáték módszertana.*”<sup>2</sup>

A szótár a módszertan kifejezését szemléltetve a pedagógia és a zene világát említi meg példaként. Arra vonatkozóan, hogy a gyakorlati szociális munka világában mit jelent, jelenthet a módszertan, a módszertani megközelítés, két gyermekvédelmi szakember írása nyújthat iránymutatást a szakemberek számára.

Domszky András (Domszky, 2004) írásának kiindulópontja a módszertan gyermekvédelemben használatos fogalmának definícióhiánya. Írásának megszületésekor nem volt (és ma sincs) egységesen elfogadott és közsímert definíciója a szociális területen, a gyermekjólét és gyermekvédelem területén végzett szakmai munka módszertanának, miközben az e területeket meghatározó jogszabályok, szabályozó dokumentumok és a szakirodalom egyaránt használta és ma is használja a fogalmat. Domszky a módszertanra mint összetett folyamatra tekint. Ez adja definíciós kísérletének alapját is, amelyet ugyan a gyermekvédelem kontextusában fogalmaz meg, de meglátásom szerint az a szociális és gyermekjólét területén ugyancsak értelmezhető.

Megközelítésében a módszertan, mint rendszer, hármas tagolású:

- „a *megismerés eszköze*, keresi az ismeretek forrásait és kidolgozza az ismeretek igazolásának módját;
- a *valóság feldolgozásának, az ismeretek személyes megtanulásának az szintje*, melyen már nemcsak a jó megértés és emlékezetben tartás valósul meg, hanem *az alkalmazni tudás is* (másképp: a valóság gyakorlati és elméleti *elsajátításának formája, ismeret és készség*);

<sup>2</sup> A magyar nyelv értelmező szótára. <https://www.arcanum.com/hu/online-kiadvanyok/Lexikonok-a-magyar-nyelv-ertelmezo-szotara-1BE8B/m-3FE0D/modszertan-3FEB7/?list=eyJmaWx0ZXJzljogeyJNV-SI6IFsiTkZPX0xFWF9MZXHpa29ub2tfMUJFOEliXX0sICJxdWVyeSI6ICJtXHUwMGYzZHN6ZXJ0Y-W4ifQ> (letöltve: 2024.04.16.).

- az elméleti-megismerő tevékenység és a gyakorlati eljárások *szabályozó elveinek rendszere*.

*[...] A módszertan gyermekvédelmi jelentése ezek után: a gyermekjóléti-gyermekvédelmi feladatok értelmezésére és megoldási módszereinek megállapítására, kialakítására, tanulmányozására, kipróbálására, rendszerbe foglalására és elterjesztésére irányuló tevékenység.”*

Kristóf Pál gyermekvédelmi szakellátás módszertanát körüljáró, 18 évvel később született írásában (Kristóf, 2022) alapként tekint Domszky András definíciójára. Nem új definíciót alkot, hanem a módszertan egyik lehetséges értelmezési keretét írja le, amelyben a gyermekvédelmi szakellátás módszertanát két rétegből álló szövekként jellemzi: „egymással összefüggő, összefonódó részek együttese”.

*„A belső réteg az elemi, közvetlenül a gyermekvédelmi szakellátásra vonatkozó sztenderd módszertan, a külső réteget pedig az elemi módszertanra folyamatosan ható, azt alakító külső tényezők alkotják.”*

A belső réteg elemei: szakmai szabályozók; tudáskészlet; szervezeti rendszer; eszköztár; problémamegoldási folyamat; gondolkodásmód.

A külső réteg legfőbb elemei: társadalmi környezet; jogszabályi környezet; biológiai, egészségügyi, pedagógiai, pszichológiai, szociális, igazgatási tudáskészlet.

Domszky András definícióját<sup>3</sup> elfogadva és Kristóf Pál értelmezési keretét<sup>4</sup> is figyelembe véve, számomra a módszertan egy alapvető kérdéskörre adott válaszok, cselekvések, módszerek rendszere. A módszertan által vizsgált legfőbb kérdések:

1. Mit? (Maga a reakció.)
2. Miért? / Kiért? (Milyen szükségletből adódóan?) (A reakció oka.)
3. Mikor? (A reakció időpontja.)
4. Hogyan? Milyen módon? (A reakció formája, eszköze.)
5. Meddig? (A reakció időtartama.)
6. Mivel? / Kivel? (A reakció eszköze/partnere.)

A fentebb vázoltak szemléltetésére egy egyszerű példát szeretnék hozni. Az „almafa” szó hallatán mindenki számára felvillan egy gondolati kép. Talán

<sup>3</sup> Domszky 2004.

<sup>4</sup> Kristóf 2022.

a legtöbb ember szemei előtt egy szép, piros gyümölcsökkel díszített, terebélyes gyümölcsfa jelenik meg. De egy almafa, akárcsak szociális terület alanya, az ember, nagyon sokféle lehet. A gyümölcsfák eltérőek lehetnek pl. életkoruk, termő állapotuk, érzékenységük, a nekik szánt funkciójuk (gyümölcsstermő vagy éppen bonsai) szerint vagy akár élethelyük szerint is. A fák gondozását ezek az egyediségek alapjaiban határozzák meg. Ezért az almafa gondozásának megkezdése előtt, mint a szociális beavatkozás előtt is, szükséges feltennünk a fentebbi kérdéseket.

Mindezek a kérdések a módszertan eltérő szintjein és rétegein egyaránt érvényesek. De a módszertan nem csupán kérdések és a rájuk adott válaszok összessége. A kérdés és válasz közötti kapcsolat nem statikus. A módszertant jellemzi és hat rá: a tapasztalás; az időbeliség; a viszonyítás (helyzethez, időponthoz, állapothoz); a rendszerbe foglalás; a szabályozottság; és a megújulás.

## **A MÓDSZERTAN CSALÁDFÁJA – KITEKINTÉS A MÓDSZERTANI INTÉZMÉNYEK TÖRTÉNETÉHEZ**

A módszertan családfájához visszakanyarodva, rövid kitekintés formájában érdemes rögzíteni az ágazati irányítás oldaláról a hazai módszertani feladatellátás (Domszky, 2017) kronológiáját.

Kezdetben volt...

- (1) Módszertani Csecsemőotthon, 1961–1963, Székhelye: 1022 Budapest, Lóczy Lajos u. 3.
- (2) Egészségügyi Minisztérium Csecsemő- és Kisgyermekgondozási és Nevelési Módszertani Intézete, 1964–1969, Székhelye: 1022 Budapest, Lóczy Lajos u. 3.
- (3) Csecsemőotthonok Országos Módszertani Intézete, 1970–1998, Székhelye: 1022 Budapest, Lóczy Lajos u. 3.
- (4) Bölcsődék Országos Módszertani Intézete, 1970–1990–1998, Székhelye: 1134 Budapest, Tüzér u. 33–35.  
[Megjegyzés: 1990–1992 között az Országos Csecsemő- és Gyermek-egészségügyi Intézet szervezeti egységeként működött a 3/1990. (SZEK. 6.) SZEM utasítás alapján.]
- (5) Országos Pedagógiai Intézet Gyermekvédelmi Osztálya, 1982–1998, székhelye: 1032 Budapest, Zápor u. 50.  
(Változások: Országos Pedagógiai Intézet (OPI) Nevelési Igazgatóságának Gyermek-, Ifjúságvédelmi és Felügyeleti Osztálya; 1988-tól: OIK [Országos Orvostudományi Információs Intézet és Könyvtár, ill. MEDINFO] Gyermek- és Ifjúságvédelmi Felügyeleti és Továbbképzési

- Önálló Osztály, Székhelye: Budapest, VII. Gorkij fasor 17–21., majd: Budapest, III. Zápor u. 50., majd: Budapest, III. Zápor u. 45–47., majd: Budapest, III. Bécsi út 195.)
- (6) Országos Család- és Gyermekvédelmi Intézet, 1998–2000, Székhelye: 1134 Budapest, Tüzér u. 33–35.
  - (7) Nemzeti, Család- és Szociálpolitikai Intézet, 2000–2007, Székhelye: 1134 Budapest, Tüzér u. 33–35.
  - (8) Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet 2007–2010, Székhelye: 1134 Budapest, Tüzér u. 33–35.
  - (9) Nemzeti, Család- és Szociálpolitikai Intézet, 2010–2012, Székhelye: 1134 Budapest, Tüzér u. 33–35.
  - (10) Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság, 2013–2015, Székhelye: 1132 Budapest, Visegrádi u. 49.
  - (11) Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal, 2015–2016, Székhelye: 1071 Budapest, Damjanich u. 48.
  - (12) Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság, 2016–2020, Székhelye: 1132 Budapest, Visegrádi u. 49.
  - (13) Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet, 2021–, Székhelye: 1142 Budapest Ungvár utca 64–66.

A felsorolásból jól látható, hogy a hazai szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi feladatellátás „főhadiszállása” Budapesten a Tüzér utcában volt. Számos módszertani feladatot ellátó intézmény követte egymást ebben az épületben.

## **NÉHÁNY TÉNY A MÓDSZERTAN CSALÁDFÁJÁNAK KORÁBBI LEÁGAZÁSÁIRÓL**

A módszertani feladatellátás útját egy ideig a Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet (továbbiakban NCSSZI) és jogelődjei egyengették. Történt ez egészen 2012. december 31-ig, majd a módszertani feladatellátás a 2013-tól létrejött Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság feladatkörébe került.

2008-tól 2012-ig a szociális módszertani struktúra regionális elhelyezkedésű, konzorciumi szerveződésű, valamint egyházi intézményi módszertani szerkezetben épült fel. A szociális módszertani intézmények kijelölését, feladatait és az NCSSZI – további – szociális területen ellátandó módszertani feladatait a szociális módszertani intézmények kijelöléséről és feladatairól, valamint a szociális szolgáltatók, intézmények engedélyezési eljárásának szakértői díjáról szóló 3/2008. (IV. 15.) SZMM rendelet határozta meg. A regionális módszertani intézmények pályázati úton kerültek kijelölésre. Az egyházi

módszertani intézmények miniszteri kijelölését az az egyház kérhette, amelyik legalább 30 szociális szolgáltatót vagy intézményt tartott fenn.

A regionális módszertani intézmények feladatai közé tartoztak:

- a szociális szolgáltatók, intézmények szakmai programjának véleményezése;
- működési területüket érintően információgyűjtés a szociális ellátórendszer sajátosságairól;
- új szakmai módszerek, szolgáltatási formák terjesztése, megismertetése a szociális terület szereplőivel;
- javaslatétel a szociális ellátórendszer fejlesztése érdekében a fenntartók számára;
- szakmai szabályok és a jogszabályok hatályosulásának figyelemmel kísérése;
- segítségnyújtás szakmai kérdésekben, a szolgáltatások megszervezéséhez, szakmai módszerek bevezetéséhez;
- a szolgáltatástervezési koncepciók kidolgozásához való segítségnyújtás;
- a szaktárcával és az NCSZI-vel való együttműködés.

A regionális módszertani intézmények feladataikat a működési területükön valamennyi szociális szolgáltatóval kapcsolatban ellátták, kivéve, ha az adott szolgáltatóval, intézménnyel kapcsolatosan egyházi módszertani intézmény végezte el azokat.

Az egyházi módszertani intézmények feladatai néhány pont kivételével azonosak voltak a regionális módszertani intézmények feladataival.

Feladataikat országos hatókörrel az adott egyház vonatkozásában valamennyi szociális szolgáltatóval kapcsolatban ellátták. Az egyházi módszertani intézmények megállapodás alapján módszertani tevékenységet láthattak el azon nem állami fenntartású szociális szolgáltatók, intézmények esetében is, amelyek a szakmai programjukban rögzítették az egyházi szellemiségű működésüket.

A szociális módszertani feladatellátás részét képezte az is, hogy a működést engedélyező szervek (Szociális és Gyámhivatal; Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal) a szolgáltatók jogszerű működésének ellenőrzése során, szükség esetén szakértőként rendelték ki a szociális módszertani intézményeket [321/2009. (XII. 29.) Korm. rendelet].

2012. december 31-ig az NCSZI legfőbb feladatai a szociális módszertani feladatellátást érintően az alábbiak voltak:

- országos szociális módszertani feladatellátás;
- a regionális és egyházi módszertani intézmények feladatainak ellátását és szakmai programjaikban tett feladatvállalásaik megvalósulásának ellenőrzése;

- a módszertani intézmények feladatellátásának segítése; tevékenységük elemzése és kiértékelése;
- a szociális szolgáltatók és intézmények szakmai munkájának segítése módszertani útmutatók, ajánlások és egyéb kiadványokon keresztül;
- részvétel a minőségfejlesztési stratégia, a standardok, a szolgáltatási protokollok, valamint a szakmai ellenőrzés módszertanának és eljárásrendjének kidolgozásában.

A szociális módszertani intézményeket érintő hatósági ellenőrzés esetében az NCSSZI nem vett részt szakértőként. A szociális egyházi és regionális módszertanok esetében is sort került a hatóság részéről ellenőrzésre. Természetesen a módszertanok saját magukat nem vizsgálhatták, hogy a jogszabályi előírásoknak megfelelően működnek-e. Ilyen esetekben a működést engedélyező szerv egy másik egyházi vagy regionális szociális módszertani intézményt rendelt ki szakértőként [321/2009. (XII. 29.) Korm. rendelet].

A gyermekjóléti és gyermekvédelmi módszertani feladatellátás 2012-ben a szociális módszertantól eltérő struktúrában működött, legalábbis a területi és feladatmegosztást illetően mindenképpen. A gyermekjóléti, gyermekvédelmi módszertan szerveződése egy 2007-es meghívásos pályázati felhívás alapján a következőképpen épült fel (GYV-MT-07):

- A gyermekjóléti szolgálatok esetében megyei hatáskörű módszertani központok,
- bölcsődék esetében regionális hatáskörű módszertani bölcsődék,
- gyermekotthonok esetében szintén regionális hatáskörű módszertani gyermekotthonok,
- napközbeni ellátás vonatkozásában pedig országos módszertani központ látta el az intézmények módszertani támogatását.

2008-ban újabb pályázat keretében kiegészült a módszertani hálózat a családok átmeneti otthonai számára országos hatáskörben, a gyermekek átmeneti otthonai számára országos hatáskörben, a nevelőszülői hálózatok számára országos hatáskörben és a területi gyermekvédelmi szakszolgálatok számára országos hatáskörben végzendő módszertani feladatok ellátásával (GYV-MT-08). A szociális területhez hasonlóan az NCSSZI a gyermekjóléti, gyermekvédelmi feladatellátásban is szerepet kapott.

Az NCSSZI feladatai a gyermekjóléti és gyermekvédelmi módszertani feladatellátással kapcsolatban a következők voltak ekkor:

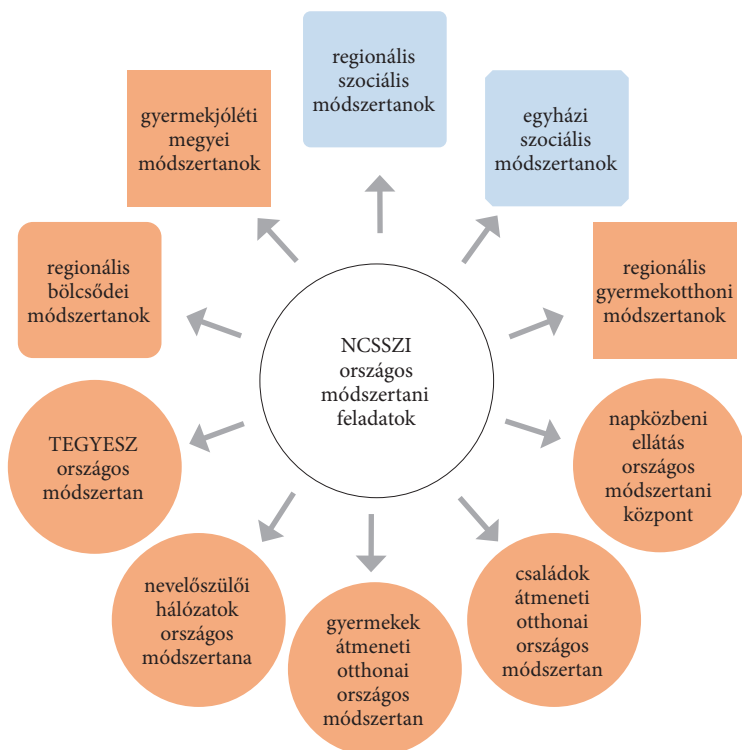
- a speciális szükségletű gyerekek módszertani feladatainak az ellátása,
- a szociális és gyámhivatal ellenőrzésében való részvétel
- a gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatók tevékenysége,



- gyermekjóléti szolgáltatás,
- gyermekek napközbeni ellátása,
- gyermekek átmeneti gondozása,
- otthont nyújtó ellátás,
- utógondozói ellátás,
- területi gyermekvédelmi szakszolgáltatás ellenőrzése [331/2006. (XII. 23.) Korm. rendelet].

„A kijelölt módszertani feladatokat ellátó intézmény módszertani és szolgáltató tevékenységének ellenőrzését a szociális és gyámhivatal a Nemzeti Család és Szociálpolitikai Intézet bevonásával ellenőrzi.” [259/2002. (XII. 18.) Korm. rendelet 15. § (1)]

Az NCSSZI átalakulásakor tehát a szociális gyermekjóléti és gyermekvédelmi módszertani feladatellátás rendszerét, ha nem is hiánytalanul, az alábbi ábrával lehetne összefoglalni.



1. ábra. A szociális gyermekjóléti és gyermekvédelmi módszertani feladatellátás rendszere 2012-ben (saját szerkesztés)

## **A REGIONÁLIS MÓDSZERTAN „UNOKATESTVÉRE” – REFERENCIAINTÉZMÉNYEK**

Úgy vélem, a módszertanok mellett érdemes megemlíteni a referenciaintézmények rendszerét is. A referencia intézményeket – legalábbis a szociális területen – pályázati keretek között a Foglalkoztatási és Szociális Hivatal hívta életre 2010 februárjában, és 2011 márciusáig működtek. Támogató szolgálat, közösségi ellátások (pszichiátriai betegek, szenvedélybetegek és alacsony küszöb), jelzőrendszeres házi segítségnyújtás és szociális foglalkoztatás szakmai területén kerültek kiválasztásra és bevonásra a referenciaintézmények.

Feladataikat tekintve számos ponton hasonlóságot mutattak a módszertani feladatokhoz. Ezek közül a legfontosabbak voltak a tudásátadás, az új módszerek felismerése és bevezetése, szakmai napok megtartása, szakmai anyagok készítése, véleményezése, jó gyakorlatok gyűjtése.

## **A CSALÁDFA ÚJABB ÁGAI – A TÜZÉR UTCÁBÓL (A VISEGRÁDI UTCÁBA, ONNAN A DAMJANICH UTCÁBA, MAJD ÚJBÓL) A VISEGRÁDI UTCÁBA...**

### A Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság első hajtása

2013. január 1-jével jelentős változás következett be a módszertani feladatelátásban. A Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság (továbbiakban SZGYF) létrejöttével (alapításának dátuma: 2012. 12. 10.) és az NCSSZI feladatkörének átalakulásával a módszertani munka bázisa az NCSSZI-ből az SZGYF-be (a Tüzér utcából a Visegrádi utcába) tevődött át.

Ez a módszertani struktúra átalakulását is eredményezte ágazati, területi és központi szinten egyaránt. Az országos módszertani feladatokat az SZGYF-en belül a Módszertani Főosztály látta el. A Módszertani Főosztály feladatait két szervezeti egységén, a Gyermekvédelmi Módszertani Osztályon és a Szociális Módszertani Osztályon keresztül látta el.

Az országos módszertani feladatok átadásával egy időben a területi módszertan vonatkozásában is változás történt. Az ágazati irányítás döntése alapján a területi módszertani láb megszűnt. Az egyházi és regionális szociális módszertanok nem működtek tovább. (Az egyházi módszertanok esetében a feladatellátás szüneteltetése csak rövid ideig tartott. 2013. április 1-jétől az ágazati törvényekben ismételten megjelent az egyházi módszertani feladatellátás.) A gyermekjólét és gyermekvédelem területén a kijelölt módszertanok szintén nem folytatták tovább a munkájukat.

Az SZGYF a szociális, illetve gyermekjóléti, gyermekvédelmi módszertani feladatokat országosan látta el. A feladatok ellátásába jogszabályi felhatalmazás alapján az SZGYF szociális, gyermekjóléti, gyermekvédelmi szolgáltatókat, intézményeket, illetve szakmai szervezeteket is bevonhatott (316/2012. (XI. 13.) Korm. rendelet).

A szervezeti változások mellett jogszabályi változás is végbement. Első lépésként az SZGYF a működési engedélyezési folyamatba, valamint a hatósági ellenőrzés folyamatába kapott jogszabályban rögzített feladatokat. (Itt meg kell említenem, hogy az SZGYF-ben végzett módszertani feladatellátás során 2015-ben pár hónapig a Módszertani Főosztályból Módszertani Igazgatóság lett. Ez a szervezeti átalakulás a gyakorlati munkára érdemben már nem hatott.) A Főigazgatóság a Módszertani Főosztályon keresztül valamennyi szolgáltatási területen ellátta:

- a szakmai programok szakértői véleményezését (kivéve az általa fenntartott szolgáltatók – intézmények, hálózatok – esetén),
- a szakértői feladatokat a szakmai programban foglaltak megvalósulása és a szolgáltatások szakmai megfelelősége kérdésében (kivéve, ha az érintett intézmény a Főigazgatóság fenntartásában állt),
- a szolgáltatói nyilvántartással kapcsolatos feladatokat.

A feladatellátás nem terjedt ki a Főigazgatóság által fenntartott intézményekre, hálózatokra.

Az SZGYF legfőbb módszertani feladatai közé tartozott a szolgáltatások fejlesztése, országos módszertani irányítása, a feladatok tervezése, szervezése, adatok gyűjtése és elemzése, módszertani útmutatók és ajánlások készítése.

Idő közben a területet szabályozó és a módszertani feladatokat is érintő két fontos jogszabály [259/2002. (XII. 18.) Korm. rendelet, 321/2009. (XII. 29.) Korm. rendelet] 2013. december 1-jétől hatályát veszítette. Helyükbe lépett a szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatók, intézmények és hálózatok hatósági nyilvántartásáról és ellenőrzéséről szóló 369/2013. (X. 24.) Korm. rendelet. Az újonnan hatályba lépő rendelet alapján a kijelölt egyházi módszertani intézményeket, ugyanúgy, mint az SZGYF-et, az illetékes szociális és gyámhivatal kirendelhetette szakértőként az engedélyes bejegyzése iránti eljárásban a szakmai program véleményezésére, valamint a szociális és gyámhivatal által végzett ellenőrzés során a szakmai programban foglaltak megvalósulása vagy a szolgáltatások szakmai megfelelőségének kérdésében. A módszertani feladatellátás első SZGYF-ben töltött időszaka két évig tartott (2013–2015).

## A Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal elágazása

2015-ben új háttérintézményben és új helyszínen jelentek meg az országos módszertani feladatok. Ettől az évtől a módszertani feladatokat a Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal (továbbiakban NRSZH) látta el a Damjanich utcában. Az NRSZH-n belül végzett feladatellátás valóban hivatali lett. A szervezeti működési szabályzat alapján az NRSZH-n belül a Szociális Hatósági Főosztály alá tartozó Szociális Hatósági Módszertani Osztály:

- ellátta a szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatók, intézmények és hálózatok hatósági nyilvántartását és ellenőrzését (a gyermekek napközbeni ellátása kivételével),
- a szociális foglalkoztatás engedélyezését és ellenőrzését, valamint
- az ápolási díj megállapításával kapcsolatos elsőfokú eljárásokban a jogszabályban meghatározott módszertani szakértői feladatokat;
- intézkedett a komplex szükségletfelmérés elvégzéséhez szükséges, jogszabályban meghatározott személy kijelöléséről;
- elkészítette a feladatkörébe tartozó iratmintákat.

A szolgáltatók módszertani támogatása egy másik főosztály, a Szociális Szakmafejlesztési Főosztály feladati körébe tartozott. A Főosztály feladata volt, hogy kidolgozza a szakmai irányító miniszter intézkedéseinek és döntéseinek előkészítéséhez szükséges eljárási rendeket, módszertani útmutatókat, szakmai ajánlásokat, vagy hogy például a szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatók, intézmények, hálózatok részére – a gyermekek napközbeni ellátása kivételével – szakmai ajánlásokat, útmutatókat, protokollokat készítsen.

Ez az időszak egészen rövid ideig tartott, mindösszesen egy év volt. A korábbiakhoz hasonlóan ez az intézményi váltás is hozott változást a módszertani munka gyakorlatába.

A megyei működést engedélyező szerv által folytatott ellenőrzés során, a 369/2013. (X. 24.) Korm. rendelet alapján a működést engedélyező szerv a szakmai programban foglaltak megvalósulása vagy a szolgáltatások szakmai megfelelőségének kérdésében szakértőként rendelhetette ki a kijelölt egyházi módszertani intézményeket, az NRSZH módszertani feladatokat ellátó szervezeti egységét, valamint a gyermekek napközbeni ellátásának esetében (2015. szeptember 1-jétől) az NCSZI-t. (Az NCSSZI falain belül 2015. október 21-én létrejött a Család-, Ifjúság- és Népesedéspolitikai Intézet. Ettől függetlenül a gyermekek napközbeni ellátása esetén a 369/2013. (X. 24.) Korm. rendelet 2016. 08. 31-ig az NCSSZI-t nevesíti szakértőként.)

A korábbi gyakorlatokhoz képest markáns különbség volt, hogy az NRSZH elsőfokú hatóságként is működött. Hivatalból ellenőrizhette, hogy a jogszabá-

lyokban és a szolgáltatói nyilvántartásban foglaltaknak megfelelően működött-e a szolgáltató. Ehhez szakértőként kirendelhetette az előzőekben felsorolt módszertanokat.

## A SZOCIÁLIS ÉS GYERMEKVÉDELMI FŐIGAZGATÓSÁG ÚJABB ÁGAI

Egy újabb átalakítás megszüntette az NRSZH-t, és 2017-ben – több más háttérintézményi feladattal együtt – a módszertani feladatellátás is visszakerült az SZGYF-be. Ekkor egy viszonylag hosszabb, 4 éves egybefüggő fejezet kezdődött a módszertani feladatellátás történetében, de ez alatt az időszak alatt is voltak változások a módszertani struktúrában.

A feladatellátás az SZGYF-en belül főosztályi szinten szerveződött (Módszertani Főosztály), amely alatt három osztály működött:

- Szociális Alap- és Szakellátási Módszertani Osztály,
- Gyermekjóléti és Gyermekvédelmi Módszertani Osztály,
- Szakértői Módszertani Osztály.

A szervezeti struktúra jól körülhatárolta a feladatokat. A Szakértői Módszertani Osztály kirendelés esetén szakértőként járt el mind a szociális, mind a gyermekjóléti és gyermekvédelmi szakmai programok megfelelésének véleményezésében, valamint ellenőrzésében. A szolgáltatók országos módszertani feladatait a másik két osztály látta el. A szociális alap- és szakellátások országos módszertani feladatai mellett a Szociális Alap- és Szakellátási Módszertani Osztály feladataihoz tartozott a komplex szükségletfelmérés elvégzéséhez szükséges szakértő kijelölése, a Szociális Ágazati Portál tartalmi gondozása, valamint kutatások folytatása, szervezése is. 2017 júliusától a gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatások országos módszertani irányítása mellett a Gyermekjóléti és Gyermekvédelmi Módszertani Osztály speciális feladata volt a 24 órás, ingyenesen hívható telefonos szolgáltatás (Zöld Szám; Gyermekvédő Hívószám) működtetése is.

Érdekesség, hogy az SZGYF szervezeti és működési szabályzata a *Magyar Közlöny*ben 2017 márciusában jelent meg. A júniustól induló telefonos szolgáltatás a szervezeti és működési szabályzat szerint hivatalosan nem szerepelt az SZGYF feladatai között. Kutatások szervezése és megvalósítása viszont mindkét osztály feladatai között szerepelt.

A módszertani, fejlesztési feladatok és a kirendelésre végzett szakértői tevékenység az NRSZH- és az első SZGYF-időszakhoz hasonlóan most is különvált. Ebben az időszakban a működést engedélyező szerv az engedélyes bejegyzése során (amennyiben az SZGYF nem volt érintett a folyamatban, hiszen az

SZGYF maga is intézményfenntartó volt, és jelenleg is az) az SZGYF-et jelölhette ki szakértőként a szakmai program véleményezésére. Ez alól kivételt jelentettek a kijelölt egyházi módszertani intézmény alá tartozó egyházi intézmények és a bölcsődei módszertani szervezet alá tartozó gyermekek napközbeni ellátását érintő esetek. A működést engedélyező szerv ellenőrzése során a szakmai programban foglaltak megvalósulása vagy a szolgáltatások szakmai megfelelőségének kérdésében hasonló módon járhatott el.

A történeti hűség kedvéért ide kívánczok, hogy az EFOP-1.9.4-VEKOP-16 azonosítószámú „A szociális ágazat módszertani és információs rendszereinek megújítása” című kiemelt projekt keretében – amelynek tervezése még az NRSZH-ban kezdődött, a megvalósítása nagyjából az SZGYF-ben történt, majd a lezárása az NSZI feladata lett – a pályázati felhívásnak megfelelően, tervezetten három területen is növesztett módszertani lábat. Így jöhetett létre a projekt keretében az

- az idősellátás országos hálózata (7 regionális koordinátor és 20 fő megyei hálózati szakértő bevonásával), elsősorban a demenciával élő személyek ellátását végző szakemberek támogatására,
- az országos családsegítő- és gyermekjóléti intézményhálózat – feladatait 2017 júliusától 2022 februárjáig megyei szinten szervezte, 20 fő szakértő közreműködésével,
- 2018 áprilisától az országos gyermekvédelmi módszertani hálózat.

A projekt lezárásával a hálózatok az eredeti formájukban nem működtek tovább.

## **A LEGIFJABB HAJTÁS – SLACHTA MARGIT NEMZETI SZOCIÁLPOLITIKAI INTÉZET**

Röviden végigtekintve az elmúlt egy évtizedet, megérkeztünk a jelenhez, a módszertani családfe legfiatalabb hajtásához.

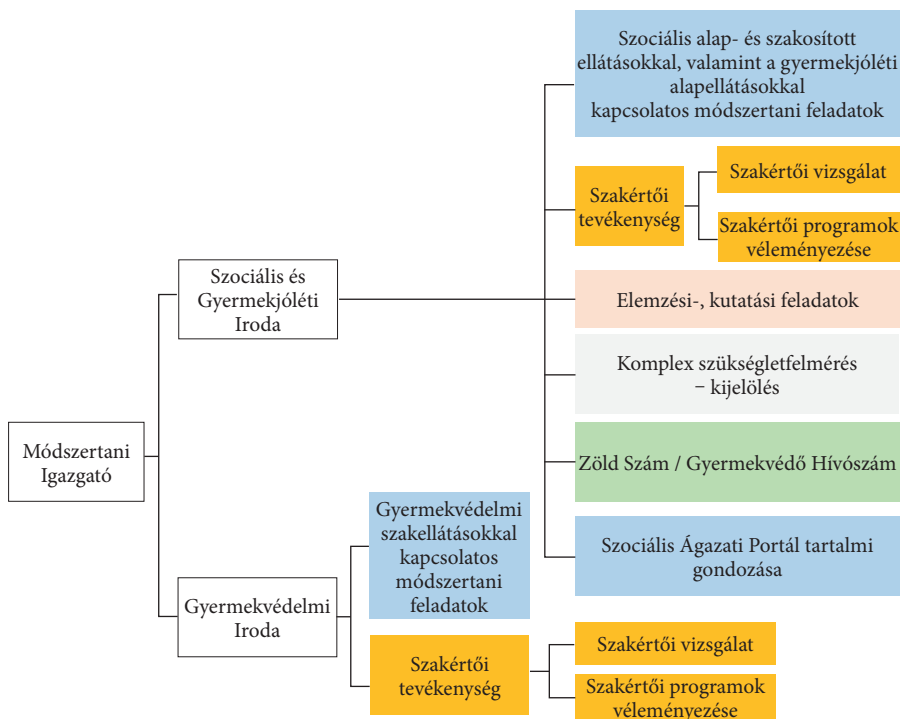
2021. január 1-jével újabb jelentős változás ment végbe a módszertani feladatellátásban. Az SZGYF-től egyfajta újragondolás, visszarendeződés (Tóth, 2021) keretében számos feladat mellett egy újonnan létrejött minisztériumi háttérintézményhez tevődött át az országos módszertani feladatellátás. Megalakult a Nemzeti Szociálpolitikai Intézet (NSZI), amely feladatait tekintve jelentősen hasonlít az NCSSZI-hez. Az NSZI a megalakulása utáni első évben felvette Slachta Margit, az első magyarországi női parlamenti képviselő és egyben a Szociális Testvérek Társasága alapítójának nevét. Az újonnan létrejött intézet szervezeti struktúrájában számos igazgatóság és feladat mellett a Módszertani Igazgatóság is helyet kapott.

## A MÓDSZERTANI IGAZGATÓSÁG JELENLEGI FELADATAI

Írásom hátralévő részében a Módszertani Igazgatóság felépítését, munkáját és a jelenlegi módszertani feladatellátás strukturáját fogom bemutatni a kedves olvasónak. A *Gondoskodás* című lap első számában részben már esett szó a Módszertani Igazgatóság strukturájáról (Tóth, 2021), ezt kívánom kiegészíteni az Igazgatóság szakmai munkájának bemutatásával.

A Módszertani Igazgatóságon belül két iroda tevékenykedik: a Szociális és Gyermekjóléti Iroda és a Gyermekvédelmi Iroda. Feladataik a módszertani feladatok tekintetében hasonlóak, azonban a Szociális és Gyermekjóléti Iroda alá számos más feladat is tartozik, ami a közvetlen elődintézményben, az SZGYF-ben is megtalálható volt. Ezek a Szociális Ágazati Portál gondozása, a komplex szükségletfelmérés elvégzéséhez szakértő kijelölése, elemzési, kutatási feladatok megvalósítása, valamint a 24 órás, ingyenesen hívható telefonos szolgáltatás, melynek kialakulásáról az olvasó a *Gondoskodás* első évfolyamának első számában olvashat bővebben (Gáborné, Lantos, Lőrinc, 2021).

Az Igazgatóság szerkezeti felépítését és kapcsolódó legfőbb feladatait a 2. ábra mutatja be.



2. ábra. Az NSZI Módszertani Igazgatóságának felépítése és feladatai (saját szerkesztés)

Az NSZI keretei között szerveződő országos módszertani feladatellátással a fenntartói és a módszertani szerepkör különvált egymástól. Hiszen az NSZI (szemben a korábbi módszertani feladatokat ellátó SZGYF-fel) sem a szociális, sem a gyermekvédelem területén nem tölt be intézményfenntartói szerepet. A módszertani munka során ebből adódóan nem jelentkezik szerepkonfliktus, ugyanakkor a területen jelentkező tapasztalatokat, problémákat, innovációkat alapvetően más módon kell begyűjtenie az Igazgatóságnak.

Az NSZI a 369/2013. (X. 24.) Korm. rendeletben is átvette az SZGYF feladatait. 2021. január 1-jétől a rendelet értelmében a működést engedélyező szerv a szakmai program véleményezéséhez vagy az általa végzett ellenőrzéshez kapcsolódóan, néhány esettől eltekintve, az NSZI-t kérheti fel szakértőként. Az NSZI mellett szakértőként jelölhető ki a feladatkörükbe tartozó engedélyes és szolgáltatás esetén az egyházi módszertanok, a gyermekek napközbeni ellátása esetén a miniszter által kijelölt bölcsődei módszertani szervezetek, gyermekek esélynövelő szolgáltatása esetén (ha az nem kijelölt egyházi módszertani intézmény alá tartozik) a Társadalmi Esélyteremtési Főigazgatóság. A rendeletben foglalt szakértői tevékenységek nem szerveződnek az Igazgatóságon belül külön szervezeti egységbe, ami az előd intézményekhez képest jelentős változás. A módszertani támogató, fejlesztő munkát és a szakértői tevékenységet az érintett kollegák együttesen végzik. Nincs külön ellenőri és támogatói szerepkör. A legtöbb szolgáltató a módszertannal való találkozást, ha az az engedélyező szerv felkérésére történik, ellenőrzésnek hívja. De az Igazgatóság részéről szakértői vizsgálatként értelmezzük és végezzük munkánkat. Bár a két szó jelentése közel áll egymáshoz: az ellenőrzés inkább irányul arra, hogy mi az, ami megvan, és mi az, ami hiányzik, pl.: aláírt megállapodás a klienssel. A vizsgálatban fontos elem, hogy van-e megállapodás a klienssel, és az milyen módon lett rögzítve, de az is fontos, hogy mi szerepel a felek közötti megállapodásban (szakmai tartalom). Az ellenőrzés egy feltétel, folyamat kontrollálása, míg a vizsgálat fókusza a folyamatok holisztikusabb megértésére irányul. A kettő nem feltétlenül zárja ki egymást, sőt gyakran kiegészítik egymást, és egymásra épülnek.

A szociális, gyermekjólét és gyermekvédelem területét érintően a cikk írásakor kilenc egyházi szervezet, vagy intézmény lát el kijelölt egyházi módszertani feladatot:

- Magyarországi Baptista Egyház, Filadelfia Integrált Szociális Intézmény Szociális Módszertani Központ (az 1993. évi III. tv. 58. § (2) bekezdés felhatalmazása alapján)
- Katolikus Szeretetszolgálat (az 1993. évi III. tv. 58. § (2) bekezdés felhatalmazása alapján)
- Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület (az 1993. évi III. tv. 58. § (2) bekezdés felhatalmazása alapján)



- a Magyarországi Evangélikus Egyház fenntartásában működő Ótemplomi Szeretetszolgálat (1993. évi III. tv. 58. § (2) bekezdés felhatalmazása alapján)
- MAZSIHISZ Dr. Szántó László Szeretotthon (az 1993. évi III. tv. 58. § (2) bekezdés felhatalmazása alapján)
- Magyarországi Református Szeretetszolgálat (az 1993. évi III. tv. 58. § (2) bekezdés, az 1997. évi XXXI. törvény 96. § (8) bekezdés a) pontja alapján szociális intézmények, református egyház fenntartásában lévő nevelőszülői hálózatok, gyermekotthonok és lakásotthonok, módszertani támogatása)
- Kelet-magyarországi Református Nevelőszülői Hálózat (az 1997. évi XXXI. törvény 96. § (8) bekezdés b) pontja alapján a Magyarországi Református Egyház keretein belül működő tanodák módszertani intézménye)
- a Szeged-Csanádi Egyházmegye által fenntartott Szent Ágota Gyermekvédelmi Szolgáltató, mint engedélyes székhelyére bejegyzett Csongrád-Csanád Vármegyei Országos Katolikus Egyházi Módszertani Nevelőszülői Hálózat (az 1997. évi XXXI. törvény 96. § (8) bekezdés a) pontja felhatalmazása alapján a katolikus egyház fenntartásában lévő nevelőszülői hálózatok módszertani támogatása)
- a Szeged-Csanádi Egyházmegye által fenntartott Szent Ágota Gyermekvédelmi Szolgáltató Dr. Foltán József Lakásotthona (1997. évi XXXI. törvény 96. § (8) bekezdés a) pontja felhatalmazása alapján a katolikus egyház fenntartásában lévő gyermekotthonok módszertani támogatása).

## **A LEGIFJABB HAJTÁS – TERÜLETI SZAKMATÁMOGATÁSI RENDSZER (TSZR)**

Az NCSSZI módszertani feladatainak megszűnésével egyidejűleg a módszertani feladatellátás szociális, gyermekjóléti, gyermekvédelmi területi intézményeinek kijelölése is megszűnt 2012. december 31-vel. Ennek szakmai hatását érzékelteti az EFOP-1.9.4-VEKOP-16 azonosítószámú kiemelt projekt pályázati felhívása:

„Az utóbbi években a módszertani feladatellátás a hatósági irányba tolódott el, ezért a területi jellegű, szakmatámogató tevékenység terén egyértelműen érezhető a hiány: a területen dolgozó szakemberek visszajelzései alapján erős várakozás tapasztalható a fejlesztési igény irányába. Az elmúlt évek bebizonyították, hogy a módszertani feladatok jelenlegi struktúrában történő ellátása nem képes kellő hatékonysággal betölteni szakmatámo-

gató szerepet, ellátni a nem hatósági jellegű módszertani feladatokat, ezért szükséges a jelenlegi rendszer újragondolása.

A központi költségvetési szervhez telepített módszertani feladatellátás önmagában nem jelent a szolgáltatók számára közvetlenül is elérhető, gyakorlati ismeretátadásra alkalmas lehetőséget.” (EFOP-1.9.4-VEKOP-16 felhívás, 6.)

A kiemelt projekt tapasztalatai az ágazati döntéshozókat megerősítették abban, hogy a módszertani feladatellátás struktúráját át kell alakítani. Ennek egyik lépéseként alakult meg a Nemzeti Szociálpolitikai Intézet (NSZI). Az intézet, mint azt írtam, nem végez hatósági munkát (ezt 2017-től az SZGYF sem tette). Az NSZI létrehozásával a szakmatámogatói-szakmafejlesztési feladatok váltak el az intézményfenntartói feladatoktól. De a folyamat itt nem ért véget. 2021. június 14-én az Emberi Erőforrások Minisztériuma felkérésére az NSZI pályázatot hirdetett Területi Szakmatámogatási Rendszer (továbbiakban TSZR) létrehozása, szakmatámogatási feladatok ellátása céljából. Ezzel több szempontból is egy új fejezet vette kezdetét a területi jellegű, szakmatámogató tevékenység terén. A pályázati felhívás (TSZR 2021) 11 területi egységre kijelölt szakmatámogatási és szakmafejlesztési hálózat kialakítását szolgálta. A szakmatámogató hálózat mind területi, mind szakterületi vonatkozásban lefedi az adott területi egység szinte teljes szociális és gyermekjóléti alapellátási szolgáltatási spektrumát.

Az újonnan létrehozott TSZR rendszer tehát az eddigi területi módszertanok mindegyikétől különbözik. A TSZR a szociális szolgáltatásokra és a gyermekjóléti alapellátásokra fókuszál. A gyermekvédelem területe, a gyermekek napközbeni ellátásának és a gyermekek esélynövelő szolgáltatásainak szakmatámogatása nem tartozik a feladatkörébe. (Ez utóbbi két területet a 369/2013. (X. 24.) Korm. rendelet egyértelműen más szereplők feladataként határozza meg.)

A korábbi gyakorlatokkal ellentétben nem regionális, nem megyei és nem is járási vagy országos feladatellátással jött létre a 11 területi TSZR. Ez a 11 területi egység az adott területen/területeken található szolgáltatók számát figyelembe véve került kialakításra. Az így kialakított területi egységeket a 4. ábra szemlélteti.

A feladatellátásra tíz- (eredeti kiírás szerint nyolc-) tagú konzorciumok pályázhattak. Minden egyes konzorciumot egy gesztorszervezet fog össze. Ez nagyban hasonlít a korábbi regionális módszertani hálózat kialakításához.

Voltak olyan területi egységek, amelyek esetében az első pályázati felhívást követően nem sikerült győztest hirdetni. A sikeres pályázatok hiánya több okra is visszavezethető. A pályázat meghirdetése idején (2021-ben) még nem lehetett tudni, hogyan alakul a járványhelyzet, ami sokakat eltántoríthatott attól, hogy új feladatba vágjanak. Emellett a legtöbb intézmény / szolgáltatási forma életéből

kimaradt vagy rég megkopott a területi szakmatámogatás tapasztalata. A kihívás nagy volt, hiszen a konzorcium vezetőjének több szervezetet kell összefogni, szakmai támogatást kell nyújtani a területen dolgozó kollégáknak, mindezt úgy, hogy a feladatok és az ágazati irányítás elvárásai még nem voltak teljesen világosak. A TSZR vezetése tehát anyagi felelősséggel és előre láthatólag sok munkával járó feladat, amelynek kapacitásigénye nehezen becsülhető, és vélhetően a megvalósítás során további elvárások is jelentkeznek majd. A pályázást fontolgató konzorciumoknak mindezekkel szembe kellett nézniük.

Pályázat háromszor került meghirdetésre. Első körben (felhívás: 2021. 06. 14.; eredményhirdetés: 2021. 10. 01.) 7 területi egység esetében született eredményes pályázat. Második körben újabb 3 területi egység vonatkozásában lehetett eredményt hirdetni (felhívás: 2021. 10. 13.; eredményhirdetés: 2021. 12. 02.). Végül a 11. területi egység esetében 2022. 12. 08-án került sor eredményhirdetésre (felhívás: 2021. 03. 25.). Az első körben kihirdetett konzorciumok gyakorlati munkájukat 2022 januárjában kezdték meg. A TSZR pályázat területi egységenkénti nyertes gesztorszervezeteket az 1. számú táblázat tartalmazza (2024. április 16-ai állapot szerint).

Gesztorszervezet	Lefedett vármegyék
Magyar Máltai Szeretetszolgálat Gondviselés Háza Fogyatékosok Napközi Otthona	Győr-Moson-Sopron vármegye és Veszprém vármegye
Baptista Tevékeny Szeretet Misszió	Hajdú-Bihar vármegye és Jász-Nagykun-Szolnok vármegye
Magyar Máltai Szeretetszolgálat Miklós Utcai Integrált Hajléktalanellátó Központ	Budapest
Esztergár Lajos Család- és Gyermejkölési Szolgálat és Központ	Baranya vármegye és Somogy vármegye
Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület Gondviselés Háza – Domb Otthon Zalaapáti	Vas vármegye és Zala vármegye
Dr. Csiba László Integrált Szociális Intézmény Borsod-Abaúj-Zemplén Vármegye	Borsod-Abaúj-Zemplén vármegye és Heves vármegye
Viktória Integrált Szociális Intézmény Szabolcs-Szatmár-Bereg Vármegye	Szabolcs-Szatmár-Bereg vármegye
Korona Integrált Szociális Intézmény Komárom-Esztergom Vármegye	Fejér vármegye és Komárom-Esztergom vármegye
Mécses Szolgáltató Közösség Egyesülete	Békés vármegye és Csongrád-Csanád vármegye
Szent Anna Római Katolikus Gondnokság Rév Szenvedélybeteg-segítő Szolgálat	Bács-Kiskun vármegye és Tolna vármegye
Katolikus Szeretetszolgálat XXIII. János Otthon	Nógrád vármegye és Pest vármegye

1. táblázat: TSZR gesztorszervezetek lefedett vármegyék szerint (saját szerkesztés)

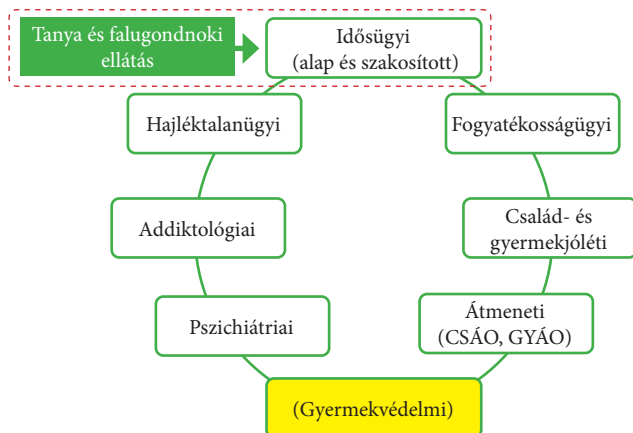
## A TSZR KONZORCIUMAINAK FELADATAI

A TSZR rendszerben tevékenykedő konzorciumok legfőbb feladata, hogy szakmai segítséget nyújtsanak az adott területi egységen az intézményeknek, szervezeteknek. Ennek legfőbb módjai a szakmai műhelyek, rendezvények és esetmegbeszélések szervezése. Emellett fontos feladatuk a szakmai konzultációs lehetőségek biztosítása is. A terület szakmai támogatása mellett az NSZI és a szaktárca munkájának támogatása is feladataik körébe tartozik. Ez elsősorban szakmai ajánlások, útmutatók készítésében, dokumentumok szakmai véleményezésében, kimutatások, felmérések készítésében ölt formát.

Ha valaki megvizsgálja a majd egy évtizeddel ezelőtti regionális módszertani pályázati felhívást (SZMM közlemény, 2008) és működést, jelentős hasonlóságokat fedezhet fel az ellátandó feladatok és a gyakorlati megvalósítás terén is. Van azonban egy igen lényeges különbség a feladatok tekintetében. A TSZR konzorciumokat, szemben a korábban létezett regionális módszertanokkal, a működést engedélyező szerv sem a szakmai programok véleményezésébe, sem az ellenőrzés lefolytatásába közvetlenül nem vonhatja be. Az NSZI ezt megteheti, ez azonban jelentősen eltérő szerepekkel és kötelezettséggel jár, mintha a kormányhivatalok tennék meg. A TSZR konzorciumok a gyakorlatban tehát nem vagy csak részben jelennek meg egyszerre ellenőrző szerepben és támogató szerepkörben. A korábbi regionális módszertanok esetében mindkét szerepkörnek meg kellett felelniük a konzorciumoknak.

## ORSZÁGOS MÓDSZERTANI MUNKACSOPORTOK – „TEREPMÓDSZERTAN”

A TSZR struktúra mellett egy másik, az Igazgatóság és a szaktárca szempontjából is fontos szereppel bíró működési mód is (újból) életre kelt. Ez pedig nem más, mint az országos módszertani munkacsoportok rendszere. A TSZR keretéhez köthetően hét országos módszertani munkacsoport kezdte meg a működését 2022-ben (12. ábra). Ez a hét terület az idősügy (ide csatlakozik a tanya- és falugondnoki ellátás is), a fogyatékosügy, család- és gyermekjólét, átmeneti gondozás, pszichiátria, addiktológia, hajléktalanellátás. Nyolcadik munkacsoportként jelenik meg a gyermekvédelem területe. Ez a munkacsoport azonban nem a TSZR keretében szerveződik.



5. ábra. Országos módszertani munkacsoportok (saját szerkesztés)

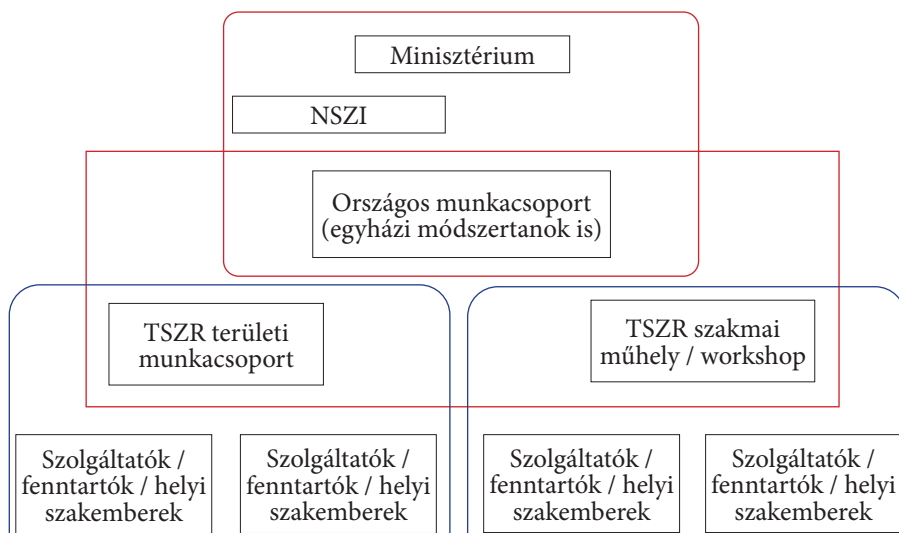
Az országos munkacsoportok tehát a gyermekvédelem területének kivételével TSZR alapokon szerveződnek. A munkacsoportok egy köztes szakértői testületként értelmezhetők. A gyermekvédelmi munkacsoport a jelenlegi működése szerint nem tekinthető klasszikus munkacsoportnak. Funkcióját és résztvevői körét nézve inkább egyeztető fórumként működik. Résztvevői a gyermekvédelem területén módszertani kijelöléssel rendelkező egyházi módszertanok, az SZGYF, mint az ország egyik legnagyobb gyermekvédelmi intézményfenntartója részéről a Gyermekvédelmi Intézményirányítási Főosztály, az NSZI, mint országos hatókörű gyermekvédelmi módszertan, és a Belügyminisztérium Gyermekvédelmi és Gyámügyi Főosztálya.

Az említett hét munkacsoport vezetését és szervezését egy-egy konzorcium vállalta magára. A munkacsoportokba minden TSZR konzorciumnak kötelező egy-egy tagot delegálni, tehát amelyiknek nem vezetője egy konzorcium, abban tagként vesz részt. (A család- és gyermekjóléti munkacsoport összetétele annyiban eltér a többi munkacsoportétól, hogy esetükben nem konzorciumonként kell tagot delegálni, hanem megyénként. Ha egy konzorcium által ellátott területi egység egy megyéből áll, akkor egy tagot, ha két megyéből áll, akkor két tagot delegál.)

A munkacsoport vezetését vállaló konzorcium két főt delegálhat a munkacsoportba. (Egy fő szakmai delegált, egy fő titkári feladatokat ellátó delegált.) Az egyházi módszertanok teljes jogkörrel rendelkező tagot delegálhatnak. Számukra tehát a munkacsoportokban való részvétel nem kötelezettség, hanem lehetőség. Az NSZI részéről is jelen vannak az Igazgatóság kollégái a munkacsoportokban. Az ő feladatuk a szakmai részvétel mellett a szakmai koordináció és támogatás. A munkacsoportok munkájában a szakértő Szociális és Gyermekjóléti Szolgáltatások Főosztályának munkatársai is jelen vannak. A munkacsoportok tagjai tehát azokból a nyertes konzorciumokból kerülnek

ki, amelyek vállalták a területi szakmatámogatás új rendszerének kialakításával járó terhet és egyben lehetőséget. Ez a struktúra a korábbi regionális módszertanok idejében működő országos munkacsoportok működésének gondolatosságával is megegyezik.

A munkacsoportoknak több szerepük is van a szakmatámogatási struktúrában. A TSZR konzorciumok a szakmai tervükben számos feladatot határoztak meg maguknak annak érdekében, hogy a területi szakmatámogatást a pályázat kereteinek és a saját elképzeléseiknek is megfelelően tudják végezni. Így szinte kivétel nélkül valamennyi konzorcium pályázatában megjelent a szakmai műhelyek, konferenciák, helyi munkacsoportok, workshopok szervezésének feladata. Az országos munkacsoportok lehetőséget biztosítanak arra, hogy a területi egyégenként jelentkező szakmai kérdéseket, tapasztalatokat, problémákat a helyi szinteken túl, a munkacsoport tagjai országosan is megvitathassák, emellett a jó gyakorlatokat megoszthassák, egy-egy újonnan jelentkező vagy újból felmerülő kérdésre közösen találjanak megoldást. Lehetnek kérdések, témák, amiket eleendő a munkacsoport tagoknak egymás között megbeszélni. Lehetnek azonban olyan kérdések is, amelyeknek a megválaszolására az NSZI vagy a szaktárca segítségére van szükség. Azzal, hogy a TSZR-delegáltak, az NSZI munkatársak és a szaktárca munkatársai is jelen vannak a munkacsoportban, az információk a lehető legrövidebb úton és időben áramolhatnak a terület és az ágazati irányítás között. Ezt az elképzelést szemlélteti a 6. ábra.

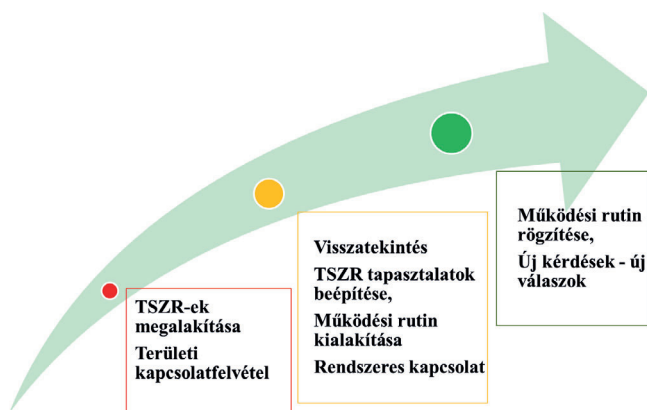


6. ábra. A szakmatámogatói, módszertani munka szerveződési szintjei (saját szerkesztés)

A munkacsoportok azonban akkor tölthetik be jól a szerepüket, ha nem önmagukban működnek. Ehhez szükség van a területen dolgozó kollégákkal való találkozásokra, párbeszédre és arra is, hogy ha szükséges, a munkacsoport delegált tagjain túl eseti jelleggel szélesebb, akár ágazatokon átívelő szakmai körben is meg lehessen vitatni a felvetődő kérdéseket.

A TSZR konzorciumok megteremtik a területen dolgozó szakemberekkel való közvetlen kapcsolatot is. Mindezek lehetőséget adnak arra, hogy a területi szakmatámogatási rendszer a gyakorlatban terepmódszertanként<sup>5</sup> (is) funkcionáljon.

A területi szakmatámogatási rendszer 2021-ben három év időtartamra, de megújuló éves finanszírozásban hirdetett pályázat keretében indult. Az első három év legfőbb feladatát a nyertes konzorciumok és az NSZI számára a magam részéről három lépésben látom (7. ábra).



7. ábra. A területi szakmatámogatási rendszer első ciklusának feladatai és ütemezései (saját szerkesztés)

A szakmatámogatási rendszer első lépcsője a TSZR konzorciumok megalakítása volt, ami valamennyi meghirdetett területi egységben megtörtént. Ehhez kapcsolódóan a konzorciumok felvették a kapcsolatot a területtel is. A második lépcsőben vissza kell tekintenünk a kezdeti tapasztalatokra, és értékelnünk kell azokat, emellett a konzorciumoknak rendszeres kapcsolatot kell kialakítaniuk a területen dolgozó szakemberekkel, és ki kell dolgozniuk működésük rutinját. A harmadik lépcsőben az NSZI-nek a tapasztalatok mentén a konzorciumokkal közösen rögzíteni kell a legjobb és legadekvátabb működési rutinokat, gyakorlatokat, és meg kell vizsgálnunk (ugyancsak közösen) az újonnan felvetődő kérdésekre adandó válaszlehetőségeket. Ennek egyik fő-

<sup>5</sup> Bede-Both 2011; Domszky 2011.

ruma a rendszeres időközönként megszervezésre kerülő (ugyancsak a korábbi regionális módszertani időszakban gyakorlattá vált) gesztortalálkozó, ahol a konzorciumok vezetői, az egyházi módszertanok, a szaktárca képviselői és az NSZI is jelen vannak.

## A TERÜLETI SZAKMATÁMOGATÁS JÖVŐJE, JÖVŐBENI CÉLJA

Úgy vélem, ezeket a feladatokat, melyek fejlődési lépcsőfokokat is jelentenek egyben, el kell(ett) végeznünk ahhoz, hogy a területi szakmatámogatási rendszer következő hároméves pályázati időszaka a területen dolgozó szociális szakemberek számára minél közvetlenebb és eredményesebb lehessen. De emellett lehetőséget kell(ett) biztosítanunk arra is, hogy a terület gyakorlati tapasztalatai is hathassanak a módszertanra.

Mindezek figyelembevételével kezdődött meg a következő pályázati időszak előkészítése, melynek eredményeként 2024. szeptember 1-jével megjelent a „Területi szakmatámogatási rendszer működtetése, szakmatámogatási feladatok ellátása 2025” (TSZR2025) pályázat. A pályázat megjelenése további három évre ad lehetőséget a TSZR rendszer működtetésére. A korábbi pályázati időszakhoz képest fontos szakmai változás, hogy a konzorciumok tapasztalatai alapján átalakult az országos módszertani munkacsoportok struktúrája. A korábbi hét munkacsoport helyett a jövőben a TSZR2025 pályázat keretében kilenc munkacsoport fog működni. Ezek a munkacsoportok a következők:

- Család- és gyermekjóléti munkacsoport;
- Idősügyi alapszolgáltatási munkacsoport;
- Idősügyi szakosított ellátási munkacsoport;
- Falu- és tanyagondnoki munkacsoport;
- Hajléktalanellátási munkacsoport;
- Pszichiátriai munkacsoport;
- Fogyatékoságügyi munkacsoport,
- Addiktológiai munkacsoport;
- Átmeneti gondozás (CsÁO, GyÁO) munkacsoport.

Az idősügyi munkacsoport a jövőben két részre válik. Idősügyi alapszolgáltatási munkacsoportra és Idősügyi szakosított ellátási munkacsoportra. A Falu- és tanyagondnoki munkacsoport, amely korábban az idősügyi munkacsoport almunkacsoportjaként működött, önálló munkacsoportként folytatja tovább a tevékenységét. És hogy mi lehet a területi szakmatámogatási rendszer következő időszakának célja? Domszky András szavait idézve:



*„A módszertan csak akkor tudja formálni a szakmát, ha a tapasztalatok összegyűjtése, értékelő elfogadása, képviselése, rendszerbe illesztése és közkinccsé tétele folyamatos és szervezett.”<sup>6</sup>*

Ezen gondolatok mentén, a következő hároméves időszakban a Területi Szakmatámogatási Rendszer legfőbb szakmai célja az lehet, hogy a hálózat alapjainak megszilárdításáról a figyelem fókusza egyre erőteljesebben a szakmai támogatásra irányuljon. Vagyis a TSZR-ben működő konzorciumok a területen szerzett tapasztalatokat minél hatékonyabban gyűjtsék össze, és közreműködjenek abban, hogy ezekre a tapasztalatokra reflektáló szakmai válaszok szülessenek, valamint a megfogalmazott válaszokat minél szélesebb körben, szakmailag közérthető módon tegyék közre.

<sup>6</sup> Domszky András: „Hozzászólás a módszertani hálózat, Dr. Bogács Ernő szervezte alakuló ülésén” 2018.04.16. 10.00 óra. Helyszíne: Mozgássérült Emberek Rehabilitációs Központja, Budapest, II., Marczibányi tér 3. (kézirat).

## FELHASZNÁLT IRODALOM

- Domszky András (2004): A Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet és a módszertani intézmények együttműködése. (Vitaanyag vázlata). *Kapocs*, 3. évf. 4. sz. (augusztus), [https://epa.oszk.hu/02900/02943/00013/pdf/EPA02943\\_kapocs\\_2004\\_4\\_04.pdf](https://epa.oszk.hu/02900/02943/00013/pdf/EPA02943_kapocs_2004_4_04.pdf)
- Domszky András (2011): A gyermekvédelmi módszertan társadalmi konstrukciója. A módszertan mint változáskövetés. *Kapocs*, 10. évf. 3. [50]. sz. 2–13. [https://matarka.hu/cikk\\_list.php?fusz=102292](https://matarka.hu/cikk_list.php?fusz=102292)
- Domszky András (2017): „Horatius és a helyes cselekvés, Módszertan törvényi keretben. (Szemle Könyvek, 2.) SZOSZAK. 284–304. <http://www.szocialpolitikaiszemle.hu/nem-csak-sziv-kell-de-kell-tudas-is-20-eves-a-gyermekvedelmi-torveny-szemle-konyvek.html> (letöltve: 2023.07.26.).
- Bede Nóra – Both Éva (2011): Terepmódszertan – elmélet és gyakorlat. *Kapocs* 10. évf. 3. [50]. sz. 14–20. [https://matarka.hu/cikk\\_list.php?fusz=102292](https://matarka.hu/cikk_list.php?fusz=102292)
- Gáborné Hunyady Marianna – Lantos Judit – Lőrinc Attila (2021): „Negyedik éve hívható a Gyermekvédő Hívószám”. *Gondoskodás*, I. évf., 1. sz. (ősz): 7–11. [https://urlapok.hu/nszi/wp-content/uploads/2021/11/Gondoskodas\\_ELEKTRONIKUS\\_OK.pdf](https://urlapok.hu/nszi/wp-content/uploads/2021/11/Gondoskodas_ELEKTRONIKUS_OK.pdf) (letöltve: 2023.07.26.).
- Dr. Tóth Tibor (szavait lejegyezte Fekete Ilona) (2021): A nemzeti szociálpolitikai intézet kialakulásának előzménye, története. *Gondoskodás*, I. évf., 1. sz. (ősz): 3–4. [https://urlapok.hu/nszi/wp-content/uploads/2021/11/Gondoskodas\\_ELEKTRONIKUS\\_OK.pdf](https://urlapok.hu/nszi/wp-content/uploads/2021/11/Gondoskodas_ELEKTRONIKUS_OK.pdf) (letöltve: 2023.07.26.).
- Kristóf Pál (2022): Módszertan mint élő szöveg. *Gondoskodás*, I. évf., 2. sz. (tavasz): 28–34. [https://urlapok.hu/nszi/wp-content/uploads/2022/03/Gondoskodas-folyoirat\\_2.szam\\_OK.pdf](https://urlapok.hu/nszi/wp-content/uploads/2022/03/Gondoskodas-folyoirat_2.szam_OK.pdf) (letöltve: 2023.07.26.).
- „A szociális ágazat módszertani és információs rendszereinek megújítása, EFOP-1.9.4-VEKOP-16 projekt eredményei”. Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet, (2022), <https://szocialisportal.hu/a-efop-1-9-4-vekop-16-2016-00001-zarokiadvany/> (letöltve: 2023.08.13.).
- „Pályázati felhívás a módszertani feladatok ellátására kijelölt gyermekjóléti és gyermekvédelmi intézmények módszertani tevékenységének támogatására” (A pályázat kódja: GYV-MT-07), *Szociális Közlöny*, 2007/6. <http://www.szocialpolitikaiszemle.hu/nem-csak-sziv-kell-de-kell-tudas-is-20-eves-a-gyermekvedelmi-torveny-szemle-konyvek.html> (letöltve: 2023.07.26.).
- SZMM közlemény (SZK 2008/4.) Regionális Szociális Módszertani Intézmény kijelölésére. <https://jogkodex.hu/doc/4819589> (letöltve: 2023.08.20.).
- Módszertani feladatokat ellátó intézmények kijelölése és támogatása a gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatások területén /GYV-MT-08. <http://lists.ghost.hu/pipermail/palyazatok/2008-May/000487.html> (letöltve: 2023.08.20.).

FELHÍVÁS a szociális ágazat korszerűsítésének, valamint a hatékony közfeladat-ellátás és a közszolgáltatások jobb hozzáférhetőségének megvalósítására. A Felhívás címe: A szociális ágazat módszertani és információs rendszereinek megújítása: 6. <https://www.palyazat.gov.hu/efop-194-vekop-16-a-szocilis-gazat-mdszertani-s-informcis-rendszereinek-megjtsa> (letöltve: 2023.08.13.).

Pályázati Felhívás Az Emberi Erőforrások Minisztériuma felkérésére a Nemzeti Szociálpolitikai Intézet pályázatot hirdet Területi szakmatámogatási rendszer létrehozása, szakmatámogatási feladatok ellátása- 2021” (TSZR2021). A pályázat meghirdetésének napja: 2021. június 14. <https://nszi.hu/palyazatok/megvalositas-alatt-allo-palyazatok/tszr2021> (letöltve: 2023.08.13.).

## Felhasznált jogszabályok jegyzéke

1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról

1997. évi XXXI. törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról

259/2002. (XII. 18.) Korm. rendelet a gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltató tevékenység engedélyezéséről, valamint a gyermekjóléti és gyermekvédelmi vállalkozói engedélyről

321/2009. (XII. 29.) Korm. rendelet a szociális szolgáltatók és intézmények működésének engedélyezéséről és ellenőrzéséről

316/2012. (XI. 13.) Korm. rendelet a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóságról

369/2013. (X. 24.) Korm. rendelet a szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi szolgáltatók, intézmények és hálózatok hatósági nyilvántartásáról és ellenőrzéséről

13/2017. (III. 31.) EMMI utasítás a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság Szervezeti és Működési Szabályzatáról. HIVATALOS Értesítő, 2017. évi 16. sz.

# Társadalombiztosítási és szociális jog

---

KÁRTYÁS GÁBOR

Írásunkban megismerkedünk az állami szociális gondoskodás jogi kereteivel. Megvizsgáljuk, hogy milyen különböző típusú ellátások vehetők igénybe egy modern állam szociális rendszerében, és hogy ezek milyen logika alapján járnak a jogosultaknak. Ezt követően részletesen megismerkedünk a társadalombiztosítási típusú ellátásokkal, amelyek összegük és az ellátottak száma alapján is a legjelentősebbek a magyar ellátórendszerben. Végül kitérünk a szociális (segély) típusú ellátásokra, röviden érintve a közfoglalkoztatási program lényegét is.

## 1. A TÁRSADALOMBIZTOSÍTÁSI ÉS SZOCIÁLIS JOGRÓL ÁLTALÁBAN

### 1.1. A társadalombiztosítási és szociális jog tárgya

A modern társadalmakban mindenkinek elsősorban a saját felelőssége, hogy saját magáról gondoskodjon. Ez – lényegében a XIX. század második felétől – általában a munkaerőpiacon való részvétellel oldható meg, azaz az egyén a saját munkaerejének hasznosításáért kapott díjazásból tartja el saját magát és gondozásra szoruló hozzátartozóit. Ehhez képest jóval ritkább, hogy valaki a vagyonából (tőkejövedelemből) éljen. Ugyanakkor számos olyan élethelyzet adódhat, amikor az egyén ezt az öngondoskodási funkciót nem tudja betölteni. Ilyen különösen a betegség, a baleset, a megrokkánás, a kisgyermek nevelése, a munkanélkülivé válás vagy az öregség. A modern állam ezekben az esetekben valamilyen támogatást ad az egyén számára, valamelyest pótolva vagy kiegészítve a saját erőből megszerzett forrásokat. A társadalombiztosítási és szociális jog – első megközelítésben – ezeknek az élethelyzeteknek a jogi szabályozásával foglalkozik.

Ez a jogterület tehát az állami újraelosztási rendszer egyik része. Lényege, hogy az állam egy bizonyos logika alapján az egyes egyének által megtermelt javakból közterhek kivételével elvon, azért, hogy más egyének számára támo-

gatást adhasson. Ebben mindig szerepet játszik egy politikai értékválasztás is. Kérdéses ugyanis, hogy az állam morálisan mely helyzeteket tekinti támogatásra méltónak. Ezeket nevezzük társadalmilag elismert egyéni igénynek.

Azokat a helyzeteket, amelyekhez az állami támogatások kapcsolódnak, összefoglalóan reprodukciós zavarnak nevezzük. Ennek az a lényege, hogy az egyén nem képes önerőből, piaci úton kielégíteni igényeit. Az állam ezekre a helyzetekre reagálva nyújt valamilyen támogatást. Ez a zavar többféle formában előállhat, például az egyén egy elhúzódó betegség miatt nem munkaképes, munkabér hiányában pedig a legalapvetőbb javakat sem tudja megvásárolni magának, vagy olyan sok eltartottról kell gondoskodnia, amihez a jövedelme nem elegendő.

Ezeket a gondoskodási feladatokat számos nem állami eszközzel is el lehet látni. Ide tartozik például az egyéni jótékonykodás, a családon belüli gondoskodás vagy a lakó- és egyéb kisközösségeken belüli szolidaritás. Komoly szerepet játszanak a rászorulókat (pl. hajléktalanokat, bevándorlókat) segítő non-profit szervezetek, a karitatív tevékenységet végző egyházak vagy a szakszervezetek. A társadalombiztosítási és szociális jog ehhez képest azzal foglalkozik, amikor a társadalmilag elismert egyéni igények kielégítése az állam által jogilag szabályozott rendszerben és eszközökkel, közhatalommal történik.

A társadalombiztosítási és szociális jog elvi alapja arra a felismerésre épül, hogy a társadalom tagjai szolidárisak egymás iránt. Egy beteg rászoruló segítése, aki magának nem tudná megvásárolni a szükséges orvosi ellátást és gyógyszereket, morális parancs. Ebben a célszerűségi szempontok mindig csak másodlagosak. Elképzelhető, hogy egyben a közösség érdeke is, hogy az említett beteg minél előbb, egy még nehezebben gyógyítható betegség kialakulása vagy mások megfertőzése előtt felgyógyuljon, és újra képes legyen magáról gondoskodni. Ám számos olyan eset is elképzelhető, ahol e célszerűségi megfontolásra tekintet nélkül, pusztán erkölcsi okokból szükséges a közösség támogatása.

## 1.2. A társadalombiztosítási és a szociális ellátások összehasonlítása

Az állami gondoskodásnak alapvetően két fő modellje alakult ki, amelyek markánsan különböznek egymástól. E két típus jelenik meg a jogterület nevében is. Az alábbiakban ezeket hasonlítjuk össze.

A társadalombiztosítási (tb) ellátások sajátossága, hogy azok mindig egy foglalkoztatásra irányuló alapjogviszonyhoz kötődnek. A rendszer lényege, hogy az egyén valamilyen formában munkát végez, amelyből bevételt szerez. Erre a munkavégzésre irányuló alapjogviszonyra épül rá automatikusan, kötelező jelleggel a társadalombiztosítási jogviszony. Ez alapján az egyén munka-

jövedelmének egy részét köteles járulékként befizetni a társadalombiztosítás számára, amelyért cserébe valamely biztosítási esemény bekövetkezésekor a rendszer ellátást biztosít részére. A biztosítási eseményt olyan helyzetek jelentik, amikor az egyén nem tud munkát végezni, és így nem lenne jövedelme az alapjogviszonyból. Ha betegség, kisgyermek gondozása, baleset vagy öregség miatt nem tudja ellátni a munkáját, a korábban befizetett járulékokért az egyén a kieső jövedelmét pótló ellátásra jogosult.

A rendszer működése tehát hasonló egy magánbiztosítási szerződéshez: ha az ügyfél lakásbiztosítási szerződést köt, akkor rendszeresen köteles biztosítási díjat fizetni a biztosító társaság részére. Ezért ellenszolgáltatásként a biztosítási esemény bekövetkezésekor (pl. lakástűz, csőtörés, betörés) a biztosító megtéríti a kárát (illetve annak egy részét).

A tb típusú ellátások előnye, hogy mivel célja a kieső jövedelem pótlása, viszonylag magas, a korábbi jövedelemmel arányos összegű ellátásokat nyújt. Hátránya ugyanakkor, hogy hatálya csak azokra terjed ki, akik dolgoznak. Ha az egyén semmilyen munkavégzésre irányuló jogviszonyban nem áll (pl. tartósan munkanélküli), akkor kikerül a társadalombiztosítás védőernyője alól. Hátrányként említhető az is, hogy a jövedelemmel arányos ellátások okán az alacsonyabb keresetűek ellátásai is hasonlóan alacsonyak lesznek.

A szociális vagy segély típusú ellátások szubszidiárius jellegűek, az állami gondoskodás utolsó védőhálóját jelentik. Az egyén csak akkor jogosult rájuk, ha önmagáról nem képes gondoskodni, és más állami (elsősorban társadalombiztosítási) ellátásra sem jogosult. Itt nem feltétel a munkavégzés, és ebből eredően az ellátások finanszírozása sem járulékból, hanem a központi költségvetésből (adókból) történik. A jogosultság központi feltétele a rászorultság, azaz az igénylő az ellátás nélkül nem tudna magáról gondoskodni. Ennek megítélése ugyanakkor nemcsak a jövedelmi-vagyoni viszonyok objektív felmérésén alapulhat, hanem lehetnek benne mérlegelési elemek is. Ezek elsősorban a kérelmező érdemességére vonatkoznak (pl. önhibáján kívül került-e a rászorult helyzetbe, lenne-e lehetősége segély helyett dolgozni). A segély típusú ellátások célja a létminimum biztosítása. Mivel nem alapfeltétel a korábbi munkavégzés, az ellátás összege sem a korábbi életszínvonalhoz, csak a mindenkori minimum standardokhoz (a létminimumhoz) igazodik.

A szociális típusú ellátások előnye, hogy jóval olcsóbb a rendszer bevezetése, fenntartása. A társadalombiztosítás működtetése óriási adminisztrációt igényel, hiszen minden biztosított esetén évekre, évtizedekre visszamenően nyilván kell tartani, hogy mikor és milyen jogviszonyban dolgozott, és abból milyen jövedelmet ért el. Az ellátásokra való jogosultság megállapítása, illetve a folyósítás időtartamának, összegének meghatározása bonyolult számítást igényelhet. Ehhez képest a szociális ellátásoknál az igényléskor fennálló rászorult helyzete-

tet kell vizsgálni, ami jóval egyszerűbb. Ugyanebből eredően a szociális ellátások rugalmasabbak, könnyebben megváltoztathatóak, mint az éveken át fizetett járulékokból „megvásárolt” társadalombiztosítási ellátások. Például, a jogalkotó viszonylag tág mérlegelési jogkörben dönthet egyes segélyek megszigorításáról vagy megszüntetéséről, ám jóval aggályosabb a tb-ellátások – különösen a nyugdíj – jogosultakra kedvezőtlen átalakítása, ahol a jogosultságot sokéves, akár évtizedes járulékfizetés előzi meg.

A szociális ellátások hátránya lehet az igénybevételekkel járó stigmatizáció. Egy munkaalapú társadalomban nem érény, ha valaki – akárcsak átmenetileg – segélyből él, ami rászorultság esetén is visszatarthatja az egyént az igényléstől. Az is problémát jelenthet, ha az egyén – utolsó mentsvárként – mindig támaszkodhat valamilyen segélyre, amely szerény összeg ugyan, de a túléléshez elegendő. Ugyanakkor ha valamilyen jövedelmet szerez, és már nem minősül rászorultnak, elveszti az ellátását. Egy segély típusú ellátás tehát arra ösztönözheti a jogosultat, hogy ne is akarjon helyzetén változtatni, és bizonyos erőfeszítések árán – munkakereséssel, tanulással – eljutni odáig, hogy magát tartsa el, magasabb életszínvonalal. Ezt nevezzük szegénységscsapdának. Ezért nagyon kényes kérdés a szociális ellátások összegének meghatározása, hogy az egyfelől biztosítsa a megélhetést, de másfelől ne ösztönözzön passzivitásra.

Jellemzően minden országban jelen vannak a társadalombiztosítási és a segély típusú ellátások is, ám ezek aránya, jelentősége változó lehet. Magyarországon egyértelműen a társadalombiztosítási ellátások dominálnak, az ezekre fordított összeg sokszorosa a szociális típusú ellátások fedezetének.

A két fő ellátástípus legfontosabb jellemzőit az alábbi táblázat összegzi.

*Az állami ellátások két fő típusának különbségei*

tb típusú ellátások	Szociális (segély) típusú ellátások
Foglalkoztatáshoz kapcsolódik: egy munkavégzésre irányuló alapjogviszonyra épül	Szubszidiárius jellegű, „utolsó védőháló”: csak az önszegély és más állami ellátás hiányában jár
Feltétele a járulékfizetés: az elért munkajövedelem egy részéből finanszírozzák	Költségvetési forrásból finanszírozzák, nem járulékból, nem feltétele a munkavégzés
Biztosítási esemény bekövetkezésekor jár (pl. betegség, öregség, gyermek születése)	Rászorultság alapján jár (ennek megítélésében vannak mérlegelési elemek is)
Célja a korábbi jövedelem pótlása, mértéke a járulékalapot képező jövedelemmel arányos	Célja a létminimum biztosítása, az ellátás mértéke a minimum standardhoz igazodik
Előnye: magasabb életszínvonalat ad, mint a segély típusú ellátások	Előnye: olcsóbb a bevezetése, fenntartása, rugalmasabb rendszer
Hátránya: nem univerzális hatályú, csak a résztvevőkre terjed ki, a jövedelemmel arányos ellátásokkal	Hátránya: stigmatizáló hatása lehet; a jogosultat passzivitásra ösztönözheti (szegénységscsapda)

### 1.3. További ellátástípusok: vegyes és demogrant ellátások, az alapjövedelem

Olyan ellátások is vannak, amelyekben a fenti két alaptípus jellemzői keverednek. Például, egy adott ellátás előzetes munkavégzéshez (járulékfizetéshez) kötött, de az ellátás összege alacsony, amely nem vagy csak korlátozottan függ a korábbi jövedelemtől. Ilyen „vegyes” jellegű ellátásnak tekinthetők Magyarországon az álláskeresői ellátások. Például, az álláskeresői járadékra való jogosultság feltétele az igénylést megelőzően végzett keresőtevékenység, hasonlóan, mint egy tb-ellátásnál. Mértéke a korábbi jövedelem 60%-a, de legfeljebb a minimálbér lehet. Így az ellátás mértéke csak a legalacsonyabb jövedelműeknél lesz arányban a befizetett járulékok alapjával (részletesen lásd: a foglalkoztatás elősegítéséről és a munkanélküliek ellátásáról szóló 1991. évi IV. törvény).

A tb-alapú és segély típusú ellátások mellett meg kell különböztetni az ún. demogrant típusú ellátásokat is. Ez azt jelenti, hogy az adott ellátásra egy adott csoporthoz tartozó egyének alanyi jogon jogosultak (pl. súlyos fogyatékkal élők vagy gyermeket gondozó szülők). Ebben az esetben tehát sem a megelőző munkavégzés (azaz a biztosítási jogviszony), sem a rászorultság nem jogosultsági feltétel, hanem az állam az adott élethelyzetet önmagában támogatásra érdemesnek tekinti. Előnyük, hogy éppen ezért jóval kevesebb adminisztrációval járnak, hiszen nem kell biztosítási előzményeket vizsgálni, vagy bonyolult rászorultsági feltételek teljesülését ellenőrizni. Ugyanakkor tipikusan a „második védvonalat” jelentik a hasonló funkciójú tb-ellátások mellett. Azaz a jogosult akkor vehet igénybe egy demogrant típusú ellátást, ha az adott helyzetre pénzbeli tb-ellátásra nem jogosult.

A hatályos magyar rendszerben demogrant típusú ellátások elsősorban a családtámogatási ellátások. Az ellátások csak a saját háztartásban nevelt, gondozott gyermek után járnak, akivel a szülő életvitelszerűen együtt él és akinek gondozásából rendszeres jelleggel legfeljebb csak napközbeni időszakokra kerül ki. A jelenlegi családtámogatási ellátások az alábbiak:

- családi pótlék: a gyermek megszületésétől a – főszabály szerint – tanköteles kor végéig járó, rendszeres, fix összegű ellátás;
- gyermekgondozást segítő ellátás (gyes): a gyermek hároméves koráig jár, a minimálnyugdíjnak megfelelő összeg;
- gyermeknevelési támogatás (gyet): a legalább három kiskorú gyermeket nevelőknek jár a legkisebb gyermek 3–8 éves kora között, a minimálnyugdíjnak megfelelő összeg;
- anyasági támogatás: egyszeri ellátás, a gyermek születésekor esedékes (a részletes szabályokat a családok támogatásáról szóló 1998. évi LXXXIV. törvény tartalmazza).



Szintén demogrant típusú ellátás a fogyatékosági támogatás és a rokkantsági járadék. Míg azonban a családtámogatási ellátások a jogosultak rendkívül széles köre számára járnak (lényegében minden szülőnek, aki saját háztartásában gyermeket nevel), addig az előbbi két ellátás jogosultsági feltételei jóval szigorúbbak, amelyeket így csak a jogosultak szűk csoportja vehet igénybe. A rokkantsági járadék azokat illeti meg, akiknek fiatalon, 25. életévük betöltését megelőzően keletkezik legalább 70%-os egészségromlása [a rokkantsági járadékról szóló 83/1987. (XII. 27.) MT rendelet]. A fogyatékosági támogatás pedig a súlyosan fogyatékos személy részére járó, havi pénzbeli juttatás (a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény 22. §).

Végül, az állami ellátórendszerekkel kapcsolatos új elgondolás az ún. alapjövedelem rendszere. Ebben a szisztémában az állam nem társadalombiztosítási rendszer fenntartásával és nem is a rászorultság esetén adott segélyekkel gondoskodik az egyénekről. Ehelyett mindenki alanyi jogon, feltétel nélkül részesül egy rendszeres juttatásban, életkortól, családi és egészségi állapottól, jövedelmi viszonyoktól függetlenül. Ez a juttatás akkor is jár, ha a jogosultnak éppen nincs rá szüksége (van munkája, egészséges, és nem kell eltartottakról gondoskodnia), de akkor is csak ez az összeg hozzáférhető, ha már idős, beteg, vagy több gyermeket nevel. Láthatóan ebben a rendszerben a jogosult felelőssége, hogy az államtól kapott alapjövedelemmel felelősen gazdálkodjon, és tartalékoljon a krízis-időszakokra.

Az alapjövedelem előnye, hogy minimális adminisztrációt igényel. Így az állami gondoskodásra szánt források szinte teljes egészében a jogosultakhoz kerülnek, és nem a bürokrácia fenntartására. Emellett biztosítja, hogy senki ne kerüljön a szociális védőhálón kívül, hiszen a juttatásra valóban mindenki igényt tarthat. Hátránya ugyanakkor, hogy nyilvánvalóan a munkaerőpiaci aktivitás ellen hat, különösen a képzetlen, csak alacsony béreket elérni képes csoportokat tarthatja távol a munka világától, vagy hátrányosan hathat a fiatalok, illetve az idősek foglalkoztatására. Természetesen a rendszer alapvető (és tökéletesen valószínűleg nem megválaszolható) kérdése, hogy pontosan milyen összeg is legyen ez a feltétel nélküli jövedelem.

Az alapjövedelem a leírt, univerzális, minden egyéb ellátást kiváltó formában egyelőre csak elméleti modell. Ám több ország kísérletezik azzal, hogy egyes ellátásokat hasonló elvi alapokon nyújtson. Például, a munkanélküliekről való gondoskodás leegyszerűsödik egy alanyi jogon járó segélyre, ami mellett azonban egyéb szolgáltatások (átképzés, munkaközvetítés, álláskeresés támogatása) nem járnak.

## 1.4. A szociális jogok mint alapjogok

A XX. század második felétől a szociális jogok megjelentek a nemzetközi emberi jogi dokumentumokban is. Mára ezek között nem csak formális deklarációkat találunk, hanem olyanokat is, amelyek a részes államokra a jogosultak részéről – valamilyen mechanizmussal – ténylegesen kikényszeríthető kötelezettségekkel járnak. Ez utóbbiak közé tartozik például az Európa Tanács égisze alatt született Európai Szociális Charta vagy az Európai Unió Alapjogi Chartája.

A szociális jogok napjainkban számos országban alkotmányos védelemben részesülnek. Ez aligha vitatható, hiszen a szociális biztonság, a megélhetés garantálása magához az emberi léthez szükséges, ilyen módon pedig fontosságuk megelőzi a klasszikus polgári és politikai szabadságjogokat is. Háttérbe szorul ugyanis a sajtószabadság vagy az általános választójog jelentősége, ha a közösség tagjai éheznek.

Ugyanakkor a szociális jogoknak számos olyan sajátossága van, ami megkülönbözteti őket a klasszikus alkotmányos jogoktól. Így elsősorban olyan jogokról van szó, amelyek biztosításához az államnak aktívan cselekednie kell, nem elég tartózkodnia, vagy deklarálnia az adott jogosultságot. A tisztes megélhetést vagy emberhez méltó lakhatást biztosító alkotmányos jogok komoly állami forrásokat és intézményrendszert igényelnek. A szociális jogok biztosítása ugyanis igen költséges.

A szociális jogok nem univerzálisak, hiszen nem minden emberre, csak a rászorulókra vonatkoznak. Ha az egyén egész felnőtt életében magáról gondoskodik, akkor elképzelhető, hogy sohasem él szociális jogaival. Más kérdés, hogy ez más alkotmányos jogokra is igaz, például számos olyan szavazópolgár van, aki soha nem él választójogával.

Végül, a szociális jogok sajátossága, hogy nehezen konkretizálhatóak. Alkotmányos megfogalmazásukban gyakran találkozunk meglehetősen általános kifejezésekkel, mint rászorultság, létminimum, tisztességes ellátás. Ezek jelentése, értelmezése térben és időben nagyon változó lehet, függ az adott állam teljesítőképességétől, az aktuális gazdasági helyzettől is. Jellemző, hogy recesszió idején az állam visszafogja szociális kiadásait is, ami – kellően általánosan fogalmazott alkotmányos szabályozás mellett – nem jelent alapjogi sérelmet (pl. a 20%-kal csökkentett összeg is elég lehet a „tisztességes” ellátáshoz).

A magyar Alaptörvény is számos cikket tartalmaz a szociális jogokkal kapcsolatban:

- Magyarország védi a házasság intézményét, támogatja a gyermekvállalást [L) cikk].
- Mindenkinek joga van a munka és a foglalkozás szabad megválasztásához, valamint a vállalkozáshoz. Magyarország törekszik megteremteni annak

feltételeit, hogy minden munkaképes ember, aki dolgozni akar, dolgozhasson (XII. cikk).

- Minden gyermeknek joga van a megfelelő testi, szellemi és erkölcsi fejlődéséhez szükséges védelemhez és gondoskodáshoz [XVI. cikk (1) bek.].
- Magyarország arra törekszik, hogy minden állampolgárának szociális biztonságot nyújtson. Anyaság, betegség, rokkantság, fogyatékoság, özvegyesség, árvaság és önhibáján kívül bekövetkezett munkanélküliség esetén minden magyar állampolgár törvényben meghatározott támogatásra jogosult. Magyarország az időskori megélhetés biztosítását a társadalmi szolidaritáson alapuló egységes állami nyugdíjrendszer fenntartásával és önkéntesen létrehozott társadalmi intézmények működésének lehetővé tételével segíti elő (XIX. cikk).
- Mindenkinek joga van a testi és lelki egészséghez (XX. cikk).
- Magyarország törekszik arra, hogy az emberhez méltó lakhatás feltételeit és a közszolgáltatásokhoz való hozzáférést mindenki számára biztosítsa (XXII. cikk).

Ugyanakkor az Alaptörvény – az önsegély elvének elsődlegességét követve – több kötelezettséget is megfogalmaz:

- Mindenki felelős önmagáért, képességei és lehetőségei szerint köteles az állami és közösségi feladatok ellátásához hozzájárulni [O cikk].
- Képességeinek és lehetőségeinek megfelelő munkavégzéssel mindenki köteles hozzájárulni a közösség gyarapodásához [XII. cikk (1) bek.].
- A szülők kötelesek kiskorú gyermekükről gondoskodni. E kötelezettség magában foglalja gyermekük taníttatását. A nagykorú gyermekek kötelesek rászoruló szüleikről gondoskodni (XVI. cikk).
- Törvény a szociális intézkedések jellegét és mértékét a szociális intézkedést igénybe vevő személynek a közösség számára hasznos tevékenységéhez igazodóan is megállapíthatja [XIX. cikk (2) bek.].
- Tilos az életvitelszerű közterületen tartózkodás [XXII. cikk (3) bek.].
- Teherbíró képességének, illetve a gazdaságban való részvételének megfelelően mindenki hozzájárul a közös szükségletek fedezéséhez (XXX. cikk).

## 2. A TÁRSADALOMBIZTOSÍTÁSI JOG

### 2.1. A társadalombiztosítási jog jogforrásai

A hatályos magyar jogban a társadalombiztosítás szabályozása négy kódexen alapul:

- a társadalombiztosítás alapelveit, a biztosítottak körét és a finanszírozás alapjait a társadalombiztosítás ellátásaira jogosultakról, valamint ezen ellátások fedezetéről szóló 2019. évi CXXII. törvény (Tbj.) fekteti le;
- a nyugdíjbiztosítási ágazatról a társadalombiztosítási nyugellátásról szóló 1997. évi LXXXI. törvény (Tny.) rendelkezik;
- az egészségbiztosítás szabályait a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény (Ebtv.) tartalmazza;
- az egészségbiztosítás körébe tartozik, de külön törvény tartalmazza a megváltozott munkaképességű személyek ellátásainak szabályait [a megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és egyes törvények módosításáról 2011. évi CXCI. törvény (Mmtv.)].

A fentiek mellett számos további jogszabály is alkalmazandó. Így különösen az ellátások megállapítására irányadók a közigazgatási hatósági eljárásra vonatkozó jogszabályok, a részletszabályokat kormányrendeletek írják elő, és külön előírások vonatkoznak arra, ha külföldi elem is van a tényállásban (pl. egy másik uniós tagállamban dolgozott korábban a Magyarországon nyugdíjat igénylő fél).

### 2.2. A társadalombiztosítás alapelvei

A társadalombiztosítás elvi működéséről az 1. pontban leírtak tételes szabályokként is visszaköszönnek a Tbj. alapelvi fejezetében.

Magát a társadalombiztosítást a törvény akként definiálja, mint a Magyarország állampolgárait és a Magyarországon munkát végző más természetes személyeket az e törvényben meghatározott szabályok szerint magába foglaló, társadalmi szintű kockázatközösséget [Tbj. 1. § (1) bek.]. Ebből következik, hogy a magyar tb személyi hatálya főszabály szerint a magyar állampolgárokra terjed ki, illetve azokra a nem magyar állampolgárokra, akik belföldön dolgoznak.

A kötelező részvétel elve alapján a társadalombiztosításban való részvétel a törvényben meghatározott szabályok szerint kötelező [Tbj. 1. § (2) bek.]. A tb hatálya alá tartozóknak tehát nincs lehetőségük kiserződni a rendszer

alól. Ha a Tbj. szerinti feltételek fennállnak, akkor a foglalkoztatásra irányuló jogviszony létesítésével automatikusan, a törvény erejénél fogva létrejön a tb-jogviszony is [Tbj. 1. § (4) bek.]. Ezért nevezzük a biztosítási jogviszonyt szubszidiárius vagy ráépülő jellegűnek.

A járulékfizetési elv alapján a biztosított járulékfizetési kötelezettség alapján szerezhethet jogot saját maga és törvényben meghatározott hozzátartozója javára az egyes ellátásokra [Tbj. 1. § bek.]. A tb-ellátásokra való jogosultságnál a rászorultság közömbös, azaz a biztosítottnak akkor is jár az ellátás, ha egyébként a megélhetését annak elmaradása nem veszélyeztetné (pl. öregségi nyugdíj nélkül is megfelelő életszínvonalat képes teremteni magának öregkorára).

A járulékfizetési elvből következik, hogy a pénzbeli ellátás összege – ha törvény kivételt nem tesz – arányban áll a biztosítottnak az ellátás fedezetére szolgáló járulék alapjául szolgáló jövedelmével [Tbj. 1. § (3) bek.]. Ez az elv azonban nem érvényesül maradéktalanul. Így egyes ellátások összege maximalizált (pl. gyermekgondozási díj, táppénz), azaz egy bizonyos összegnél akkor sem lehet magasabb, ha a járulékalapot képező jövedelem arányában több járna. Más esetekben a törvény minimális összeget is előír, amely minimum akkor is jár, ha járulékarányosan kevesebbet kellene megállapítani (lásd pl. az öregségi teljes nyugdíj legkisebb összegét). Emellett a magyar tb-rendszerben a járulékfizetési elv az egészségügyi szolgáltatásokra (pl. orvosi ellátás) nem vonatkozik, ezek a törvény szerint „azonos szakmai tartalommal illetik meg” a jogosultakat [Ebtv. 3. § (1) bek.]. Ez az ún. szolidaritási elv, amely alapján a magasabb járulékot fizetők nagyobb arányban járulnak hozzá az egészségügyi szolgáltatások finanszírozásához, anélkül hogy magasabb színvonalú ellátást kapnának.

A tb finanszírozása ugyanakkor nemcsak a biztosított járulékfizetésén alapul, hanem a foglalkoztatót is terhelik befizetési kötelezettségek [Tbj. 1. § (5) bek.]. Ilyen a szociális hozzájárulási adó, illetve egyéb, a jogosult által igénybe vett egyes ellátásokhoz való hozzájárulás (pl. a munkáltatói hozzájárulás táppénz esetén). A Tbj. arra is lehetőséget ad, hogy külön törvény olyan fizetési kötelezettséget állapítson meg, amelynek megfizetése tb-ellátásra való jogot nem keletkeztet, ha ez a szociális biztonsághoz, valamint a testi és lelki egészséghez való jog érvényesítése, valamint az egységes állami nyugdíjrendszer fenntartása érdekében szükséges [Tbj. 1. § (6) bek.]. Ez áttöri azt az elvet, hogy a tb finanszírozása járulékból történik, amely egyben az ellátásra való jogosultságot is megalapozza.

A tb működtetése és fejlesztése állami feladat [Tbj. 2. § (1) bek., Tny. 1. § (1) bek.]. A kötelező részvétel elvéből is következik, hogy ezt a társadalomszintű kockázatközösséget nem is lehetne működtetni az állam részvétele nélkül. Ez nem zárja ki, hogy legyenek olyan, hasonló logikájú gondoskodási

rendszerek is, amelyekben az állam nem működik közre (pl. önszegélyező pénztárak, magánbiztosító társaságok).

A finanszírozás szempontjából kiemelten fontos az állami garanciavállalás elve, amely alapján az állam a tb-ellátások fedezetét akkor is biztosítja, ha a tb kiadásai a bevételeket meghaladják [Tbj. 2. § (2) bek., Ebtv. 4. §, Tny. 2. § (2) bek.]. Nem fordulhat tehát elő, hogy a jogosult azért ne kapjon ellátást, mert az aktuális befizetések nem fedezik az ellátási igényeket (pl. ha egy adott évben nagyon sokan lesznek betegek, és rengeteg táppénzigény érkezik a TB-hez). Ilyen esetben az állam a központi költségvetésből egészíti ki a tb forrásait. Ez különösen fontos az előregedő társadalmakban, ahol tendenciózusan egyre kevesebb a járulékfizető, és egyre több a nyugellátásra jogosult. Magyarországon erre a kiegészítésre jellemzően minden évben sor kerül.

A tb-ellátásokkal kapcsolatos hatósági határozatokkal szemben biztosított a jogorvoslati jogosultság. Ez azonban 2020 márciusától nem a másodfokú szervhez beterveztendő fellebbezést, hanem közigazgatási per megindítását jelenti.

### 2.3. A biztosítási jogviszony jellege

A társadalombiztosítási (vagy röviden: biztosítási) jogviszony mindig egy foglalkoztatási jogviszonyhoz kapcsolódik, arra épül, amit alapjogviszonynak nevezünk. A biztosítási jogviszonynak általában három alanya van:

- a biztosított, aki az alapjogviszonyban álló munkát végző;
- a foglalkoztató, azaz az alapjogviszony munkáltatója; és
- a társadalombiztosítási szerv.

Ez a háromalanyú felépítés nem minden esetben van jelen. Például, egy egyéni vállalkozó esetén a biztosított és a foglalkoztató egybeolvad.

A biztosítási jogviszony szubszidiárius jellegéből következik, hogy a biztosítási jogviszony főszabály szerint az alapját képező jogviszonnyal együtt léte-sül, módosul és szűnik meg (Tbj. 8. §). Például, a felek munkaszerződést kötnek, amely szerint a munkaviszony kezdete szeptember 1. napja. E nappal a biztosítási jogviszony is létrejön. Ha a munkáltató a munkaviszonyt szeptember 15. napján próbaidőre hivatkozással azonnali hatállyal felmondja, a munkaviszony megszűnésének (a felmondás közlésének) napján a biztosítási jogviszony is megszűnik.

Elképzelhető, hogy egy adott személynek egyidejűleg több biztosítással járó alapjogviszonya is van. Például, a heti 40 órás munkaviszonya mellett egy heti 8 órás részmunkaidős munkaviszonyt is fenntart. Ilyen esetben a biztosítás

fennállását mindegyik jogviszonyában külön-külön kell elbírálni (Tbj. 9. §). Vagy például, a részmunkaidős munkaviszonya felmondása esetén a másik munkaviszonyára tekintettel fennálló biztosítása fennmarad.

A biztosítási jogviszony és az alapjogviszony ugyanakkor nincs minden esetben egymáshoz kötve. Ilyen kivételt képeznek az ún. passzív ellátások. Ilyenkor a jogosult akkor is kap tb-ellátást, amikor az alapjogviszonya már nem áll fenn. Például, az egészségbiztosítás természetbeni ellátásaira főszabály szerint a volt biztosított a biztosítási jogviszonyának megszűnését követő 45 napig még jogosult [Ebtv. 29. § (9) bek.]. Hasonlóan, az öregségi nyugdíj mellett a jogosult tipikusan nem tart fenn foglalkoztatási jogviszonyt, mégis élet-hosszig jár neki a nyugellátás.

A biztosítási és az alapjogviszony közötti kapcsolat sajátos esete a biztosítás szünetelése. Ez akkor fordul elő, amikor az alapjogviszony fennáll ugyan, de abban szünetel a munkavégzés, és így nincs járulékalapot képező jövedelem sem, például fizetés nélküli szabadság vagy igazolatlan távollét okán. Ilyenkor a biztosítási jogviszony nem szűnik meg, de járulékfizetés hiányában úgy kell tekinteni, mintha az alapjogviszonyban álló személy nem lenne biztosított. Nem jár ugyanakkor a biztosítás szünetelésével, ha az alapjogviszonyban a biztosított munkavégzés hiányában is kap díjazást, vagy a szóban forgó időre tb-ellátásban részesül (Tbj. 16. §). Fennmarad ezért a biztosítási jogviszony, ha például a munkavállaló betegsége miatt táppénzt kap, vagy a fizetett szabadság idején.

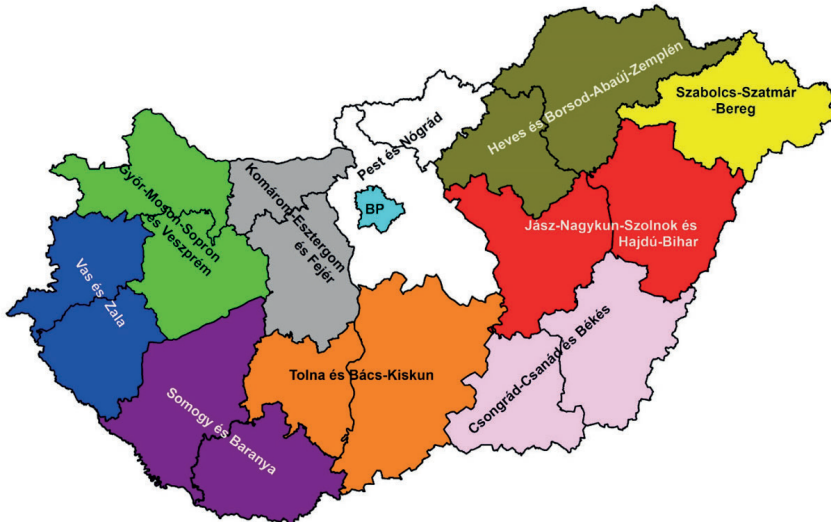
## 2.4. A társadalombiztosítási ellátások jogosultsági feltételeiről általában

Noha az egyes ellátások jogosultsági feltételei mindig speciálisak és igen különbözőek, néhány általános vonás kiemelhető.

Alaki szempontból a tb-ellátás mindig az igénylő kérelméhez kötött. Hivatalból (anélkül, hogy az ügyfél ezt kérné) tb-ellátás nem állapítható meg.

Alapvető feltétel, hogy a kérelmező biztosított legyen, és bekövetkezzen a biztosítási esemény, amelyre az ellátás igényelhető. Például, a kérelmező a biztosítási jogviszonya fennállása alatt gyermeket szül, vagy keresőképtelen beteg lesz. A biztosítási esemény bekövetkezése jellemzően önmagában nem alapozza meg az ellátásra való jogosultságot. Ehhez további ún. szekunder vagy biztosítás-technikai feltételek társulnak, amelyek az egyes ellátásonként mások és mások. Ilyen feltétel lehet például, hogy a kérelmező a biztosítási esemény bekövetkezése előtt már meghatározott ideig biztosított volt, illetve járulékot fizetett.





4. ábra. A Területi Szakmatámogatási Rendszer területi egységei (Forrás: NSZI)

Végül, előfordulhatnak negatív (kizáró) feltételek is, amelyek mellett az ellátás nem állapítható meg, vagy a már megállapított ellátást meg kell szüntetni, illetve folyósítását fel kell függeszteni. A tb rendszerében jellemzően ilyen a keresőtevékenység. Ha a kérelmező a biztosítási esemény ellenére is dolgozik, akkor nincs szüksége az ellátásra (pl. noha orvosi igazolása van arról, hogy beteg, mégis ellátja otthonról a munkáját).

## 2.5. A tb-ellátásokra jogosultak köre

Kulcskérdés a tb szabályozásában, hogy pontosan mely személyekre terjed ki a hatálya, azaz kiket terhelnek a TB-vel kapcsolatos kötelezettségek, illetve – cserébe – kik jogosultak az ellátásokra. A tb által védett személyi kör az alábbi négy fő csoportra bontható:

- biztosítottak (Tbj. 6. §),
- egyes ellátásokra jogosultak (Tbj. 21–22. §),
- az előző két csoport hozzátartozói,
- megállapodás alapján jogosultságot szerzők (Tbj. 48–54. §).

A biztosítottak csoportja jelenti a tb hatálya alá tartozó klasszikus kört, azokat a személyeket ugyanis, akik valamilyen foglalkoztatási jogviszonyban állnak, és az ebből elért jövedelmük után járulékot fizetnek. A Tbj. 6. §-a sorolja fel



azokat a jogviszonyokat, amelyek biztosítási jogviszonnal járnak (pl. munkaviszony közalkalmazotti és köztisztviselői jogviszony, egyházi szolgálati jogviszony, egyéni vállalkozói jogviszony). Ez mindösszesen mintegy 4 000 000 főt jelent. A biztosítottak – ha törvény eltérően nem rendelkezik – a tb valamennyi ellátására jogosultságot szerezhetnek (Tbj. 7. §).

Az egyes ellátásokra jogosultak csoportja azt jelenti, hogy a tb jelentette védelem nem korlátozódik a biztosítottakra. A Tbj. olyan személyeket is felsorol, akik bár nem fizetnek járulékot – azaz a biztosítási elvből eredően nem esnének a tb hatálya alá –, szolidaritási okokból mégis megkapnak bizonyos ellátásokat. Míg a biztosítottak főszabály szerint minden tb-ellátásra jogosultak, addig az e kategóriába eső személyek csak az ellátások egyes típusaira kapnak jogosultságot. Ez alapján megkülönböztethetjük:

- a baleseti egészségügyi szolgáltatásra jogosultak csoportját. Ha e személyek a munkavégzéssel összefüggésben szenvednek balesetet, vagy betegednek meg, akkor a baleseti egészségügyi (természetbeni) ellátást megkapják. Ide tartoznak például a gyakorlati képzésben tanulók, egyes fogvatartottak, a közérdekű munkát, közérdekű önkéntes tevékenységet végzők.
- az egészségügyi szolgáltatásra jogosultak jóval népesebb csoportját, akik a tb minden természetbeni egészségügyi ellátására jogot szereznek. Ide tartoznak például a kiskorúak, a saját jogú nyugdíjasok, a fogvatartottak, a hajléktalanok, egyes tb- és szociális ellátásban részesülők, illetve azok, akik a nyugdíjkorhatárt betöltötték, és jövedelmük nem éri el a minimálbér 30%-át. Ez tehát azt jelenti, hogy egy magyar állampolgár kiskorú mindig jogosult az orvosi ellátásra, függetlenül a szülei tb-jogállásától.

Az egészségügyi szolgáltatásra jogosultság megszerzése történhet az ún. egészségügyi szolgáltatási járulék megfizetésével is (Tbj. 43–47. §). Ez azokat terheli, akik más jogcímen nem lennének jogosultak az egészségügyi szolgáltatásra, és legalább egy éve van Magyarországon bejelentett lakcímük. Ilyen esetben a jogosultsághoz a költségvetési törvényben meghatározott, havi fix összegű egészségügyi szolgáltatási járulék megfizetése szükséges. Ez az összeg 2024-ben 11 300 Ft/hó, amelynek megfizetése kötelező. Ennek a viszonylag szerény összegnek a teljesítésével az illető bármely természetbeni egészségügyi ellátásra jogot szerez. Például, a születésétől fogva Magyarországon élő munkavállaló egyéves fizetés nélküli szabadságot kér a munkáltatójától, amely alatt biztosítása szünetel. Erre az időre az egészségügyi szolgáltatási járulékot kell megfizetnie, amellyel jogosultságot szerez az orvosi ellátásra.

A harmadik csoportot az jelenti, amikor kivételesen a tb-ellátást nem maga jogszerző, hanem rá tekintettel egy hozzátartozója veszi igénybe. Ez jelenleg

a magyar rendszerben csak a hozzátartozói nyugellátásoknál fordul elő. Például, elhunyt férj járulékfizetésére tekintettel a feleség özvegyi nyugdíjra lesz jogosult.

Végül, mód van arra, hogy a fenti három kategóriába nem eső személyek is kapjanak bizonyos ellátásokat, ha kifejezetten erre irányuló megállapodást kötnek a tb-szervvel. Ilyen esetben egy hatósági szerződés alapján, egy bizonyos összeg befizetésével pótolhatják a hiányzó jogosultságukat valamely ellátásra. Az egyik ilyen lehetőség, hogy akik már betöltötték a nyugdíjkorhatárt, és legfeljebb öt év hiányzik nekik az öregségi nyugdíjhoz szükséges minimális szolgálati idő eléréséhez, megállapodást köthetnek a hiányzó idő pótlására. Ilyenkor a minimálbér 22%-a után kell a járulékot megfizetni. Például, a 67 éves személy 19,5 év szolgálati idővel rendelkezik, a nyugdíjjogosultsághoz szükséges 20 év szolgálati idő megszerzéséhez pedig vállalja, hogy fél évre megfizeti a minimálbér 22%-át járulékként.

## 2.6. A magyar társadalombiztosítás tagozódása

Az alábbiakban tömören áttekintjük a magyar társadalombiztosítási rendszer tagozódását és az ellátások főbb csoportjait. Magyarországon a társadalombiztosítás két nagy ágazatra tagozódik.

- Az egészségbiztosítás olyan klasszikus társadalmi kockázatok esetén nyújt ellátásokat, mint a betegség, a baleset, vagy a gyermekvállalás miatti távollét a munkából.
- A nyugdíjbiztosítás az abból eredő kockázatot kezeli, hogy az ember munkavégző képessége az öregedéssel csökken. Lényege, hogy az élet aktív szakaszában szerzett munkajövedelem egy részét járulékként befizetve az egyén jogot szerez magának arra, hogy időskorában a befizetéseivel arányos nyugdíjat kapjon, így fedezve megélhetését.

Magyarországon nem önálló ágazat a balesetbiztosítás, amely a munkavégzéssel összefüggésben bekövetkező balesetek és megbetegedések esetén nyújt ellátást. Ezek az ellátások jelenleg megoszlanak az egészség- és nyugdíjbiztosítás között.

Magyarországon nem tartozik a társadalombiztosítás körébe a munkanélküliekről való gondoskodás. Amint az 1.3. pontban láttuk, ez külön törvény alapján, sajátos finanszírozási szabályok és jogosultsági feltételek mellett történik. Ugyanakkor ezeknek az ellátásoknak is vannak a társadalombiztosításra emlékeztető jegyei, például a jogosultság feltétele a megelőző időszakban megfelelő ideig fennálló munkavégzésre irányuló jogviszony.

Az egészségbiztosítás ellátásai négy fő csoportba sorolhatók.

- 1) egészségügyi szolgáltatásnak nevezzük a természetbeni ellátásokat, ide tartozik például a háziorvosi ellátórendszer, a szakorvosi vizsgálatok vagy a kórházi ellátás.
- 2) Az egészségbiztosítás pénzbeli ellátásai a következők:
  - csecsemőgondozási díj (csed): az újszülött gyermek gondozására igénybe vehető ellátás, főszabály szerint az anyának jár, fél évig;
  - gyermekgondozási díj (gyed): a csed lejárta után a gyermek kétéves koráig jár, az apa vagy az anya veheti igénybe, mellette keresőtevékenység is végezhető;
  - örökbefogadói díj: annak az örökbefogadó szülőnek jár, fél évre, aki kétévesnél idősebb gyermeket fogad örökbe;
  - táppénz: a keresőképtelenség (pl. betegség) miatt kiesett munkajövedelmet pótló ellátás.
- 3) A baleseti ellátások akkor járnak, ha az egészségsérelem oka a munkavégzéssel összefüggő baleset vagy megbetegedés. A baleseti ellátások (legyen az akár természetbeni, akár pénzbeli) mindig kedvezőbbek, mint a nem baleseti alapon járók. Pénzbeli ellátásként igényelhető a baleseti táppénz, hosszan eltartó egészségkárosodás esetén pedig a baleseti járadék.
- 4) A megváltozott munkaképességű személyek ellátásait azok az aktív korú (nagykorú, de még nem nyugdíjjogosult) személyek igényelhetik, akiknek valamilyen okból tartósan, jelentősen romlott az egészségi állapotuk. A jogosultsághoz nemcsak orvosi szempontból vizsgálják a kérelmező állapotát, hanem felméri a foglalkoztathatósági és szociális helyzetét is. Ez utóbbi szempontok döntenek arról, hogy javasolt-e az illető visszavezetése a munkaerőpiacra. Ha igen, akkor ún. rehabilitációs ellátást, ha nem, akkor rokkantsági ellátást állapítanak meg. A különösen súlyos egészségi állapotban lévőknek méltányossági alapon kivételes rokkantsági ellátás járhat.

A nyugdíjbiztosítás csak pénzbeli ellátást nyújt, amelyek két csoportra bonthatók.

- 1) A saját jogú ellátásoknál a jogszerző (a járulékfizető) személy és az ellátás igénybe vevője ugyanaz. Saját jogú ellátásként a hatályos jog csak az öregségi nyugdíjat biztosítja. Ennek háromféle esete van (Tny. 18. §):
  - Az öregségi teljes nyugdíjra az jogosult, aki betöltötte a nyugdíjkorhatárt és legalább 20 év szolgálati időt szerzett. A nyugdíjkorhatár nőkre és férfiakra egységesen 65 év.
  - Az öregségi résznyugdíjhoz szintén szükséges a korhatár betöltése, de elegendő 15 év szolgálati idő is. Az öregségi teljes és résznyugdíjra azonos szabályok vonatkoznak, azzal a különbséggel, hogy a résznyugdíjnak nincs jogszabályban meghatározott legkisebb összege.

- A korhatár betöltése alól jelenleg egyedül a nők kedvezményes öregségi nyugdíja ad felmentést. Eszerint öregségi teljes nyugdíjra jogosult az a nő is, aki legalább 40 év jogosultsági idővel rendelkezik („nők 40 nyugdíj”).
- 2) A hozzátartozói nyugellátások esetén a járulékfizető és az ellátást igénybe vevő személye elválik egymástól. Ebben az esetben az elhunyt jogszerző járulékfizetésére tekintettel egy élő hozzátartozója kap nyugellátást. Az elhunytal fennálló rokoni kapcsolat szerint megkülönböztetünk özvegyi nyugdíjat, árvaellátást és szülői nyugdíjat. Ha a jogszerző üzemi balesetben vagy foglalkozási megbetegedésben hunyt el, az általános szabályokhoz képest kedvezőbb baleseti hozzátartozói nyugellátás jár.

A jelenleg elérhető tb-ellátásokat az alábbi táblázat összegzi.

Egészségbiztosítási ellátások				Nyugdíjbiztosítási ellátások			
Egészségügyi szolgáltatások	Pénzbeli ellátások	Baleseti ellátások		Megváltozott munkaképességű személyek ellátásai	Saját jogú ellátások	Hozzátartozói ellátások	
		Baleseti egészségügyi szolgáltatás	Baleseti pénzbeli ellátás			Rendes	Baleseti
Természetbeni ellátások	Csecsemő-gondozási díj Gyermek-gondozási díj Táppénz Örökbefogadói díj	Természetbeni ellátások	Baleseti táppénz Baleseti járadék	Rehabilitációs ellátás Rokkantsági ellátás Kivételes rokkantsági ellátás	Öregségi nyugdíj (teljes és résznyugdíj, „nők 40” nyugdíj)	Özvegyi nyugdíj Árvaellátás Szülői nyugdíj	Mint a rendes ellátások

### 3. A SZOCIÁLIS ELLÁTÁSOK JOGA

#### 3.1. A szociális ellátásokról általában

A szociális vagy segély típusú ellátások alapvető jellemzője, hogy rászorultság esetén járnak. Ezen olyan helyzetet értünk, amikor az egyén nem tud magáról gondoskodni, vagy ez nem várható el tőle, például egészségi állapota, gyermeknevelési feladatai vagy munkanélkülisége okán. Ezekre a helyzetekre tb-alapú ellátások is elérhetők lehetnek, ám azok elsődleges jogosultsági feltétele a biztosítási jogviszony, ezáltal pedig valamely munkavégzésre irányuló jogviszony fennállása, ami a segély típusú ellátásoknál viszont nem követelmény.

A demografikus típusú ellátásokkal szemben pedig ezek a juttatások nem alanyi jogon járnak, hanem a rászorultságtól (a jövedelmi és vagyoni helyzetétől) függően állapíthatók meg.

Például, egy édesanya azért nem tud dolgozni és így munkajövedelmet szerezni, mert másfél éves gyermekéről gondoskodik. Ha az anya biztosított, akkor erre a helyzetre tb alapon gyermekgondozási díjat (gyedet) igényelhet. Ha erre nem lenne jogosult, akkor alanyi jogon jár neki családtámogatási ellátásként a gyermekgondozást segítő ellátás (a gyes). Végül, ha a megélhetése a gyes igénybevételével sem biztosított, szociális alapon az ún. aktív korúak ellátását igényelheti.

A szociális ellátások az ellátórendszerben az „utolsó védőháló” szerepét töltik be. Kizárja a jogosultságot, ha az egyén valamely tb-alapú ellátást is igénybe vehet. Összeütközés esetén mindig a tb-ellátást érdemes választani, hiszen ezek a járulékalapot képező jövedelemhez igazodnak, és így jóval magasabb összeget jelenthetnek, mint a központi költségvetésből finanszírozott szociális ellátások, amelyek célja csak a létminimum biztosítása.

A szociális ellátások célcsoportja tipikusan a társadalom legszegényebb rétege, azaz azok, akik átmenetileg vagy tartósan nem dolgoznak, tb-ellátásra nem jogosultak, a saját jövedelmük, vagyonuk pedig nem elegendő a megélhetéshez. Azt a jogszabály határozza meg, hogy milyen szintű jövedelem szükséges a megfelelő megélhetéshez, illetve mekkora vagyon tudja biztosítani a mindennapi életvitelt (akár jövedelem hiányában is). A szociális ellátásoknak a rászorultság mellett tipikusan vannak ún. érdemességi feltételei is. Ilyen például a hatóságok irányába teljesítendő együttműködési kötelezettség, a közfoglalkoztatás vagy a hatóság által felajánlott más megfelelő munkahely elfogadása, vagy az ellátás folyósítása mellett is előírt minimális munkavégzési kötelezettség. Az ellátások részletes szabályait a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (Szt.) határozza meg.

A szociális ellátások összegét a jogszabályok vagy konkrét összegben írják elő, vagy meghatározzák azt a jövedelmi szintet, amire a kérelmező jövedelmét ki kell egészíteni az ellátással. Ehhez számítási alapként az Szt. az öregségi nyugdíj legkisebb összegét használja, vagy az ún. szociális vetítési alapot. Mindkettőt a Kormány határozza meg, rendeletben. Elvileg különböző összegek is lehetnek, de 2024-ben mindkettő összege 28 500 Ft. Például, közgyógyellátásra jogosult az a személy, akinek esetében a havi rendszeres gyógyító ellátás költsége a szociális vetítési alap összegének 10%-át meghaladja, feltéve, hogy a családjában az egy főre jutó havi jövedelem nem éri el a szociális vetítési alap összegének 105%-át, egyedül élő esetén a 155%-át [Szt. 50. § (2) bek.].

### 3.2. Az önszegély elve és a szociális biztonság mint államcél

Az Alaptörvény szerint Magyarország arra törekszik, hogy minden állampolgárának szociális biztonságot nyújtson [XIX. cikk (1) bek.]. A megfogalmazásból láthatóan senkit nem illet meg alanyi jogként a szociális biztonság, hanem ez egy olyan államcél, amelynek elérésére az állam köteles intézkedéseket tenni, de amely az egyén által nem kikényszeríthető. E cél megvalósításának egyik eszközét jelentik a szociális törvényben meghatározott szociális ellátások.

Az állami gondoskodás azonban csak másodlagos az önszegély elve mellett. Ezt az alapelvet az Szt. kiterjesztő értelemben használja, és nemcsak az egyénre, hanem a hozzátartóira és a települési önkormányzatokra is kötelezettségeket ró. Eszerint:

- Mindenki felelős önmagáért.
- Ha az egyén önmagáról gondoskodni nem képes, őt – a képességeik és lehetőségeik szerint, a polgári jogi szabályok alapján – a hozzátartozók segítik (lásd pl. a tartási szabályokat).
- Ha hozzátartozók gondoskodási kötelességüket nem teljesítik, az egyén lakóhelye szerinti települési önkormányzat gondoskodási kötelezettsége áll fenn.
- Ha a települési önkormányzat ezt nem teljesíti, akkor lép be az állam gondoskodási kötelezettsége.

A rászorulókról való gondoskodással nem csak az állami szervek foglalkoznak. A települési önkormányzat és az állam a gondoskodási kötelezettsége teljesítése körében együttműködik az egyházi és civil szervezetekkel (Szt. 2. §).

A települési önkormányzatok között jelentős különbség lehet az anyagi teljesítőképesség szempontjából. Ezért is fontos, hogy az önkormányzatok az Szt.-ben szabályozott ellátásokon túl saját költségvetésük terhére egyéb ellátásokat is megállapíthatnak, illetve a képviselő-testület a hatáskörébe tartozó pénzbeli ellátásokat kiegészítheti, és a szociálisan rászorultak részére más pénzbeli támogatásokat is megállapíthat. Erről a helyi önkormányzat rendeletet alkot [Szt. 1. § (2) bek., 26. §, 32. § (3) bek.].

### 3.3. A közfoglalkoztatás lényege

Az Alaptörvény szerint törvény a szociális intézkedések jellegét és mértékét a szociális intézkedést igénybe vevő személynek a közösség számára hasznos tevékenységéhez igazodóan is megállapíthatja [XIX. cikk (2) bek.]. Vannak tehát olyan szociális ellátások, amelyek csak akkor járnak, ha az igénylőnek az

állam nem tud valamilyen közcélú munkalehetőséget biztosítani. Ez a szabály a közfoglalkoztatás alkotmányos alapja.

A közfoglalkoztatás megszervezésével az állam azoknak igyekszik munkalehetőséget biztosítani, akik képesek dolgozni, de önálló álláskeresőik nem vezet eredményre, ezért csak valamilyen pénzbeli ellátásból tudnának megélni. Ilyen esetben a tartós passzív ellátás helyett az állam támogatást nyújt egyes munkáltatóknak, hogy valamilyen közfeladat ellátása érdekében foglalkoztassák ezeket a személyeket. Ezzel az egyén nem szakad ki tartósan a munkából, kapcsolatokat, tapasztalatot, referenciákat gyűjthet, és magasabb jövedelemhez jut, mint az egyébként elérhető állami ellátás összege. Az állam szempontjából pedig az ellátandó személy nem passzív pénzbeli ellátást kap, hanem a közösség számára hasznos tevékenységért járó bért. A közfoglalkoztatás akkor eredményes igazán, ha elősegíti az érintettek visszajutását a munkaerőpiacra, azaz a programban részt vevő személy mielőbb képes lesz a közfoglalkoztatáson kívüli munkáltatónál elhelyezkedni. A közfoglalkoztatás jogi háttérét elsősorban a közfoglalkoztatásról és a közfoglalkoztatáshoz kapcsolódó, valamint egyéb törvények módosításáról szóló 2011. évi CVI. törvény (Kftv.) határozza meg.

A közfoglalkoztatásba annak kell bekapcsolódnia, aki munkaképes korú, nem dolgozik, és igényt tart valamilyen állami ellátásra. Ezek az ellátások a következők:

- 30 év feletti álláskeresőik esetén az álláskeresőik járadék és a szociális ellátásként járó foglalkoztatást helyettesítő támogatás [Flt. 58. § (10a) bek.],
- megváltozott munkaképességű személyes esetén a rehabilitációs ellátás [Mmtv. 6. § (3) bek. dc) pont].

A kötelező bekapcsolódás abban jelentkezik, hogy a közfoglalkoztatás megtagadása esetén:

- az álláskeresőik törlik a nyilvántartásból, így további álláskeresőik ellátásban, illetve foglalkoztatást helyettesítő támogatásban nem részesülhet [Flt. 54. § (14) bek.],
- rehabilitációs ellátás esetén a szabályozás megengedőbb, itt az ellátás megszüntetésére akkor kerülhet sor, ha az ellátott a felajánlott közfoglalkoztatást ismétlődően, felróhatóan utasítja vissza [Mmtv. 10. § (2) bek. f) pont].

Az ellátások esetleges elvesztése mellett az is közfoglalkoztatás kötelező elfogadása felé hat, hogy ezek a pénzbeli ellátások tipikusan igen alacsony összegűek, illetve csak rövid ideig járnak. Például, az álláskeresőik járadék nem lehet magasabb, mint a minimálbér, a rehabilitációs ellátás legmagasabb összege



is havi 70 000 Ft alatt marad, a foglalkoztatást helyettesítő ellátás pedig 22 800 Ft havonta. Így a tartós megélhetés nem biztosítható kizárólag a pénzbeli ellátásra támaszkodva. Az ellátások összegéhez képest jelentősen magasabb lehet a közfoglalkoztatási bér. A közfoglalkoztatás elfogadása esetén a közfoglalkoztatott ellátásra való jogosultsága nem szűnik meg. Így az álláskeresési járadék és a foglalkoztatást helyettesítő támogatást a közfoglalkoztatás idejére szüneteltetik, ha pedig annak lejártával még mindig fennállnak az ellátás jogosultsági feltételei, akkor folytatódhat a folyósítás. A rehabilitációs ellátás folyósítható a közfoglalkoztatás idején is.

A közfoglalkoztatási jogviszony szerényebb munkafeltételekkel jár, mint egy hagyományos munkaviszony. A közfoglalkoztatás mindig határozott idejű jogviszonyt jelent, amelynek időtartama ahhoz igazodik, hogy a munkáltató milyen időtartamban vesz részt a programban, milyen időtávra kötött vele a foglalkoztatási szerv szerződést a közfoglalkoztatásra. A közfoglalkoztatottnak összesen 20 nap szabadság jár évente, pótszabadság semmilyen jogcímen nem illeti meg (pl. sem életkora, sem gyermekei után). A közfoglalkoztatás is biztosítási jogviszonnyal jár, így a közfoglalkoztatott a tb minden ellátására jogosultságot szerez. A munkavédelmi szabályok is alkalmazandóak, akárcsak egy hagyományos munkaviszony esetén.

Markáns különbség van viszont a díjazásban. A közfoglalkoztatottra nem vonatkozik a minimálbér, hanem külön kormányrendelet rögzíti az ún. közfoglalkoztatási bért, ami jóval alacsonyabb. Ez a mindenkori minimálbér – illetve középfokú végzettséghez kötött munkakörökben a garantált bérminimum – 50%-a [a közfoglalkoztatási bér és a közfoglalkoztatási garantált bér megállapításáról szóló 170/2011. (VIII. 24.) Korm. rendelet]. Ezzel ugyan a közfoglalkoztatott magasabb bevételhez jut, mintha csak a passzív ellátására kellene támaszkodnia, ám ahhoz képest ez a díjazás rendkívül alacsony, hogy ugyanúgy napi nyolc óra munkavégzést kell érte teljesíteni, mint egy hagyományos munkaviszonyban.

A közfoglalkoztatási rendszer értékelésében az a fő szempont, hogy vajon mennyiben segíti elő az érintettek visszajutását a (valódi) munkaerőpiacra. A cél ugyanis az, hogy az érintettek állami ellátás helyett minél előbb (újra) munkajövedelemből tudjanak megélni. Ebből a szempontból a közfoglalkoztatás eredményei szerények. A statisztikák szerint ugyanis a kilépési adatok meglehetősen rosszak, az érintettek csupán 12-13%-a tud a közfoglalkoztatás után az elsődleges munkaerőpiacon elhelyezkedni, míg a többség egy következő közfoglalkoztatási jogviszonyban folytatja, vagy (újra) pénzbeli ellátást kap.



### 3.4. A szociális ellátások rendszere

Az Szt. szerinti szociális ellátások három fő csoportja a pénzbeli ellátások, a természetbeni ellátások és a szociális szolgáltatások.

1) A pénzbeli ellátások az alábbiak:

- időskorúak járadéka: azoknak a rászorultaknak jár, akik már betöltötték a nyugdíjkorhatárt, de (tipikusan nyugdíjjogosultság hiányában) nem biztosított a megélhetésük;
- aktív korúak ellátása: munkaképes korú, rászorult igénylőknek jár, akik nem találnak maguknak munkahelyet, vagy egészségi állapotuk, illetve gyermekgondozási kötelezettségeik miatt nem várható el tőlük a munkavégzés;
- gyermekek otthongondozási díja: az veheti igénybe, aki önellátásra képtelen gyermekét otthonában gondozza;
- ápolási díj: 18 éven aluli tartósan beteg vagy (életkortól függetlenül) súlyosan fogyatékos hozzátartozó otthoni gondozása idejére vehető igénybe;
- tartós ápolást végzők időskori támogatása: annak a nyugdíjjogosultnak jár, aki legalább 20 évig saját háztartásában ápolta tartósan beteg vagy súlyosan fogyatékos gyermekét;
- települési támogatás: a települési önkormányzat rendeletében megállapított szabályok szerint jár, a törvény szerinti ellátások kiegészítéseként.

2) A természetbeni ellátások a következők:

- köztemetés: a halálest helye szerint illetékes települési önkormányzat képviselő-testülete gondoskodik az elhunyt személy közkölségen történő eltemetéséről, ha nincs vagy nem lelhető fel az eltemetésre köteles személy, vagy e személy az eltemetésről nem gondoskodik.
- közgyógyellátás: a szociálisan rászorult személy részére az egészségi állapota megőrzéséhez és helyreállításához kapcsolódó kiadásainak csökkentése érdekében biztosított hozzájárulás, amely alapján – egy bizonyos összeg erejéig – térítésmentesen jogosult gyógyszerekre, gyógyászati segédeszközökre és gyógyászati ellátásokra.
- egészségügyi szolgáltatásra jogosultság: szociális alapon biztosítja az egészségbiztosítás természetbeni szolgáltatásait annak, aki arra egyébként nem lenne jogosult.

3) A szociális szolgáltatások két típusát különböztetjük meg:

- alapellátások: ezeket a jogosult önálló életvitel mellett veszi igénybe (pl. étkeztetés, házi segítségnyújtás).
- szakosított ellátások: ezek intézményi elhelyezéssel járnak (pl. elhelyezés időskorúak, fogyatékosok, hajléktalanok intézményeiben).

# Változtatás két lépésben

---

CZAKÓ KÁLMÁN

## 1. A GONDOSKODÁSPOLITIKA

A teremtés művében, életünk minden eseményében „jó pásztorként”,<sup>1</sup> jó gazda módjára,<sup>2</sup> „a Lét pásztora”-ként<sup>3</sup> cselekedhetünk, felkészülhetünk az éjjeli tolvajként érkező váratlan eseményre, kitartóan zörgető koldusként bebocsátást nyerhetünk, irgalmat gyakorolhatunk egymás irányában, jót tehetünk, amíg élünk. Az ember gondoskodjon, gazdálkodjon, tudatosítsa felelősségét önmaga és mások irányában és törődjön mindenben az élet kibontakozásával hivatásának és méltóságának megfelelően, életminőségét fejlessze, hogy élete jobb, élhető, biztonságos legyen.

A gondoskodó állam<sup>4</sup> *magas integrációs szinten hoz döntéseket*, hozzá képest alacsonyabb integrálási szinten tevékenykednek a helyi egyházi közösségek, a társadalmi szervezetek, intézmények, önkéntes csoportok, családok, személyek. Alaptörvényünk minden állampolgár életminőségét szolgálja abból a pozícióból, amely képességet és lehetőséget biztosít az etikai szempontból helyes önkéntes vagy nem-önkéntes egyéni és közösségi megelőző, korrigáló, rehabilitáló tevékenységhez. Sokféle cselekvés jelent választható utat céljaink eléréséhez. A cselekvések között a segíteni, támogatni, ellátni, gazdálkodni, helyébe lépve feladatát átvállalni, védelmezni, törődni, gondot viselni, jövőt biztosítani fogalmak a *gondoskodni* szóval egybefoghatók. Az a személy, aki gondoskodik, az az intézmény, aminek ez a tevékenysége, az a gondoskodó. A törvényhozó személyek döntéseinek tartalmát, eseménycsoportokra lebontva, a jog szabályozza a gondoskodás területén. – Az energiát igénylő, a rend irányban történő változások mindegyikéhez kapcsolódhat gondoskodó tevékenység. Ami a személyt egyéni szinten jellemzi, jellemzője a személyekből felépülő közösségnek

<sup>1</sup> Jn 10,1–19.

<sup>2</sup> Lk 15,1–3;11–32.

<sup>3</sup> Heidegger 1989.

<sup>4</sup> 12/2022- (VI.28.) BM utasítás a Belügyminisztérium Szervezeti és Működési Szabályzatáról, a fogalom államigazgatási használata.

is, mely érzékeny, sérülékeny, védekezésre és egyensúlyteremtésre képes a tevékenységek mindhárom típusában, azaz a megelőzésben, a korrekcióban és a rehabilitációban. Tehát a szükségletek kielégítésétől az igényeken, érdeken, értékeken kapcsolódáson, döntésen, célválasztáson, cselekvőképességen, hálózati tevékenységen át minden populációs változás részeként egyéni és közösségi szinten megjelenik a gondoskodás.

A szociológiai *nézetek*<sup>5</sup> a korábban használt fogalmak régebbi és újabb értelmezésének is helyet adnak, illetve új fogalomkészlettel, új paradigmákkal állnak elő. A teljes koherencia megőrzését a *paradigmák* értelmezésében beállt változások nem könnyítik meg a szakpolitikák együttesében, működtetésében, inkább megnehezítik. Azonban van mód<sup>6</sup> annak elérésére, hogy az általánosnak tartott értelmezés megtartása és a megváltozott tartalmak egyenértékűsége irányában tett áthidaló magyarázatok révén elfogadható, együttműködéshez elegendő legyen a kialakuló egyetértés mértéke. – Az értékekhez kapcsolódást, a javak igazságos birtoklását, a szabad döntést valamennyi legitim politikai irányulás előtérbe állítja, elfogadja, mégis *eltérő gyakorlatot* eredményeznek a szakpolitikák. Ebből világosan kitűnik, hogy más elhatározások, további szempontok hozzák létre a tényleges gyakorlatot, azaz az egyéni és a közjó előmozdítása egymással szemben álló elvi álláspontok ütköztetésének is helyet ad.

*Felsorolhatatlan mennyiségű tennivaló* jelenik meg, egészen eltérő területeken: egészségügy, munkalehetőség, családvédelem, sportélet, gazdaság, népesedés, ipar, tudományos tevékenység, lakhatás, béke, versenyképesség, migráció, határvédelem, társadalmi együttműködés, katasztrófa helyzet kezelése, új technológiák alkalmazása, szakterületi K+F+I, állampolgári felelősség és tudatosság<sup>7</sup> kezelése, a társadalmi közérzet javítása, segítség nyújtása, erőtleneknek támogatás, az elkeseredők megerősítése, élethelyzetekben helytállás, jelzőrendszer a figyelem irányítására, mások figyelmeztetése veszély esetén, társadalombiztosítással párhuzamos megfontolások értékelése.

Mire van szükség? A gondoskodáspolitikai megfelelő *szakemberkereslete* még nem alakult ki, keresi saját arculatát, miközben professzionális segítő, családtag, gyógypedagógiai képzést elvégző szülő, egyfajta humán technológus, személyes-családi-globális elköteleződésű, önkéntes személy célirányos átalakulását reméli. – Csak célirányos képzés eredményezheti a szociológiai praxisterületen, kialakult problémahelyzetekben való hatékony tevékenységet.

<sup>5</sup> Torbert (2021) csoportosításában: 1. behaviorizmus, 2. Gestalt-pszichológia, szociológia, antropológia, 3. empirikus pozitívizmus, 4. többmódszeres eklektika, 5. posztmodern kritikai elemzés, 6. akció tudományi gyakorlat, 7. együttműködő ökológiai kutatás, 8. együttműködésen alapuló akciókutatás.

<sup>6</sup> Az együttműködésen alapuló folyamatok közötti interakciót a beszélgetések, a munka, a meditáció és játék, a kölcsönösen átfর্মáló tudatosság, az erő és szeretet által generált időszerű cselekvés jelenti, ami valójában pragmatikus szakpolitikára vezet.

<sup>7</sup> Albert 2024.

Mi áll rendelkezésre? A gondoskodás mai szakpolitikáját megvalósító személy tudását már korábban, képzésben megszerezte, ennek következményeként a gondoskodás egyik-másik területéhez áll közelebb. A jelenlegi, *meglévő és létrehozandó szakemberkínálat* sokféleségében *szükség van kompetens gondoskodáspolitikai szakemberre*. Számításba vehető például<sup>8</sup> a szociálpedagógus, szociális munkás, felsőfokú szociálpolitikus, szociális szervező, szociális menedzser, gondoskodáspolitikai menedzser, tudományterületen szerzett fokozattal rendelkező szakember, szociális vezetés, szociális szolgáltatás nyújtó személy. Azonban a gondoskodás szakpolitikájának megvalósításához nincs megfelelő szakemberkínálatunk jelenleg.<sup>9</sup> Ezt a hiányt a szakpolitikai tevékenységre felkészítő új képzés képes pótolni, ami az elméleti tudást és a gyakorlati tudást a tevékenység jogi hátterével együtt adja át és annak érvényességét folyamatos továbbképzésben biztosítja a szakpolitikák megvalósítására. Hiányos a szakemberkínálat. Az új képzésben helyet kell hogy kapjon a vezetés és irányítás, a társadalomszervezés és vezetés innovatív eszközeinek alkalmazása, a segítő kapcsolati rendszerek tudatos formálása, a kapcsolattartás eszközeinek kialakítása, a mesterséges intelligencia napi szintű felhasználása. A gondoskodáshoz olyan tudás kell, amelyik a másik szabadságát figyelembe veszi és lelkiismeretes cselekvéssel párosul. A lelki fejlődés elősegítése, a teljes élethez szükséges feltételek biztosítása, az etikai megfontolások támogatása az ember természetéből eredő követelmény a gondoskodás során. A gondoskodásnak bátorító hatása van az egyéni és a közösségi megküzdési stratégiák erősítésére.

Fordulópont? A menedzser-szemlélet folyamat vezetéséhez kapcsolt, a magatartásformálás személyhez kapcsolt, a viszonyok mentén való gondolkodás pedig kontextuális összefüggésekre alapozott. Egyik sem képes a változási folyamat egészét átfogni, nem alkalmasak az időtényezők együttes figyelembevételére. A gondoskodáspolitikai szakpolitika, ami a változások létrehozására irányul, és tartalmazza a változás hatótényezőinek időtartományon belüli kezelését és az események valószínűségének figyelembevételét. *Csak az állapotváltozás kezelésére vonatkozó szakmai alapokra lehet ráépíteni a szakpolitikákat, köztük a gon-*

<sup>8</sup> 25/2017.(X.18.) EMMI rendelet vezetőképzésről és tudományos fokozattal rendelkező személy részvételéről. 27/2023 (VIII.3.) BM rendelet. Benne: szociális menedzser, gondoskodáspolitikai.

<sup>9</sup> Abban a történelmi helyzetben van gondoskodáspolitikai jelenleg, mint az egyéni/közösségi szociális tevékenységre irányuló pedagógusképzés volt az XX. század közepén, amikor a pedagógia a társadalmi szociális szükségletekhez igazodó képzés létrehozására törekedve a szociálpedagógust és a szociális munkásképzést egymástól megkülönböztetve alakította ki. Az elméleti vita lényegét a képezte, hogy a szükséges tudást és a szükséges cselekvést egymással szembeállítva priorizálta. Mára a szociálpedagógust javarészt a magára maradt elméleti megfontolások, a szociális munkást a „társadalom foltozóvargáinak” helyzetébe juttatta a tevékenység jogi hátterének kidolgozása és biztosítása nélkül. Sem az előbbi, sem az utóbbi törekvés nem tudja elérni kitűzött célját, bár kiváló szándékból fakad mindkettő.

Állapot	Esemény-területek	Szociológiai praxisok	Mérföldkövek, rendezettség	Szintek, célok	Szituációk, akciók	Eredmény
1. állapot adott időpontban	2. eseménytérben hasonló események halmazai	3. egy eseménycsoport	4. szükséglettől a populációig	5.	6.	7. a változás eredménye
A→B→C	néhány terület	egy terület	szükséglettől a populációig	néhány példa	elv, szabály, eljárás	három példa
<b>A.1. állapot</b> Jelen állapot	<b>A.2. terület</b> Javak létrehozása, használata, biztonság – jelenlegi képzésekkel	<b>A.3. praxis</b> szociális területre irányított figyelem	<b>A.4. mérföldkő</b> etika, szükséglet. igény, érdek, döntés cél, akciók, populációk	<b>A.5. célok</b> lakhatas, egészség-ügy, áldozatsegítés, ügyelet	<b>A.6. szituáció</b> gondozás, biztonság, technológiák IT online techné	<b>A.7. eredmény</b> megoldások: támogatott lakhatás, áldozatvédelem, gondosóra
<b>Első lépés eredménye</b>						
↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
<b>B.1. állapot</b> Innovatív gondoskodáspolitikai tartalom, a hozzáadott értékkel	<b>B.2. terület</b> új képzés valamennyi területi kompetencia megszerzésére	<b>B.3. praxis</b> új praxis-képességek létrehozása, meglévő és új praxismodellek fejlesztése, kapcsolatok	<b>B.4. mérföldkő</b> jog és etika szempontjából helyes akció	<b>B.5. célok</b> típusok leírása, célzott praxis-modulok	<b>B.6. szituáció</b> koordinációs prioritások meghatározása tranzakciókhoz online techné MI	<b>B.7. eredmény</b> integrált gondoskodáspolitikai, fenntartása igazgatási garanciával F+I
↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
<b>Második lépés eredménye</b>						
<b>C.1. állapot</b> további hozzáadott értékkel Jövőbeli állapot fenntartható preventív intézményi garanciával	<b>C.2. terület</b> új képzés valamennyi szakpolitikához, kompetens hatásgyakorlók, tudomány adatházis	<b>C.3. praxis</b> teamben hasznosított képességekkel, általános és speciális tudásanyag, új fejlesztési modulok (diszciplínák) tudástár	<b>C.4. mérföldkő</b> felelős egységes jogi, igazgatási keretben, foglalkozások: preventív tudatosság populációs méreteken, online, gyakorlat	<b>C.5. célok</b> integrációs célhoz igazodó hatásgyakorlás	<b>C.6. szituáció</b> felhasználható időtartamban adatok, online techné, MI, hálózat, vállalkozók elemzés	<b>C.7. eredmény</b> integrált preventív politika, fenntartható preventív tevékenységet garantáló K+F+I intézmény
↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓

1. táblázat: Változtatások két lépésben. A jelen állapot (A állapot) továbbfejlesztése az innovatív tartalom hozzáadott értékével (B állapot) és preventív továbbfejlesztése (C állapot) az integrált professzionális szakpolitikai igazgatás fenntarthatósága érdekében (saját szerkesztés)

*doszkodáspolitikát.* – A képzés követelményeinek csak akkor tudunk megfelelni, hogy a szakpolitikai tudást átadók *új oktatói identitása*<sup>10</sup> már kialakult! Elsőként ennek kialakítására kell törekednünk. Erre az új követelményre a gondoskodáspolitikának fel kell figyelnie. A társadalmi szintű professzionális tevékenység új, elkötelezett szakpolitika által valósulhat meg. – A preventor felkészültsége, professzionalitása, hivatása adja meg a kereslet-kínálat megoldását. A *preventor* a jelen állapotból kiindulva mindig a következő állapot létrehozására törekszik. A korrekció és a képességvisszaállító tevékenység hozzáilleszkedve, vele összhangban nyeri el teljes értelmét és hatékonyságát. A preventor tevékenysége magában foglalja a gondoskodás etikai követelményének tudatos vállalását is minden szakpolitikában. – A preventorképzés a tevékenységet és intenzitását minden általános mondanivalót követően tárgyalja a gondoskodás konkrét változtatási folyamataiban. Meghatározó a professzionális preventor döntésképesége és cselekvőképessége.

## 2. A GONDOSKODÁSPOLITIKA FEJLESZTÉSE KÉT LÉPÉSBEN

### Első lépés: A→B. Innovációval az integrált gondoskodáspolitikáig

**A1→B1: állapotba.** A 'Jelen' állapotból innovatív tartalommal a 'hozzáadott értékkel fejlesztett' állapotba

A nemlineáris, sztochasztikus változás során (E) a faktorok (folyamatok, személyek, kontextusok) adott időtartamban hatnak. Személyek miatt a személyes kompetenciákat és a személyekből álló közösségek képességeit kell fejleszteni az eredmény elérésére. A sokféleség kezelése, a valóság felfogása, a kommunikáció, az aktivitás és a narratív képességek fejlesztése kulcsfontosságú a hatékonyabb, a teljes társadalmi valóságra kiterjedő gondoskodás szempontjából. A fejlesztés többféle módja, bővülő eszközrendszere, változatos formái új, gondoskodásra irányuló szakpolitika életre hívását teszi lehetővé. A bővítést jelentő *innovatív tartalom* egy új, integrált gondoskodáspolitiká megvalósítását szolgálja.

Jelenleg azt a tudást tudja a gondoskodó állam felhasználni, amely a képzési rendszerben megszerzett tudás és a gyakorlatban megszerzett tapasztalat alapján kialakult azokban, akik adott helyzetben szituációk, esetek, folyamatok megváltoztatására képesek tartják magukat. A képzés jelen rendszerében megszerezhető, az általánosan felhasználható tudás nem elegendő adott hely-

<sup>10</sup> Czakó 2022b.

zet hatékony kezelésére. Több képzésmenet mozaikszerűen tartalmazza a legfontosabb tudás kezdeteit, de ezek összeadódása sem képes megalapozni azokat a tevékenységeket, amelyek a társadalom mai állapotának hozzáértő megváltoztatásához elegendőek. Például a személy esetében érzékeljük a pszichológia, a neveléstudomány, a szociológia szerepvállalásának szükségességét, a folyamatok esetében az eset- és folyamatmenedzsment, a tranzakciók fontosságát, a kontextusok szempontjából a nyelv, az eszközkapcsolatok, a szakpolitikák stb. viszonyrendszerét. A gondoskodáshoz szükséges tudást létrehozó, célnak megfelelő képzés valamennyi jelenlegi képzésmenettől eltérő új képzésmenetet, benne új gyakorlati képzést követel.

***Kiemelt változtatások:***

1. fogalomtár és szótár elkészítése a jogalkotás és a gyakorlatban való egyetértés érdekében (pl. hajléktalan, hontalan);
2. az adatoknak érvényességi ideje van, felhasználásuk korlátozott;
3. a KSH adatok érvényességét feltételező hivatkozások átfedik egymást a figyelembe vett kontextusok szerint.

**A2→B2: eseményterületek.** Eseményterületekkel való kapcsolatok bővítése Csak célirányos, a gondoskodáspolitikai célok megvalósítását szolgáló képzés révén hozható létre a kívánt optimális változás. – Minden szociológiai praxis összefügg, egységes egészet képez, amelyet csak mesterségesen választunk szét, jóllehet az események hasonlósága alapján a különböző területekhez tartozó szakpolitikák között sok kapcsolat van és sok a kontextuális vonatkozás. Ennek akar megfelelni a célra irányuló *képzés*. A gondoskodásképzéssel felkészült, *kompetens személy* eredményesen tudja kezelni azt, amit ma több diplomás személy eseményre vonatkoztatott együttműködése nem képes kezelni. A kompetens felkészült személy tevékenysége nem teszi fölöslegessé, hanem inkább a kellő időben és helyen létrehozza a sokféle diplomás együttműködését helyezethoz, esethez, folyamathoz illeszkedően más-más formában. A gondoskodásra képzett kompetens személy nem szakember más területen, de tudja, hogy milyen további szakember bevonása szükséges a változtatás adott szakaszában és szintjén a kívánt eredmény eléréséhez.

***Kiemelt változtatások:***

1. felülvizsgálandó a számításba vehető, felhasználható végzettségek saját helyének hozzárendelése a gondoskodáspolitikai egyes területeihez.

**A3→B3: praxisok.** A hasznosított szociológiai praxis fejlesztése

Lehet, hogy a gondoskodás terén valamely szociológiai praxis korábbi tapasztalatait elegendő hasznosítani, de a mindig változó helyzetek mindig további tapasztalatokhoz vezetnek és más szociológiai praxis bevonását is követelik.



Ennek eredménye a praxismodellek folyamatos változása és sokasodása. Esetünkben a szociális terület eseményei mellé társulnak pl. az egészségügy, a képzés, a munkavállalás kapcsolódó eseményei. A kompetens személy felelős vállalása a gondoskodás egészére irányul, és a további praxisterületek időlegetesen előálló teendőit mindig hozzászervezi a gondoskodás folyamatához. *Új képességek* elsajátítására kell törekednie. Ehhez a gondoskodó államnak olyan kapcsolatrendszer kialakítására kell jogi háttérrel biztosítani, ami adott esetben nem kényszeríti olyan munka elvégzésére a felelős kompetens gondoskodót, amelyhez nem ért. Például reintegrációban adósságkezelésre nem a gondozónak, hanem a pénzügyi területen képzett szakembernek a bevonására legyen lehetőség. Az állam gondoskodása a kompetens gondoskodást vállaló személy működési lehetőségeit ezáltal biztosítja. Adott praxisban a létező *modelleket össze kell gyűjteni*; ezen összesítésben a gyakorlatban létező kapcsolatok jobban felismerhetők.

**Kiemelt változtatások:**

1. hibaelhárítás, üzemzavar elhárítás okainak feltárása;
2. a kausztikus helyzetek feltárása;
3. kazuisztikai, defektológiai, kinetológiai események feltárása.

**A4→B4: mérföldkövek.** Változtatások szükséglettől a populációs eseményekig  
A gondoskodás az akcióval összefüggésben van. Szűk értelmezésben a segítségre gondolunk. Azonban további akciófélékre is gondolnunk kell! Ezért amikor a célzott praxismodulok kidolgozására kerül sor, figyelembe kell vennünk, hogy milyen a rokonszenv, az ellenszenv kinyilvánítása, miben van a felek között együttműködés vagy versengés, ki mit ad, mit vesz el, mit segít, mit akadályoz, miben könnyít, miben okoz nehézséget, mit támogat, mit gátol, miben szolidáris vagy agresszív. A gondoskodás folyamatába belépnek a jószándék, az erények, a körültekintés, az érzelmek, az igények, a vágyak stb. Ugyanakkor a helyes cselekvés *etikai*<sup>11</sup> követelménye helyet kér magának az integráció minden szintjén. A *jog* a szociológia közegében ugyan igyekszik leírni a negatív megítélésű „tipikus lopás” fogalmát, azonban szövevényes hatások kibogozásán, változó talajon mozog a sokféle szempont megítélését illetően. A pozitív megítélésű „tipikus gondoskodás” fogalma hasonlóképpen nagyon összetett.<sup>12</sup> – A rend létrehozása energiát igényel, szemben a kaotikus állapot felé haladó szétesés folyamatával. Valamelyes támpontot jelent, hogy

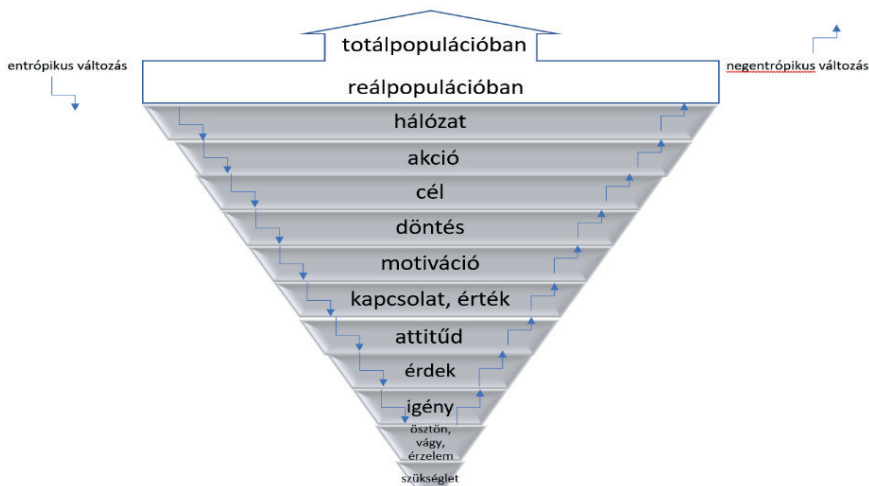
<sup>11</sup> Béres 2024.

<sup>12</sup> A normál bűncselekmény kifejezés jelöli azt, hogy nem a törvényi szöveg formájával kell összevetni a „normaszegés” tényét, hanem a konkrét tevékenységgel. – A normától pozitív irányban eltérő, hősies fokban gyakorolt „erények” nem az etikai megítélésben kijelenthető tartalom, hanem a valóságban megjelenő tevékenység megjelölésére szolgálnak.



a szükségletektől a tudatos kapcsolatok építésének pozitív irányát jelzik a következő mérőföldkövek: szükséglet – ösztön, vágy, érzelem – igény – attitűd – érdek – érték – döntés – cél – akció – hálózat – populáció.<sup>13</sup> A jogalkotásnak tehát ezekre a mérőföldkövekre is tekintettel kell lenni. A gondoskodás tárgya lehet valamilyen ügy, dolog, tárgyiasított tartalom, méretét tekintve a fellelhető valóságok bármelyik nagyságrendjében.

1. ábra. A változtatás entrópikus és negentrópikus mérőföldkövei



(Egyéni szerkesztés)

### **Kiemelt változtatások:**

- 1 a szülők ösztönössége természeti adottság, ám nem tévedésmentes és sokszor hiányos, amire nem lehet gondoskodáspolitikát alapozni a társadalomban, de amit tévedésekkel terhelt, hiányos állapotban is figyelembe kell venni (pl. gyermekelhelyezésnél);
2. a személyes igény, érdek, érték, cselekvés egymásnak való megfelelőse a bevonódás<sup>14</sup> során, dilemmák feltárása.

<sup>13</sup> 1. kombinálódás; 2. vándorlás; 3.a stabilizáló, 3.b diszruptív, 3.c direkcionális szelekció; 4. mutáció; 5. sodródás.

<sup>14</sup> Az esemény kezelésébe való bevonódás növekvő sorrendben: 1. informálás, 2. orientálás, 3. tanácsadás, 4. alkalomszerű besegítés, 5. érdekérvényesítés, 6. érdekvédelem, 7. feladat részbeni átvétele, 8. észszerű elfoglaltság biztosítása, 9. feladatellátás helyettesítése, 10. áldozatvállalás a helyzetnek megfelelően.

**A5→B5: célok.** A hatásgyakorló tevékenység tárgya és célja az integrációs térben Minden változtatási folyamatban személyek vesznek részt. Az eseménytér minél összetettebb, annál nagyobb integrációra ad lehetőséget. Integrációs szintekről ezért beszélünk. A szintek kijelölése valójában önkényes, de érdemes a kapcsolódások kialakult formáit (pl. család, intézmény, területi sokféleség, kultúra, globális kiterjedés) alapul venni. Az eseménytér elemeinek mátrixai és gráfjai együtt adják meg a cselekvés tartalmát és irányát.<sup>15</sup> Céljaink a szinteken belül horizontális térben, több szintet érintően vertikálisan jelölhetők meg. Például a családon belüli gondoskodás folyamatai horizontálisak, de az erőszak elleni küzdelem színtere a család, a védelmet nyújtó intézmény, az országos intézményhálózat, a gondosóra az individuális személyes szintet és az országos diszpécsterszolgálatot, a segítő környezet személyeit érinti. Az érintett szinteken a célok elérése a szint személyeinek együttműködésének függvénye. – Az okosórát hiába szerzi be a rokonság, hiába áll készenlétben a diszpécsterszolgálat, ha a felhasználó nem akar, nem tud együttműködni, vagy ha elutasítja mások gondoskodó szándékát. Csak az a cselekvés válik hasznára a célszemélynek, a célközösségnek, amelyik megfelel a gondoskodás kritériumainak. Ezek között prioritással tekintünk arra, hogy a gondoskodás kommunikatív, kölcsönösen kezdeményező felek között, késedelem nélkül cselekvő, kompetens, rendelkezésre álló személy révén valósul meg. Sem a struktúra, sem a lehetőség nem elég önmagában. A célok megvalósításának lehetőségét a jognak kell garantálnia, a célok megvalósításának felelősségét a gondoskodó személynek. Amikor az állami gondoskodásról beszélünk, az elvek, a meglévő szabályok és eljárások mellett azokra a személyekre is gondolunk, akik a célok megvalósításában felelős döntéshozók. A jelen helyzetben innovációt jelent azoknak a *típiakonoknak* a kidolgozása, amelyek az irányítás folyamatában a jogi szabályozás számára hasznosíthatóak! A praxisokban kialakult *megoldások* olyan *modulokba* rendezésére kell törekedni, amelyek az adott szinteken mintának tekinthetők! A hasonló megoldásokból célhoz igazodó döntéstámogató ajánlásokat kell kialakítani az országos vezetés számára.

<sup>15</sup> Czakó 2022a.

2. táblázat. *Elkülönített integrációs szintek*

Integrációs szintek	
XXVI.	kozmosz
XXV.	galaktikus
XXIV.	planetáris
XXIII.	virtuális
XXII.	globális
XXI.	interkulturális
XX.	vallás
XIX.	kultúra
XVIII.	kontinens
XVII.	régió
XVI.	szubrégió
XV.	ország
XIV.	ország-régió
XIII.	vármegye, Budapest
XII.	vármegyeszékhely
XI.	vármegyei jogú város
X.	város
IX.	nagyközség
VIII.	körjegyzőség
VII.	község
VI.	falu
V.	intézmény
IV.	csoport
III.	család
II.	egyén
I.	dolgok, tárgyak

(Egyéni szerkesztés)

**Kiemelt változtatások:**

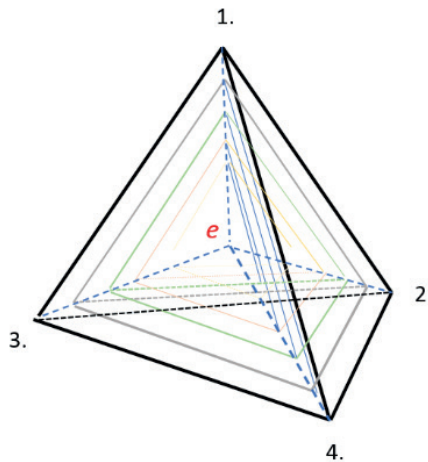
1. a gondoskodás szakpolitikai piacának figyelemmel kísérése;
2. a gondoskodással kapcsolatban működő társadalmi csoportok tevékenységének felülvizsgálata szakmai követelmények szerint.

**A6→B6: szituációk.** A hatásgyakorlás aktualizált kapcsolatrendszere az integráció folyamatában

Minden esemény kezelésében elkülöníthető a központba állított ügy, dolog, tárgy (*e*), ami a személyhez kapcsolódik (1), egymáshoz rendelt létezésünkből következően van adott helyzetben az ügy birtokosáért felelősséget hordozó személy (2), van szakmai tartalom miatt bevont személy (3) és van generációs kapcsolatban (4) érintett személy. Az individuum szintjén kialakuló kapcsolatrendszert a családok, csoportok, intézmények, országos felelős résztvevők veszik körül, egyre táguló hálózatban. A kapcsolatok bővítésének folyamata

lelki forrásokból is erőt merít. A transzcendens kapcsolatokban pedig kitűnik a lelkiség, a teljes életre való irányulás lelki dimenziója, az etikán túl lévő erkölcsi minőség, az erények gyakorlása, a Lét Forrásával való kapcsolat. – A cél elérése érdekében aktualizálódó hálózati pontok kapcsolatrendszerében olyan *koordinált priorizált tartalmak tranzakciójára* kerül sor, melyek a kívánt eredményt hozzák létre optimális esetben.<sup>16</sup> A tranzakciókhoz olyan technológiák alkalmazására kerül sor napjainkban, amelyek a gondoskodás logisztikáját, algoritmizálását, hagyományos vezérlését megváltoztatják. Ezek között az online *technológiákat* és a mesterséges intelligencia alkalmazását egyre növekvő mértékben hasznosíthatjuk.

2. ábra. Néhány integrációs szint egymásra épülése a minimumszituációban



(Egyéni szerkesztés)

**Kiemelt változtatások:**

1. az akciók megválasztása és algoritmizálása adott szituációban;
2. deregulációk, szabályozás új módja, a kompenzációk módjának változtatása.

**A7→B7: eredmények.** A gondoskodás változtatási folyamatainak igazgatási garanciája

Jelenleg kialakult elemei vannak a hatásgyakorlásnak a gondoskodás területein. Ezek lépésről lépésre formálódnak, egyes folyamatlemei folyamatosan

<sup>16</sup> Czakó 2013. LTTN = Level/szint – Time/idő – Transaction/tranzakció – Network/hálózat.

kiegészülnek, mások kiesnek a gyakorlatból. A példaként felhozott támogatott lakhatás, az erőszak elleni védelem, a gondosóra-program elkülönülő kezelése lehet illusztráció. A hatásgyakorlást igénylő gondoskodás területei rendkívül különbözőek, mégis van olyan tudásanyag, ami alapvető valamennyi tevékenység számára, és van, ami speciális egy-egy eseménycsoport tekintetében. Az integrált gondoskodás a közösségek érdekében követelmény; az ingráció a részfolyamatok egységes egészbe épülését jelenti mind a horizontális, mind a vertikális kapcsolatokban. A hatássférák egy vagy több vagy mindegyik integrációs szintre kiterjednek, eszerint beszélünk mikro-, mezo-, exo-, makroszféráról. A környezetetika eszerint csoportosítja a személy és környezete helyesnek ítéhető tevékenységét. – Az integrált gondoskodáspolitikát szakpolitikaként érvényesül, igazgatási garanciáját a mindenkori kormányzat jelenti.

***Kiemelt változtatások:***

1. erőforrások elemzése, határhelyzet, szélsőséges, kausztikus helyzetek leírása;
2. az ismétlés lehetőségének fenntartása.

## **Második lépés: B→C Integrált gondoskodáspolitikától az integrált preventív szakpolitikáig**

**B1→C1: állapotba.** A 'hozzáadott értékkel fejlesztett' állapotból a fenntartható működést garantáló intézményig

A korrekció során úgy akarunk beavatkozni, hogy ne rontsunk, hanem javítsunk a meglévő állapoton, a képesség-visszanyerést támogató rehabilitációs folyamatban a meglévő képesség elvesztését szeretnénk megelőzni, miközben a helyreállítható képességek visszanyerésére törekszünk. Az életminőség érdekében cselekszünk előrelátásunk és tapasztalataink alapján, felmérjük, hogy milyen lehetőségek vannak előttünk. Bármilyen célnak megfelelően cselekszünk, nem nélkülözhetjük a preventív szempontokat. A megelőzés szakpolitikája magában foglalja a gondoskodást is mások mellett. Olyan állapot létrehozására van módunk, melyben a készenlét fenntartható, a folyamatos fejlesztés és a szituációnak megfelelő hatásgyakorlás garantált.

***Kiemelt változtatások:***

1. kudarcok, tévedése okainak feltárása;
2. adatfelvételi /mérőeszközbeli (kalibrációs) hibák;
3. skálák;
4. mutatóképzések (társadalmi közérzet, jóllét-mutató).

**B2→C2: eseményterületek.** Preventorképzés, adatalapú változtatások

Az új képzés kiemelkedő fontossága mindezekből kitűnik. A preventor a professzionális megelőzés szakembere, aki a hatásrendszerben megjelenő feladat, probléma, kérdés, információhoz, tapasztalathoz, élményhez juttatás különböző területein létjogosult szakpolitikai döntések előkészítője, saját területén a preventív változtatás felelős megvalósítója.<sup>17</sup> A *preventor kompetenciája* a gondoskodáspolitikáka valamennyi területén hasznosítható. Az esetek hasonlósága alapján nyert adatokból *adatbázisok* létrehozására van lehetőség, melynek megvalósításában a preventor is egy a szakemberek között. A mennyiségi és minőségi jellemzők felhasználásának új módja alakul ki, mely a tárgyhöz, a folyamathoz, a személy képességéhez és a közösségi folyamatokhoz ad további eszközöket a szakpolitikák kezébe. A preventorok a kapcsolatépítés adott mérföldkövével<sup>18</sup> (pl. – érdek – érték – döntés – cél – akció) a változtatás folyamatát oly módon vezetik, hogy valamely faktort helyezik az aktualizált hálózat tranzakcióinak középpontjává (c-P<sub>p</sub>, c-P<sub>e</sub>, C)<sup>19</sup> adott időtartamban, és az elért *tudományos kutatási* eredményt követően hozzák meg további döntéseiket. A döntések nem hagyhatják figyelmen kívül az adatokat.

**Kiemelt változtatások:**

1. érvényes és érzékeny adatok kezelése valós idejű változtatásban;
2. kompetenciák illesztése a teljesebb folyamatban való integrációhoz.

**B3→C3: praxisok.** Valamennyi szociológiai praxis

A hatásrendszeri képzés eredményeként *teammunka* kezdődik a szociológiai praxisokban. Nem tudjuk az emberiség közös tudásanyagát elsajátítani, de amit professzionálisan elsajátítunk, azt felhasználhatjuk a közös *működés általános és speciális területein*. Létrehozhatjuk a preventív szakpolitikai *tudástárat*, amely már valamennyi cselekvés akcióihoz ad háttérrel. Így tehát háttérrel ad a gondoskodáspolitikához, az egészségpolitikához, a szociálpolitikához, a munkaerőpolitikához, a művelődéspolitikához, a sportpolitikához, a védelempolitikához, a békepolitikához, a gazdaságpolitikához stb., a professzionális preventív munka szempontjából. A tudástár hozzáférhetővé teszi a preventív tudásanyagot, sokféle összeállításban szolgálja a gyakorlatot, a már feldolgozott praxismodelleket a képzés számára *diszciplináris* formában felhasználhatóvá teszi.

**Kiemelt változtatások:**

1. a szakpolitikai területek kijelölése a gyakorlat és az igazgatás számára.

<sup>17</sup> Czakó 2024b.

<sup>18</sup> Az entrópiikus és ellenkező irányban a negentrópiikus lépcsők alkalmazott jelentésben.

<sup>19</sup> Centrális helyzetben (c-) a Folyamatot (Process=P<sub>p</sub>), személy (Person=P<sub>e</sub>), kontextust (Context=C).

**B4→C4: mérföldkövek.** Szükséglettől a populációs eseményekig

A „miről beszél”, „mit tanácsol”, „mit gondol”, „mire mutat rá” helyébe előbb-utóbb belép a mit cselekszik. A cselekvés önmagában értéksemleges, ám a cselekvés értéke létrejön, ha valamihez kapcsolódik, ha a miertre, azaz a „mi okból” és „mi céllal” is egyértelművé válik mind a tanulás, mind az alkalmazkodás, mind a mintakövetés terén. Azonban tévedhetünk a célok megjelölésében vagy mások céljainak felismerésében. Már a régi görög mondás is megfogalmazta, hogy „félek az ajándékozótól”,<sup>20</sup> holott az adomány nagy segítség szükség idején. – A báránybőrbe bújt farkas megtéveszt, a cselszövő rászed, a segítő kihasználható, a helyes cselekvés félremagyarázható, a karakter lerontható stb. Megannyi „nem igazi cselekvés”, mennyi „nem igazi gondoskodás”, amivel szembe kell állítani a „helyes cselekvést”, a felelősséget vállaló „morális viselkedést”. A „gondoskodó állam” kialakítása preventív tett, mely egységes keretben valósítja meg az egymáshoz rendeltségre és a kölcsönösség alappilléreire építkezést. – Figyelni kell arra, hogy a felajánlott segítség elfogadható legyen. A hozzáférés módját, eszközét és formáját társadalmi méretekben hozzáférhetővé kell tenni. Például a preventív szolgáltatás, preventív önkormányzati centrum, a virtuális térben biztosított segítség csak akkor ér valamit, ha az érintettek számára felhasználható. Az egészségügyi ellátás igénybevételének felkínált lehetőségét nem tudja hasznosítani az, akinek nincs digitális hozzáférési lehetősége, vagy hiányzik a megfelelő tudása. A „digitális szakadékba” esett embernek nincs megfelelő eszköz a kezében, nincs módja helyzete javítására, ha a segítség a digitális hozzáférés által lehetséges. *Társadalmi méretekben* már ma fel kell vállalnia a gondoskodó államnak, hogy nemcsak az előre szaladt online technológiai megoldások kínálatát nyújtsa, amikor sokan nem képesek a keresletet a kínált eszközökkel megjeleníteni. Tanfolyamok, csoportos foglalkozások megszervezése, folyamatos lehetőségének biztosítása szükséges a társadalom tagjai számára, amelyben a nélkülözhetetlen technológiákat elsajátítják ügyeik intézéséhez. Ez valóban feladata a gondoskodó államnak. A felelős szakembernek át kell tekintenie, hogy amit tett, annak mi az értéke, mit tud másoknak is átadni belőle. A helyes *gyakorlat* kimunkálása részleteit illetően is kötelességünk dolgozni.

**Kiemelt változtatások:**

1. életkorok etikájának és a gondoskodásnak a harmonizációja, a személyes érettség fokának figyelembevétele, elkülönítve a diagnózis-vezérelt hozzáállástól;
2. preventív etikai alapok leírása;

<sup>20</sup> Vergilius: *Aeneis*. 2,49: Quidquid id est, Timeo Danaos et dona ferentes (lat.), azaz: Bármi is ez, félek a görögöktől, még ha ajándékot hoznak is. Laokoón intése, mikor a trójai lovat látja a falak előtt.

3. az életciklus evolutív és devolutív változásainak tudomásulvétele az etikai<sup>21</sup> megfontolások mellett;
4. foglalkozások azok számára, akik az online technológiákat szeretnék elsajátítani.

**B5→C5: célok.** A hatásgyakorló tevékenység tárgya és célja

Az eseménytér integrációs szintjein megjelenő tennivalókhöz (feladatteljesítés, problémamegoldás stb.) praxismegoldások jönnek létre idővel. Új célnak megfelelően a praxismegoldások egymáshoz rendelhetők, egymásra építhetők. Beválásuk új integrált formákat eredményezhet. Olyan praxismodulok alakulhatnak ki, amelyek az egyes szociológiai praxisokban pl. igényekre, érdekekre, értékek megtartására, célok elérésére szolgálnak. Ismerjük az egészségügy terén az egészségügyi ellátás praxisközösségét. Ismeretes a gazdaságban az építőipari tevékenységek közös célra való szerveződése vagy az egyéni igényekhez igazodó szolgáltatások szervezése a versenyképesség növelésére. – A gyakorlat életre hívja a mérőföldkövek mentén célhoz igazodó *hatásgyakorlásokat* mind egyéni, mind közösségi téren.

**Kiemelt változtatások:**

1. javaslat, ahhoz illeszkedő akcióterv és törvényi keret létrehozása a praxisban.

**B6→C6: szituációk.** A hatásgyakorlás aktualizált kapcsolatrendszere

A hatásgyakorló tranzakciók egymásutánja, logisztikája a virtuális lehetőségekkel olyan szintet lépett, amelyet gyorsaságában, pontosságában, adatmegtartásában alkalmazott technológiák nélkül nem vagyunk képesek felülmúlni. Hiába mi hoztuk létre, belátásunk hiába működött esélyeket jelezve, határátlépő törekvéseink új helyzetet hoztak létre. Az *online technológiák, a mesterséges intelligencia/ intelligenciák, a rapid kialakulású hálózatok, az eseményszervezések* technikai rendszerei közösségeink szerveződését és fejlesztését átalakították. A gondoskodás léptékváltás állapotába kényszerült. Egy-egy modul kikristályosítása, alkalmazása, elterjesztése belekerült azokba a populációs folyamatokba, amelyeket a hálózatokon túl a transzportálható anyagok vándorló keveredésének, kombinálódásának, kiválasztódásának, mutatív folyamatainak, sodródásos jelenségeinek világa hoz létre mindig megváltozó

<sup>21</sup> A szakpolitikákat emberi döntések működtetik, melyeknek az exoszféra kívüli adottságokhoz kell igazodniuk. Tekinthejtük ezt adaptációs követelménynek a populációs folyamatokban. Az etikai megfontolások az egyén és a közösség személyes jellemzőitől (pl. reziliencia), valamint a cselekvés (segítés), a magatartás (őszinteség) objektívált tartalmától függenek elsősorban, melyeket a feltárt ontológiai elvekkel (szükséges, elégséges) összefüggésben tárgyalunk. A preventív etika személyes, folyamathoz kapcsolt, összefüggésekre utaló, időtényezővel kapcsolt diszciplína, melynek megvalósítása preventív morális, ami a kötelesség és a tudatosság megvalósításával hozza kapcsolatba a létező személyt és a közösségeket.



eredményekkel. Vagyis a gondoskodás szakpolitikája a korábbi lehetőségeken túl új helyzetben találja magát. Megjelent a *valós idejű gondoskodás* mint a gondoskodás fenntartásának szükséges formája. Annak a gyakorlatnak, annak a professzionális munkának a szükségessége vált nyilvánvalóvá, amelyik képes kifejleszteni a személyes egyéni coping-stratégiát, és a társadalmi sodródás jelenségével is megküzdeni. Az az állam képes gondoskodni tagjairól, amelyik, ha elesik, felemeli és megtanítja járni az állampolgárokat. Szakpolitikájával a szükséges és elégséges mértékben kell és szabad bevonódnia az államnak az egyének és közösségek életvitelébe, elfogadható és kölcsönös formában kell támogatnia a gyöngéket, és önállóságra kell eljuttatni az erőseket kezdeményezéseiktől a vállalkozásaikig. A jognak biztosítania kell a helyes cél eléréséhez vezető utat minden érintett számára, beleértve azokat a *vállalkozásokat* is, amely integrálhatóak a szakpolitikákkal.

A megvalósítás szándéka és az elért eredmény alapján *elemzés* szükséges.

**Kiemelt változtatások:**

1. hibaelhárítás, üzemzavar-elhárítás okainak feltárása;
2. tanfolyam, csoportos foglalkozás az érintettek számára a telefontársaságok vagy a kormányablakok szervezésében: IT, modern digitális technológia felhasználása, pl. egészségügyi adatok, egészségablak elérése, ellátás időpontjára jelentkezés, applikációk hasznosítása;
3. gondoskodási szakpolitikai elfogadott megoldások modellezése és a megvalósítás moduljainak multiplikálása, az akciók megválasztása adott szituációban;
4. a modulok szerinti akciók és a preventív tranzakciók összhangjának létrehozása;
5. erőforrás-gazdálkodás: tárgyak, HR, módszertani, eszközbeli, formabeli repertoárok működésre készen állása;
6. a kritikus beavatkozási pontok alternatíváinak kidolgozása.

**B7→C7: Eredmények.** A szakpolitikák változtatási folyamatainak intézményi garanciája

Állandósítani kell annak lehetőségét, hogy egy helyes *szakpolitikai elv, szabályozás, eljárás* mindaddig *fennmaradjon*, ameddig arra szükség van. Ezért nem csupán az aktuális igazgatási szakemberek működésére kell gondot fordítani, hanem annak lehetőségét is meg kell teremteni, hogy a működés folytatása más személyekkel, más időszakban is fennmaradjon a szakpolitika terén. Valójában minden esemény egyedi, mégis vannak általánosítható, másokhoz hasonló összetevői. A *preventív tudomány* ebből a tényből kiindulva folyamatosan gyűjti a tapasztalatokat, azokat elemzi, és az események véletlenszerű előfordulásának is helyet adva törekszik arra, hogy a célokat egyre nagyobb

valószínűséggel elérjük a gyakorlatban. A *kutatásból* a *fejlesztés* kiterjesztése és az *innováció* folyamatos lehetősége jön létre. Az igazgatás változó tagolásban kezeli a társadalom valamennyi folyamatát. Idővel, az igényekhez igazodva változnak a tárcák, módosulnak a tárcaközi folyamatok. A garanciát adó *intézmény* az igazgatás lehetőségének megőrzését, szakmai tartalmát képes fejleszteni, a működést fenntartani. Az egyetemek korlátlan humán erőforrást biztosítanak számára. A professzionális preventor működése a folyamatos észszerűsítésnek, a mindig változó prioritások kezelésének, az emberi méltóságnak megfelelő igazgatás fenntartásának előmozdítója. A fejlesztés azoknak a működési kapcsolatoknak az eredménye, amelyek integrálódnak. Az *integráció* megőrzi a korábbi funkciót, de lehetővé tesz egy további egységes működést az új létrejöttével. A gondoskodó megtartás mellé a prevenció odahegyezi a fejlesztés fenntartását is egyetlen egyedtől egészen a környezet egészéig.

***Kiemelt változtatások:***

1. az ismétlés és a módosított megvalósítás fenntarthatóságának garanciális létrehozása;
2. más szakpolitikával – pl. gazdabarát szakpolitikával – való kapcsolat feltárása és a lehetőség felhasználása.

**Időtartam ( $\tau_2$ - $\tau_1$ )**

Nem időkorlátok nélküli tevékenység eredményéről kell gondolkoznunk. A jószándék és a mulasztás nem kívánt kombináció. Sőt a jószándék egyáltalán nem elegendő. A fel nem használt, teljesen ki nem töltött idő hátrányok, hibák, hiányok, kár forrása. A jogalkotás egyrészt mindenben megadja a vizsgálódás lehetőségét, mindent tisztázni akar, de a kellő idő elmúlik. Jól példázza ezt a gyermekelhelyezés vagy az orvosi ellátás késedelmessége. A nyereszkeskedő hivatkozás, a késlekedés ellehetetleníti a gondoskodás folyamatát. – Tudatosítani kell, hogy minden „javító, nemes, gondoskodó szándékunk emberi méretű”, nem terjed ki mindenre, a változással egyidejűleg tünékeny, mégis mindannyian felelősek vagyunk egymásért, mert felelünk azért, amit megtehetünk.

***Kiemelt változtatások:***

1. eseménykezelés időkereteinek felülvizsgálata, szabályozása;
2. a kompetencia érvényessége felülvizsgálatának szabályozása.

## FELHASZNÁLT IRODALOM

- Albert Kinga (2024): Felelősség és tudatosság a közösségekben és az egyéneknél. In Czakó Kálmán: *Teremtés*. Technológiai és Ipari Minisztérium, Palaház, Nyíregyháza. 189–193.
- Béres Tamás (2024): Környezetetika. Az élet megbecsülésének etikai útja. In Czakó Kálmán: *Teremtés*. Technológiai és Ipari Minisztérium, Palaház, Nyíregyháza. 224–241.
- Czakó Kálmán (2013): A teljes rendszer LTTN modellje. In Birher Nándor – Boros István (szerk.): *Koordinációs módszertan*. Patrocinium Kiadó, Budapest. 77–146.
- Czakó Kálmán (2022a): A preventor funkció. In uő (szerk.): *Preventor*. (Csillagfényben, VI. kötet.) Örökségünk Kk., Nyíregyháza. 162–223.
- Czakó Kálmán (2022b): A preventor oktatói identitás. *Humán Innovációs Szemle*, 1. sz. 49–53.
- Czakó Kálmán (2024a): A fenntartható tevékenység intézményi garanciája. In uő (szerk.): *Teremtés*. Technológiai és Ipari Minisztérium. Palaház, Nyíregyháza. 176–181.
- Czakó Kálmán (2024b): Professzionális rendelkezésre állás a megelőzésben. *Humán Innovációs Szemle*, 1. sz. 34–57.
- Heidegger, Martin (1989): *Lét és idő* (Ford. Angyalosi Gergely, Bacsó Béla, Kardos András, Orosz István, Vajda Mihály.) Gondolat, Budapest.
- Klose, Alfred (1964): *Katholisches Soziallexikon*. Katholische Sozialakademie, Print-Book, Vienna – Tyrolia-Verlag, Innsbruck.
- Torbert, William (2013): Listening into the Dark: An Essay Testing the Validity and Efficacy of Collaborative Developmental Action Inquiry for Describing and Encouraging Transformations of Self, Society, and Scientific Inquiry. *Integral Review: A Transdisciplinary & Transcultural Journal for New Thought, Research, & Praxis* 9(2), 264–299.
- Torbert, William (2021): New Social Science Paradigms for the 21st Century. In *Academia Letters*, Article 112. <https://doi.org/10.20935/AL112>.
- <https://btk.ppke.hu/vitez-janos-tanarkepzo-kozpont/honlap> (letöltés: 2024.06.15.).
- [https://www.socialnet.de/lexikon/Christliche-Sozialethik-vállalatok-társadalmi-felelősségvállalása](https://www.socialnet.de/lexikon/Christliche-Sozialethik-vallalatok-tarsadalmi-felelosségvállalása) (letöltés: 2024.06.15.).

## A kötet szerzői

---

Prof. Dr. Klaus Baumann	Caritastudomány és Keresztény Szociális Munka Hittudományi Kar
Dr. habil. Birher Nándor	jogász, teológus, filozófus, szakmérnök, egyetemi tanár, a PPKE BTK dékánja
Dr. Bogárdi Tünde	szociálpolitikus, szociális munkás, egyetemi docens, EKE Társadalomismereti Tanszék
Dr. Dobó Marianna	szociológus, politológus, tanár, egyetemi docens, EKE Társadalomismereti Tanszék
Farkas Péter	szociológus, politológus, teológus, tudományos tanácsadó, Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet
Dr. Hadnagy József	szociálpedagógus, tanár, szociális munkás, tanszékvezető egyetemi docens, EKE Szociológiai Tanszék
Knoll-Csete Edit	jogász, nemzetközi kapcsolatok szakértő, szociológus, közgazdász, doktoranda, KRE ÁJK Doktori Iskola
Pacsuta István	szociológus, tanár, művelődési menedzser, egyetemi adjunktus, EKE Szociálpedagógia Tanszék

Spiesz Tamás	nyelvész, közoktatási vezető, a Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet Képzési Igazgatója
Dr. habil. Tóth Tibor	történész, szociálpolitikus, intézetvezető, a Slachta Margit Nemzeti Szociálpolitikai Intézet főigazgatója és a BM Gondoskodáspolitikai Tudományos Tanács elnöke
Dr. Tóth Tamás	katolikus teológus, történész, magisztrális káplán, a MKPK titkára, egyetemi docens, PPKE HTK
Dr. habil. Tringer László	orvos, pszichiáter, pszichológus, professor emeritus, a SOTE Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika tanszékvezető egyetemi tanára
Dr. Vajda Norbert	szociológus, szociálpolitikus, a Katolikus Szeretetszolgálat főigazgatója, egyetemi docens, KRE GESZK Szociális Munka és Diakónia Intézet



Korrekúra: Tiszóczy Tamás

Borító: Kára László

Tördelés: Kállai Zsanett

Nyomdai kivitelezés: EPDB Nyomtatási Központ Zrt.

Felelős vezető: Káplár Tamás vezérigazgató

Az ember társas és társadalmi lény, azaz közösségben és társadalomban él és érvényesül. Az egyének egymás közötti, illetve az egyének és a társadalom egyes rétegei vagy egésze közötti kapcsolat sérülhet. Így a társadalom, a társadalmi rétegek és közösségek [pl. családok], az egyének szociális válsághelyzetbe kerülhetnek. Több hátrány együttes jelenléte következtében veszélyeztetettekké válhatnak, védelemre és gondozásra szorulhatnak. A nagy társadalmi különbségek, a létbizonytalanság hiánya feszültséghez, ellentétéhez vezethet. A társadalom alapvető politikai intézménye, az állam valamilyen formában mindig is megoldást keresett ezekre a problémákra: a szociális problémák kezelése, a szociális béke megteremtése végső soron a társadalom egészének érdeke.

Erre szolgál válaszul a *gondoskodáspolitik*a, amely segítség a kapcsolatok helyreállítására, a kapcsolati konstrukciók létesítése. *Egyfajta gondolkodó és gondoskodó emberi, közösségi magatartás*. Ez részben az egyházak és a civil szervezetek aktivitásában nyeri el értelmét. Sőt, a közösség segítő magatartásában, a társadalmi önszerveződésben olyan emberi hivatás fejeződik ki, amely az egész társadalomszervezet működését alapvetően képes az aktív megértés és szolidaritás útjára állítani.

A gondoskodás fogalma a közigazgatásban részben új, részben hungaricum, mivel a bevett „szociális” fogalomkészlet helyett tértünk vissza a jóval régebbi *gondoskodás* szóhasználatra. *Gondoskodás. Lelkiség és vezetés* címmel szervezett a Pázmány Péter Katolikus Egyetem 2024. április 17–18-án nemzetközi tudományos konferenciát Budapesten, amelyen a gondoskodáspolitikai szereplői találkoztak, hogy hat szekcióban járják körül a terület tudományos és gyakorlati kérdéseit. Jelen kötetben a konferencián elhangzott anyagokon túl néhány olyan írás is helyet kapott, amely a téma mélyebb kontextusba ágyazását szolgálja.

4990 Ft

ISBN 978-963-646-202-4



9 789636 462024

L'Harmattan