

Kapocs

2017/1. XV. évfolyam 72. szám



Változó család –
családsegítés és
gyermekvédelem

Családfelfogások
változása

A család válságának
okai – közgazdász
szemmel

Gyermekvállalás és
rendszer váltás

Növekedik az
érdeklődés a
szülés és születés
társadalomtudományi
kérdései iránt

Foglalkozási
rehabilitáció múlt,
jelen, jövő

Tartalom

Rosta Andrea – Rostáné Riez Andrea – Daróczi Csilla Változó család – családsegítés és gyermekvédelem	3
Botos Máté Családfelfogások változása	19
Botos Katalin A család válságának okai – közgazdász szemmel	25
Bóné Veronika – Dávid Beáta– Hegedűs Réka Gyermekvállalás és rendszerváltás – Anyák biztonságérzete akkor és most	31
Kisdi Barbara Növekedik az érdeklődés a szülés és születés társadalomtudományi kérdései iránt	41
Meisznerné Kuklek Noémi Foglalkozási rehabilitáció múlt, jelen, jövő	47
Abstracts	60
Szerzőink	62

Kapocs ■ XVI. évfolyam 72. szám

- Főszerkesztő: Farkas Péter ■ Szerkesztőségi titkár: Béres Orsolya ■ Szerkesztőség: Dr. Bagi Krisztina, Baranyai Szilvia, Halász Mariann, Jakubeczné Nagy Katalin, Paksi Adrienn, Dr. Papházi Tibor, Dr. Pári András, Sebestyén Virág, Szombathelyi Szilvia Klára, Teklovics Boglárka ■ Szerkesztőbizottság: Prof. Dr. Bagdy Emőke, Donszky András, Dr. Pikó Bettina, Prof. Dr. Pusztai Gabriella, Dr. Rosta Andrea, Prof. Dr. Sebaldt Mária, Dr. Szabó-Tóth Kinga, Szécsi Judit, Dr. Török Péter
- Szerkesztőség tel.: +36 (1) 896-6083, vagy +36 (1) 896-6076
- E-mail: peter.farkas@emmi.gov.hu, orsolya.beres@emmi.gov.hu
- Felelős kiadó: család.hu, Családbarát Ország Nonprofit Közhasznú Kft.
- Nyomás: L'Harmattan Kiadó Kft. ■ Címlapfotó: Mészáros Ágnes ■ ISSN 1588-7227 ■ Megjelenik negyedévente ■ A folyóiratban megjelenő írások nem feltétlenül tükrözik a Szerkesztőség álláspontját
- Meg nem rendelt kéziratokat nem őrzünk meg és nem küldünk vissza. Ára: 1500 Ft

Változó család – a családsegítés és a gyermekvédelem fővárosi tapasztalatai

(új kihívások, új nehézségek, új szerkezet)

Az elmúlt évtizedekben a családdal kapcsolatos egyik legsúlyosabb szakmai kérdésvetél, hogy válságban van-e a család. Vitathatatlan tény, hogy a család intézménye által képviselt értékek az egyén jólétének, lelki egészségének és a társadalom fejlődésének alapját jelentik, ezért általános törekvés, hogy a családokat megerősítsük, támogassuk. Kutatásunk alapkonceptiója szerint az elmúlt évtizedekben komoly változások következtek be a magyar családok életében, többek között említhetjük a családtagok létszámának csökkenését; a hagyományos családszerkezet átalakulását; a családi szerepek betöltésében és erőforrásaik alakulásában bekövetkezett változást. Feltételezésünk szerint mindezek a változások nemcsak a család és családtagok működésére gyakorolnak hatást, hanem a családok segítésére szolgáló családsegítő és családgondozó tevékenységet végző intézményekre is. A családsegítő és gyerekjóléti szolgálatok 2016. évi működési változásai lehetőséget teremtettek az elmúlt évtizedek tapasztalatainak összegzésére, valamint érdemessé tették megvizsgálni a jövő perspektíváit, különös tekintettel a családok átalakulásának a családsegítésre gyakorolt hatásaira.

Kulcsszavak: családsegítés, gyermekvédelem, szociális ellátórendszer, gyermekjóléti intézményrendszer, szakértői interjúk, szociál- és fejlesztőpedagógus

BEVEZETÉS

Az elmúlt évtizedekben a családdal kapcsolatos egyik legsúlyosabb szakmai kérdésvetél, hogy válságban van-e a család. Bár a válaszok sokszínűek, úgy tűnik, hogy belőlük jellemzően három gondolatkör kristályosodik ki. Az egyik jellemző válasz szerint a család nincs válságban, csak folyamatosan – hol gyorsabban, hol lassabban – átalakul, változik. Ebben az olvasatban a változások s azok esetleges negatívnak észlelt formái is természetes fejlődésként minősítettek.

A másik megközelítés arra hívja fel a figyelmet, hogy mindig voltak, vannak és lesznek nehézségek a családban, amelyek az adott társadalmi változások negatív következményeként jelentkező nehézségek. Ebben a gondolatkörben a családok és a családokat érintő nehézségek válnak „normális” kísérő jelenségeivé a társadalmi változásoknak.

Végül a harmadik válasz a család válsága mellett teszi le voksát, felelősöket keresve és azonnali beavatkozásokat sürgetve. Ebben a megközelítésben a változások nemegyszer a normálistól való eltérésként, aggasztó és kezelendő jelenségként jelennek meg a médiában, a politikai közéletben, illetve a közvéleményben egyaránt.

Bármelyik válasz áll közelebb az olvasóhoz, az nem vitatható, hogy jelentős változásoknak leherünk tanúi a család tekintetében. A statisztikai adatok és a témában végzett kutatási eredmények² által is igazolt változások mögött található a következőket:

- Csökken a házasságkötések és a születendő gyermekek száma, miközben nő az élettársi kapcsolatban élőké.
- Majd minden házasságkötésre jut egy válás.
- A válások több mint felében érintett kiskorú gyermek.
- Növekszik a gyermektelen családok száma (a tudatos gyermektelen lét), s egyre több gyerek születik házasságon kívül, élettársi kapcsolatban.
- A fiatalok kései önállósodása miatt növekedett azoknak a fiatal felnőtteknek (sőt középkorú felnőtteknek) az aránya, akik a szüleikkel együtt élnek.
- A három- vagy többgenerációs családban élők aránya folyamatosan csökken.
- Az életesemények életkorbeli kitolódása számos kérdést vet fel: a második, harmadik gyermek meg nem születése, a gyermek felnevelhetősége, a korábbi generációk megismerése, medicinális kérdések, örökbefogadás esélye stb.
- Emellett egyre több család kerül a szociális és gyermekvédelmi jelzőrendszer figyelmébe a legkülönbözőbb problémákkal.
- A fentiekén túl az egyik legérdekesebb változás az elmúlt években a magyar családok összetételében tapasztalt sokszínűség. A kérdés súlyosságára utal, hogy a családformák változása kapcsán egyesek morális pánikot említenek. Értve alatta azt az állapotot, „*ha egy társadalmi jelenség a népesség jelentős része számára nyugtalanító, amikor vala-*

mely fontos értéket érez veszélyeztetettnek, függetlenül attól, hogy ez a veszély vélt vagy valós”.³

A mi olvasatunkban hagyományos családmódelnek tartjuk a házasságban együtt élő felnőttek (édesapa és édesanya) és gyermek(ek) egységét, szeretetközösséget. A megváltozott, sajátos szerkezetű családmódellek alatt értjük jellemzően az egyszülős és mozaik családokat, valamint a homoszexuális életközösségeket. De családnak tekinthető az egyedül élő felnőtt is,⁴ melyet szintén sajátos családi módelnek tekinthetünk. Továbbá idetartozik minden olyan családi jellegű szerveződés, amely nem tartozik a hagyományos szerveződésű családokba. Tipikus példái többek között az élettársi kapcsolatban élő szülők gyerekeikkel, az unokát egyedül nevelő nagyszülő(k), saját gyermekeikkel együtt élő testvérek együttélése, vagy a kommunák.

Vitathatatlan tény, hogy a család intézménye által képviselt értékek az egyén jólétének, lelki egészségének és a társadalom fejlődésének alapját jelentik, ezért általános törekvés, hogy a családokat megerősítsük, támogassuk. Kutatásunk alapkonceptiója szerint az elmúlt évtizedekben komoly változások következtek be a magyar családok életében, többek között említhetjük a családtagok létszámának csökkenését; a hagyományos családstruktúra átalakulását; a családi szerepek betöltésében és erőforrásaik alakulásában bekövetkezett változást. Feltételezésünk szerint mindezek a változások nemcsak a család és családtagok működésére gyakorolnak hatást, hanem a családok segítségére szolgáló családsegítő és családgondozó tevékenységet végző intézményekre is.

A szociális ellátórendszerben a családgondozást/családsegítést elsősorban a család- és gyermekjóléti szolgálatok végzik, akikkel szorosan együttműködnek a járási család- és gyermekjóléti központok. A családsegítés fogalmát a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény 64. § (1) bekezdése az alábbiak szerint szabályozza. *„A családsegítés a szociális vagy mentálhigiénés problémák, illetve egyéb krízishelyzet miatt segítségre szoruló személyek, családok számára az ilyen helyzethez vezető okok megelőzése, a krízishelyzet megszüntetése, valamint az életvezetési képesség megőrzése céljából nyújtott szolgáltatás.”*

Az első családsegítő szolgálatok 1985-ben alakultak azzal a céllal, hogy a családokat szociális és mentálhigiénés problémáik kezelésében segítsék. A rendszerváltás után született meg az a két, máig hatályban lévő meghatározó jogszabály (1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról; 1997. évi XXXI. törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról), amelyek szabályozzák a szociális és gyermekvédelmi háló kialakítását, a családsegítés és gyermekjólét elősegítésére érdekében (amelyeket később többször is módosítottak). A munka kezdetén még nem tudtuk, hogy egy rendszerszintű

változás folyamatába sodródunk. A vizsgálatunkat megfűszerezte az egyes szociális és gyermekvédelmi tárgyú törvények módosításáról szóló 2015. évi CXXXIII. törvény. Ezt a módosítást a gyermekjóléti szolgáltatás megerősítésére tett szándékként is értelmezhetjük, mely keretében a családsegítés, a gyermekjóléti szolgáltatással integráltan, egy szervezeti és szakmai egységben működik tovább, mely egy teljesen új struktúrát adott a családsegítésnek és gyermekvédelemnek.

A családdal, a családok működésével és támogatásával kapcsolatos érdeklődésünket ez a változás tovább erősítette, így legfőbb célkitűzésünk lett, hogy vizsgáljuk a megváltozott családi szerkezetek és családi funkciók sajátosságai által gyakorolt hatást a családgondozói, családsegítői tevékenységre. Kutatásunk a jelen változások fényében aktuális és megismételhető, finomítható, de mindenképpen gondolatindítóknak szánt.

I. A kutatásról

A családsegítő és gyermekjóléti szolgálatok fentebb említett 2016. évi működési változásai lehetőséget teremtettek az elmúlt évtizedek tapasztalatainak összegzésére, valamint érdemessé tették megvizsgálni a jövő perspektíváit, különös tekintettel a családok átalakulására.

A kutatás egyik célja, hogy információkat szerezzünk azzal kapcsolatban, hogy a bevezetőben említett családi változások milyen esetleges új kihívások elé állították a családsegítésben részt vevő intézményeket és munkatársaikat.

A kutatás központi célja, hogy megvizsgáljuk, a megváltozott családi minőségek (betöltött funkciók, családi összetétel és erőforrások változása, családi probléma jellegének minőségi és mennyiségi átalakulása) láttán a családsegítők mennyire látják szükségesnek a megszokott eljárásoktól való eltérést, illetve mennyire képesek arra, hogy a rászoruló családok kezelésében, módszertanuk, eszközeik, szemléletmódjuk tekintetében kövessék a társadalmi változásokat és azok családra gyakorolt hatásait.

A kutatás módszertani háttere

A kutatás a Pázmány Péter Katolikus Egyetem Szociológia Intézet Szociális Tanulmányok Tanszéke kollégáinak együttműködésével készült. Kutatásunk – módszertanát tekintve – szakértői interjúkra épül. Kutatásunkban egy teljes körű lekérdéztést céloztunk meg Budapest család- és gyermekjóléti szolgálatai / család- és gyermekjóléti központjai tekintetében. Ennek megfelelően a vizsgálatba Budapest mind a 23 kerületének egy-egy intézménye bekerült.

1. táblázat*A kutatásban részt vett család- és gyermekjóléti intézmények⁵*

KERÜLET	INTÉZMÉNY
I.	Budavári Szociális és Gyermekjóléti Szolgáltatási Központ
II.	Budapest Főváros II. Kerületi Önkormányzat Család- és Gyermekjóléti Központ
III.	Óbudai Családi Tanácsadó és Gyermekvédelmi Központ
IV.	Újpest Szociális és Egészségügyi Intézmény Családsegítő Szolgálat
V.	Belváros-Lipótváros Budapest Főváros V. kerületi Önkormányzat ESZI Belvárosi Családsegítő és Gyermekjóléti Szolgálat
VI.	Terézvárosi Család- és Gyermekjóléti Központ
VII.	Bischitz Johanna Integrált Humán Szolgáltató Központ Család- és Gyermekjóléti Központ Szolgáltatási Centrum
VIII.	Józsefvárosi Szociális Szolgáltató és Gyermekjóléti Központ – Család és Gyermekjóléti Szolgálat
IX.	Ferencvárosi Szociális és Gyermekjóléti Intézmények Igazgatósága (FESZGYI) Család- és Gyermekjóléti Központ
X.	Bárka Család- és Gyermekjóléti Központ Család- és Gyermekjóléti Szolgálata
XI.	Újbudai Humán Szolgáltató Központ
XII.	Budapest Főváros XII. kerület Hegyvidéki Családsegítő és Gyermekjóléti Központ
XIII.	HÍD Családsegítő
XIV.	Zuglói Család- és Gyermekjóléti Központ
XV.	Újpalotai Család- és Gyermekjóléti Központ
XVI.	Napraforgó Család- és Gyermekjóléti Központ
XVII.	Budapest Főváros XVII. kerület Rákosmente Önkormányzata Rákosmenti Család- és Gyermekjóléti Központ
XVIII.	Csibész Családvédelmi Központ Családsegítő Központ
XIX.	Kispesti Szociális Szolgáltató Centrum
XX.	Pesterzsébet Önkormányzatának Humán Szolgáltatások Intézménye, Család- és Gyermekjóléti Központ
XXI.	Humán Szolgáltatások Igazgatóság, Család – és Gyermekjóléti Központ
XXII.	Budafok-Tétényi Család- és Gyermekjóléti Központ
XXIII.	Ökumenikus Segély Szervezet Szociális és Fejlesztő Központ XXIII. kerület Családsegítő és Gyermekjóléti Szolgálat

A interjúalanyokat jellemzően intézményvezetők, illetve szakmai vezetők alkották.⁶ A szakértői interjúkban a vezetők kiválasztása nem véletlen. Bár alanyaink közül vezetőként nem mindenki vesz részt a napi családsegítői munkában, de vezetői beosztásuk lévén nagyobb a globális szinten való rálátásuk a szakmában történetekre, képesek megítélni a múlt és a jelen viszonyát, illetve a jövő perspektíváit.

2. táblázat*A kutatásban résztvevő szakértői interjúalanyok*

Interjúalany	Végzettség	Szakterületen eltöltött évek száma
interjúalany	szociális munkás	16
interjúalany	szociálpedagógus	12
interjúalany	szociális munkás	17
interjúalany	szociálpolitikus	11
interjúalany	szociálpedagógus	13
interjúalany	szociális munkás	11
interjúalany	szociálpolitikus	16
interjúalany	szociológus	18
interjúalany	szociális munkás	12
interjúalany	szociálpedagógus	13
interjúalany	szociálpedagógus	16
interjúalany	szociálpolitikus	16
interjúalany	szociális munkás	16
interjúalany	pszichológus	25
interjúalany	szociális munkás	30
interjúalany	szociálpedagógus	8
interjúalany	szociálpedagógus	15
interjúalany	szociálpedagógus	14
interjúalany	szociális munkás	9
interjúalany	szociális munkás	10
interjúalany	családterapeuta	30
interjúalany	szociálpedagógus	12
interjúalany	szociálpedagógus	11

Az adatfelvételre 2016. év márciusa és áprilisa között került sor, kérdezőbiztosok közreműködésével. Az interjúkat a Pázmány Péter Katolikus Egyetem másod- és harmadéves szociálpedagógus hallgatói vették fel.⁷

A kutatásban felhasznált interjú három nagyobb tartalmi részre tagolódik. Az első jelentősebb kérdéscsoport a családsegítés elmúlt 25-30 évét méri fel annak tekintetében, hogy a kezdetektől napjainkig tartó időszakban milyen változások tapasztalhatóak a segítő és a segített viszonylatában, vagyis a segítő intézmények szakmai oldalán, illetve a klienskör problémái jellegében, erőforrásaiban, funkciók betöltésében, a rászoruló családok összetételében. A másik kiemelt tartalmi rész a jelenkori családsegítés, család gondozás legégetőbb problémáira kérdez rá, s ezzel összefüggésben a hatékony megoldások iránt érdeklődik. Míg a harmadik nagyobb fejezetrészben a családsegítés jövőjére kérdezzük rá, tekintettel az év elején bekövetkezett jelentős szerkezeti változásokra.

II. Kutatási eredmények**II.1. A családsegítés elmúlt évtizedei a változások tükrében**

A hazai családsegítés ma ismert professzionális formája a rendszerváltozás környékén kezdett kibontakozni, bár előzménye – a Családsegítő Központok intézményeivel – 1985-re datálódik.

Azóta 30 év telt el. Általában véve azt lehet mondani, hogy a családsegítés területének mindkét – a segítő és a segített – oldalán jelentős változások mutathatók ki a kezdetektől napjainkig tartó időszakra vonatkozóan.

II.1.1. Szakmai változások a családsegítésben

A legfontosabb változások egyike a segítők professzionalizálódása, vagyis a szakmai végzettség, képzettség megkövetelése, a szakemberképzés elindítása és megerősítése. Ahogy az egyik interjúalany beszámol róla, a családgondozás és a családsegítők munkái *„az első időkben nagyon esetlegesek voltak. Nagyon sokszor az emberek karitatív szándékán alapult, és nagyon sok esetben az iskolai végzettségük, a háttértudásuk nagyon sokféle volt. Ez mindenképpen változott, ebben célirányosabbak és felkészültebbek lettek a kollégák.”* (14. interjúalany)

A másik jelentősebb változás, hogy kezdetben a szakemberek differenciálódás nélkül, mindenféle problémával foglalkoztak. Mindaddig, amíg fel nem álltak a gyermekjóléti szolgálatok, addig a családsegítő *„egy képviselőt, segítséget és széles körben nyújtott segítséget jelentett”* (15. interjúalany). Mindez azt jelenti, hogy rendkívül szerteágazók, nagyon sok mindenre kiterjedőek voltak kezdetben a szolgáltatások, lényegében mindenki mindent csinált. A későbbiekben *„ez specializálódott, és lettek olyan családgondozók, akik kifejezetten gyermekveszélyeztetettséggel és családokkal foglalkoznak, és vannak olyan családgondozók, akik olyan családokkal, ahol egzisztenciális problémákkal küszködnek”* (15. interjúalany). Ez a fajta specifikálódás részben megszűnik az új szakmai elképzelésben, amikor is január elsejétől egyesítésre került a gyermekjóléti és családsegítő központok működése, melyet egyesek pozitív vívmányként tekintenek a tekintetben, hogy az egyesítés *„a holisztikus szemléletet hozta magával, megkönnyíti az esetek menedzselését. Azonos munkatárs foglalkozhat az egész családdal, több generációt átívelően.”* (10. interjúalany)

A változások közt tapasztalhatjuk, hogy kezdetben jellemzőbb volt az önkéntes alapú rázorultság és jelenlét. Mindez akkor változott meg tömegesen, amikor a hagyományos családsegítés mellé a gyermekvédelmi törvénnyel megjelent a gyermekvédelmi alapellátások sokasága, és a gyermekveszélyeztettség miatt a családok sok esetben *„nem önkéntes módon keverednek bele az ellátásba, hanem sokszor kötelezett esetek lettek ezek a rendszerben, és ez egy egészen más fajta jelenlét”* (14. interjúalany). Az önkéntes igénybevétel egyik hátránya, hogy *„elég komoly nyomás kellett, hogy valaki ilyen szolgáltatást igénybe vegyen, mert semmi képük az embereknek ezekről a szolgáltatásokról nem volt. Ahhoz, hogy ezt a szolgáltatást vagy bármilyen más ilyen konkrét materiális segítséget nyújtó szolgáltatást igénybe vehessen valaki, ahhoz az igénybe vevők oldaláról is kell egy kultúra.”* (15. interjúalany)

A Gyermekvédelmi törvény alapelve, hogy a gyermek lehetőség szerint a családjában kapja meg mindazt a segítséget, mely testi, értelmi, érzelmi és erkölcsi fejlődését, egészséges felnevelkedését biztosítja. Éppen ezért a rendszer jelentős elemei a szolgáltató jellegű, gyermekjóléti alapellátások, melyek igénybevétele önkéntes. Minden esetben megelőzik az önkéntes ellátásokon alapuló gyermekjóléti alapellátások a gyermekvédelmi szakellátást, illetve a speciális hatósági beavatkozásra épülő gyermekvédelmi intézkedéseket. Az egymásra épülő rendszerek a családi típusú nevelésre helyezik a hangsúlyt, és azokat a megoldásokat állítják előtérbe, amelyekkel megelőzhető a gyermek családból való kiemelése, illetve amelyek a családba történő visszahelyezést segítik elő. Az ellátórendszer kiindulópontja, az önkéntes igénybevétel, illetve a család többirányú támogatása, amelynek feltételrendszere úgy került kialakításra, hogy az alkalmas legyen a család összetartására.

A kötelezés akkor jelenik meg, ha a szülő vagy más törvényes képviselő a gyermek veszélyeztetettségét az alapellátások önkéntes igénybevételével megszüntetni nem tudja vagy nem akarja, de alaposan feltételezhető, hogy segítséggel a gyermek fejlődése a családi környezetben mégis biztosítható, és itt már megjelenik a hatósági intézkedés keretei között a védelembe vétel intézkedése.⁸

A kötelezés és önkéntesség különösen érdekes kérdéssé válhat az új integrált működésben, mivel a családsegítés jellemzőbben az önkéntességre épül, míg a gyermekjólét kliensei között nagy arányban vannak kötelezett személyek, családok, s másként dolgozunk az egyik és másik esettel. Egy integrált szerveződésben a két különálló szakterület korábbi megszokott formuláit szintetizálni kell, illetve meg kell tanulnia és tapasztalnia a szakembernek mindkét formát.

II.1.2. Változások a kliensi oldalról

A szakmát érintő fordulatok – mint a professzionalizálódás, a szakemberek ügyek szerinti differenciálódása, illetve az önkéntesség mellé felsorakozó kötelezett esetek növekedése – mellett lényeges változások tapasztalhatók a kliensi oldalról is.

Ennek felderítésére kutatásunk kezdő kérdései arra irányultak, hogy a családsegítő intézmények tapasztaltak-e változásokat a hozzájuk érkező családok összetételében, problémáikban, a családi feladatok betöltésében, erőforrásaik alakulásában.

II.1.2.1. Családi problémák

A válaszok alapján egyértelműen az tűnik ki, hogy a problémák egyrésztől megismétlik a korábbi időszak problémáit, ugyanakkor más minőségbe helyezve jelentkeznek. Mindemellett megjelennek új problémák, jellemzően a

megváltozott családi struktúrák következtében. Hagyományos problémaként továbbra is vezető gond a családok anyagi nehézségei, egzisztenciális problémái. Ugyanakkor érezhető ezek minőségi átalakulása is. *„A probléma az ugyanaz, anyagi, most már egyre több lakhatási, mivel [...] nagyon sok kilakoltatás van.”* (11. interjúalany) A lakhatási problémákat, illetve a családsegítőknek a megoldásban való eszköztelenségét több interjúalanyunk megemlítette.

Egy másik észrevétel szerint *„az anyagi problémák feljebb kerültek arról a szintről, ahonnan a rendszerváltáskor indultunk”* (13. interjúalany). Ez egyben azt is jelenti, hogy *„a közép- és felsőközépségi körökben dolgozók (övének, pedagógusok) is jönnek már segítséget kérni anyagi problémák miatt”* (13. interjúalany). Ez egy olyan új klienskör, *„akik dolgoznak, és a munkájuk mellett sem tudják fenntartani magukat, mert olyan alacsony a jövedelmük”* (15. interjúalany), ők az alkalmazotti szegények. Mindeközben *„egyre több az egyre mélyszegényebben élők aránya”* (11. interjúalany). A középosztály és a diplomázottak megjelenése egy jelentős módosulás a családsegítés klienskörében, s ez mindenképpen további kérdéseket és kutatási feladatot vet fel. Mennyire jogosultak segítségre (a rendszer szabta szűk keresztmetszetben, és a hagyományos kliensekre szocializálva), mennyire hajlamosak segítséget kérni és segítséget elfogadni, hogyan viszonyulnak a szakemberek egy olyan kliensi kör felé, akik jórészt a saját társadalmi rétegükből kerülnek ki? S természetesen megjelenésük az együttműködésnek a lehetőségét és esetleges korlátainak kérdését is felvetheti. Egy vélemény szerint *„ahogy nő az iskolai végzettség aránya, annál nehezebb vele együtt dolgozni”* (13. interjúalany).

A szegénység és elszegényedés mellett egy másik jelentkező problémakör – az előzővel is összefüggésben – a munkanélküliség. Abban egyetértés van a legtöbb válaszadónál, hogy a munkanélküliség problémájának megjelenését a rendszerváltozás időszakára teszik. Ugyanakkor minőségi változás az elmúlt időszakban, hogy a hagyományos munkanélküliek (alacsony képzettségű, gyakorlat nélküli, általában betanított, segédmunkások) mellett egyre inkább tágul a kör. Ahogy az egyik interjúalany elmondta: *„...először a középkorú, inkább férfiak, inkább a nehéz fizikai vagy elavult szakmákbeli. A következő fázisban jönnek a nők, és hát végül is van egy pont, amikor az ország gyakorlatilag szerintem minden családjára valamilyen módon kiterjed. És a munkanélküliség hoz egy csomó problémát.”* (15. interjúalany) A munkanélküliség másik tartalmi változása, hogy idővel nem pusztán a munkanélküliség a probléma, hanem *„ahogy egyes generációk nem tudnak belépni a munkaerőpiacra, [...] ott tartunk, hogy van olyan család, ahol már két generáció gyakorlatilag munkanélküli volt, és a harmadik generáció nő bele valamibe úgy, hogy az iskola sem tud ellensúlyozni csomó mindent.”*

(15. interjúalany) Ennek legnagyobb nehézsége a családsegítők tekintetében az, hogy hogyan lehetne ezeket a személyeket, családokat újra motiválttá tenni a munka világára. A szülők *„nem fogadják el pl. a közmunkát, viszszaadnak a (legális) munkalehetőségeket – mindenféle indokokkal utasítják el. Azt látom, hogy a mostani generáció nincs a munkára szocializálva. És ezt adják tovább. Sokan arra vannak szocializálva, hogy a szociális ellátásokból és transzferekből élnek – ezt sajnos ki kell mondani, hogy ez tapasztalható a mentalitásban a szülők részéről.”* (5. interjúalany)

Újabb kihívásként jelentkeznek a családsegítésben a gyerekek magatartásproblémái, melyeket az iskolák egyre inkább képtelenek kezelni, s a válaszadók szerint áthárítják más intézményekre a megoldásukat. Egyre több a válás és következményei (kapcsolattartás) okozta nehézség, melyben külső segítségre számítanak a családok. Megnövekedett az életvezetési problémákkal (problémás alkoholfogyasztás, mentális betegségek) küzdők száma és a kényszerű együttélések (válás után a felnőttek egy jelentős része visszamegy szüleihez lakni) miatt a generációs konfliktusok. *„A gyermekneveléssel, az életvezetéssel, az életvitellel kapcsolatos problémák is halmozódnak az utóbbi időben. Generációváltásként rosszabb a helyzet szerintem.”* (5. interjúalany)

Fontos, és ebben a legtöbb válaszadó megegyezett, hogy a problémák jellegében bár vannak nagyfokú hasonlóságok, de jellemzőbb, hogy *„eleve a vidék és Budapest is más, mind a családok, mind a problémák tekintetében”* (5. interjúalany). Illetve a kerületek viszonyában is mások a tipikus gondok. Mindez egy homogenizáltabb szabály-, eszköz-, szemléletrendszer, kommunikációs stílus és szakmai tudás keretében dolgozó családsegítőnek nemegyszer gondot okoz. Sok múlik a segítő kreativitásán és tapasztalatán, hogy minden esetben el tudja vinni a segítséget a specifikus rászorulóknak, alkalmazkodva az ő családi és személyi lehetőségeikhez és korlátaikhoz. Az iskolában elsajátított tudásanyag nem szükségképpen tud olyan mértékű differenciát mutatni, mint a társadalmi változásokat követő és a helyi viszonyokat tükröző valóság.

11.1.2.2. Családi erőforrások

Az interjúalanyok a családi erőforrások jelentékeny változásáról számolnak be, ami mind minőségileg, mind mennyiségileg kézzelfoghatóvá válik számukra. Ahogy egy frappáns válaszból kiderül, a rendelkezésre álló családi erőforrások *„minőségben felületesek, mennyiségben időszakosok”* (10. interjúalany).

A problémákkal szemben egyre kevesebb saját erőforrással rendelkeznek a családok. Vagy azért, mert az életvezetési és egyéb objektív nehézségek (mint a munkanélküliség, szegénység) eleve megakadályozzák a hatékony

működést a családtagok részéről. Vagy azért, mert jellemzően a családsegítés hálózatába került családok egy jelentős része szétesett, a családi kapcsolatrendszereik hiányosak és konfliktusosabbak. Egy vélemény szerint „... többször találkozom azzal, hogy haragtartóbbak a családtagok és végleges törésre kerül sor, nagyobb a harag.” (3. interjúalany) „Nincs meg az a támogatói rendszer mögöttük, ami megtartsa őket.” (2. interjúalany) A családok jelentős részénél nincsenek meg a természetes háttérközegek, vagyis „eleve nagyon kevés már a többgenerációs család, hogy több generáció együtt él” (18. interjúalany). „Az is jellemző, hogy itt élettársak változnak, házastársak változnak. Lehet, hogy nem vált el hivatalosan, de már a harmadik élettárssal él együtt, ezáltal a családi kapcsolatok is lazultak, így a család belső erőforrása, amire támaszkodhatnak, tulajdonképpen nincs.” (1. interjúalany)

Ott, ahol nincs kihez fordulni a család vagy a barátok tekintetében, akár a lakhatás, akár a pénz vagy a gyerekfelügyelet tekintetében, ott gyakorlatilag eszköztelenek, erőforrás nélküliek a családok. Ahogy több szakember megjegyezte, a mostani szociális rendszer sem feltétlenül képes ezr kezelni, mert sok esetben az is eszköztelen, erőforrás nélküli.

Ahogy egy kritikai hang megfogalmazza: „...egyre szűkülő erőforrások vannak inkább, mennyiségileg és minőségileg is, szerintem inkább a szegénygondozás felé megyünk el. [...] Nem igazán hatékony a segítői munka meg az adminisztráció, és a... hogy mondjam, a kidolgozatlan protokollok meg a szakembergárda minőségi hiányosságai miatt egyre nehezebb végezni, és egyre szűkülőbb erőforrásként jelenik meg maga a szociális szolgáltató rendszer is – akár a gyermekvédelem, akár a felnőtt alapellátás, így az egyéb specializációk tekintetében.” (6. interjúalany)

II.1.2.3. Megváltozott szerkezetű családok

Kutatásunk középpontjában az a statisztikailag is alámasztott társadalmi valóság áll, miszerint az elmúlt évtizedekben komoly változáson esett át a család, beleértve a családi szerkezet új felállításait. A hagyományos családmocklek mellé felsorakoznak az egyre sokszínűbb alternatív családi struktúrák. Mi is rákérdeztünk szakértőinktől, hogy ők mennyire tapasztalják munkájuk során a nem hagyományos összetételű családokat, s ezek mennyire igényelnek részükről más szakmai hozzáállást. Mivel nem szerettük volna befolyásolni interjúalanyainkat a mi előzetes elképzelésünkkel (mit is értünk mi kutatók hagyományos és a megváltozott, sajátos szerkezetű családmockel alatt),⁹ így elsőként arra kérdeztünk rá, hogy ők mit értenek alatta. Szinte kivétel nélkül élnek a megkérdezettek fejében ehhez kapcsolódó tapasztalatok. Érdemes azonban kiemelni azt az egy választ, ami a hozzáállás tekintetében utasítja el az ilyen jellegű családfogalmak használatát.

„Nekem nincsenek ilyen családfogalmaim, én nem szeretem ezeket a kategóriákat. Nekem a család a család: ha egy anyuka neveli egyedül gyermekét, ha egy apuka neveli, ha két anyuka neveli a gyermekét, ha együtt él a dédszülővel [...] minden család! Szerintem, akik együtt élnek egy háztartásban, és valamiféle szeretetkapcsolat összeköti őket, az család [...]. Az is lehet család, ha egy pár együtt él, vagy ha egy néni azt gondolja, hogy ő a kutyáival egy család, akkor az család. És ez nem vitathatja senki semmilyen elvek meg érdek meg politikai nézetek mentén.” (5. interjúalany)

A megkérdezettek szinte egyöntetűen – a kutatókhoz hasonlóan – a hagyományos családszerkezet alatt az anyapa-gyerek(ek) összetételűt határozták meg. Többben – az összetételen kívül – a családok minőségét is hozzátették kritériumként. „A hagyományos családmockellnél úgy gondolom, hogy az a nukleáris család, ez a papa-mama-gyerekek, csupa szív, szeretet.” (14. interjúalany)

Vagy egy másik megfogalmazásban: „...a hagyományos az, hogy apa-anya neveli az egy-két-három gyermekét, viszonylag konszolidált körülmények között, járnak iskolába, nincsenek nagy hiányzások. Több-kevesebb rendszerességgel dolgoznak, nyilván ez nem feltétlenül jelent folytonosságot, de ha nincs is munkájuk, keresnek és találnak.” (9. interjúalany) Azok, akik egyfajta pozitív minőséget is hozzáfűztek a hagyományos családmockel-képhez, mind megjegyezték, hogy ezek azok a családok, akikkel jellemzően nem találkoznak munkájuk során. Mindez azt is sugallja, hogy az előbbi válaszadóknál a hagyományos családszerkezet a normativitás, egyfajta társadalmi kívánatosság talaján elképzelt.

Ami a megváltozott családszerkezetű modelleket illeti, itt jóval nagyobb változatosságot tapasztaltunk, ugyanakkor domináns válaszként a válaszadók leginkább a mozaik-családokkal azonosították a sajátos összetételű családokat. A mozaik-családok túlsúlya mellett olyan családi együttéléseket is kiemelték a válaszadók, mint az egyszülőcs családok, a többgenerációs együttélések, vagy az olyan családi közeg, ahol a nagyszülők vagy más rokonok nevelik az unokákat / rokon gyerekeket, vagy két testvér, akik gyerekeikkel élnek együtt, megismételve a kutatók példatárát.¹⁰

A sajátos együttélések mögöttes háttereként kitűnik az eredeti párkapcsolatok törékenysége, esetleges fokozottabb konfliktusai. „...amiből azért sokat látunk, hogy a párkapcsolatból mondjuk születnek gyerekek, és aztán szétmegy ez a párkapcsolat, a gyerekeket – hát nem szépen mondvá – húzák-vonják egymás között, ebből kapcsolattartási problémák vannak [...]. Új kapcsolatukba mennek bele, a gyerekek csak kapkodják a fejüket, hogy most ki az apa, ki az anya.” (9. interjúalany)

Nyilván ez az a terület – a családtagok kapcsolati viszonyai –, amibe a legkevésbé van lehetősége beavatkozni a hagyományos eszközökkel a családsegítésnek, így joggal

merül fel a kérdés, hogy a megváltozott szerkezetű családok igényelnek-e új szemléleti, módszertani, szakmai megközelítést. A válaszok – az előző kérdéssel összevetve – jóval nagyobb szórást mutatnak, bár a számok tükrében nagyobb azok tábora, akik a változásra voksolnak. Míg a válaszadók látják és tapasztalják a különbségeket a hagyományos és megváltozott szerkezetű családok között, ugyanakkor a válaszadók nagyjából két táborra oszlanak abból a szempontból, hogy látják-e szükségességét más szakmai hozzáállásnak, eszközöknek vagy sem ezen új típusú családok esetén. Azok, akik szerint nincs szükség a megváltozott összetételű családok esetében új eszközök, attitűd bevezetésére, elsősorban arra hivatkoznak, hogy ezek a családok is éppen olyan problémákkal küszködnek, mint a hagyományos családmodellek, legfeljebb nehezebben problémákról van szó, de az ügyek jellege többnyire hasonló. Illetve a másik változata a „nem szükséges komolyabb változtatás” véleményekben, miszerint a szemléletnek mindenféle család esetében ugyanannak kell lennie, legfeljebb az eszközök tekintetében lehet mást alkalmazni. „Nem látom azt, hogy más modellt, módszert igényelne a megváltozott családszerkezet, de ettől függetlenül a kapcsolatrendszereket nehezebb feltérképezni.” (16. interjúalany) Vagy egy másik megszólaló szerint: „...a klasszikus szociális munkamódszerek továbbra is jók. Persze a családszerkezetek nyilván befolyásolják a velük való munkát, de az alapelvek megmaradtak.” (19. interjúalany) Más megközelítés a közös célt hangsúlyozza, eszerint „...egy szemlélet mentén lehet szerintem gondozni, és a család összetételétől nem függenek a módszerek, szemléletek. A cél az ugyanaz. Nyilván az eszközök a család összetételétől függően változnak, de a cél ugyanaz: hogy adekvát segítséget kapjon, minél kevesebb beavatkozással.” (5. interjúalany)

Azok, akik a korábbi családgondozáshoz képest más hozzáállás, más eszközhasználat bevezetését kiemeltebben szükségesnek tartják, sokféle magyarázatot fűznek igényükhöz. Vannak azok az elképzelések, amik a hagyományos családsegítés meglévő hiányaiból indulnak ki, s ezek pótlását tartják szükségesnek. Egy keményebb megfogalmazás szerint „nincsen lehetőség krízissegélyezésre, anyagi támogatásra... szociálisbérletrendszerrel csak álmodunk... többnyire rémálmodunk egyébként, ismervé a kerületben a lakások minőségét és mennyiségét, inkább annak a hiányát, de ezek mind iszonyat akadályok. Az, hogy nincsen elég anyaotthon, családos szálló, az, hogy egy egyedülálló apának lehetetlen bármilyen elhelyezést találni [...]. Tehát hiába az emberi tényező, ha nem tudunk neki biztosítani olyan ellátást, amit egyébként ő igénybe venne, és ezáltal tők alkalmas lehetne akár rövidebb távú, akár hosszabb távú segítő munkával arra, hogy önállósodjon, és ne rendszerfüggő maradjon, az így eleve megbukik.” (6. interjúalany) A vélemények másik nagy csoportját alkotják azon interjú-

alanyok válasza, akik a konkrét szerkezetváltozásokból adódó problémákra koncentrálnak igényelnek más megoldásokat. „...ezekben a megváltozott összetételű családokban megváltozott problémák vannak. Például hazaköltözött anyukához a két felnőtt gyereke az ő gyerekeikkel [...], ott a különböző korosztályok harca, mivel együttlakásra kényszerülnek, folyamatosak a súrlódások. Ez egy más típusú gondolkodásmódot igényel.” (2. interjúalany) „A család működési dinamikájának megismerése nehezebb feladat, összetettsége okán mélyebb ismereteket igényel.” (4. interjúalany) Abban a legtöbb ide tartozó válaszadó egyetért, hogy a megváltozott szerkezetű családokban megnőnek az együttélés, alkalmazkodás nehézségei, s ezeket a hagyományos családsegítés módszereivel nem lehet kezelni. A legnehezebb talán mindebben, hogy a kapcsolati, érzelmi problémák háttérben lévő kapcsolati-érzelmi konstellációk változékonyak, szubjektívek, egyéniek és nehezen hozzáférhetőek, a családsegítés hagyományos eszközeivel mindenképpen, miközben egyre több mentális, lelki gondozásra van szükség a kliensek körében. Többen említették a családterápia, családkonzultáció jelentőségét, ez azonban messze több időráfordítást igényel, mint a hagyományos kezelések, jóval kisebb esetszámmal tud dolgozni, illetve alkalmazásuk sajátos tudást igényel.

Ezek az igények, úgy tűnik, magasabb szinten is felismerésre kerültek, hiszen speciális szolgáltatásaként került bele a családterápia és családkonzultáció módszere a gyermekjóléti központok rendszerébe 2016. január elsejétől. Ezek hatékony kifutása azonban még várat magára. Alkalmazásának szélesebb körét korlátozza a magas esetszámmal való munka és a specifikus szakmai tudással rendelkezők hiánya (a családsegítéssel és gyermekjóléttel foglalkozó intézmények munkaköreiben döntően a hagyományos – szociális munkás, szociálpedagógus – professziók dolgoznak). Nehézséget okozhat, hogy a családterápiás (családkonzultációs) eljárás más munkamódszert igényel, így mind a hagyományos professzióban képződő kollégák, mind a kliensek számára „megszokást” igényel. A szóban forgó módszer(ek) többek között több időt és folyamatjellegű igényel. Szemléletmódjában is inkább az egyenrangú felek kapcsolati viszonyaira és szoros együttműködésére épül. Különösen fontos a hagyományos családgondozáshoz/családsegítéshez képest, hogy a terápiás eljárás alkalmazásához nemegyszer elengedhetetlen a kliensek „előszocializációja”, mivel a hagyományos családsegítő munkamódszere a megszokott, jellemzőbben frontális, direkt módon irányító, kontrolláló, nemegyszer szankcionáló, valamint hierarchikus szerepfelosztás jellemző.¹¹

II.2. Küzdelmek a családsegítés mindennapjaiban

Az elmúlt 25 év változásait elhagyva, a jelenre vonatkozóan azt a kérdést tettük fel a szakembereknek, hogy a

családsegítés, családgondozás tekintetében milyen nehézségekkel és elvárásokkal kell megküzdenie a szociális/gyermekvédelmi ellátórendszernek, továbbá ezzel kapcsolatban a hatékony megoldások iránt is érdeklődtünk.

II.2.1. A jelenkor nehézségei, kihívásai

A családsegítés ma ismert formája a rendszerváltozás környékén kezdett kibontakozni, a korábbi rendszerből át-emelt szolgáltatások alapján. Az elmúlt 30 évben jelentős változások zajlottak le; mind a társadalmi háttér, mind a jogi szabályozás, mind a szolgáltatásokat igénybe vevők által hozott problémák átalakultak. Így napjainkban új nehézségekkel, új kihívásokkal, új elvárásokkal néz szembe a szociális szakma a mindennapokban, melyekkel kapcsolatban az interjúalanyaink a külső megoldásra váró vágyukat fogalmazták meg. A szakmai vezetők elsősorban olyan nehézségeket említettek az interjúk során, amelyekre a szakpolitikától várnak választ, s amelyek megoldása inkább társadalmi, politikai akarat kérdése.

A nehézségek kapcsán az elvárások kihívássá fordítása csak egy beszélgetés alkalmával jelent meg. *„Ezeket lehet másképp is nézni. Attól függ, milyen szemszögből nézzük: lehet negatívan, hogy ezek nehézségek meg elvárások, de szerintem lehet úgy is, hogy ezek valamilyen célt szolgáló változások, amikhez alkalmazkodni kell.”* (5. interjúalany)

Kutatásunk ezen részén a résztvevőktől megkérdeztük, mi az a három dolog, amit a legégetőbb problémának, akadálnak látnak a családok szociális segítésében. A válaszadók a nehézségekre, elvárásokra vonatkozó kérdéskört több irányból közelítették meg, melyek három nagy csoportba sorolhatók. Egyrészt a kliensek által hordozott problémákról és lehetőségeik hiányáról van szó (pl. a sokproblémás mélyszegénység megjelenése, a szolgáltatásokhoz való hozzájutás nehézsége, vagy az, hogy a kliens szükségletei és a szolgáltatás nem találkoznak). Másrészt a szakma presztízsével és lehetőségeivel kapcsolatos aggodalmukról (pl. a társadalmi megbecsültség hiánya, a munkatársak túlterheltsége, a munkaerő hiánya és a külső szereplők által támasztott elvárások, lásd média, a kliensek vagy a fenntartó). Harmadrészt pedig az átalakuló jogszabályi háttérből adódó nehézségekről (pl. az intézményi átalakulással kapcsolatos problémák, a megnövekedett adminisztráció, illetve a pénzügyi források hiánya).

A kliensek által hozott problémák, szükségletek egy részét a szakma nehézségként éli meg, főként, mivel hatékony segítséget nem tudnak nyújtani. Alapvető problémák kezelésére nincsenek adekvát technikák, vélik a szakemberek, mert azok *„amin nem tudunk változtatni, a társadalmi háttér nehézségei: a minimálbér és általában a bérek, valamint az öregségi nyugdíj alacsony szintje”* (21. interjúalany). *„Szociális bérlakásra még nagyobb szükség lenne. Pszichiátriai ellátás is legyen, főleg a gyerekeknek is, mert az*

egy nagy hiány.” (1. interjúalany) A szakemberek azonosítják a kliensek által megfogalmazott problémákat, de a rendszer sajátosságai és hiányosságai miatt nem tudnak érdemben segíteni.

A válaszokból kitűnik, hogy a szakemberek hiányolják a mindennapi munkából az emberjogi szakmaiságot, a küzdelem lehetőségét a javak egyenlőbb elosztásért, az esélyek kiegyenlítéséért. Ezeket az általuk nehezen kezelt problémákat a szakemberek próbálják maguktól, a saját munkájuktól függetleníteni, ennek ellenére megfogalmazásaikban mégis frusztráció érezhető. *„A szociális megsegítés nem a mi dolgunk. Az önkormányzati támogatások – azok adottak. Az, hogy milyen szempontrendszer alapján van kidolgozva, abba nekünk nincs beleszólásunk. Ilyen jövedelemhatárok stb. Az, mondjuk, lehet nehézség, hogy általában ezeknél a támogatásoknál mindig a bejövő jövedelmet veszik figyelembe. Tehát az alapján bírálják el, hogy valaki rászorult-e, vagy sem az adott támogatásra, és nem veszik figyelembe a kiadásokat. Mondjuk egy lakáshitel, ami egyébként óriási kiadás egy család számára. Hiába lehet, hogy az egyik szülő jövedelmét elviszi, nem veszik figyelembe. Ettől még nem lesz jogosult a család a támogatásra, mondjuk x főre elosztva az összeghatárba, mert a jövedelme alapján meg nem rászorult. Hiába jóval több a kiadás. Nekünk nagyon kevés az, amikor mi konkrétan tudunk segíteni. [...] Konkrétan a mi intézményünk ilyenekben nem igazán tud segítséget nyújtani. Nekünk nincs erre keretünk meg hatáskörünk.”* (18. interjúalany) A megkérdezettek nehézségként említik más szolgáltatók bevonása, illetve a család- és gyermekjóléti központ szolgáltatásainak bevonása esetén, hogy a *„szolgáltatásokhoz való hozzáférést ügyfeleinknek nem mindig tudjuk elősegíteni (például: családterápia, családkonzultáció, gyermekpszichiáter, fejlesztés-fejlesztőpedagógus, tantárgyi korrepetálás, gyermekfelügyelet)”* (16. interjúalany). Ráadásul az eszköztelenség nemcsak abban probléma, hogy nem tudnak segíteni, hanem az együttműködéshez szükséges bizalom megtetemtésének is akadálya lehet. *„Ha nem tudok felajánlani semmit, akkor nem fog kialakulni ez a bizalmi kapcsolat.”* (2. interjúalany)

A szakmán belüli problémákat gyakran hozták összefüggésbe a saját szakmájuk társadalmi presztízsével, illetve anyagi elismertségével, pontosabban annak hiányával. *„Az, hogy itt úgy dolgoznak szakemberek, hogy ők maguk is a dolgozó szegények körébe tartoznak, ez felháborító. Tehát az, hogy felelősségük van, bizonyos esetekben büntetőjogi felelősségük, és kevesebbet keresnek, mint egy árufeltöltő és emiatt kénytelenek más pluszmunkát vállalni, másutt dolgozni. Vagy egyszerűen azt kell mondanom, a legjobbja itt hagyja a pályát. Egy részük elmegy külföldre.”* (15. interjúalany)

A nehézségek között említik a megváltozott jogszabályi környezetből adódó munkafolyamatok standardizálásból adódó növekvő terheket.¹² A törvényalkotó célját,

hogyan az egységes leírások, szabályozások révén a folyamatok átláthatóbbak, tervezhetőbbek legyenek, plusz adminisztrációs feladatként élik meg a dolgozók. Eszerint *„iszonyú nagy az adminisztrációs követelmény. És gyakorlatilag csak az adminisztráció az, ami szempont az ellenőrzésekben. Tehát egy szervezet renoméja nem azon múlik, hogy bántik a hozzáférőkkel, hanem hogy dokumentálja. Ebből adódóan egy ilyen jogáskodás van jelen mindenhol. Tehát nagyon oda kell figyelni, hogy jogi értelemben rendben legyenek.”* (15. interjúalany)

II.2.2. Hatékonyság

A jelenre vonatkozó kérdéseinkben vizsgálatunk kitért a családsegítés mint szolgáltatás hatékonyságának kérdésére is az alapelvek, a technikák, a módszerek tekintetében.

A hatékonyság mérésének többféle – szubjektív, illetve objektív – mutatói lehetnek. A válaszokból kitűnik, hogy a megkérdezettek közül senki sem említette a hatékonyság kapcsán a KSH által jól mérhető indikátorokat, mint például hozzáférés-mutatót, szolgáltatástípusokat, kapacitás-mutatót, humánerőforrás-mutatót stb. Fontos kiemelni azt is, hogy a hatékonyság megvalósulásának értékelésénél egyetlen esetben sem került megemlítésre a kliens és a segítő szakember közös munkájából származó pozitív érzése, megelégedettsége mint a hatékonyság egyik legfontosabb fokmérője.

A szakemberek a hatékonyság többféle oldalát mutatták be. *„Mindenn olyan helyzetet, gondozási folyamatot, ahol sikerül előrébb jutni, ahol pozitív irányú változást sikerül elérnünk, azt hatékonynak gondolom. A szociális munka alapelveivel összeegyeztetve a képessé tevés a legfontosabb feladatunk, és a hatékonyság mércéje is.”* (16. interjúalany) A szakmai vezetők válaszaikban hangsúlyozták az esetek, a kliensek és a velük foglalkozó szakemberek egyediségét. *„Én azt gondolom, hogy nagyon sokféle személyiséggel és sokféle saját, személyes háttérrel érkeznek a szakemberek, és ezt sokféle módon lehet szerintem jól csinálni.”* (17. interjúalany)

Az interjúalanyok nagy többsége a rendszerszemléletű, holisztikus családsegítést tartja hatékonynak. Ebben a segítő szakember nemcsak a tünethordozót, hanem a környezetét is képessé teszi/teheti a problémahelyzetek megoldására a gyorsan változó világban.

A rendszerszemléleti gondolkodás *„biztos nagyon jó, hogy a családot egységben nézzük, megnézzük az erőforrásokat is, fel tudjuk mérni vele, meg egy problémának a gyökere jó mélyen van a családban, és nem egy személy vagy egy dolog okozza a problémát, illetve van egy probléma, az tovább gyűrűzhet. Amivel tudjuk hatékonyabbá tenni, tehát motiválttá tenni az ügyfelet, fontos, hogy együtt dolgozzunk, együtt találjuk meg a probléma megoldását. Közösen fogalmazzuk meg a célunkat is, próbáljunk meg eszközöket találni, nemcsak mi, hanem a család, a szülő, akár a gyerek is.”* (11. interjúalany)

A szakemberek szerint – a korábban említett problémák ellenére – igyekeznek minél több módszert alkalmazni a hatékonyság érdekében. Az egyik interjúalany válaszában a képzőintézmények számára nagyon fontos dolgot fogalmazott meg, amely rávilágít a szakemberek személyiségének, személyiségfejlesztésének a fontosságára, hiszen a szakember egész személyiséggel hat munkája során, ami a spontán, tudattalan működés során még inkább felerősödik. *„A másik, amit mondanom kéne, hogy mindegyik működés abszolút tudatos és tudattal és keretekkel. De nem. Nagyon sok a spontán működés, és nagyon sok mindent nem lát az ember.”* (15. interjúalany)

Az intézmények különböző módszerek alkalmazásával járulnak hozzá az eredményes és hatékony munkához, mint a családterápia, családkonzultáció, mediáció, családi döntéshozó konferencia, resztoratív és élménypedagógiai technika. *„Elindultunk az intenzív családmegtartó szolgáltatás útján,¹³ ennek keretében sok programunk van.”* (21. interjúalany) Ennek a módszernek a szükségességét erősítette meg egy másik interjúalany: *„...az intenzív családmegtartó szolgáltatás lehetne egy olyan irány, ami további jelentős segítséget nyújtana a családok számára.”* (4. interjúalany) A szakembereknek pedig komoly segítséget jelentene a *„moderátor által vezetett esetmegbeszélés. A holisztikus szemlélet, hogy komplexen kezelik az eseteket.”* (10. interjúalany)

Több olyan technikát, módszert is megemlítettek a válaszadók, amelyeket hasznosnak tartanak, és ha lehetőségük lenne rá, akár be is vezetnék, illetve terveik között szerepel a bevezetésük: videotréning, családállítás, konfliktuskezelő technikák, bántalmazókkal végzett munka, pszichiátriai betegekkel végzett munka, szupervízió és az önkéntes program kidolgozása.

A hatékonyság kérdésében a válaszadók ide sorolták a továbbképzésekkel kapcsolatos elvárásaikat is. *„Nem új keletű, de a továbbképzések számát kellene emelni véleményem szerint, hogy máshonnan is új tapasztalatokat, módszereket, szemléletet szerezzünk munkánk során.”* (3. interjúalany) A szakemberek véleménye szinte egybehangzó: elérhető, megfizethető és folyamatos továbbképzési programokra van szükség, mert a *„különböző képzések kiváló lehetőséget nyújtanak a családsegítők, eszménedzserek fejlődésére”* (16. interjúalany). Abban is nagy az egyetértés, hogy a képzéseken való részvételt az intézményeknek anyagilag és időben is támogatniuk kellene. Ahogy azt több szakértő is megfogalmazta: lehetne új technikákat megtanulni, lehetne új dolgokat bevezetni, lehetne a jó gyakorlatokat átadni és átvenni, lehetne szakmaközi továbbképzéseket szervezni, de nem állnak rendelkezésükre a szükséges feltételek. Amire szükségük van az intézményeknek: a személyi és tárgyi feltételek, pénz, idő és eszközök, mert *„ez óriási segítség lenne, és akkor lehetne mód-*

szereket tanítanilalkalmazni és nagyon sokat segítené a kiegészésen is” (2. interjúalany).

A családsegítő munka hatékonyságát meghatározzák a fejlesztési lehetőségek is: szükség lenne a szakemberek létszámának bővítésére, „ha megdupláznánk a jelenlegi szakemberek számát az talán realisabban lefedné a szükségleteket a kerületben, csak hát erre meg nincsen pénz, meg hely sem egyébként, hogy biztosítsuk a normális munkafeltételeket nekik” (6. interjúalany). Az intézmények kapcsán a válaszadók megemlítették az épületek karbantartásának, bővítésének igényét. Ugyanennyire tartják elengedhetetlennek az eszközfelújítást is. „Hát nyilván segítené valamiféle műszaki fejlesztés, most itt gondolok az egészen egyszerű fejlesztésre, ami számítástechnikai jellegű. Ha mondjuk, az adminisztrációt el lehetne úgy végezni, hogy van a kollégánál akár egy táblagép, akkor nem az van, hogy még kint felveszi az adatokat, majd bejön, és legépele, és majd ezután kiviszi aláíratni, hanem ez ilyen gördülékenyen tudna működni. Ez sokkal több időt hagyja – úgy gondolom – a tényleges beszélgetésre és szakmai munkára.” (9. interjúalany)

A családsegítő munka hatékonyságára adott válaszok összegzéseként érdemes idéznünk azt a válaszadót, aki mintegy záró gondolatát adta az idevonatkozó résznek: „...muszáj alkalmazkodni a változásokhoz, és muszáj többet beletenni annál, mint korábban. Már alakíthatjuk a szakmát, már alakíthatjuk a saját munkánkat – van rá lehetőség. Tehát a jogszabály az egy keret, amit nyilván be kell tartani, de a kereten belül, hogy én még milyen pluszt tudok beletenni munkaszervezésben, az rajtam múlik.” (5. interjúalany)

II.3. Jövőkép

Kutatásunk harmadik részében a családsegítés jövőjére kérdeztünk rá, tekintettel elsősorban az év elején bekövetkezett szerkezeti változásokra, továbbá érdeklődve, hogy hogyan képzelik el a jövőbeli ideális családsegítést szakembereink.

Mielőtt a változásokra adott reflexiót, értékeléseket megnéznénk, érdemes áttekinteni a szakmát érintő kiemelt változásokat, új szerkezeti elemeket, tekintettel arra, hogy családsegítés és a gyermekjóléti szolgáltatás 2016. január 1-jétől kizárólag egy szolgáltató/intézmény keretében működhet, a korábbi családsegítés és gyermekjóléti szolgáltatás bázisán. Az új struktúrában a családsegítés és gyermekjóléti feladatok ellátása integráltan működik a család- és gyermekjóléti szolgáltatók, illetve a család- és gyermekjóléti központok keretén belül, akik között fokozott együttműködés szükséges. A struktúraváltás része a gyermekjóléti alapellátások erősítése (a gyermekvédelem első védelmi vonalának, a gyermekjóléti szolgáltatás és a jelzőrendszer megerősítésével, illetve új speciális szolgáltatások bevezetésével), továbbá új feladatmegosztással. A változások körében

a felzárkózás területén bevált modellek, illetve azok áttelepítése a hivatalos ellátórendszerbe (pl. Gyermekvédelmi Program, Biztos Kezdet Gyerekház).

A Gyermekvédelmi törvény felhalmozása alapján a családsegítés és a gyermekjóléti szolgáltatás integrációja település szinten a család- és gyermekjóléti szolgáltatók ellátásával történik. A települési önkormányzatok feladataik között marad a lakóhely szintű minimumszolgáltatások, általános segítő feladatok biztosítása. Speciális szolgáltatásokat is biztosíthat. Jellemzően családsegítőkkal dolgozik, akik a családokkal állnak közvetlen kapcsolatban, család gondozást végeznek az alapellátás szintjén.

Feladatai:

- alapszolgáltatás minden életkorban
- információnyújtás
- helyi szintű jelzőrendszer működtetése
- kríziskezelés
- ellátásokhoz való hozzájutás segítése, közvetítés szolgáltatásba (intézményen belül és intézményen kívül)
- természetbeni, pénzbeli ellátások nyújtásához elvezető segítő szolgáltatás (jogosultság megállapításában, folyósításban és felhasználásban való részvételre való felhatalmazás esetén [helyi rendelet])
- általános tanácsadások (szociális, életervezési, mentális, háztartásgazdálkodási)
- egyéb tanácsadások (pénzügyi, hitelválság, munkavállalási, pályaválasztási, támogatott foglalkozás)
- szociális segítő munka – gyermekekkel és családokkal, egyénekkal, gyermektelen családokkal végzett szociális munka
- csoportmunka
- egyéni és csoportos készségfejlesztés
- közösségfejlesztés
- szabadidős programok szervezése
- hivatalos ügyek intézésének segítése
- adományok közvetítése
- családlátogatás (környezettanulmány-készítés)
- folyamatos kapcsolattartás és együttműködés a járásszékhelyen működő szociális és gyermekjóléti központtal.

A családsegítés és a gyermekjóléti szolgáltatás integrációja járási szinten (kerület szinten) a család- és gyermekjóléti központok által történik. A központ munkatársai elsősorban esettanulmányok és speciális képzettségű szakemberek. Előbbi feladatra, hogy a szolgáltatók szakemberei által további gyermekvédelmi intézkedésre javasolt családok esetét vizsgálja, és az esetet „menedzselje”. Egyfelől speciális szakmai munkát végez a hatósági munkacsoport révén, másfelől speciális szolgáltatásokat nyújt a speciális munkacsoport segítségével.

Hatósági tevékenységhez kapcsolódó feladatok:

- kezdeményez gyermekvédelmi intézkedést: a gyermek védelembe vételét vagy súlyosabb fokú veszélyeztettség esetén a gyermek ideiglenes hatályú elhelyezését, nevelésbe vételét;
- javaslatot készít a veszélyeztettség mértékének megfelelően a gyermek védelembe vételére, illetve a családi pótlék természetbeni formában történő nyújtására, a gyermek tankötelezettsége teljesítésének előmozdítására, a gyermek családjából történő kiemelésére, a leendő gondozási helyére vagy annak megváltoztatására, valamint a gyermek megelőző pártfogásának mellőzésére, elrendelésére, fenntartására és megszüntetésére;
- együttműködik a pártfogó felügyelői szolgálattal és a megelőző pártfogó felügyelővel a bűnisméltés megelőzése érdekében, ha a gyámhatóság elrendelte a gyermek megelőző pártfogását;
- a családjából kiemelt gyermek visszahelyezése érdekében szociális segítő munkát koordinál és végez – az otthont nyújtó ellátást, illetve a területi gyermekvédelmi szakszolgáltatást végző intézménnyel együttműködve – a család gyermeknevelési körülményeinek megteremtése, javítása, a szülő és a gyermek közötti kapcsolat helyreállítása érdekében;
- utógondozást végez – az otthont nyújtó ellátást, illetve a területi gyermekvédelmi szakszolgáltatást végző intézménnyel együttműködve – a gyermek családjába történő visszailleszkedése érdekében, védelembe vett gyermek esetében elkészíti a gondozási-nevelési tervet, szociális segítő munkát koordinál és végez, illetve a gyámhatóság megkeresésére a családi pótlék természetbeni formában történő nyújtásához kapcsolódó pénzfelhasználási tervet készít.

Továbbá speciális szolgáltatásokat biztosít:

- kapcsolattartás elősegítése, kapcsolattartási ügyelet
- gyermekvédelmi jelzőrendszeri készenléti ügyelet – telefonos segítőmunka
- utcai, lakótelepi szociális munka (ha a helyi viszonyok azt indokolják)
- kórházi szociális munka (ha a helyi viszonyok azt indokolják)
- drogpreevenációs speciális szolgáltatás
- mediáció (konfliktuskezelési tanácsadó)
- jogi tájékoztatásnyújtás
- pszichológiai tanácsadás
- családkonzultáció, családterápia, családi döntéshozó konferencia biztosítása
- szakmai támogatás nyújtása az ellátási területén működő gyermekjóléti szolgálatok számára
- járási jelzőrendszeri koordinációs feladatok ellátása

- menekültek integrációjának segítése.

A struktúraváltás mellett a másik fő változás a szolgáltatási rendszer átalakítása (béremelés, szociális életpálya, kapacitásszabályozás, ellenőrzés, szakmafejlesztés).

II.3.1. Megújulás

A megkérdezettek ambivalens érzelmekkel, gondolatokkal bírnak a szakmában most zajló szerkezeti és módszertani változásokkal kapcsolatosan. A szakmai hatékonyság fokozását feltételezik, de cáfolják is a szakemberek. A tekintetben, hogy mennyire látják pozitív vagy negatív eredményűnek az újonnan hozott változásokat, mint az érem két oldala, csaknem fele-fele arányban kaptunk válaszokat. Azok, akik nem látnak megújulást, többek között a megduplázódott családsegítésben látják a nehézséget. *„Kettévették, van egy hatósági része a gyermekvédelemnek, és van egy alapellátás, a szolgálat és a hatósági rész. Megszűnt maga a családsegítő, ők bekerültek a szolgálat alá, és a hatósági ügyeket a hatósági rész csinálja, ami azt eredményezte, hogy dupla családgondozás van. [...] de biztosan lesz majd benne valami jó, de most még nem látjuk, hogy mi a jó benne.”* (13. interjúalany) Más szerint nem várható, hogy lesz megújulás, mert *„a családgondozás eddig is egy rendszerben vagy egységben történt. [...] Az jó dolog, hogy alakultak központok és most ott a speciális szolgáltatások, mint utcai szociális munka, kapcsolattartás, kórházi szociális munka, készenléti ügyelet, amit kötelező működtetni, csak éppen az a kérdés, hogy ha egy ügyfélnek, mondjuk, jogászra van szüksége, vagy pszichológusra, hogy ő neki lesz-e ideje, pénze elutazni a központba. [...] Én inkább helyben tettem volna elérhetővé ezeket a szolgáltatásokat. Nem tudom, hogy jó lesz-e, vagy nem, egyelőre még most csak három hónap telt el, tehát igazán nem lehet ezt így megmondani.”* (1. interjúalany)

Többen túl gyorsnak tartják a változások bevezetését, a régi rendszer szétesett, az újat pedig nem volt idejük megfelelően előkészíteni.

A szociális ellátórendszer 2016. évi átalakulásához kapcsolódó bizonytalanságok, félelmek itt is megjelentek. Főként a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 15/1998. (IV. 30.) NM rendelet 14. § (2) bekezdésére – *„A szociális segítőmunka során valamennyi család esetében legalább havi három személyes találkozást kell megszervezni és dokumentálni”* – reagáltak. Ahogy egy példa kapcsán az egyik válaszadó meg is fogalmazta: *„...utánamenni és havonta kétszer is megkeresni, ellentétben az új rendszerrel, ami azt mondja, hogy 3-szor kell kapcsolatot tartani. Na most egy önkéntes segítségkérésnél nem fog bejönni 3-szor, vagy nem fog velem kapcsolatot tartani havi 3-szor, 4-szer. Krízis esetén akár megoldható, hogy hetente kétszer kapcsolatot tart-*

sunk, de egy egyre jobban működő családnál nem fogom tudni ebben a rendszerben elengedni a kezét. A szabályozás azt követeli meg tőlem, hogy minden léten találkozzak vele, bolott a probléma megoldódásával el kell tudnom engedni, le kell tudnom szakítani magamról. Annak meg kell legyen egy fokozatossága. Így kiesik nagyon gyorsan a rendszerből. Nagyon jó lenne, ha ezt valahogy át lehetne transzformálni.” (2. interjúalany)

A válaszadók közül volt, aki egyértelműen igennel válaszolt a változásokra. „Nekem ez a jogszabályváltozás nagyon tetszik, átlátom, értem a céljait. Szerintem azok háborognak, akik ezt nem látják át.” (5. interjúalany) „Én ebben a tekintetben optimista vagyok [...], kölcsönösen segítjük egymást, [...] talán ezt a korábbi családsegítő-gyermekjóléti ősellenségi viszonyt békíti...” (6. interjúalany)

Az egyik válaszadó a törvényi változásban a gyermekvédelem megerősítését látja, amit szakmai előrelépésnek tart, de nehezményezi a szakemberek megbecsülésének elmaradását. A veszélyeztetett gyermekek érdekében nagyobb szakmai felelősséget vár el a kollégáiktól, és ezt a törvény alapján jónak tartja. Tehát „maga az alapelv, hogy ez legyen egy összefogottabb dolog, ez egyébként jó. Szerintem azok a dolgok, amik elhez hozzá kellene, a kollégák támogatottsága, az anyagi és társadalmi megbecsültség és a rendszernek egy működőképes használhatósága, ezek még nincsenek kitalálva, még most sem.” (14. interjúalany)

A válaszadók közül volt, aki a jelen változásokat lehetőségként értelmezte. „Az alapvető koncepció, amire próbálják felfűzni ezeket a változásokat, az az, hogy próbáljuk meg a családokat komplexen, egy családot egybenézve gondozni. Ez alapvetően tud hozni pluszt, hogyha ezt tudja kivitelezni minden intézmény, minden ellátó.” (7. interjúalany) A komplexitást több válaszadó is kiemelte, mint a változás feltételezett pozitív hozadékát: „A megújulás feltétlenül szükséges, sokkal komplexebb esetkezelésre van szükség. Hogy ez mennyire hatékony, a későbbiekben derül ki.” (3. interjúalany) A legtöbb válaszban megjelenik a gondolat, hogy a most zajló szerkezeti és módszertani változások mentén „a segítő munkának a segítő funkciója erősödik. Árszervezi, szabályozza a feladatköröket.” (10. interjúalany)

A válaszadók harmadik csoportját alkotják azok, akik óvatosan fogalmaztak, és a későbbiekben, a konkrét és nagyobb tapasztalataik után látják értelmét állást foglalni ebben a kérdésben, most még csak a bizonytalanságot, a tanácstalanságot, a kétségbeesést látják a munkájukban. „Egyelőre még ezt nem nagyon látjuk, hogy ez az átalakulás, ez jó lesz-e, vagy sem. Pozitív változásokat hoz, vagy sem? A mostani formájában még nem igazán. [...] Még nem látjuk ezt teljesen, még ehhez kell kis idő. A későbbiekben fog kiderülni, hogy ez hatékonyabb-e, vagy sem.” (18. interjúalany) A megújulás lehetőségéről egy másik megkérdezett így nyilatkozott: „Hát én azt remélem, hogy várható [...]. Biz-

tosat mondani nyilván nem tudok, azt gondolom, hogy most egy nagy tisztulási folyamatnak kell végbemenni.” (9. interjúalany)

II.3.2. Ideális családsegítés

Az ideális családsegítésre vonatkozó kérdésünkre sok színes válasz érkezett, kevesen kérdőjelezték meg létjogosultságát. A kevesek közül az egyik szakember kifejezetten elutasította, hogy lenne ideális segítő munka, mert szerinte „ez a szakma nem lehet ideális, mert problémás családokkal, esetekkel foglalkozunk. Nincs olyan, hogy ideális probléma.” (18. interjúalany) Egy másik vélemény szerint „ilyen nincs, hogy ideális. [...] elég jó segítői munka azt jelenti, hogy közben tudom tartani annyiban, hogy annyi emberrel, annyi problémával dolgozom, ami egyszerűen belátható az én számomra is. [...] az elég jó családgondozás vagy családsegítés ilyen értelemben azt jelenti, hogy tudok intenzitást növelni, amikor arra nagy szükség van.” (15. interjúalany)

A z ideális családsegítéssel kapcsolatban több minden jár a szakemberek többségének fejében: elvek, módszerek, eszközök, optimálisabb munkafeltételek, szakmai képességek, terhek csökkentése, elismerés és elismertség – sok minden, ami igényként megjelenik az ideális családsegítéshez.

Az egyik leggyakrabban visszaköszönő igény a munkafeltételek és körülmények optimalizálása. A kérdésre adott válaszok az áhított körülményekről szólnak: „...egyelőre még az elégséges feltételekért küzdünk, azt hiszem, messze vagyunk az ideáltól.” (6. interjúalany) Ideális segítő munka az lenne, „ha mindenhol ideális körülmények között lehetne végezni a munkát.” (2. interjúalany) Többben is nehezményezik, hogy sok helyen van hiányosság a tárgyi, technikai eszközökben, pedig „feltételek és körülmények kellene” (15. interjúalany). Mások kissé árnyaltabban mutatják be a helyzetet, gondolva a szociális életpályamodell bevezetésére, ami talán megoldást hozhat, de mindenképpen a „munkakörülményeken lehetne javítani például a megfelelő bérezéssel, és akkor nem lenne ember hiány sem. Csökkenteni kéne az egy családsegítőhöz tartozó családok számát, vagy kevesebb adminisztráció kéne, mert borzalmas adminisztrációs kötelezettségek vannak, illetve ez a kötelező heti háromszori találkozás [...], ez sok.” (18. interjúalany) „Legyen számukra elérhető a szupervízió, ez a fajta segítség. Még ideális lenne egyébként az erkölcsi és anyagi megbecsülés.” (1. interjúalany) A képzésre vonatkozóan is megfogalmazódott a változtatás igénye: „...sokkal inkább gyakorlat-szemponzú képzés kellene legyen.” (5. interjúalany)

Egy konkrét szituációba helyezve a választ, a gyakorló szakember részéről ez a gondolat fogalmazódik meg: „Ha minden anyagi és szakmai támogatást megkapunk hozzá, de nincs. Mindenkinnek van már számítógépe, hogy tudják írni az adatlapokat, de attól a családnak nem lesz jobb. A

szupervízió nagyon fontos, nagyon sokat segít, hogy a felgyülemelő feszültségeket tudja valaki kezelni, a tárgyi feltételek és az adminisztrációs munka csökkenése (mindent lejegyezni, csak nem olyan részletesen). Le kell mindent adminisztrálni, minket mindenben leellenőriznek, de én azt gondolom, hogy ez a munka kezd elmenni az adminisztráció megnagyobbodásával afelé, hogy saját magunk védelme kezd eléggé fontossá válni. Azt gondolom, ennek a munkának nem ez lenne a célja, hogy saját magad véd, hogy ne tudjon a gyámhivatal vagy a kormányhivatal téged elővenni, hanem az a cél, hogy a családoknak segíteni tudj. A legegyszerűbbek mindig az anyagi problémák, mert ott vagy tudsz segíteni, vagy nem. De egy iskolai hiányzás, egy magatartászavar, egy bántalmazás, egy drogprobléma ott nagyon nehéz, és vannak olyan dolgok, például a pszichiátriai betegség, ami egyre több szülőnek van. Ma már olyanoknak is, akiknek nem volt, tehát olyan élethelyzetbe kerülnek, nincs munkájuk, veszekednek, melyek előhózzák ezeket a dolgokat időközben, és erre te nem vagy felkészülve. Egyre több pszichiátriai beteg kismama van, egyre több a terhességi depresszió, a gyermekági depresszió.” (13. interjúalany)

Többen is kifejezték a szakma autonóm jellegének szükségességét, és ideálisnak tartanák, „ha mindenki szabadon dolgozhatna, tényleg a személyiségével és a tanultakkal” (2. interjúalany).

Az ideális családsegítéshez többen a szakmai képességek javítását szorgalmazzák a jövőre nézve. A szolgáltatást végző jellemvonásaira vonatkozóan a következőket fogalmazták meg a válaszadók: szükséges a „rátermett és elhivatott szakember, legyenek meg az eszközei” (6. interjúalany). „Empátia, pontosság, precizitás, rendszerszemlélet. Lelkiismereteség, felelősségvállalás. Felelősségteljes munkavégzés.” (19. interjúalany) Egy válaszadó szerint „olyan családgondozók legyenek, akik rendelkeznek a megfelelő képességekkel és készségekkel. Jó kommunikációs képessége legyen. Legyen benne az az elszánás, hogy szakmailag állandóan képi magát, például jó lenne, ha lennének elérhető képzések, továbbképzési lehetőségek. De ez mellett saját maga is, tehát nem kell ahhoz valamilyen tanfolyamon vagy képzésen részt venni, hogy az ember egy jogszabályt vagy tanulmányt olvasson, és saját magát fejlessze. Legyen jó kommunikációs készsége. Azokkal a tulajdonságokkal, személyiségjegyekkel rendelkezzen, ami ehhez a munkához szükséges: tolerancia, empátia.” (1. interjúalany) Nemcsak a családokkal dolgozók munkafeltételei, személyes jellemzői és lehetőségei fontosak, hanem a vezetőkön és a vezetői kompetenciákon is sok múlik. „Ahhoz, hogy hatással tudjunk lenni a jogalkotóra, ahhoz tárgyalóképesnek kell lenni, és képben kell lenni alapvető fogalmakkal, a jogszabályokkal – és ami nagyon fontos: a gazdasági szempontokat is figyelembe kell venni. Ha szeretnénk új szolgáltatást indítani, nemcsak nézni kell a fenntartóra, hanem vezetőként elő kell segíteni annak a szolgáltatás-

nak a létrejöttét, gazdasági forrásokat kell megteremtenie.” (5. interjúalany)

Több válaszadó a családsegítés jellegében találta meg az ideálisabb családsegítés felé a jövőbeni utat. Így az ideális családsegítés három legfontosabb vonásának az „átlátható, rugalmas, komplex” jellemzőket tartotta egyik válaszadónk (3. interjúalany). A családsegítést jellemezze az „egyénre szabott szociális segítő munka, az intenzív kezdeti szakasz további erősítése, az eszközrendszer bővítése” (4. interjúalany). A szakértők közös véleménye, hogy fontos a rugalmasság, az ügyfélközpontúság és a precizitás is. Ebben a munkában elengedhetetlen, hogy „ne egy alá-fölé rendeltség legyen [...], partnerség legyen” (11. interjúalany). Ez a partnerség igaz kell legyen a segítő szakember és a család együttműködésére, de a szakmaközi munkára is, ahogy ezt az egyik szakember felsorolta: „1. Minden információ a családról a családsegítőhöz és az esetmenedzserhez eljut. 2. A hatóság (bírótság, rendőrség, gyámhivatal) nem minimum három hónapot csúszik, mire döntést hoz. 3. Meg kellene születnie a döntésnek határidőn belül, ha ez indokolt. 4. A jelzőrendszeri tagok érezzék a véleményük, munkájuk fontosságát, erről kapjanak visszajelzést.” (16. interjúalany)

Záró gondolatok

A kutatás alapgondolatának megfogalmazásakor még nem volt tudható, hogy a szociális, illetve gyermekvédelmi törvény módosítása rendszerszintű változásokat, átalakításokat, kétségeket, félelmeket hoz magával. Ennek kapcsán megállapítható, hogy a társadalmi környezet folyamatos változásához – családmodellek változása, globalizációs problémák megjelenése – könnyebben alkalmazkodik a „szakma”, mint az előkészített (vagy éppen előkészítetlennek talált), felülről irányított szakpolitikai változásokhoz.

A kutatás során előtérbe került a korábban specializálódott segítő szakma átjárhatóságának kérdése, illetve hogy a családsegítők mennyire látják szükségesnek a megszokott eljárásoktól való eltérést, illetve mennyire képesek arra, hogy a rászoruló családok kezelésében, módszertanuk, eszközeik, szemléletmódjuk tekintetében kövessék a társadalmi, jogszabályi változásokat és azok családra gyakorolt hatásait. A kutatás tapasztalatai alapján elmondható, hogy a megkérdezett szakmai/intézményvezetői tiszt-ségben dolgozó szakemberek egyöntetűen tapasztalják a megváltozott szerkezetű családok megjelenését a segítő rendszerben. Abban kevésbé van egyetértés, hogy ezek a családok mennyire térnek el hozott problémájukat illetően a hagyományos struktúrájú családoktól. Abban azonban megegyeztek a tapasztalatok, hogy ezekben a családokban a tagok kapcsolati viszonyai terheltebbek, és nehéz feltérképezni kapcsolatrendszerüket. A tekintetben, hogy mennyire szükséges új szemlélet, módszer, hozzáállás ezen

családok kezelésében, nincs egyetértés. Ugyanakkor abban van közös nevező, hogy a válaszadók többsége több és színesebb eszközök bevezetését és alkalmazását látja szükségesnek. Ezek bevezetésére a szakemberek nyitottak, de az is látszik, hogy bár az új törvényi módosítás ezek irányában pozitívan mozdult el, mindaddig, míg a működtető nem rendel hozzá megfelelő embert létszámmal, specifikus szakmai képzettséget, tárgyi és anyagi feltételeket, nem lesz előrelépés.

Megállapítható, hogy a családsegítés és gyermekvédelem általunk vizsgált intézményi területe továbbra is „zakkolt” terület. A szakma nagyon komoly terhekkel, nehézségekkel küzd: alacsony bérezés; alacsony megbecsültség; „agyonnyomó” adminisztrációs terhek; folyamatosan változó jogszabályi környezet; a szerkezeti változtatásokból adódó dolgozói ellentétek; egyre szaporodó atrocitások, melyek a szakembereket érik a kliensek és/vagy családjuk részéről. Az egyre növekvő bírósági eljárások az ügyek eljárást megtagadva, valamint a nagyon erőteljes szakemberi fluktuáció, mely néhol a szolgáltatási kötelezettségek teljesíthetőségének akadályát jelentik, beleértve, hogy egyre nehezebb megfelelő képzettségű és tapasztalatokkal rendelkező munkatársakat alkalmazni a nagymértékű pályaelhagyás miatt. Vagyis az egyik oldalon a rendszer több sebből vérzik. Ezt próbálják ellensúlyozni a másik oldalon a még mindig elkötelezett, hivatástudatból dolgozó, önmaguk fejlesztésére törekvő és arra áldozó szakemberek. Az interjúk tapasztalatai alapján a mérleg nyelve inkább az előbbi, mint utóbbi oldal felé billen. Az, hogy a most és a közeli jövőben bevezetésre kerülő változtatások módosítanak-e a mérleg mostani állásán, s merre mozdítják el, a jövő rejtélye. Ahhoz, hogy a mérleg másik oldalán álló szakemberek ellensúlyozni tudják az esetleges rendszerhibákat, s továbbra is ott álljanak a segítségre szoruló családok mellett, elengedhetetlen megerősítésük, támogatásuk. A szakma presztízsének növekedése együtt kell hogy járjon az elismerés növekedésével, az pedig a szakemberek elégedettségével. Ahogy egy interjúalany megfogalmazta, jó lenne, „*ha lenne végre sikerélményünk. Ha elismernék a munkánkat. Ha magasabb hatósági szinten is olyan elismerést kapnánk, és a köztudatban is, hogy mi klasszikus esettel nem csak buksit simogatunk, akkor szerintem sokkal hatékonyabban lennénk. Ha motiválna minket a fenntartó, ha motiválna maga az egész szociális szférát irányító törzs ezeket az embereket, akik nagyon sokat dolgoznak más családok érdekében. Ha motiválva lennének, akkor szerintem mindenki elégedett lenne.*” (20. interjúalany)

Kutatásunk végső összegzésként két gondolat fogalmazódott meg bennünk. Úgy gondoljuk, hogy a családok segítségét, megerősítését nem címkézhetjük, nem fordítjuk professziókra, az osztársadalmi kérdés és feladat.

Talán ezzel elkerülhető, hogy teljesíthetetlen feladatok elé állítjuk a segítőköt.

Emellett elmondható, hogy az interjúalanyokkal való beszélgetések újabb kvalitatív kutatásra ösztönöznek az átalakuló család- és gyermekjóléti szolgáltatások kapcsán. Most lehetőség nyílik arra, hogy egy kialakuló új gyakorlat minden elemét megvizsgáljuk, kövessük alakulásukat, és a felmerülő problémákra gyors, adekvát választ dolgozzunk ki, amit a szociális és gyermekjóléti képzési, továbbképzési rendszerekbe építhetünk. Erre hívunk meg minden érintett felet.

Felhasznált források

- BARANYAI Szilvia (2016): Újjáalakuló családok – változó szerepek, minták, újféle társadalmi értékrend. *Kapocs*, 3: 17–23.
- BÁNYAI Emőke: Intenzív családmegtartó szolgáltatások. *Család, Gyermek, Ifjúság* 2004/6. 6–21.
- CSÁSZI Lajos (2003): *Tévévészak és morális pánik*. Budapest, Új Mandátum.
- HARCSA István – MONOSTORI Judit (2014): Demográfiai folyamatok és a családformák pluralizációja Magyarországon. In: Kolosi Tamás – Tóth István György (szerk.): *Társadalmi riport*. Budapest, TÁRKI. 83–109.
- MONOSTORI Judit – MURINKÓ Lívia (2015): Család- és háztartásszerkezet. In: Monostori Judit – Óri Péter – Spéder Zsolt (szerk.): *Demográfiai portré 2015*. Budapest, KSH Népeségkutató Intézet. 153–170.
- TÓTH Olga – DUPCSIK Csaba (2007): Családok és formák – változások az utóbbi ötven évben Magyarországon. *Demográfia*, 4: 430–437.
- TÓTH Olga (2012): Társadalmi integráció és család. In: Kovács Imre – Dupcsik Csaba – P. Tóth Tamás – Takács Judit (szerk.): *Társadalmi integráció a jelenkori Magyarországon*. Budapest, MTA Társadalomtudományi Kutatóközpont. 369–383.
- Fogalomtár a család- és gyermekjóléti szolgálatok és központok feladataihoz kapcsolódóan. Lezárva: 2016. június 30. Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal. <https://docs.google.com/viewer?url=http%3A%2F%2Fnrtszh.kormany.hu%2Fdownload%2F%2F%2F00000%2F%2Fogalomt%25C3%25A1r.pdf> (Letöltés ideje: 2017. január 5.)
- A 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról.
1997. évi XXXI. törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról.
- 15/1998. (IV. 30.) NM rendelet a személyes gondoskodást nyújtó gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmények, valamint személyek szakmai feladatairól és működésük feltételeiről.
2015. évi CXXXIII. törvény egyes szociális és gyermekvédelmi tárgyú törvények módosításáról.

Jegyzetek

- ¹ A kutatásban részt vettek a PPKE BTK második- és harmadéves szociálpedagógus hallgatói is.
- ² Lásd többek között: Baranyai 2016; Monostori–Murinkó 2015; Tóth–Dupcsik 2007; Tóth 2012.
- ³ Tóth–Dupcsik 2007: 431.
- ⁴ Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal állásfoglalása. Fogalomtár a család- és gyermekjóléti szolgálatok és központok feladataihoz kapcsolódóan. 2016. június 30.
- ⁵ Az intézmények nevei a kutatás idején hivatalosan használt intézményi elnevezéseket takarják. Az azóta eltelt időben a változásokra tekintettel esetlegesen módosulhattak ezek az elnevezések.
- ⁶ Ezúton tisztelettel megköszönjük interjúalanyainknak, hogy rendelkezésünkre álltak, és megosztották velünk tapasztalataikat és szakmai véleményüket.
- ⁷ A kutatók ezúton mondanak köszönetet munkájukért.
- ⁸ 1997. évi XXXI. tv. 68. §.
- ⁹ Erről lásd Bevezető.
- ¹⁰ Lásd Bevezető.

¹¹ Ez természetesen nem a hagyományos eljárások kritikai minősítése lenne, hiszen ezeknek a munkamódszereknek megvan a helye a rendszerben. Ugyanakkor az látszik, hogy az új lehetőségként teremtett eszközök más attitűdöt igényelnek mind az intézményektől és dolgozóiktól, mind a megszokott és másra szocializált klienskörtől.

¹² Protokoll. A család- és gyermekjóléti szolgáltatások által működtetett észlelő és jelzőrendszer folyamatairól. EMMI, 2016. április.

¹³ „Az intenzív családmegtartó szolgáltatások olyan komplex szociálpolitikai, szociális munka és (család)terápiás beavatkozások együttesét jelentik, melyeket az egyedi család szükségletei szerint alakítanak ki,

és amelyeket rendszerint egyetlen, magasan képzett szociális munkás biztosít veszélyeztetett, illetve krízishelyzetbe került családoknak. A cél minden esetben a család működőképességének megőrzése, illetve javítása abból a célból, hogy a gyermekek kiemelése megelőzhető legyen.” (Bányai 2004: 6)

Családfelfogások változása

A családok történeti elemzése alapján a szerző megállapítja, hogy a családra és a házasságra vonatkozó társadalmi felfogások változása az elmúlt kétszáz évben hozzájárult a társadalom szövetének felbomlásához, és ezáltal a közösségi szolidaritást, az értékmenták átadásának lehetőségét és a hagyományos nemi szerepekből következő pozitívumokat egyre inkább ellehetetlenítette. Az individualizáció és a szekularizáció civilizációs változatokat is eredményez.

Kulcsszavak: családtörténet, családtípusok változásai, libertárius-, nukleáris-, komunitárius- és autoriter családtípus

Az európai családtípusokat a 19. században leíró¹ Frédéric Le Play – aki elsőként állapította meg, hogy a kelet-európai síkságon élő, többgenerációs, patriarkálisnak nevezett család jelensége Nyugat-Európa felé haladva egyre ritkábbá válik – egyik legfontosabb felismerése volt, hogy a társadalmakat átalakítani szándékozó forradalmak mindenfajta tekintély ellen lázadtak, a vallási ellen éppúgy, mint a politikai – királyi – tekintély ellen. Le Play mindebből arra következtetett, hogy a jövőben a társadalmi felbomlás tovább folytatódik, mivel a forradalmak újabb és újabb lerombolandó tekintélyeket céloznak majd meg, s ezek között szükségszerűen ott lesz a családfő tekintélye is.² A francia szociográfus egy másik művében ugyan levezette, hogy az európai társadalom szükségszerűen hierarchikus, mert a Tízparancsolaton nyugszik, és amennyiben a vallási elveket nem tartják tiszteletben, úgy a társadalom további szétesése várható.³

Közel száz évvel Le Play után Emmanuel Todd több történeti és demográfiai vizsgálat után megállapította, hogy a társadalom alapegységeiként definiált családok nem pusztán méretükben vagy összetettségükben különböznek egymástól. A családtípusok lehetnek a közösségen belülről választott párokból álló, azaz endogám jellegűek, illetve a közösségen kívülről választott párokat elfogadó vagy előnyben részesítő, azaz exogám jellegűek. A családokat a szokások, a szülők vagy az egyéni döntések irányítják és szabályozzák, s ez különböző típusokat hoz létre: autoriter, komunitárius vagy nukleáris⁴ családot.⁵ Todd kiemeli a horizontális és vertikális kohézió jelentőségét is. Utóbbi esetben a generációk közötti szolidaritás, együttélési hajlandóság és munkamegosztás jellemzi a közösséget, a horizontális dimenzióban viszont az adott generáció (gyermek, unokatestvérek) egymáshoz való kötődése a jellemző. A komunitárius típusú családok esetében mindkét dimenzióban erős a kötődés, a hagyományos „nagy családot” ez a kohézió tartja ma is össze.

Fontos megjegyeznünk, hogy Todd a párhuzamosan létező családtípusok esetében sajátos összefüggést lát a

modernizálódó világ kihívására adott válasz és a jellemző családstruktúrák esetében. A komunitárius családokban a vagyon megosztását és az egalitárius ideológiákat könnyebben tolerálják vagy támogatják, mint a nukleáris vagy az autoriter típusúak esetében. Míg az autoriter típusokban szocializálódók számára a társadalom hierarchikus volta és elitizmusa a modernizmusra adható válasznak, a nukleáris családokban nevelkedettek többségében magától értetődően demokratikusnak és libertáriusnak vallják magukat. Todd szerint tehát ez az alapja a politikai ideológiák elterjedésének, de a felekezeti jellegzetességeknek is: a libertárius-demokratikus és nukleáris családok jellemzőek a protestáns miliőben, ahol a kollektivisták ideológiák a legkevésbé támogatottak. A protestáns társadalmakra természetesen jellemző az autoriter típus megjelenése is. A komunitárius családok főként a katolikus és ortodox területeken jellemzőek, ez magyarázza a kollektivisták ideológiák jelentős támogatottságát is, illetve az autoriter típusok a tekintélyelvű rendszerek megjelenését. E területeken a harmadik típus, a nukleáris család egalitárius változata a jellemző.⁶

A protestáns nyugati vagy északnyugati területeken a családok többsége a nukleáris családmódot követte az 1970-es évekig, azaz itt a szülői generáció a gyermekek felnövekedésével és önálló családalapításával elszakad a következő – harmadik – nemzedéktől, így ott a kétgenerációs modellek reprodukálódtak. Ebben a térségben a társadalmi együttélés sokkal kisebb egységeket kezel, mint Európa többi részén. Ez jelentős mértékben megkönnyíti a mobilitást is, hiszen az alacsony kohéziós szintű családok esetében az elvándorlás mint megoldás a túlnépésedésre, sokkal gyakoribb, mint más családtípusok által dominált tájakon. Ezzel szemben a komunitárius, egalitárius vagy autoriter típusok által meghatározható kelet-európai területeken az elvándorlás kevésbé jellemző, azaz a közösség tagjai inkább közös áldozatvállalás révén, a megélhetési körülmények romlása árán is együtt maradnak. A két szélsőségesen ellentétpárként említett térségben

tehát a vagyona, az örökségre, következképp a gazdálkodásra is másképp tekintenek.

A libertárius, illetve autoriter családtípusok domináns elterjedése a skandináv és angolszász, illetve a kontinentális germán jog területével korrelál. Mindkét kategóriában a család egyik jellemző sajátossága az, hogy a gyermekek közül az elsőszülött örökli a családi vagyont döntő részét⁷, így lehetővé válik az, hogy a vagyont egyben maradjon, azaz a megélhetés folyamatosan biztosított egy családnak számára. Az oldalági leszármazottak – akárcsak a lánygyermekek – megélhetését az anyai hozomány vagy más, szerzett javak biztosítják. Az angolszász rendszer azonban nem zárja ki azt, hogy a társadalmi elit, azaz a földbirtokosok valamifajta kiegészítő jövedelemmel bírjanak, tehát a vállalkozás nem összeegyeztethetetlen a nemesi kiváltságokkal. Ez majd lehetővé teszi a 17. századtól a nemesség és a polgárság összeolvadását.

A kommunárius családokban az arányos vagy egyenlő osztás elve érvényesül, azaz a gyermekek a szülői vagyontól mindannyian részesednek. Ez az osztó igazságosság elve alapján működő társadalom azonban nem teszi lehetővé a családi vagyont csorbítatlan megőrzését, így a tőke felhalmozódását is megnehezíti. A vegyes szokásjogokkal bíró országokban, mint amilyen Franciaország is, a polgári jog bevezetésével egységesítik az örökösödési jogot, bevezetve a kötelező osztás fogalmát. A napóleoni törvénykönyv ezen túlmenően azt is előírja, hogy az örökös nem zárhatja ki az örökségből a gyermekét (azaz nincs szankcionálási joga), és a jog nem tesz különbséget házasságon belül vagy kívül született gyermekek közt. Mindez akár már néhány évtized múltán a birtokstruktúra elaprózódását, a tőkefelhalmozás ellehetetlenülését eredményezi. Mindezek konfliktusos társadalmakat eredményeznek, amelyek forradalmakban és az egalitárius elvek szélsőséges támogatásában mutatkoznak meg.

A kelet-európai síkságon élő ortodox szláv népesség körében jellemző a közösségi érdek elsődlegessége az egyéni érdekekkel szemben. A közösségi földek megművelése során a földterületek rendszeres újraigazítása vagy újraelosztása nem alakít ki olyan tulajdonosi szemléletet, mint Nyugat- vagy Közép-Európában. Ezek a területeken a családi gazdaságok nem alakulnak ki, ennél fogva a polgárosodás folyamata is kezdetleges, ahogyan a tőke felhalmozása is lassú és nehézkes. Peter Laslett a családokat történelmi szempontból vizsgálva azokat főként a háztartás-gazdaság különbségei alapján írta le, megkülönböztetve a nukleáris családi háztartást a kiterjesztett nukleáris háztartásoktól.⁸ A család gazdálkodási szokásai tehát akár történeti-szociológiai kategorizációra is eredményezhetnek. Ugyanakkor, bár kétségtelen, hogy a család definíciója a gazdálkodáson, a megélhetésen is jogosan alapul, a jogi keretek talán ennél is fontosabbak.

A család a 19. század végéig szinte kizárólagosan a társadalom által elismert házasság keretei között képzelhető el az európai civilizációban. A 18. század végéig a házasságkötés kizárólag egyházi-felekezeti jellegű volt, ez azonban több problémát is felvetett. A keresztény felekezetek közötti házasságok esetére a katolikus országokban – többnyire a 18. század elejétől fogva – a törvények és rendelkezések⁹ a katolikus pap előtt kötendő szentségi házasságot írják elő, a protestáns lelkész passzív asszisztenciája mellett.¹⁰ A házasságkötést követően a gyermekek felekezeti hovatartozásának kérdése jelentette az újabb problémahalmazt. A megkövetelt reverzális – mellyel a szülő, de különösen a katolikus férj kötelezte magát arra, hogy gyermekei a katolikus vallásban neveltetnek – jelentősége csak a polgári anyakönyvezés bevezetésével változott meg.¹¹

A család hagyományosan tehát egyházjogi, majd polgárjogi is védendő intézménye volt az európai civilizációnak. Ugyanakkor a katolikus és ortodox felek a házasságot Isten által alapított szentségnek fogadják el, amely tehát felsőbbrendű, mint az emberi törvények alkotott definíció. Azaz a szentségi házasság általában felbonthatatlan, szemben a polgári felfogással, amely nem ismeri a szentség fogalmát, és a házasságot úgy értelmezi, mint a két fél között létrejött kontraktust. A 19. század során kialakuló modern államok az anyakönyvezés monopóliumának megteremtésével automatikusan szembe kerülnek az isteni törvényre hivatkozó társadalmi csoportokkal, és ez a folyamat a század második felében számos konfliktus forrása lesz.¹²

A francia forradalom törekvése arra, hogy a házasságokat ne felekezeti aktusként definiálja, valójában egy, már korábban – 1787-ben – bevezetett megoldásnak az általános érvényre emelését jelentette. Két évvel a forradalom kitörése előtt ugyanis a franciaországi protestánsok számára eltörölték azt a kötelezettséget, hogy a katolikus egyház feltételei és keretei között kössenek házasságot¹³, s ezt a jogot az állami tisztségviselők kapják meg. A forradalom azonban a lex specialis lex generalisszá változtatja, még hozzá a papság világi alkotmányának bevezetésével¹⁴ előbb leszögezi, hogy az állam által elismert házasságkötéseket csak az alkotmányos papság előtt lehet elvégezni (a többi, ettől eltérő cselekménynek nincs jogkövetkezménye, azt az állam nem ismeri el). 1792-ben a Nemzetgyűlés előbb elfogadja a válás bevezetését, majd kinyilvánítja általános jelleggel a házasságok polgári anyakönyvezését.¹⁵ Ezzel visszavonhatatlanul megszűnik a korábbi szentségi házasság dominanciája Nyugat-Európa legnagyobb lélekszámú államában, és a forradalmi eszmék terjedése során – főként a napóleoni háborúkat és az azt követő polgári törvénykezés bevezetését követően – a polgári házasság állami elismerése következik be Európa minden más országában is.

A polgárjogilag definiált családokat létrehozó keret, a házasság tehát átalakul, lehetővé téve annak felbomlását és rekonstituálódását. Az Európában főként a katolikus fél által ellenzett, egyoldalú megoldások végül valóban elvezetnek a házasság könnyebb felbonthatóságán keresztül a családi kapcsolatok meggyengüléséhez. Az ily módon a felbomló házassággal együtt a család is felbomlik, a családon belüli kohézió jelentősen sérül. A 19. század politikai kultúrájában azonban a konzervatívnak minősülő házasságvédelmi álláspontok a nemzeti érdekek, a sikeres és szükséges modernizáció akadályaként jelentek meg, a korabeli progresszió célkitűzéseivel pontosan ellentétben. A tradicionális álláspont apokaliptikus víziói azonban nem voltak alaptalanok, amint azt a következő több mint egy évszázad visszaigazolta a házasságok felbomlásának egyre növekvő arányával. A felbomló – mert jogszerűen könnyen felbontható – házasságok sérült családokat, frusztrált egykori házastársakat, társadalmi és egyéni szinten egyaránt káros, halmozódó sikertelenségérzetet eredményeznek.¹⁶

A házasságnak szentségként való megjelenítése azonban azt is jelenti, hogy – a teológia fogalmaival élve – „Isten képmására alkotott” emberek egyesülését, egy férfi és egy nő unióját a társadalom kizárólagosnak fogadja el. A házasságnak – következképp a családnak – másfajta definíciója majd a 21. századig akkor sem lesz elképzelhető, amikor a házasság fogalma szekularizálódik: az anyakönyvvezető előtt kötött házasságok forma szerint ugyanúgy egy férfi és egy nő kapcsolatát jelentik, mint a keresztény kultúrkörben. A házasságnak ugyanis elsődleges célja az utódok létrehozása és felnevelése, formalizált és társadalmilag támogatott módon. A házasság mind jogi, mind vallási értelemben azt a célt szolgálta, hogy az együttéléssel szemben egyedül lehetséges alternatívát kínáljon, keretek és normák közé kényszerítve az utódnemzés és -felnevelés, illetve az együttélés szabályait. A házasságkötés révén ugyanis kizárható a tiltott¹⁷ endogám kapcsolatok létrejötte: az egyházi előírások például kezdetben a hetedizigleni, később¹⁸ a negyedfokú rokoni kapcsolatokig tiltja a felek házasságát.

A legújabb korig a válások tiltása miatt a családok gyakran együtt maradtak formálisan, akkor is, amikor valójában a két fél közös akarata erre vonatkozóan nem állt fent. A polgári házasságkötések bevezetésével¹⁹ lehetővé vált a már nem kívánt kapcsolatok törvényes felbontása és az újabb házasságok megkötése. Noha a mozaikcsaládok nem voltak ismeretlenek a korábbi időszakokban sem, részint a nők esetében a szülési komplikációk során fellépő elhalálozás miatt, részint a háborúkban elesett férfiek miatt, a napjainkban egyre gyakoribb többszülős mozaikcsaládok szinte ismeretlenek voltak. A házasságok a monogám társadalmakban a gyászidőszak leteltét követően köthetők újra, az ilyen újraházasságot sem az egyhá-

zi, sem a világi törvények nem akadályozzák. Mindez annál is inkább érthető, mert a gyermekek felnevelésének anyagi fedezetét egykeresős modell nem tudta²⁰ biztosítani. A premodern európai társadalmakban a gyerekszám kiemelkedően magas a későbbi korokhoz képest, hiszen fogamzásgátlás sem objektív (technikai), sem szubjektív (vallás-erkölcsi-kulturális) okokból nem létezik; ugyanakkor a kora újkor végétől kezdve a 20. század közepéig a magas fertilitási ráta mellett egyre csökken a gyermekkori halálozások aránya. Így jelentős népességnövekedés indul meg az élelmezésügyi, lakhatási, egészségügyi téren fejlettebb területeken. A viktoriánus kor brit társadalmában általános a sok gyermek mind a középosztály, mind a munkásság soraiban. Amíg azonban az első réteg esetében a gyermekek eltartásának és felnevelésének költségeit a pater familias, azaz a férj mint „családfenntartó” biztosította, a munkásrétegek körében általános jelenség volt a többkeresős modell. Ez a 19. század eleji Angliában – a manchesteri típusú kapitalizmus korszakában – azt jelentette, hogy a feleség a férj mellett jelentősen kevesebbet keresett, s ez a megkülönböztetés a 20. század közepéig fennmaradt.²¹ A gyermekmunka – az alacsony bérek miatt – még a női munkánál is jövedelmezőbb volt, a megélhetési költségek miatt azonban a szülők nem engedhették meg maguknak, hogy 7-8 éves korú gyermekeiket otthon tartassák.²² Ennek okán az industrializáció korai korszakában az ipari munkásság esetében a családi együttélés hiányában a kapcsolatok hanyatlásáról, a kötődés rövid ideje miatt a kohézió gyengeségéről beszélhetünk. A preindusztriális társadalmakban a családi munkamegosztásban a gyermekmunka természetesen elfogadott, ám a hangsúly a családi munkamegosztáson van: az együtt végzett munka nem személytelenít el, sőt, erősíti a közösségi összetartozás érzését. Az archaikus társadalmakra épp ezért sokkal jellemzőbb a többgenerációs modellek fennmaradása, hiszen itt a család idősebb és ifjabb tagjai egyaránt részt vállalnak a munkából. Ez a foglalkoztatás mellett a szocializációs folyamatokat is jótékonyan erősíti, hiszen a gyermek látja a szülőket munka közben. Ez a munkaerkölcs normarendszerének átörökítését teszi lehetővé, ami a generációközi családi kapcsolatok szilárdságát, adott esetben (középosztálybeli vállalkozói polgárság esetében) a történeti legitimitációt is biztosítja. Az indusztriális, majd a posztindusztriális társadalmak családjai számára azonban egyáltalán nem kedvez a kínálati alapú gazdaság kialakulása. Az önálló háztartások kialakításának igénye, az egyéni fogyasztási szokások kultúrájának támogatása révén a nagyobb családok akkor is könnyen felbomlanak kisebb részekre, ha egyébként ennek kulturális hagyományai igen erősek.²³ Megjegyzendő ugyanakkor, hogy a vagyoni állapot jelentős befolyással bír a családokban a vállalt gyerekszámra is. Míg a 19. század

első felének magas gyermekhalandósági rátája visszafogta a családok növekedését (főként a munkásság és a parasztság esetében), az egyre több felnövekedett és önálló család alapítására képes és alkalmas tagot számláló generáció egyre nagyobb élelmezési-lakhatási nehézségekkel küzdött. A malthusianus paradigma értelmében, amely szerint²⁴ a népességnövekedés exponenciális, míg az élelmezés-termelés növekedése lineáris haladvány szerint változik, folyamatosan éleződő társadalmi konfliktusokat eredményez. Malthus ezért a népességszám művi korlátozását javasolta. A 19. század végétől bekövetkező életminőség-javulás a munkásság rétegeiben is azt eredményezte, hogy a jóléti szint növekedésével fordítottan arányosan csökkent a családonkénti átlagos gyermekszám. Más szóval, a viktoriánus – többgyermekes – családmodellt lassan felváltja a két-három gyermekes család modellje, holott anyagi lehetőségek szempontjából a szülők további gyermekeket is vállalhatnak – igaz, alacsonyabb életminőségi mutatókkal az életkörülmények anyagi viszonyai tekintetében. A házasságokra a 20. század elejéig jellemző, főként az alsóbb rétegek esetében, hogy általában azonos szociális státuszú vagy társadalmi csoporthoz tartozó házastársakat választanak, ráadásul a közvetlen közelből. A válás és az azt követő újránházasodás jellemzően a városi lakosság köreiből jelentkezik,²⁵ a vegyes vallású – vagy az Egyesült Államokban a különböző bőrszínű – felek házassága ritka, de főként a 20. század második felében egyre gyakoribb.²⁶

A 19. század során a házasságkötés, következésképp a családalapítás ideje egyre inkább kitolódik a 18-20 éves korról a 25-26 éves korra a nők, 26-27 éves korra a férfiak esetében. A jelenség hátterében több tényező hatóerejét fedezhetjük fel, mely közül a legjelentősebb mindenképpen a születéskor várható átlagéletkor meghosszabbodása. A szülőképes kor is változik a nők esetében, ám a gyermekvállalás idejének kitolódása a 20. században majd ezt a biológiai előnyt is korlátozni fogja. A házasságon kívüli született gyermekek száma a 20. századig nem számottevő.

A polgári anyakönyvezés bevezetése ellenére a családokat alapvetően a keresztény kultúrkörben meghatározott összetevőjűnek ismeri el minden állam: egy férfi és egy nő házasságát hagyják jóvá, a bigámiát vagy a poligámiát büntetve. Az ilyen polgári aktusok során regisztrált házasságokban született vagy oda örökbefogadott gyermekek alkotják a laicizált felfogás szerint is a családot. Ám a többé nem isteni eredetűnek tekintett életközösség feltételei jogszerűen változhatnak attól függően, hogy mit definiál a törvény házasság, házastárs vagy család alatt. Ez a folyamat a 20. század második felében indul el és válik az ezredforduló idejére teljesen új tartalommal megtöltött intézménnyé.

A forradalmi átalakulások gyakran biztosítanak terepet arra, hogy a társas együttélés új formái is megjelenhesse-

nek, ám annak ellenére, hogy az orosz polgári (februári) forradalom és a bolsevik hatalomátvétel időszakában számosan vannak, akik a család és a házasság új fogalmait szerint akarnak élni – kommunákban, poliandriában, poligüniában, avagy az élettársakat mindenfajta társadalmi konvenció mellőzésével váltogatva –, a szovjet rendszer meglepően konzervatív módon helyreállítja a család polgári definícióját. Annak ellenére ugyan, hogy a sztálini terror idején a későbbi kínai „kulturális forradalom” időszakában az emberi viszonyokat a bizalmatlanság jellemzi – a kínai esetben a gyermekektől a rendszert bíráló szülők feljelentését elvárják, és bátorítják is erre őket, ami a családok felbomlásához vezet –, a házassági és a családi keretek konszolidálódnak és meglepő módon a hagyományos családmodellek támaszaivá válnak.²⁷

A házasság polgárjogi szerződés voltának elismerése mellett az 1960-as években indul meg a jogilag el nem ismert együttélés formája. Az élettársi kapcsolat egy olyan párkapcsolati forma, amely két, egymással házasságot nem kötött, érzelmi és gazdasági közösségben élő személy között jön létre az együttélés tényével, minden jogi formula nélkül. Mindez a korábbi gyakorlatokkal szemben a társadalmi konvenciók (hiszen azok tekintélyen alapulnak, a tekintély elleni lázadást pedig a 20. századi társadalmi forradalmi mozgalmak magától értetődően legitimnek tartották) felbomlását eredményezte, hiszen az ilyen együttélésekből származó gyermekek felügyeleti joga, nevelése, azok öröklési joga és sok más kérdés az együttélés élettársi kapcsolatként való elismerését tette szükségessé. Az élettársi kapcsolatok tehát a házasság alternatívájaként jönnek létre²⁸ és terjednek el,²⁹ jellemző módon kevésbé az utódvállalás céljából.

Az élettársi kapcsolatnak a házassággal való egyenjogúsítására irányuló törekvések következménye, hogy a felek regisztráltatják a polgári hatóságokkal az együttélés tényét, és ennek következtében a házassággal közel egyenrangúvá, jogokban és kötelezettségekben ahhoz hasonlóvá válik. Ennek ellenére jelentős különbségek maradnak majd a házasság alapján álló életközösség és az élettársi közösség között.

A magyar Polgári Törvénykönyv szerint³⁰ például a házastársakhoz hasonlóan az élettársak különvagyonába tartozik az a vagyontárgy, amely már megvolt, amikor létrejött az élettársi viszony, a viszony létrejötté után az élettárs birtokába ajándékként vagy öröklés útján került vagyontárgy, illetve azok a vagyontárgyak, amelyeket a különvagyon értékén szereztek.

Az élettárs viszont nem tartozik a törvényes örökösök közé, így végrendelet hiányában az élettárs nem örököl az elhunyt után. A törvény értelmében az élettársak hozzátartozóknak, bár nem „közeli hozzátartozóknak” minősülnek, de ebből következőleg például az élettárs a

büntetőeljárás során megtagadhatja a tanúvallomást élet-társa ellen. Az élettársakra a házastársakhoz hasonló szigorú összeférhetetlenségi szabályok vonatkoznak.

Az élettárs jogosult egészségügyi információkat kapni élettársa egészségi állapotáról, illetve akadályoztatása esetén dönteni annak kezeléséről, halál esetén köteles és jogosult élettársa temetése ügyében eljárni. Az élettárs jövedelmét a házastárs jövedelméhez hasonlóan kell figyelembe venni a különböző rászorultság alapján járó szociális juttatások igénylésénél. A közös gyermek szülői felügyelete, elhelyezése, tartásdíja tekintetében nincs jelentősége annak, hogy a felek házasságban vagy élettársi kapcsolatban éltek.

Az élettársi viszonyban az élettársak közösen nem fogadhatnak gyermeket örökbe, és az egyik élettárs nem fogadhatja örökbe élettársa vér szerinti gyermekét. Míg a házastárs gyermekét a házastárs köteles eltartani (mostoha gyermek tartása), az élettársnak ilyen kötelessége nincs.

Az élettársak esetében nincs a házastársi közös lakáshoz hasonló fogalom értelmezve. Ebből következően az élettárs csak szívességi lakáshasználónak minősül, ha az élettársa tulajdonában álló ingatlanban lakik. A házastársaktól eltérően az élettársak közös végrendeletet nem készíthetnek. Végrendelet alapján történő öröklés esetén az élettárs jóval magasabb örökösödési illetéket köteles fizetni, mint a házastárs. Az élettárs a házastárstól eltérően nem kérvényezheti továbbá élettársa holtta nyilvánítását vagy gondnokság alá helyezését, illetve az élettárs nem minősül preferált gondnoknak. Az élettárs ugyan jogosult elhunyt élettársa után özvegyi nyugdíjra, de a házastársakkal ellentétben 10 év együttélés szükséges a jogosultság megállapításához. Az élettárs a kapcsolat megszűnése után nem jogosult tartásdíjra.³¹

A 21. században az élettársi kapcsolatok egyenjogúsítására irányuló törekvés a „Frankfurti Iskola”³² egyes képviselőinek az 1960-as években kezdődő dekonstrukciós céljai megvalósulási formája. Elnevezése ellenére a bejegyzett élettársi kapcsolat inkább a házassághoz áll közel, mivel szintén anyakönyvvezető előtt kötik, és a jogok és kötelezettségek tekintetében is a házassághoz áll közelebb, csak a névviselés, az örökbefogadás és a mesterséges megtermékenyítés területén vannak eltérések. Ez a bejegyzett élettársi kapcsolat a 21. században válik általánosan elfogadottá,³³ és a felek számára a házastársakhoz hasonló jogosítványokat biztosít.

A 20. század folytonos társadalmi változásai egyre újabb és újabb mozgalmakat hozott létre, amelyek a társadalmi igazságtalanság felszámolását tűzték célul. Ez a rabszolgaság, majd a munkásosztály, majd a nők, még később a többségtől eltérő bőrszínűek és az általánosan elfogadottól eltérő nemi identitásúak felszabadítását tűzte célul. Az utóbbi (egyre komplexebb) csoport jogainak elismeretése

ilyen módon az élettársi kapcsolatokban következik be. A magyar jogrendszer például 1995-ben az Alkotmánybíróság határozata alapján teszi lehetővé azonos neműek élettársi kapcsolatát. A regisztrált élettársi kapcsolat azonban még ennél is több jogot biztosít a benne résztvevők számára, 2009 óta ez a törvény által elismert együttélési forma is lehetővé teszi az azonos neműek számára a fentebb említett kivételekkel a közös élet lehetőségét.

A család fogalma ugyanakkor még mindig megkülönbözteti a hagyományos életközösségeket az ahhoz hasonló, azonos neműek számára is elérhető formáktól. A konzervatív kormányok igyekeznek ezt a megkülönböztetést fenntartani (Magyarországon az Alaptörvény³⁴ szögezi le, hogy a házasság egy férfi és egy nő életközössége), míg a különböző nemi identitásúak politikai nyomásgyakorló csoportjai a házasság intézményének újradefiniálására törekednek. Az, hogy a polgári házasságok azonos neműek által is köthetőkké válnak, a 21. századi progresszív programjává válik. Ezt csak az a – racionális indokokkal semmilyen módon nem magyarázható, ezért a hagyományos társadalmak elleni ideológiai hadjárat elemeként értelmezhető – törekvés múlja felül, amely az egyházi házasságkötést is lehetővé kívánja tenni. Az európai és amerikai protestáns felekezetek megosztottak ebben a kérdésben, szemben a katolikus és az ortodox egyházakkal; de a svéd lutheránus vagy az anglikán egyházak számára az egyházi – jellemzően tehát nem szentségi – házasság biztosítása nem elfogadhatatlan.

Ezekkel a törekvésekkel azonban a család hagyományos modelljeinek relativizálásán túl a következő generációk súlyos érték- és önismereti válságát is előidézhetik, hiszen azzal az érveléssel szemben, hogy az egyén joga eldönteni, kivel akar együtt élni, ott áll a gyermek joga ahhoz, hogy legyen egy édesapja és egy édesanyja.³⁵ Mindez természetesen független attól, hogy a szülők életközösségük felbontása miatt vagy pedig az azonos nemű párok per definitionem nem tudják biztosítani a felnevelendő generáció számára ezeket a jogokat.

Megállapítható tehát, hogy a családra és a házasságra – melyek szorosan összekapcsolódó és súlyos problémák nélkül egymástól el nem választható fogalmak – vonatkozó társadalmi felfogások változása az elmúlt kétszáz évben rendkívüli módon hozzájárult a társadalmi szövetek felbomlásához, és ezáltal a közösségi szolidaritást, az értékmenták átadásának lehetőségét és a hagyományos nemi szerepekből következő pozitívumokat egyre inkább ellehetetlenítette. Az egyéni döntések és az individuális szabadság abszolutizálása mind a nemzeti, mind a vallási, mind a családi közösségek felbomlásához vezetett, amely történetileg nézve jelentős konfliktusok nélkül visszafordíthatatlan civilizációs változásokat eredményezett.

Jegyzetek

- ¹ Frédéric Le Play: *Ouvriers européens. Études sur les travaux, la vie domestique et la condition morale des populations ouvrières de l'Europe, précédée d'un exposé de la méthode d'observations*. Paris, Imprimerie impériale, 1855, I-VI.
- ² Frédéric Le Play: *La Constitution de l'Angleterre considérée dans ses rapports avec la loi de Dieu et les coutumes de la paix sociale, précédée d'aperçus sommaires sur la nature du sol et l'histoire de la race, avec la collaboration de M. A. Delaire*. Tours, Alfred Mame et fils, 1875.
- ³ Frédéric Le Play: *La Constitution essentielle de l'humanité. Exposé des principes et des coutumes qui créent la prospérité ou la souffrance des nations*. Tours, Alfred Mame et fils, 1881. 209.
- ⁴ A francia kifejezés a latin „nucleus”, azaz „mag” szóra vezethető vissza. A magyar szaknyelvben ez a terminus honosodott meg.
- ⁵ Emmanuel Todd: *La diversité du monde. Structures familiales et modernité*. Éditions du Seuil, 1999. 46–51.
- ⁶ Emmanuel Todd: i. m. 52–144.
- ⁷ Általában az apai örökség osztatlanul száll a mindenkori elsőszülött fiúgyermekre.
- ⁸ Richard Wall – Jean Robin – Peter Laslett: *Family Forms in Historic Europe*. Cambridge University Press, Cambridge, 1983.
- ⁹ „Hazánkban már az 1715. július 28-ai, 1716. szeptember 13-ai, 1743. január 15-ei, 1753. december 22-ei és 1754. április 8-ai esztergomi érseki rendelkezések kimondták, hogy azokat a vegyes házasságokat, amelyekben a katolikus fél szabad vallásgyakorlása és a gyermekek katolikus nevelése nincs biztosítva, a papság ne áldja meg.” Tanczik Balázs: *Egyházjogi változások és azok civiljogi hatásai Magyarországon a XIX. század második felében*. Doktori értekezés, Pázmány Péter Katolikus Egyetem, 2012. 123. (http://www.htk.ppke.hu/uploads/File/disszertaciok/Tanczik_Balazs_dissertatio.pdf, 2016. október 10-i letöltés).
- ¹⁰ „Mind a Szentzsék, mind a magyar püspökök veszélyesnek tartották a vegyes házasságokat. Ennek ellenére nem tiltották azokat, sőt különféle előírások és engedmények teretk a témában. V. Ferdinánd megadta a placetum-ot az 1841. április 30-ai Quas Vestro-ra, azaz a reverzális nélküli vegyes házasságok esetén a passzív asszisztenciára és Lambruschini államtitkár ezzel együtt kiadott instrukciójára, azaz a tridentini forma nélküli, protestáns lelkész előtt megkötött házasságok érvényességére. Utóbbir még a magyar országgyűlés is elfogadta, azaz a civil jog beemelte a kánonjogot. Az 1868. évi LIII. tc. 9-11. §-ai azonban sértették kánonjogunkat: a vegyes házasságok egyházi felrétéleinek szabályozása nem állt az állam jogában.” Tanczik Balázs: *Egyházjogi változások és azok civiljogi hatásai Magyarországon a XIX. század második felében*. Doktori értekezés tézisei, Budapest, 2012. 5–6.
- ¹¹ Magyarországon az 1791. évi XXVI. tc. útján (egészen 1868-ig) lehetővé tette az akkori törvényhozás, hogy vegyes házasság esetében a katolikus apa gyermekei a nemre való különbség nélkül a törvény erejénél fogva katolikusok legyenek, ha ellenben az anya katolikus, a törvény erejénél fogva csak a leánygyermek katolikusok, a fiúgyermek ellenben apjuk vallását követhetik, de katolikusok is lehetnek.
- ¹² Az ún. „kulturárc” (mely Németországban, az Osztrák-Magyar Monarchiában, Franciaországban, Belgiumban, Svájcban és más európai országokban is lezajlott) mindenütt a polgári jogi definíció elsődlegességét hirdette.
- ¹³ Mindez az 1685-ös királyi rendeletnek köszönhető, amely visszavonra a korábbi felekezeti ellenségeskedést lezáró nantes-i ediktumot.
- ¹⁴ 1790. július 17-én.
- ¹⁵ Az 1792. szeptember 18-i törvény alapján.
- ¹⁶ Bővebben lásd: André Burguière – Christiane Klapisch-Zuber – Martine Segalen – Françoise Zonabend (dir.): *Histoire de la famille, I–III*. Paris, Armand Colin, 1986.
- ¹⁷ Az incesztus tiltása részben nyilvánvalóan a megfigyelt degenerálódás elkerülése érdekében, részben kulturális hatásokból törrent.
- ¹⁸ A 13. századtól kezdve a kánonjog a negyedik fokú rokonságig tiltja a házasságkötést. A Code Napoleon viszont majd a harmadfokú unokatestvérektől távolabbi rokonsági fokot engedélyezi.
- ¹⁹ Magyarországon erre először a 1894. évi XXXI. törvénycikk biztosít lehetőséget. Speciális megoldás az ún. „ágytól, asztaltól elválás”, amely a házasság felbontása nélkül eredményez különélési lehetőséget. A magyar jogban a két év különélés után a felek az elválásra vonatkozó ítélet felbontásra vonatkozó ítéletre változtatását kérhették. Egyébiránt az életközösség visszaállítása a felek akaratából bármikor lehetséges.

²⁰ És a 21. században sem feltétlenül tudja egy kereső a jövedelméből önmagát és gyermekét-gyermekeit felnevelni.

²¹ „Amerikában pld. a férfi szakmunkás átlagos hetibére 1930-ban még 30, tanulatlan munkásé 27, a női szakmunkásé pedig maximálisan 16 dollár volt.” Dóza Ilona: *A nők az osztálytársadalomban II. Korunk*, 1932. június. (<http://www.korunk.org/?q=node/8&ev=1932&honap=6&cikk=5735>, 2016. október 10-i letöltés.)

²² A gyerekmunka tiltására az Egyesült Államokban – a szakszervezeti mozgalomnak köszönhetően 1836-tól kezdődő követelések hatására – csak 1938-ban kerül sor.

²³ Jellegző példa erre akár az ír, akár az olasz családi viszonyok átalakulása a 20. század második felében.

²⁴ [Thomas Malthus:] *An Essay on the Principle of Population*. London, 1798.

²⁵ A francia forradalom alatt a Párizsban regisztrált adarak szerint a házasság felbontását kezdeményező, többnyire férj által elindított eljárásokat követően az elváltak közel kétharmada házasodott újra. Am ezek a második házasságok nem bizonyulnak stabilnak, mivel több mint 50%-uk egy éven belül felbomlik, mintegy implicitre igazolva a szentségi házasságok tartósságát.

²⁶ Érdekes sajátosság, hogy a közép- és dél-amerikai térségben a faji keveredés sokkal természetesebb volt, mint a kontinens északi részén. Az amerikai protestantizmus faji szegregációja mindazonáltal nem univerzális jelenség, hiszen a hongkongi, szingapúri vagy más kereskedőrelepek lakossága keveredik az ott élő ázsiai lakossággal.

²⁷ Azzal együtt, hogy a Kínai Népköztársaság a han nemzetiségű kínai lakosságot drasztikus adópolitikával, kényszerabortuszokkal, politikai szankciókkal a népesedéspolitikai szabályozására kényszeríti és ezáltal a család szuverenitását semmilyen módon nem biztosítja.

²⁸ Az együttélést az állam tudomásul veszi, Magyarországon a Polgári Törvénykönyv 1977 óta formálisan is elismeri ennek létezését és szabályozza.

²⁹ Magyarországon a KSH adatai szerint az 1970-es évek elején a lakosság 2,1%-a, 2005-ben viszont már több mint 10%-a élt ilyen kapcsolatban.

³⁰ 2013. évi V. törvény a Polgári Törvénykönyvről 4: 86–95. §.

³¹ Az élettársak számos további kérdésben részesülnek más elbánásban, mint a házastársak: így például köztisztviselő és közalkalmazott nem jogosult fizetés nélküli szabadságra élettársa külszolgálati kiküldetése esetén (a hivatásos és szerződéses karona élettársa viszont igen); az élettársak külön gyermekeinek számát nem lehet összeadni a nagycsaládosoknak járó kedvezmények és támogatások igénybevérelére való jogosultság megállapításakor; gyermekgondozási díjat, családi pórlékot és gyermeknevelési támogatást a gyermek szülőjének házastársa igen, élettársa viszont nem vehet fel.

³² A hivatalosan sosem létezett „Frankfurti Iskola” valójában a Johann Wolfgang Goethe-Universität (Frankfurt am Main) Társadalomtudományi Intézetét (Institut für Sozialforschung) és az azzal kapcsolatban álló társadalomtudományi, illetve filozófiai munkásságot felmutató tudományos közösség megnevezése.

³³ Érdekes módon épp a közép-amerikai, katolikus kultúrájú államokban ennek az elismerésnek már a 20. század második felében megfigyelhető.

³⁴ Lengyelország, Litvánia, Szerbia, Ukrajna és más országok is hasonló módon tiltják az azonos neműek házasságát alkotmányaikban.

³⁵ Amint ezt a Manif pour Tous! francia családvédelmi mozgalom jel szava is megfogalmazza.

A család válságának okai – közgazdász szemmel

A szerző megvizsgálja, hogy a modernitás kora hogyan hatott Európa keleti és nyugati felén, s milyen körülményeket eredményezett. Ezt követően a gazdasági rendszerek szerepét elemzi. Megállapítja, hogy a család szétesése magának a kapitalista gazdálkodásnak, magának a tőkének kedvez. E rossz helyzeten változtatni csak akkor lehet, ha érték lesz a család és a gyerek.

Kulcsszavak: családgazdaságtan, közjóság, nyugdíjbiztosítás, egy- és kétkeresős családmodell

A család a gazdaság és a társadalom alapegysége volt évszázadon át. Annak, hogy ma válságban van, számos okát találhatjuk. Szerepet játszik benne a politika változása, a liberális berendezkedés és eszmerendszer, a női emancipáció, a szekularizáció és a vallástalanság terjedése a fejlett országokban, a technikai haladás, az orvostudomány fejlődése, a jogrend változása és nem utolsósorban a *gazdasági rendszerek változása*. (Többes számban beszélek, mert több „rendszerváltozásnak” is szerepe volt benne.)

A család helyzete – Keleten

Minket elsősorban a magyar társadalom érdekel. Mondhatjuk, azok a sajátos okok, amelyek a Lajtrától kelerre eső területet jellemezték az elmúlt több mint fél évszázadban. Ugyanakkor nem vonhatjuk ki magunkat a világtendenciák alól.

Az első, ami egy magyar társadalomkutatónak az eszébe jut, az a kommunista kísérlet roppant kártékony hatása. Nem is az ideológia által okozott elméleti károkra (pl. Engelsnek a családról alkotott nézeteire) gondolok most, hanem a gyakorlatra, amit a szocialista gazdálkodás magával hozott. A sztálini rendszerben a termelőeszközök tulajdonától gyakorlatilag mindenkit megfosztottak, ha tetszik, a társadalom egésze *proletarizálódott*. Nem létezhetett más családmodell, mint a *kétkeresős*. Úgy voltak beállítva a megélhetési költségeket fedező bérek. Nem lehetett másképp megélni, csak családban. Egyedül ugyanis meglehetősen nehéz volt fenntartani egy önálló háztartást. Még akkor is, amikor – kezdetekben – viszonylag olcsók voltak a lakbérek. Viszont nem is volt lakás! Az albérletben, társbérletben nyomorgó embereknek így nem volt túl sok esélyük a családalapításra. Később azonban, a magánérintés lakásépítkezések terjedésekor, anyagilag olyan erőfeszítést jelentett a lakás megszerzése, esetleg egy magánérintés építkezése, hogy abba tönkrement gyakran maga a házasság. Mire meglelt a ház, szétesett a család.

Az a tény, hogy a házaspár mindkét tagjának dolgoznia kellett, nem volt túl előnyös a férfi-nő kapcsolatra. Hiszen, ha valaki több időt tölt a munkahelyén, mint a családjával, lazulnak a házastársi kötelek. Kialakulnak a hasonló érdeklődésű társaságban az olyan kapcsolatok, amelyek viszonylag gyorsan konvertálódhatnak szexuális viszonyfá is. A 8 óra munka, 8 óra pihenés, 8 óra szórakozás gyakorlatilag sose adatott meg a magyar dolgozónak... Ha a jelentős utazási időket is beleszámoljuk, biztosan nem. A „szórakozás” egyébként is a házimunkát jelentette. Mosni, főzni csak kellett a családra, s a bevásárlás sem volt éppen egy élvezet a hiánygazdaságban. (Nem úgy, mint ma, amikor a plázákban való lödörgés szórakoztató időtöltés sokak számára...) Legfeljebb a hétvégi „szombat esti láz” jelentett az ötvenes években változatosságot a fiataloknak – de nem a családok embereknek. Kire is hagyták volna a gyereket, ha volt? Márpedig akkor még volt, a Rátkó-féle törvények eredményeként. Az a generáció még – szándékból-e, kényszerből-e? – átlagban megszülte családonként a két gyermeket. Mindenesetre ez alaposan lekötötte őket. A nagy társadalmi mobilitás következtében ugyanis a nagyszülők többnyire messze laktak, a „baby-sitting” pedig ekkor még nem jött divatba. (Miből is fizették volna...) Nem is beszélve arról, hogy sokan tartósan távol dolgoztak a lakóhelyüktől. A „fekete vonat” vitte-hozta őket hetente, havonta, s munkásszállások piccsein aludtak. Olyan albérletek is léteztek, amelyek valójában ágybérletet jelentettek, sőt, volt, hogy egy ágyon osztozott tartósan a nappali, ill. az éjszakai munkások dolgozó személye. (Ez nem valami 19. századi naturalista regény, hanem a 20. század szocialista Budapestjének – személyes tapasztalaton alapuló – valósága volt!) Így, noha az ötvenes-hatvanas években még a családok életforma volt általános a magyar társadalomban, ez inkább kényszer, mint választott lehetőséget jelentett. A szexuális élet lehetősége is korlátozott volt. Ez szintén a házasságba „terelt”. A tár-

sadalmi morál még elítélte a házasságon kívüli kapcsolatokat. Még akkor is, amikor a Ratkó-korszakban megszületett a jelmondat: „Lánynak szülni dicsőség, asszonynak szülni kötelesség.” Mert ugyanebben az időben az underground zenei humora így parafrázálta az amerikai Mississipp-i soul szövegét: „Old Man River, na, mondd meg, mivel, ha van már mivel, de nincsen kivel, ha van már kivel, de nincsen hol, ó, jaj de nagy a baj”.

Házasságot kötöttek tehát emberek, de a gyerekeik számára ifjúságuk nagyobbik részében nem a család, hanem a közösségi intézmények jelentették az életeret. A család szerepe a nevelésben nemigen bontakozhatott ki. Különösen, amikor az 1968-as felemás reform piaci elemeket vitt bele a gazdálkodásba. Míg az ötvenes években a mindenféle taggyűlések, párt- és szakszervezeti összejövetelek, békeaktivisták röpgyűlései, felvonulások kényszerű együttlétei hosszabbították meg a családtól távol töltött időt, a félkapitalista elemek bevezetése a gazdálkodásba önkéntessé tette a *távollétet a családtól*. Most már a magyar állampolgárok nem egy, de két műszakban is dolgoztak: a háztájk, a gmk-k, vgmk-k kereteiben. A házaselet szinte futó kaland lett számukra, alig jutott rá idő. Otthon a nőkre hárult gyakorlatilag minden teher, számukra ez volt a „második műszak”, a férj meg „hajtotta a melóját” munkaidő után is. (Csak utalásszerűen jegyzem meg, hogy nagy valószínűséggel ennek tulajdonítható a sokkal magasabb férfi-halandóság hazánkban, amint azt a Skrabski-Kopp házaspár tanulmányai már néhány évtizede ki is mutatták.) Nem lehet büntetlenül két műszakot csinálni nap mint nap. Más volt ez, mint az ún. maszek élet Nyugaton. Nyilván ott sincs kötött munkaidő, ott se feltétlenül 8 órát tölt vállalkozásában a tulajdonos, de hát azért az mégiscsak egy magánüzlet, egy vállalkozás. A szocializmusban azonban kétfele kellett megfelelni, ha egytől a kettőre akart jutni a család. Dolgozni kellett a munkahelyen is, még ha az esetleg csak pusztá *jelenlétet* jelentett is a munkahelyen – hiszen ebbe is el lehet fáradni –, aztán meg a szocialista „fél-magánvállalkozási” formákban.

Nagy tehertétel volt a lakásszerzés a családok számára. Mivel a hatvanas évektől (vidéken) gyakorlatilag megszűnt az állami lakásépítés, és csak a magánéross, kalákás, hitel-felvétellel megvalósuló otthonteremtésre lehetett alapozni, ez a hétvégeken is munkát jelentett. A hetvenes években ugyan voltak állami lakásprogramok – bár ilyen formában ne lettek volna! –, ezek is csak viszonylagosan segítettek a lakás gondokon. A házigyári lakótelepek – a nagyvárosok periferiáin, s Budapesten főleg – új városrészeket hoztak létre, vagy lerombolták a régit (mint, sajnálatos módon Óbudán), s annak helyére panellakásokat építettek. Ezek azonban vagy káderdülők lettek, vagy nem kevés pénzzel, OTP-hitel vállalásával voltak megszerezhetőek. Azaz igen nagy erőfeszítésre ösztönöztek az ehhez szükséges pénz

megszerzéséért, ami megint csak a családi élet rovására történt. Nem tagadható, hogy ezek a lakásépítkezések nagyobb komfortszintet biztosítottak, mint a korábbi megoldások, de egyben olyan beosztású és méretű lakásokat eredményeztek, amelyek nem kedveztek a nagy családoknak. A hagyományos életformában – amelynek nyomai a vidéki településeken, falvakban, tanyákban még jól láthatók – a kis ház – nagy ház épületegyüttesek voltak a jellemzőek. Az idősebb generáció a fiatalabbakkal egy portán élt, csak egy kisebb építményben. Így a nagycsaládi munkamegosztás lehetséges volt.

Akinek módja volt rá, az a szocializmusban is igyekezett kiszabadulni a panelek szűrkeségéből. Ha másképp nem, hát vett egy kis hétvégi telket. Ide vonult ki pihenni a familiával (ha volt családja), hogy egy kis természetközelséget élvezzen. A Hatalom nem is ellenezte: így a korábbi hagyományos társadalmi együttlétek megszűntek. *Individualizálódott* a társadalom, ami a szocialista központi társadalomirányításnak jól jött. Ha az emberek nem jönnek össze, csak ellenőrzött alkalmakra, akkor nem is tudnak együtt gondolkodni sorsukon. Millió és millió egyéni sors tehát nem ötvöződik véletlenül se civil cselekvési programmá. Különösen nem politikai cselekvéssé! Ez a felfogás a gulyás-kommunizmus időszakát messzemenően jellemezte.

Egyébként, bár szinte mindenki törekedett ilyen dácstulajdon-szerzésre, és valóban számos városias település körül létre is jöttek kis manó-házak, bádogviskók telepei, azért ez nem volt minden réteg számára elérhető. (Később ugyan, egyes társadalmi csoportok vagyonosodása eredményeként, komoly létesítmények is szolgáltak jobb helyeken hétvégi házként. Napjainkra gyakran ezekből lettek a népszerű bolygó-városrészek.)

De nem is a gazdasági körülmények voltak azok, amelyek már ekkor elvezettek a kelet-európai közegben a család válságához. Az biztos, hogy ez a papa–mama–gyerek kiscsaládos modell, bár még a társadalomszerkezet alapegysége volt, mint ahogy Nyugaton is, már nem gazdasági szükségességét jelentett. Különösen, ami a gyermekvállalást illeti. Döntés kérdése lett, hogy kicsi vagy kocsi? Részben valóban az anyagi nehézségek, részben azonban az általános felfogás változása volt a fő ok, amely a minél kényelmesebb, komfortosabb élet utáni sóvárgást első helyre tette, szemben a család iránti vágygal.

Megette aztán a magáét a szocializmus vallásellenessége is. Az agresszívabb antiklerikális propaganda idején a megfélemlítés, később a csendben beszívargó liberalizmus volt eredményes a magyar társadalomban. Esettanulmány jelleggel lehet nyomon követni a lassú méreg rombolását a társadalomban. Volt olyan család, ahol a hatvanas években született gyermekeket még megkeresztelték, a későbbi harmadik gyereket azonban már nem, mondván, hogy

majd ha felnő, választ magának világnézetet. Ez a liberális hozzáállás, mely a puha diktatúrában úrrá lett, oldotta a vallás-erkölcsi nevelés kiiktatásával azokat a fékeket, amelyek a bűn fogalmához kötődve, az abortuszt, válást, sőt adott esetben a fogamzásgátló eszközök használatát is tiltották. Így a gyerekvállalási hajlandóság egyre csökkent. Ez már nem szocialista, hanem a liberális eszmerendszer „eredménye” volt. Jogilag legálissá vált és társadalmi szokássá lett az abortusz. Csak néhány megszállott, nemzetben gondolkodó író tiltakozott kétségbeesetten e „nemzetfogyást” eredményező magatartás ellen. De hiszen, ha valami bűn, akkor azt a társadalomnak el kellene ítélnie. Ha nem teszi, úgy tűnik, nem bűn. Ha nem bűn, sőt, a jog megengedi, akkor szabad elkövetni. Ha kényelmesebb így az élet, miért ne követnék ezt az utat? Egy alapvetően evilági létre berendezkedett társadalomban, ahol az élvezetek maximalizálása a célfüggvény, széles tömegek meg is teszik. A családok, bár még tömegesen nem estek szét, *de már egyre kevésbé vállaltak gyereket*. Az abortuszok száma is hatalmasra nőtt. Megismétlem: ez már nem csak kelet-európai jelenség. A politika csak rásegített nálunk a világítendenciákra.

A hervenés években néhány lelkes magyar gondolkodó – élükön Fekete Gyulával – eredményesen küzdött a gyermekgondozási segély intézményének bevezetésért, ami a nemzetközi gyakorlatot tekintve is komoly szociálpolitikai intézmény volt. Ez az állami intézkedés kissé lassította, de sajnos, *meg nem állította a születések csökkenésének folyamatát*. A rendszerváltás után viszont rohamos csökkenést tapasztalunk a gyermekszám-alakulásban. Ez a trendváltás olyan markáns, hogy nem lehet nem eredeztetni a politikai változásokból!! A rendszerváltozással olyan hatalmas lökést kapott a liberális ideológia terjedése, amilyenre a korábbi lappangó, beszívárgó nézetek idején nem volt példa. A házasságok felbomlása, a gyermektelenek, egyedülállók nagy hányada, a késői házasságkötések – ezzel együtt a társadalom előregedése – katasztrofális tendenciákat vetített előre 1990 után. Nem lehet ezt mással magyarázni – mivel annyira markánsak a változások –, mint a rendszerváltás kapcsán nyíltan uralkodóvá váló *liberális ideológiával*. A vágyott Nyugathoz való visszacsatlakozásunk egy nagy ugrással az ott általános nézetek csaknem kritikátlan átvételét is jelentette. A nagy ugrás jellemzően a gyerekvállalás visszaesésében tapasztalható.

De természetesen a hirtelen bekövetkezett létbizonytalanság is hatalmas mértékben hozzájárult a trend éleléséhez. Hiszen ki merne családalapításra vállalkozni, amikor százezrek válnak hirtelen munkanélkülivé.

A család helyzete – Nyugaton

A társadalom átalakulása XX. században Európa másik felében is rohamos léptekkel haladt.

A korábbi időkben a szexualitás megélésének társadalmilag szentesített „helyszíne” ott is a család volt. Napjainkra azonban a szexualitás szabad kiélését példává emeli a teljes médiakomplexum. Azok a jelenségek, amelyekkel a magyar társadalomban találkozunk, több-kevesebb változással valamennyi OECD-országban megtalálhatók. A liberális, szabados erkölcsiség már jó ideje ott is uralkodó.

Léteztek természetesen már az időszámításunk előtti korokban is hetéra-életet élők, akik testük eladásából éltek, de ezt a társadalom általában nem övezte elismeréssel (legfeljebb néhány nagy civilizáció hanyatló szakaszában). Az elmúlt évezredekben a vallási és jogi „felépítmény” szabályozta ezt a kérdést. A kereszténység elterjedésével Európában az Egyház szabott morális kereteket. Nagy Szent Gergely pápa megszüntette a concubinatus intézményét. A tízparancsolaton alapuló vallási szabályok megerősítették a monogám házasságot. A polgári világ aztán ugyancsak megerősítette a jogi keretet. A magántulajdon áthagyományozásánál a törvényes gyerekeket vette alapul, a fattyúk sorsa gazdaságilag bizonytalan volt, társadalmilag alacsonyabb rendűnek számítottak. A normától való eltérés természetesen létező gyakorlat volt, de a házasság volt a norma. A közmorál jelentős szabályozó erőt jelentett. A szexualitás esetleges „nem kívánatos gyümölcsként” jelentkező gyermekáldás mindenki előtt nyilvánvalóvá tette a félrelépést, a normától való eltérést, s ennek veszélye nagy visszatartó erővel bírt. Annál inkább, mert többnyire nyomorúságos sors volt a megesett lányok osztályrésze. Gondoljunk csak Arany János *Tengeri-hántás* című balladájára, amelyben a szegény, elcsábított árva lány szívszorító történetével hívja fel a mesélő a figyelmet rá: „Ti leányok, ne tegyétek!”, vagy Raymond *Parasztok c.* regényére, ahol a pap-csábító leányt ruhátlanul, mézbe, tollba forgatva hajszolják végig a falun.

A házasság ugyanakkor a nők jelentős alárendeltségét eredményezte. A férjijogú társadalmakban a nő erős függésben volt férjétől, apjától. A férjhez menetel gyakorlatilag kényszer volt, s korántsem szabad döntés. A felvilágosodás korának szellemi áramlatai a 19. században végül a női emancipáció mozgalmához vezettek. Azt ugyan nem lehet állítani, hogy annak idején sokkal több boldogtalan ember volt a rosszul sikerült házasságok miatt, mint ma a kényszerű magányos életek következtében – bár ennek felmérése, megbecsülése roppant nehéz –, tény azonban, hogy azáltal vált elevenné az emancipáció iránti küzdelem, hogy megvalósult *a nők munkába állása*, önálló munkakerő-piaci megjelenése. Előbb kényszerítette ki a munkakerőpiacra a még házasságban élő nőket is a szükség, mint ahogy az emancipáció sikereket ért volna el. Ezért is indult meg az egyenlő munkáért egyenlő bért követelő mozgalom. (Ami azért azóta se valósult meg a maga teljességében.) Az emancipáció ennél természetesen sokkal többre

cőrekedett. A feminizták a férfijogi társadalom megváltoztatását, a nők függetlenné válását követelték. A szociális jogok, a munkajog fejlődésével, a társadalombiztosítás lassú kiépülésével, valamint a nők továbbtanulási lehetőségeinek szélesedésével egyre terjedt a mozgalom hatása. A nők sikerrel kivívták maguknak – kivéve kesernyésen fogalmazva –, hogy egy gépsor vagy egy hivatal rabszolgái legyenek – családjuk szolgálata helyett... (Ahogy erre Chesterton némi megfűtőzéssel utalt a *Mi a bajom a világgal?* c. munkájában.)

Vagyis a liberalizmus ezmevilága, beleértve a vallások visszaszorulását, és a polgári jogrend változása a felelős a jelen társadalmi trendekért.

Van a jogrend fejlődése mellett a technológia fejlődésének is szerepe a család és ezen belül a gyermekvállalás ilyen negatív alakulásában. Maga a tény, hogy a technikai fejlődés könnyebbé tette a nehéz fizikai munkát, s így munkahelyet teremtett a nőknek is, vált az emancipációs mozgalmak alapjává. De egészen konkrétan a biológiai, gyógyszeripari kutatások fejlődése hozható kapcsolatba a társadalmi folyamatokkal. Ha a nők felszabadultak a teherbe esés fenyegetésétől, könnyebben létesítettek szexuális kapcsolatokat. A jogrend legálissá tette a terhesség-megelőzést célzó szerek használatát, a technológia pedig kifejlesztette ezeknek (rövid távon tapasztalható mellékhatások nélküli) eszközeit, a szexualitás kiéléséhez így hát nem volt a továbbiakban elkerülhetetlen a családi keret. Hiszen most már az se kell, hogy a kakukk más fészekbe tegye tojásait. (A régebbi „bölcsökös” is azt mondta, „minek házasodjam, amíg másnak is van felesége...”) A szexuális piacon önmagukat szabadon kínáló nők fölöslegesé tesznek mindenfajta elköteleződést. Igaz, így is van némi kockázat a promíszkultúrában, lehet súlyos, olykor halálos betegséget is kapni. De a társadalom nem ítéli el az így élőket. A jog megengedő, tehát csak a megfelelő alkalom és hely kell. Ha a gazdaság amúgy is afelé terelt, hogy kinek-kinek minél hamarabb legyen saját lakása, akkor a helyszín is könnyen adott. Gondt egy szál se. Ma nálam, holnap nálad.

A nők „felszabadulása” a szexualitás nem kívánatos következményeinek a vállalásától a szabadság előszobája lett. Az ezzel élő nők erősen rombolták ugyanakkor a konzervatívabb hozzáállású nőtársalk esélyét a pártalálásra. Így gyakran ma azok maradtak/maradnak pártában, akik konzervatívabb világszemlélettel éltek/élnek, s házasság keretében szívesen vállaltak volna/vállalnának több gyermeket is. Férfitársaitkat azonban ők kevésbé vonzzák. A házasság bizony elköteleződés, tehervállalás, különösen, ha gyerekek is vannak. Számos férfi él ezért a „mama-hotelben” a szülőlelnél, vagy, ha megengedhet magának, anyagilag függetlenként. A média ugyanúgy a szinglik nagyobb önmegvalósítási lehetőségeit sugallja. Eléggé szemellenzősen, sok jó

szándékú ember is támadja a szingli nőket, mintha azok pusztán önzésből utasítanák el a gyermekvállalással járó teherket. Pedig ennek gyakran éppen az a megfontolás is oka lehet, hogy a vak világba nem óhajtának gyereket szülni, ha nincs stabil párkapcsolatra remény. Felelősségérzetük úgy velük, hogy a gyerekeknek apa és anya kell az egészséges felnőtté neveléséhez. Részemről a tisztelet ezeknek a nőnek, hiszen a gyermeket nem saját játékszerültek, ünneptető babájuknak tekintik. Ezzel azonban maguknak nehéz magányos életet kódolnak be. A kényszer-szinglik számára meglehetősen zavaró az új keletű kampány a gyermekvállalásért (ami viszont társadalmilag nézve meglehetősen indokolt). Hiszen sokukon nem múlna a gyermekvállalás ha lenne elköteleződésre hajlamos társ. Kevés közéleti írást olvastam erről, mint egy költőnő friss versét 2016-ban:

*„Mész nap nap után szarakodni a céghez,
helytállsz magadért, hogyha durva a harc,
s megrándul a szád, ha tántika kérdező
szép, hogy hivatás, de babát nem akarsz?”*
(Kiss Judit Ágnes: Szingli)

A házasság, a család válsága ezekben a tényekben gyökereszik. Igazuk van tehát mindazoknak, akik a válság okait nem alapvetően gazdasági kérdésekben, hanem az áldozatvállalás maximális elutasításában, a hagyományos vallási értékrend meggyengülésében, a túlzott anyagiaságban, a liberális eszmék („Az én testem, az én döntésem” stb.) elhatalmasodásában látják. Mégis, úgy látom, a dolgok mélyebb gyökerét ezek a megközelítések nem látják.

Gazdasági rendszerek szerepe

Nem tulajdoníthatjuk a folyamatok eredményét kizárólag a feminista aktivisták, de még a liberális eszmerendszer túlsúlyra jutása sikerének sem. Lássuk be ugyanis, hogy ezek az eszmék azért juthattak túlsúlyra, mert a család már nem volt olyan nélkülözhetetlen a megélhetéshez. A család szétesése magának a kapitalista gazdálkodásnak a tökének kedvez. Mondhatjuk, a tőke érdeke.

Alapvető gazdasági rendszerbeli változások mozgatják a társadalmi folyamatokat.

Igaz, a kapitalizmus felvirágzása és a felvilágosodás demokratikus mozgalmi párban jártak, de mégsem csapn a demokrácia jogrendszerére vezetném vissza, mint végső okra, a család válságát. A jogot emberek alkotják. Ugye, nem gondolhatjuk komolyan, hogy a nagy lobbierővel bíró csoportok érdekeinek ellenére alakult volna a jogrend így, ahogy alakult? Az atomizált társadalom a kapitalizmus érdekében áll. A magyarázatot valahol itt kell keresnünk.

A kapitalizmus – és a technológiai haladás – egy furcsa helyzetet hozott létre. Aligél kisebb a társadalom alap-

egysége – esetleg, csupán egy egyénre csökken le –, annál több keresletet teremt, annál jobban elmélyíti a piacot. Annál több lakás, hűtőgép, bútor, tv szükséges, minél kisebb egységekre bomlik szét a társadalom. Ha minden egyes személy külön, komplett otthonban lakik, nyilván az a legkedvezőbb a tőkének. Annál több tartós fogyasztási cikkre lesz szükség, a lakások építéséhez annál több szakmunkára, szolgáltatásra, vagyis annál jobban szélesedik – mélyül – a piac. Ez egyben több munkaerőre is igényt támaszt. Csakhogy, ehhez el is kell akkor mennie minden egyednek – nemre, korra függetlenül – dolgozni, hiszen meg kell venni azokat a szolgáltatásokat, amelyeket korábban évezredek át a család nyújtott. Ez a tömeges munkaerőpiacra özönlés a tőkének távollról se baj, sőt, kedvező, mert olcsóvá teszi a munkaerőt, a jelentős túlkínálat miatt.

A családi keretekben folyó gazdálkodás célja a szükségletek kielégítése volt. Ez azonban ma csak *mellékterméke* a profittermelésnek. A kapitalizmus, a „*capital*”, a *tőke logikáját követő rendszer*. A tőketulajdonost a profit termelése érdekli. Ha teheti, nem családos, gyermekes egyedeket választ a munkaerőpiacról, azzal csak gond lehet. (Még otthon talál maradni beteg gyerekével!)

Mivel megteremtődött a szolgáltató társadalom, pénzért szinte valóban minden olyan szolgáltatást megvehetsz, amit a család kínált korábban. Kiepiülnek a szolgáltatási iparok. Nem is nagyon érdemes ezek után otthon dolgozni, befőzni, hiszen olcsóbban jössz ki, ha egy áruházláncban tömegáron megveszed, mondjuk, a meggybefőttet. Életünk minden eleme üzleti aktussá vált. Enni a kintinban eszünk vagy a gyorsétteremben, a gyerek az iskolában vagy a McDonald's-ban, mosni kimos a mosógép – azt bekészíteni egy férfi is képes – vagy a mosoda, a szexről meg már beszéltünk. Ingyen, de pénzért is kapható.

Ráadásul a pénzért vett szolgáltatások – természetesen a fehér gazdaságban, nem a szürkében – *belekerülnek a GDP-be. Amit otthon végzel, az nem*. Ha az Unió méri a költségvetési hiányt, a GDP-hez hasonlítja. Lehetetlen így, hogy a politikának is ne az legyen az érdeke, hogy a családi megoldások helyett a piaci megoldásokat válasszák az emberek!

Aligha gondolja ezt meg tudatosan bárki. De benne van a rendszerben. A hétköznapi racionalitást követik az emberek, az ösztönös gazdálkodók. Minek természetesen bármit is, ha olcsóbb megvenni a kínait vagy a nagy áruházláncok termékeit. Minek otthon főzni, ha házhoz szállítást lehet rendelni. Minek elolvasni a kötelező olvasmányokat, a *Háború és békét* vagy *A köszívű ember fiait*, ha filmen is megnézhetem. Egy-két óra csupán videón, DVD-n, kényelmesen. Az ember ésszel él... Igaz, számos polgár nem feltétlenül tudja a felszabaduló idejét értelmes foglalatossággal kitölteni. Még több tévéműsört néz, még

több virtuális világbeli információt gyűjt be. Még jobban kiszolgáltatottá válik a manipulációnak, ami a médián keresztül özönlik ránk. Ahelyett, hogy minőségi tudást adna át gyermekeinek, velük foglalkozva, üzeneteket ír a Facebookon. Ez kényelmesebb, bármikor abbahagyható. A gyerek, ha sír, nem hallgattatható el egy mozdulattal. (Vagy igen?! Olykor a bűnügyi rovatban olvashatunk ilyesmit...)

Sajnos a családok szétverésének tendenciája világméretű jelenség. Sokan látják ennek káros voltát, de kevés az ezt megállító cselekvés. A lelki elszegényedés, a kényelmesség, de sokszor a bizonytalanság is – a jövőt illetően – akadályja ennek. Nehéz is elhinni, hogy az emberek tömegesen – ismétlem: tömegesen – visszaforduljanak a család ideáljához, *hacsak nincs erre általános anyagi készlet, és nincs egy mindent átfogó szellemi forradalom*. Amíg így is lehet, és így kényelmesebb élni, s amíg csak a mának élő, erkölcsi gátlásokkal alig bíró emberek alkotják a társadalmak zömét, nem várható változás.

Mit lehet akkor mégis tenni?

Változás nagy valószínűséggel csak akkor következhet be, ha széles tömegek számára – és nem csupán a vékony vallásos társadalmi réteg számára – érték lesz a család, *a gyermek*. A házaspárok a gyerekekkel válnak családdá. Ha a társadalom ismét értéknek tekinti a családot, az értékke válik, és nemcsak a hagyományos értékrend miatt, hanem akkor, ha kiderül – nem azonnal, de egy folyamatban –, hogy a társadalom anyagilag is értékeli, hogy gyermekeket neveltem fel. Itt nem arra kell gondolnunk, hogy „pénzért szülünk”. Természetesen a gyermekek utáni szociális juttatások emelése helyes dolog, hiszen nyilvánvalóan közérdek a felnevelésük. A jövő generációjára a társadalom minden tagjának szüksége van, már csak azért is, mert megöregszük, s csak az a közösség tud jövedelmezni időskorában az eltartására, amelyet a mai gyerekek képviselnek majd, munkaképes korba kerülve.

Szakítani kell azzal az idejétmúlt felfogással – az individualizmus makacson tovább élő gondolatával –, hogy „majd magamnak félreteszek öregkoromra”, meg hogy „magamnak fizetem a nyugdíjárulékot, ezért jár majd nekem a nyugdíj”. Ez a dolog korántsem így van, s amíg ezt a társadalom nem fogja fel, addig a család intézménye – amely a legalkalmasabb a gyermekek nevelésére – nem tud ismét megerősödni.

Szükséges, hogy a legegyszerűbb ember is érzékelje, szüksége van a gyerekekre. Neki, konkrétan hasznos, ha van. Nem lehet csupán az érzelmekre hagyatkozni. Az érzelem nélküli gyermekvállalás természetesen csak pusztán üzlet lenne. Nem erről van szó! Csak az vállaljon gyermeket, aki akar, s azt fel is akarja nevelni. De, hogy akarjon, ahhoz hasznos rásegítés, hogy végül is ez előnyére válik élete folyamán. Oka van a mai helyzetnek a gazdasági folyamatokban is. *Nem kizárólag azokban*, de bizonyos,

hogy ha ma is szükség lenne a családra a gazdasági életben, ha ma sem lehetne működtetni a gazdaságot a család nélkül, nem lenne ekkora válság. Ez esetben az intézmény fennmaradt volna, virágzóbban, mint jelenleg. A régi időkben az étel, ital, ruházat, gyermeknevelés színtere volt a család. Mostanra ezek „társadalmisításra” kerültek.

Ma rengeteg hátránnyal jár, nem szívesen alkalmazzák (főleg) a gyerekes anyákat. Bérük elmarad a férfiakétól és gyermektelen társaikétól, s nyugdíjuk is alacsonyabb lesz. Most és majdan is terhet viselnek. Ez óriási igazságtalanság. Ha olyan gyermekfedeztetű nyugdíjrendszert vezetnék be, amelyben a nyugdíj egy része a felnevelt és tanított gyermekek után járna, lassan észrevennék az emberek ennek tartós előnyeit – túl azon, hogy örömet találnak a gyermekekben. „Vannak gyermekeim, és jobb lesz tőle a nyugdíjam!” De a cégeknél is be lehet vezetni családbarát megoldásokat, úgy, hogy az kölcsönösen előnyös legyen. Kiderülhet, hogy versenyképesebb vagyok egy *otthonról dolgozó* kismamával, anyukával, apukával – mert ő így számos rezsiterhet magára vállal, utazási költséget megspórol.

A modern technika ezt számos területen egyébként lehetővé is teszi. Vagyis a családbarát munkahelyek kifizetődők is lesznek egyben! Erre az állam is rásegíthet, megfelelő szabályozással (pl. differenciált járulékkifizetéssel, szociálval). Ha kiderül a családok számára is, hogy számos szolgáltatás ráadásul sokkal jobb minőségű, s érdemes otthon „vacakolni” vele, és ha kiderül, hogy munkahelyet találni nehéz, de az otthon végzett munka rakarékosabb életvitelt jelenthet, s kevesebből is jobban ki lehet jönni, akkor számos családbarát megoldás életképes lesz.

Ez a megközelítés természetesen nagyon jelentős szellemi fordulattal is kell, hogy járjon. A túlzó egyéni igények visszafogásával („buddhista közgazdaságtannal ...”), a fáradtságos munkák felvállalásával. Ha a társadalomban egyre világosabban látszik, hogy az ilyen közösségek elégedettebbek és boldogabbak, reménykedhetünk, hogy követőkre találunk. Ez a gyermekvállalás növekedését, a válások csökkenését, kiegyensúlyozottabb gyermekgeneráció felnövekedését eredményezheti. Nem gyorsan. Lassan, de biztosan.

Gyermekvállalás és rendszerváltás. Anyák biztonságérzete akkor és most¹

A szerzők 20 éven keresztül longitudinális családvizsgálatok keretében végezték kutatásaikat, követve a hatalmas gazdasági és társadalmi változásokat. Az anyák biztonságérzetének központi elemei 1989-ben kutatásaik alapján a párkapcsolat és a munka. 2012-ben a munka és a jövővel kapcsolatos biztonság dimenziójának szoros együttjárása figyelhető meg. A harmadik fontos pillér továbbra is a párkapcsolat.

Kulcsszavak: rendszerváltás, születés szociokulturális körülményei, családi élettörténetek, biztonságérzet skála, longitudinális kutatás

Személyes bevezető gondolatok

Ritka alkalom egy kutató számára, ha egy longitudinális kutatás résztvevője lehet. Még ritkább, ha ez a vizsgálat nem 3 vagy 5, hanem több mint 20 évet ölel fel. Kutatócsoportunknak nemcsak megadatott ez a lehetőség, hanem egy olyan pillanatban adatott meg, amikor hatalmas társadalmi-gazdasági-politikai változás söpört végig az országon. A kutatás kezdetekor, 1988-ban nem látszott még, hogy mi áll előtünk, mi vár a kiválasztott településekre, a benne élő családokra vagy akár a kutatócsoportra. Egy ideig úgy is tűnt, hogy pénz és támogatás hiányában nincs lehetőség a folytatásra. Annál nagyobb lelkesedéssel vetettük bele magunkat a korai eredmények felgöngyöltésébe, amikor mégis felcsillant a remény, hogy visszamehetünk a terepre, és újra felvehetjük a kapcsolatot a régi családokkal.

A kutatás alapkonceptiója

1988-ban Losonczy Ágnes korábbi több évtizedes kutatói tapasztalata alapján arra a megállapításra jutott, hogy a társadalom általános állapotát, annak kialakulása okait a mindent meghatározó gyerekkornál kell kezdeni, még inkább a gyerekkor legkorábbi gyökereinél, a várandósságnál. Losonczy Ágnes a Magyar Tudományos Akadémia keretein belül elindította az akkor *Gyerekvárás, szülés, születés* néven futó kutatását, mely a fogantatástól, a gyermek életének kezdetétől vizsgálta volna a gyerekkori környezet és körülmények hatását a szocializációra, a testi-lelki fejlődésre, a felnőttkori élet általános minőségére (Hanák, 1988; Losonczy, 1991 és 1999).

A kutatás ezen első hullámában, 1989-ben, az akkori kutatócsoport Pest megye 8 kiválasztott településén (Szigetszentmiklós, Dunaharaszti, Százhalombatta, Szigethalom, Érd, Dabas, Monor, Cegléd) 301, a várandóssága harmadik trimeszterében lévő, első gyermekét váró kismamát keresett fel. (A harmadik trimeszter köznyelven a

szülést megelőző három hónapot jelenti – ekkorra már az édesanyák végiggondolják, hogy mi lesz az érkező baba sorsa, terveket szőnek, esetleg már a munkát is abbahagyták, és otthon készítik elő magukat és környezetüket a baba érkezésére. Fontos tényező még, hogy ilyenkor már a magzati veszteség kockázata is jóval kisebb.) A kismamákat a jelenlegi élethelyükről, családjukról, a várandósság tervezettségéről, a párkapcsolatukról, jövőbeli terveikről megkérdezték meg. A terv az volt, hogy a baba születése után újra felkeresik a családokat, és a szülés lefolyásáról, a kisbabás időszak által hozott új életmódról kérdezik őket.

A történelem azonban módosította az eredeti terveket. Magyarországon megtörtént a rendszerváltás, a kiválasztott családoknak így nemcsak a természetes, élethelyükről való változásaikból fakadó problémákkal kellett megküzdeniük, hanem a megváltozó gazdasági viszonyok mellett kellett utakat találniuk a talpon maradásra. Így, amikor a baba születését követő első évben, 1990-ben Losonczy Ágnes vezetésével ismét felkeresték őket, az eredeti kérdések kiegészültek a helyzet értékelésére, tervek, reményekre vonatkozó kérdésekkel is. A rendszerváltás azonban nemcsak az ő személyes életükre volt hatással, hanem a kutatócsoport lehetőségeit is befolyásolta. A nagy reményekkel induló kutatás csipkerózsika-álmát volt kénytelen aludni, míg a 2000-es évek végén Dávid Beáta lehetőséget nem látott a folytatásra. *A rendszerváltás megszületett és meg nem született gyermekei: a születés szocio-kulturális körülményeinek hatása a demográfiai folyamatokra* című OTKA-pályázat végül nyert, és lehetőséget kapott az immár *Rendszerváltás gyermekei kétgenerációs családkutatás* néven futó kutatás harmadik hullámának lebonyolítására.

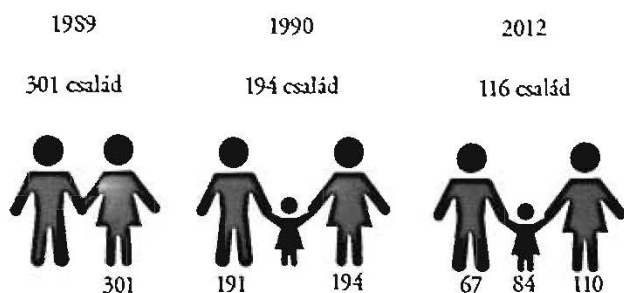
A nagy lehetőség azonban nem adta könnyen magát. Az eltelt 20 évben a települések szerkezete jelentősen megváltozott, telepek tűntek el a föld színéről, utcanevek,

hátszámok változtak meg. Előfordult, hogy a kérdezett családok is máshova költöztek, az édesanyák az esetleges válás vagy újránházasodás után nevet változtattak. Az új teamnek akkor sem volt könnyű dolga, ha a név ugyanaz maradt, hiszen a rengeteg Szabó Jánosné vagy Kovács Józsefné között kellett megtalálni a kutatásunkban szereplő édesanyát, miközben 20 év már annyira nagy idő, hogy alig emlékezett valaki arra, hogy egyszer részt vett egy ilyen kutatásban. A nehézségek ellenére sikerült 116 családdal újra felvennünk a kapcsolatot, beszélgetni az édesanyákkal, édesapákkal és az immár felnőtt életét kezdő 22-23 éves fiatalal is.

Az 1. ábrán látható, hogy melyik hullámban hány családot találtunk meg, ezen belül pedig kikkel sikerült a kérdőívet felvenni.

1. ábra

A kérdezettek száma a három időpontban



A rendszerváltás hatásairól, következményeiről már tengernyi irodalom született, az a megközelítés azonban, amely nem a makroszintű változásokat helyezte volna középpontba, kevés (Valuch, 2015). Éppen ezért vált nagyon fontos kordokumentummá minden egyes interjú, kérdőív, amely a „kisember” szemszögéből láttatja a történelem ezen szakaszát. Ezért volt számunkra is kiemelten fontos, hogy miközben a szülés-születés témakörét nem engedjük el, a rendszerváltás okozta kihívásokkal való megküzdést is felrjújuk. Esetünkben nemcsak az időzítés volt azonban szerencsés, a megváltozott viszonyok közepette az is kiderült, hogy a kutatás helyszínválasztása is különleges lehetőséget teremtett. A kiválasztott Budapest környéki települések közül több ugyanis jelentős vesztese lett a rendszerváltásnak. A második világháborút követő évtizedekben a szocialista településfejlesztési politika híven követte az úgynevezett „szovjet modellt”. Egyoldalú iparosodás kezdődött, koncentrált ipari régiók jöttek létre. A közben elhanyagolt infrastruktúra-, illetve lakásépítés-fejlesztés elmaradásával hatalmas néptömegek vándoroltak a munka reményében az új ipari beruházások, így Budapest környékére is. Közvetlenül a fővárosba nem tudtak beköltözni (részben lakáshiány, részben politikai intézkedések miatt), így a munkát kereső tömegek előzőnlötték

a szomszédos településeket (Izsák, 2003). Az erőltetett iparosodást követő összeomlást leginkább az agglomerációban élő családok szenvedték meg. Megszűntek a gyárak, ipari létesítmények, az emberek jelentős része kényszerült arra, hogy új munka után nézzen, miközben ők még egy olyan világban nőttek fel, ahol a munkahelyi mobilitás alacsony volt, egy kezdő dolgozó pedig joggal számíthatott arra, hogy sok évtized becsületos munkája után ugyanarról a helyről megy nyugdíjba. A mintánkban szereplő szülők így nemcsak a gyerekvállalás okozta nehézségekkel néztek szembe, hanem komoly gazdasági nehézségekkel, olykor létbizonytalansággal is. A baba születése miatt átmenetileg egykeresővé vált családokat súlyosan érintette az apa esetleges munkanélkülisége, de az is bizonytalan volt, hogy az anyának lesz-e hova visszamenni a gyerek gondozási évek lejárta után, létezik-e még a munkahelye, visszaveszik-e a régi munkakörébe.

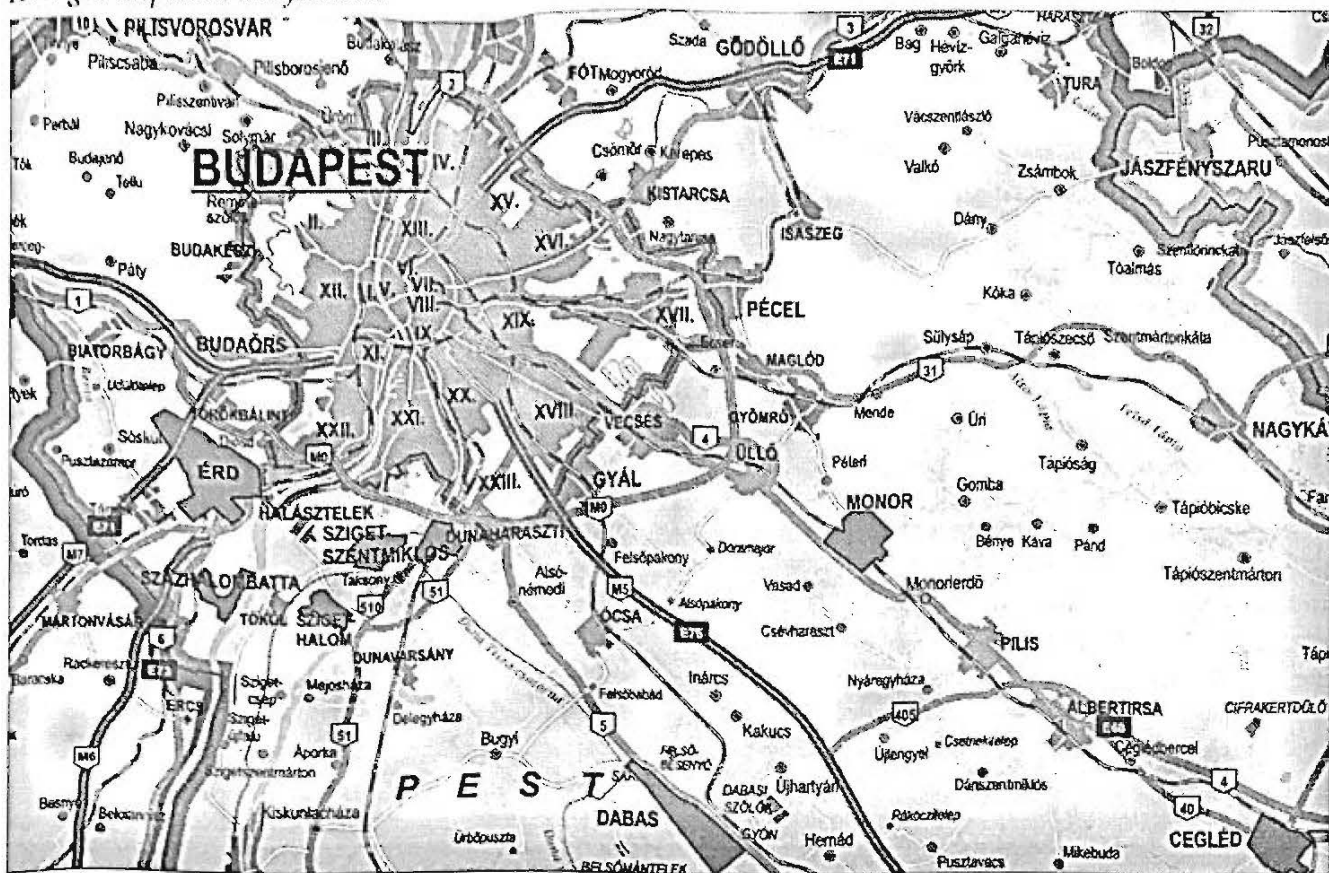
A kutatás harmadik hullámának idején már az is látszott, hogy melyek azok a települések, amelyek kedvező fekvésüknek vagy infrastrukturális fejlesztéseknek köszönhetően át tudták „pozicionálni” magukat, és akár Dunaparti üdülőtelepként (pl. Szigetszentmiklós), akár a szerencsés (kötött pályás) közlekedés miatt kereskedelmi központként (pl. Érd) tudtak tovább fejlődni. Más települések azonban (pl. Cegléd) nem tudtak új utakat találni, hátrányos helyzetük az elmúlt huszonöt évben csak fokozódott.

A kutatás módszertana

2012-ben három hullám rengeteg, ám nagyon különböző módszerrel gyűjtött adata áll rendelkezésünkre a 116 családról. Az első két hullám ugyan döntően kérdőíves módszerrel alkalmazott, de az egyszerűen megválaszolható kérdések mellett a kérdőívek tele voltak nyitott kérdéssel, ráérős, „elbeszélgetős” leírásokkal. A harmadik hullámban tudatosan ötvöztük a két típusú adatfelvételt, a családok érintett három tagjával kitöltött kérdőívek mellett 20 családdal mélyinterjú is készült az elmúlt évekről. Miközben világosan látszott, hogy minden családról rengeteg információnk, adatunk, történetünk van, nehézséget okozott egy olyan elemzési módszer megtalálása, amely a lehető legtöbb adatot tudja szintetizálni és komplex, egységes eredményé alakítani. Formáltuk, tisztítottuk, gyúrtuk az adatbázist, az interjúkat, míg megszületett a megoldás: a három hullám kérdőíveiből, interjúiból, a különböző típusú adatokból egy-egy családról szóló mélyinterjú jellegű leírást, „családtörténetet” készítettünk. A történetek leírása közben kristályosodott ki az elemzés kulcs fogalom-párja is, a BIZTONSÁG–BIZONYTALANSÁG. A leírt életutak során vissza-visszatérő elem volt, hogy egy adott helyzetben mennyire befolyásolja a döntéseket, tetteket, reményeket a biztonság–bizonytalanság érzése. Az elemzés

2. ábra

A vizsgált települések elhelyezkedése



során 7 – jól elkülöníthető – társadalmi és személyes biztonságdimenziót azonosítottunk: a *munka*, az *otthon*, a *párkapcsolat*, a *családi kapcsolatok*, a *baráti kapcsolatok*, a *testi-lelki egészség* és a *jövő* dimenzióját. A biztonságérzetet mindegyik dimenziónál a kutatócsoport két függetlenül kódoló tagja értékelte a négyfokú skálán, aszerint, hogy az adott dimenzió az egyén számára biztonságot, védelmet jelent, vagy éppen bizonytalanságot, kiszámíthatatlanságot. Jelen tanulmányban az anyák biztonságdimenzióinak jellemzőit, annak változásait mutatjuk be. A kutatás első két hulláma között, bár jelentős életállapotbeli változás következett be, a biztonságérzet nem változott jelentősen, így a dimenziók elemzése során ezt a két időszakot összevontuk.

A munka biztonsága

Ahogy már korábban említettük, a rendszerváltás okozta nehézségek elsőként a munkaerő-piaci változások képében jelentek meg a családok életében. Az 1989-ben első gyermeküket váró fiatal anyák még egy olyan társadalmi környezetből mentek szülési szabadságra, ahol mindenkinek volt munkája, a munkahely pedig jóval többet jelentett a munkavégzés helyénél. A kollektíva jelentette a barátságokat, a közösséget, támogatást (Albert–Dávid, 1998, 2007 és 2015). Az 1989-es adatok elemzésekor így az volt

a döntő szempont, hogy a munkahelyi légkört az anya mennyire érezte kielégítőnek, milyen támogatást kapott tőlük, illetve maga a munkavégzés önmagában mennyire okoz neki örömet. A rendszerváltást követően megszűntek addig biztosnak tűnő munkahelyek, átszervezték azokat a vállalatokat, munkahelyeket is, amelyek megmaradtak, ezzel párhuzamosan az otthonlét pár éve alatt jelentősen leértékelődött a korábban felhalmozott tudás, az új rendszerben értékesebb lett a friss tapasztalat, így a szülési szabadságról visszatérő nők sokszor kényszerhelyzetbe kerültek (Köllő, 2002). Új utakat kellett találniuk, új tudást megszerezni, hogy a megváltozott körülményekhez alkalmazkodni tudjanak. Azok a nők, akiknek ez sikerült, saját kezükbe vették sorsukat, „visszaszerezték” biztonságérzetüket a munka dimenziójában, míg mások munkanélküliként tengődve, külső segítségben bízva éltek reménytelen bizonytalanságban.

Az otthon biztonsága

Az otthon jelentősége szintén többrétű. Egy hely, ahol biztonságban vagyunk, ahol teljes személyiségünkkel, szabadon vagyunk jelen, amely ezáltal a személyes identitásunk részévé válik (Sallay, 2014). Az otthon biztonságérzete szempontjából nagyon fontos tényező, hogy van-e egyálta-

1. táblázat

A munka dimenziója a 4 fokú biztonságérzet-skálán

	nagyfokú biztonságérzet (++)	erősebb a biztonságérzet (+)	erősebb a bizonytalanságérzet (-)	nagyfokú bizonytalanságérzet (--)
1989	van munkahelye, jó a közösség, hiányozni fog a szülés után	van munkahelye, de nem kötődik hozzá, nem éli meg veszteségként az otthonléte	nincs munkahelye, mert a jövőbeli édesanya eleve háztartásbeli és/vagy fiatalkorú	
2012	van munkája, örömmel tölti el, ranult azért, hogy ide jusson, vagy 1989 óta stabilan ugyanazon a munkahelyen dolgozik, az egész munkacsoport-piaci jelenlétnek van egy pozitív íve, munkáját „hivatásként” éli meg	van munkája, de nem éli meg „hivatásként”	munkanélküli	tartós munkanélküli, kilátások nélkül, nem tervez tanulni vagy váltani, helyzetét reménytelennek éli

lán saját otthon, amely stabilan a családé, vagy meghúzzák magukat rokonnál, kölcsönlakásokban. A kutatás első hullámában felkeresett családok, párok közül keveseknek volt még saját lakásuk, sokakra nehezedett még az otthon megteremtésének feladata. Azonban nem csak a hosszú távú lakhatás biztonsága számított. A hely minősége, ahol laktak, a mérete, a felszereltsége, a kilátás, hogy van hova költözni, van rá pénz, remény a legnehezebb helyzetben is biztonságérzettel töltötte el a lakókat. Az sem volt mindegy, hogy az az átmeneti otthon, ahol berendezkedtek, milyen konfliktusokat hordott magában, milyen volt az együtt lakó generációk között a kommunikáció, mennyire tudták a párok – akár sok lakótárs mellett élve – személyes terület kialakítani. 2012-re a legtöbb család lakáshelyzete rendeződött, ha nagyon nagy változás nem is történt, nem költöztek jobb környékre, nagyobb lakásba, de „belakták” az otthonukat, megszerették, saját képükre formálták. A rosszabb, bizonytalanabb lakáshelyzet leginkább a válás következménye, vagy – később – a nem kellő alapossággal végiggondolt hitelfelvétel eredménye volt. Hozzá kell tennünk azonban, hogy a legbizonytalanabb lakáshelyzetű családokkal nem tudtuk 20 év után felvenni a kapcsolatot, ők azok, akik nem szívesen engedtek be otthonaikba, vagy otthonuk elvesztése után „eltűntek” a szociális háló látóteréből.

A párkapcsolat biztonsága

Kutatások sora hívja fel a figyelmet a stabil, kiegyensúlyozott párkapcsolat jelentőségére az élet legtöbb területén. A házasságban élők nagyobb szubjektív jólléttel, jobb egészségi állapottal rendelkeznek, boldogabbak, hosszabb ideig élnek. Az elemzések azt mutatják, hogy a párkapcsolattal való elégedettség általában U alakú görbét követ. A korai szakaszt követő nagyfokú elégedettséget az élet hozta kihívások, a gyermekvállalás, a karrierépítés, egyenlőteremtés következtében fellépő kisebb mértékű csökkenés követi, majd a rendszer beállásával, az új típusú harmónia, egyensúly megjelenésével az elégedettség újra nő (Földházi, 2008). Ezek az eredmények visszatükröződnek a mi mintánkon is. A baba érkezésekor az anyák sokan még ideálisnak, támogatónak tűnő kapcsolatról számoltak be, amely azonban kihívásokkal nézett szembe a baba érkezésével, illetve a besűrűsödő társadalmi változásokkal. Sokan voltak olyan anyák is azonban, akik eleve nem kiegyensúlyozott párkapcsolatba várták a baba érkezését. Az apa elutasító volt, esetleg nem is akarta vállalni a gyermeket, az ő helyzetüket tekintettük a legbizonytalanabbakat. 2012-re a párkapcsolatok különböző mintázatokat mutattak. Voltak, amelyek követték a már leírt U-görbét, stabilizálódtak, a pár tagjai összekapaszkodva éltek át a nehéz

2. táblázat

Az otthon dimenziója a 4 fokú biztonságérzet-skálán

	nagyfokú biztonságérzet (++)	erősebb a biztonságérzet (+)	erősebb a bizonytalanságérzet (-)	nagyfokú bizonytalanságérzet (--)
1989	saját lakásban élnek, elégedettek, és nem tervezik a változtatást	saját lakás, bérlemény, szolgálati lakás, házas-szálló; tervezik a változtatást, de elégedettek	másokkal együtt élnek, vagy külön, de nagyon rossz feltételek között, nem elégedettek	másokkal élnek együtt, és a viszony terhelt, rossz a kapcsolat a felnőttek között, vagy éppen kicsi helyen, zsúfoltság érzet
2012	volt építkezés, felújítás, elégedettek az otthonukkal, büszkéik rá	lakáshelyzet megoldott, néhány esetben egyéb rokon, eltartott velük él, de ez nem okoz gondot	korábbihoz képest rosszabb lakáshelyzet, pl. hitelfelvétel vagy válás következtében	

ségeket, ezáltal megerősödtek. Mások ugyan együtt maradtak, de láthatóan kényszer, megszokás szülte egymás mellett élés jellemezte őket. Az egyedül maradó anyák is többféleképpen élték meg a válást, a kapcsolat széthullását. Némelyek elvesztették a stabilitást az életükből, ezen a téren is bizonytalanságot élnek meg, mások lehetőségként fogták fel, és új kapcsolatba léptek, amelyben megélték a teljes biztonság érzését.

A családi kapcsolatok biztonsága

A magyar történelem elmúlt száz éve sok vihart, változást látott. Ebben a változó világban, vesztett háborúk, változó társadalmi szerepek között a családi kapcsolatok szerepe kiemelt fontosságúvá vált, ez jelentette az igazodási pontot (Dupcsik–Tóth, 2008). A kommunista-szocialista rendszer tudatosan gyengítette a közösségi szerveződéseket, ez is a családi kapcsolatok erősödéséhez vezetett. A gyerekvárás körüli időszakban az amúgy is erős rokonsági körelékek még fontosabbá válnak az információ átadásával, a szükséges segítségnyújtással, gondoskodással. Ennek megélése nagyfokú biztonságérzetet jelent egy olyan időszakban, amely telve van kételyekkel, ismeretlen tényezőkkal, hiánya pedig fokozza a bizonytalanságérzetet, félelmet. A fiatal anyák sokszor fűzik szorosabbra a kapcsolatot édesanyjukkal, ha az korábban nem sérült jóvátehetően. Aki tudott kire támaszkodni, „női” kérdéseket megbeszélni, aki példaképként tekinthetett a saját szüleiére, nagyobb biztonsággal várhatta a gyermek születését, mint az, akinek nem volt szülői mintája, vagy rossz

volt, akinek a családja elutasította a párkapcsolatát vagy a születendő gyereket. Középkorú anyaként a családi kapcsolatok is átrendeződnek. A fizikai, érzelmi közelség ténye, az élő, elérhető idős szülők, illetve felnőtt testvérek jelenléte, a nagykorú gyerekekkel kialakuló újfajta kapcsolat kialakítása válik a biztonságérzet alapjává.

A baráti kapcsolatok biztonsága

A személyes kapcsolatok által megteremtett biztonság harmadik pillére (a párkapcsolaton és a családi viszonyokon túl) a barátságokon keresztül megélt stabilitás. A kutatásunkban szereplő nők életének ez a területe fokozottan ki volt téve a változás veszélyének. A munka dimenziójánál már említettük, hogy a szocializmus éveiben legtöbbször a munkahelyen megélt kapcsolatok jelentették a barátságokat is. Másrészt a kisgyerekes időszak a legstabilabb barátságokra is terhet ró, az anyákat eltemeti az állandó készenlét, a 24 órás szolgálat, így nincs idejük, energiájuk a barátságaikat ápolni. A baba születése után sokan számoltak be a baráti kapcsolataik gyengüléséről, tapasztalták a felnőtt közösség hiányát, de legtöbbször akkor még úgy érezték, hogy a baba képes pótolni a hiányzó barátokat. Ahogy azonban a megszületett gyerekeik nagyobbacskák lettek, a barátságokat újra kellett építeniük. Biztonságérzetet jelentett az is, ha sikerült felvenni a régi, gyerekkori barátokkal a kapcsolatot (voltak természetesen, akik a kisbábás időszakban sem távolodtak el egymástól), de az éppúgy, ha valaki a megváltozott életkörülményeiben új, hozzá hasonló barátságokat tudott kiépíteni, közös mun-

3. táblázat

A párkapcsolat dimenziója a 4 fokú biztonságérzet-skálán

	nagyfokú biztonságérzet (++)	erősebb a biztonságérzet (+)	erősebb a bizonytalanságérzet (-)	nagyfokú bizonytalanságérzet (--)
1989	támogató partner, aki örül a gyereknek, kiméli a párját, részt vesz a család életében, az anya támaszkodik rá	van partner, nem érezni a támogató jelenlétet, keveset van otthon, dolgozik (másodállásban is, akár a saját házon is, „kell a pénz”)	az apa kezdetben nem örült a babának, és nincs is jelentős pozitív változás, vagy szülés után érezhetően romlik a kapcsolat (az anya számára már nem a társ a fontos, hanem a baba, és nem is akarnak változtatni), válás felmerül, a férj apaként még jelen van, de nem párként működnek	apa nem is akarja vállalni a gyereket, abortuszt akart, nincs jelen, nem támogat
2012	ha a társ ugyanaz maradt: rendszeresen töltenek együtt időt, beszélgetnek, megjelenik mint érték, vannak konfliktusok, de közösen megoldják őket, ha új a társ: támogató, együtt tervező, régi rosszból kilépve, egy érett, új kapcsolatot alakítottak ki közösen	ha ugyanaz a társ: együtt maradtak, nincs jelentős probléma, de egymás mellett élnek, nincsenek közös programok, ha új a társ: van működő új kapcsolat	nincs kapcsolat a válás után, egyedül él	a lakáshelyzet megoldhatatlansága miatt a válás után együtt maradnak, vagy a válás következményeit még mindig viseli a nő (akár anyagilag: hitel, akár lelkileg: nem dolgozta meg fel), vagy szenvedélybetegséggel terhelt párkapcsolat

4. táblázat

A családi kapcsolatok dimenziója a 4 fokú biztonságérzet-skálán

	nagyfokú biztonságérzet (++)	erősebb a biztonságérzet (+)	erősebb a bizonytalanságérzet (-)	nagyfokú bizonytalanságérzet (--)
1989	van támogató család, örülnek a babának, a házasságnak, jelen vannak, segítenek (akár együtt, akár külön), anyai nagymama példakép, otthon segít a babával	vannak jelen levő, említett családi kapcsolatok, nem akadályozzák az önálló életet	nem jelenik meg a család, nem tartják a kapcsolatot, nem segítenek egymásnak, anyai nagymamával szemben komoly kritika fogalmazódik meg	elutasító család, kényszerűen együtt élő konfliktusos viszony a nagyszülőkkel, nagyszülők nem példaképek, megszakadt a kapcsolat
2012	megjelenik a nagyszülő, mint akivel a fontos ügyeit megbeszéli, jó a gyerekeivel a kapcsolat, van folyamatos és kölcsönös kommunikáció	pozitív élményeknél megjelenik a nagyszülő, gyerekekkel általános jó viszony	másik családraghoz (konfliktus miatt) elköltöző gyerekek, megszakadó kapcsolat, meghalt nagyszülők	

ka vagy közös hobbi, érdeklődési kör alapján. Sokan voltak azonban olyanok, akik megtanulták barátok nélkül élni az életüket. Azonban az ő biztonságérzetük, a saját magukban való nagyfokú bizodalomuk csak felszínes biztonságnak tekinthető. A kérdés mindig ott motoszkálhat: most rendben vagyok, megbirkózom az élettel, de mi lesz, ha valami nem sikerül, ha baj ér? Ki lesz ott mellettem?

A testi-lelki egészség biztonsága

Ez a dimenzió némiképp kakukktojásnak tekinthető, az 1989-es adatokat tekintve mindenképpen. Az egészséges életmód, a táplálkozás, a mozgás egészen másképp jelentkezik egy várandós kismama életében. Az egészségi állapot folyamatos, utasításra történő monitorozása fals egészségérzethez vezethet, ami aztán a várandósság és a gyermekágy végeztével újra normális kerékvágásba kerül. Másrészt – bár minden dimenzió nyilvánvalóan hat a többire (erről a későbbiekben lesz még szó) – a testi-lelki egészség dimenziója (és később a jövő dimenziója is) jelentős részben a többi dimenzióban megélt biztonságérzetet tükrözi. A munkával való elégedettség (Laki, 2011), a párkapcsolat minősége (Gödri, 2001), az otthon (Sallay, 2014), a baráti és családi társas kapcsolatok megléte (F. Lassú, 2004) mind-mind hatnak az egészségi állapotra és viszont (Pikó,

2002). Az 1989-es biztonságérzet értékelésénél így figyelembe vettük a várandóssággal együtt járó fokozott egészségügyi kockázatokat, speciális megfontolásokat, és az átlagosnál nehezebben viselt terhesség, a korábban fennálló egészségügyi problémák, nem egészségtudatos magatartás jelentette a nagyfokú bizonytalanságot, az egészséges terhesség, reményteljes várákozás pedig a biztonságot. 2012-re sokkal differenciáltabb lett a kép. Addigra látható nyomot hagyott a kérdezett nőknél az elmúlt évtizedek magatartása, életmódja, érezhető biztonságérzetet adott az a tudat, hogy az egészségi állapot kontrollálható egészségtudatos viselkedéssel, a meg-megjelenő, korral járó problémák szinten tarthatók, míg bizonytalanságot teremtett a sorozatos betegségek, egészségügyi problémák kiszámíthatatlan megjelenése.

A jövő biztonsága

A másik szintetizáló jellegű dimenzió a testi-lelki egészség mellett a jövővel kapcsolatos érzések dimenziója. Erről is elmondható, hogy – bár az összes többi dimenzió hat rá – önálló súllyal, iránnyal is rendelkezik. 1989-ben a jövőbe vetett hit sokszínű volt, érdekes volt azonban megfigyelni, ahogy az anyák inkább az anyaságukra, a születendő babájukra koncentráltak, és a külvilág, az ország

5. táblázat

A baráti kapcsolatok dimenziója a 4 fokú biztonságérzet-skálán

	nagyfokú biztonságérzet (++)	erősebb a biztonságérzet (+)	erősebb a bizonytalanságérzet (-)	nagyfokú bizonytalanságérzet (--)
1989	említ barátokat, kollégákat, hiányozni fognak, nem halványulnak el a kapcsolatok születés után sem	megjelennek barátok vagy kollégák, de a kapcsolat nem annyira erős	gyengülő kapcsolatok, magányérzet	se munkahelyi, se baráti közösség, teljesen megszűnt kapcsolatok, elszigeteltség
2012	vannak élő baráti kapcsolatok, egyéb közösségben (tánc, sport, szomszédság, egyház) részvétel	kevés baráti kapcsolat, de megjelenik	nincs barát, nincs közösség, nincs bizalmas	

6. táblázat

Az egészség dimenziója a 4 fokú biztonságérzet-skálán

	nagyfokú biztonságérzet (++)	erősebb a biztonságérzet (+)	erősebb a bizonytalanságérzet (-)	nagyfokú bizonytalanságérzet (--)
1989	(a várandósság okozta esetleges változások miatt nem tekintetünk senkit ide tartozónak)	sokat tesz az egészségért, mozog, nincs komoly probléma a terhességgel, teherbeeséssel	terhesség elején dohányzott, vagy kisebb egészségügyi probléma jelentkezett (mesterséges megtermékenyítés, veszélyeztetett terhesség, szülés során probléma, szülés utáni fájdalom, akadályoztatottság)	komoly egészségi probléma, amely döntően befolyásolja az életét, vagy több kisebb betegség, amik halmozódnak
2012	sportol, egészséges életmódot folytat, testileg-lelkileg jól érzi magát	korának megfelelő fizikai állapot, nincs komoly egészségi probléma	hosszan tartó egészségi probléma, műrétek, baleset	hosszan tartó egészségi probléma, általánosan rossz közérzet, a mindennapokat meghatározó betegségtudat

jövőjén való gondolkodás feladatát átengedték a párjuknak. Amikor a nőket kérdeztük féleleimről, terveikről, azok nagyrészt a babával kapcsolatos eseményekre, feladatokra vonatkoztak. Természetes velejárója ez a terhességnek, anyaságnak, a következő generáció megóvása, életben tartása kiemelt és kizárólagos feladattá válik ebben az időben. Húsz évvel később már kinyílt, tervező, gondolkodó vagy behúzódozó, reménytelen, de mindenképpen a külvilág eseményeire reflektáló nőkkel találkoztunk. Nagyfokú biztonságérzetet az jelentett, ha egy anyának voltak reális tervei az életével, látta maga előtt a jövőjét, fel tudta mérni, hogy mi fér bele, minek a beteljesítése esélyes. Találkoztunk olyan anyákkal is, akik a megélt csapások hatására teljesen elvesztették a reményüket önmagukban, a teljesítményükben, nem hittek már abban, hogy van értelme bármit tenni, remélni, tervezni, az élet úgysem úgy alakul, ahogy szeretnék.

A személyes biztonságérzet többdimenziós modellje

A dimenziók segítségével meg tudtuk határozni az anyák általános biztonságérzetét a két vizsgált időpontban. A biztonságérzetet az előbb leírt módon 4 fokú (1–4) skálán pontoztuk, amelyben az 1–2 pont alapvetően bizonytalanságot jelzett, a 3–4 pedig biztonságot. Nem meglepő módon 1989-ben a munka területén élték meg az anyák

a legnagyobb fokú biztonságot (3,42 pontos átlag), ezt követték a különböző kapcsolati biztonságok, a párkapcsolati biztonság (3,34) a család biztonsága (3,12) és a baráti kapcsolatokban megélt biztonság (2,9). Az otthon biztonságának átlagpontszáma a biztonság-bizonytalanság határán mozgott (2,58), a jövő (2,27) és a testi-lelki egészség dimenziójában (2,16) azonban inkább bizonytalanságot élték át.

2012-ben a család volt az a hely, ahol a legnagyobb fokú biztonságot élték át (3,37), a munka biztonsága csökkent, de még második helyen található (3,26). A baráti kapcsolatok (2,9-ről 3,22-re) és az otthon biztonsága (2,58-ról 3,21) is jelentősen javult, a párkapcsolati biztonság ugyanakkor visszaesett 2,98-ra. Továbbra is az utolsó két helyen található a jövő és a testi-lelki egészség biztonsága, bár a jövő jelentősen emelkedett, átért a pozitív tartományba (2,5 fölé, 2,63-ra), a testi-lelki egészség dimenziójában viszont fokozódott a bizonytalanság érzet (2,1).

7. táblázat

A jövő dimenziója a 4 fokú biztonságérzet-skálán

	nagyfokú biztonságérzet (++)	erősebb a biztonságérzet (+)	erősebb a bizonytalanságérzet (-)	nagyfokú bizonytalanságérzet (--)
1989	bizalommal tekint a jövőbe, a baba körüli kérdések elrendezettek, a társadalmi változásokban látja a saját helyét	nincs félelme, várja a babát, de vannak bizonytalanságok	fél a szüléstől, szorong a gyermek egészsége miatt	félelmek halmozódása (kapcsolati, társadalmi, anyagi, szülői bizonytalanságok)
2012	tervei vannak, konkrét lépésekkel, reális célokkal (önképzés, hobbi, karrier, család)	tervei vannak, pozitív jövőképe, unokavárás, konkrét lépések nélkül, de bizalommal	fél a jövő bizonyos aspektusaitól (állásföltés, gyerekföltés, hitel, lérbizonytalanság)	félelmei halmozódása (állásföltés, gyerekföltés, hitel, lérbizonytalanság)

8. táblázat

A bizonytalanság dimenziók sorrendje 1989-ben és 2012-ben

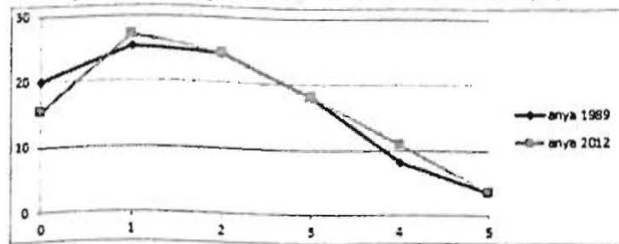
	1989	2012
1.	Munka	Család
2.	Párkapcsolat	Munka
3.	Család	Barát
4.	Barát	Otthon
5.	Otthon	Párkapcsolat
6.	Jövő biztonsága	Jövő biztonsága
7.	Testi-lelki egészség	Testi-lelki egészség

Jól látszik, hogy a kisebb mozgások mellett a párkapcsolat az a terület, ahol a legnagyobb fokú biztonságérzet-vesztés történt, míg a családi kapcsolatok megerősödtek 2012-re.

A dimenziók külön-külön való elemzése után nézzük meg, hogy hányan voltak azok, akik összességében, a dimenziók hálózatát tekintve biztonságban érezték magukat, és hányan voltak inkább bizonytalanságban. Olyan anya nem volt, aki mind a hét területen teljes biztonságban érezte volna magát (azaz, hét dimenzióban is 4-es pontszámot kapott volna), 4% volt az, aki 5 különböző dimenzióban is nagyfokú biztonságban érezte magát, ők voltak a mintánk legjobb helyzetben lévő anyái. A skála másik végén azok az anyák álltak, akik semmilyen (!) dimenzióban nem érezték magukat teljes biztonságban, ők a minta 20%-át teszik ki. Emellett nagyon sokan voltak, akik csak 1 vagy 2 dimenzióban voltak teljes biztonságban (26%, illetve 25%). További 18% érezte magát 3 dimenzióban, míg 8% 4 dimenzióban teljes biztonságban. Ezek az arányok 2012-re sem módosultak jelentősen, bár a görbe laposabb lett. Kevesebben lettek azok, akik semmilyen dimenzióban nem kaptak 4-es értékelést (16%), 1 dimenzióban 27%, 2-ben 25%, 3-ban 18%, 4-ben 11% és végül 5-ben továbbra is 4% érezte magát teljes biztonságban. A 3. ábrán látszik az anyák 1989-ben és 2012-ben mért általános biztonságérzete.

3. ábra

Az anyák biztonságérzete 1989-ben és 2012-ben (%)



Az anyák biztonságérzetének dimenzióhálózata 1989-ben és 2012-ben

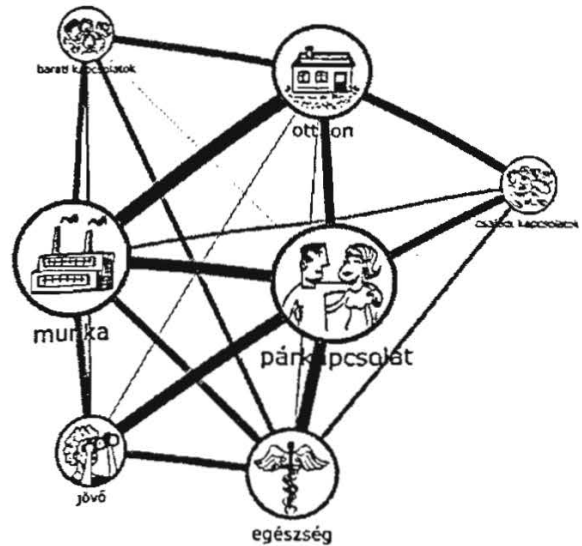
Az eddigiekben a dimenziókat tulajdonképpen egymástól független kategóriákként értelmeztük, még akkor is, ha a

mért értékeket összesítettük. Holott nyilvánvaló, hogy ezek a dimenziók összefüggnek, hatnak egymásra. A dimenziók egymással való korrelációiból kirajzolódó ábrák azt is megmutatják, hogy 1989-ben és 2012-ben melyek voltak a leginkább központi dimenziók, amelyek a legszorosabb kapcsolatban álltak a többi dimenzióval, és melyek voltak elszigeteltebbek. Melyek azok a dimenziók, amelyek sérülése (az abban való biztonságérzet jelentős, akár átmeneti csökkenése miatt) a leginkább járnak együtt a többi dimenzióban megélt biztonságérzetben való megrendüléssel. Az ábrán a dimenzió jelének mérete azzal függ össze, hogy milyen átlagos korrelációt mutat a többi dimenzióval, az egyes kapcsolati vonalak pedig az adott két dimenzió közötti korreláció erősségét. A feketével jelzett kapcsolatok jelzik a szignifikáns kapcsolatokat (szemben a szürkékkel), a szaggatott vonal negatív korrelációt jelez, azaz ellentétes együttjárást.

1989-ben a dimenzióhálózat központi elemei a párkapcsolat és a munka. Ezek szoros kapcsolatban állnak a többi dimenzióval, erősen meghatározzák az általános biztonságérzetet. A családi és baráti kapcsolatok azonban kevesebb súllyal rendelkeznek, függetlenebbek a többi dimenziótól.

4. ábra

A biztonságérzet hálózata 1989-ben

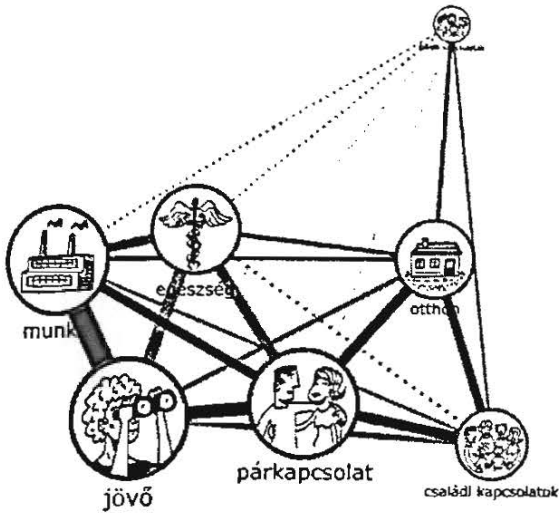


2012-ben a munka és a jövővel kapcsolatos biztonság dimenzióinak szoros együttjárása figyelhető meg. A biztos és jó munkahely pozitív jövőképet sugall, míg ennek ellenkezője gyakran reménytelenséggel jár együtt. A harmadik fontos pillér továbbra is a párkapcsolat, amely kisebb jelentőséggel ugyan, de a legtöbb dimenzióval jár szorosan együtt. A baráti kapcsolatok kicsiny jele mutatja, hogy bár 2012-ben az anyák baráti kapcsolatai általában nagyobb biztonságérzettel járnak (ahogy korábban már bemutat-

tuk), jelentőségük általában kisebb, nagyrészt függetlenek a többi dimenziótól.

5. ábra

A biztonságérzet hálózata 2012-ben



Irodalom

- ALBERT Fruzsina – DÁVID Beáta: *A barátokról*. In: Kolosi et al. (szerk.): *Társadalmi Rapor*, Budapest, TÁRKI, 1998, 257–278.
- ALBERT Fruzsina – DÁVID Beáta: *Embert barátjáról. A barátság szociológiája*. Budapest, Századvég, 2007.
- ALBERT Fruzsina – DÁVID Beáta: Mikromilió integrációs megközelítésben. A személyes kapcsolatokra vonatkozó eddigi kutatási eredmények áttekintése. *socio.hu*, 2015/4.
- DÁVID Beáta – BARNA Ildikó – BÓNÉ Veronika – HEGEDŰS Réka – IZSÁK Éva: *A rendszerváltás családi történetei. Huszonöt év Budapest árnyékában*. Budapest, L'Harmattan Kiadó 2016.
- DUPCSIK Csaba – TÓTH Olga: Feminizmus helyett familizmus. *Demográfia*, 2008. 51. évf. 4. szám 307–328.

- F. LASSÚ Zsuzsa: *Bartók és barátok – együtt és egymás ellen*. Budapest, Akadémiai Kiadó, 2004.
- FÖLDHÁZI Erzsébet: Az első házasság felbomlása – eseménytörténeti elemzés. *Demográfia*, 2008. 51. évf. 1. sz. 79–111.
- GÖDRI Irén: *A házassági kapcsolatok minősége és stabilitása*. KSH NKI Kutatási Jelentései, 66. Budapest, 2001.
- HANÁK Katalin (szerk.): *Társadalmi változások – Életfordulók. Terhesség – szülés – születés I.* MTA Szociológiai Kutató Intézet, Budapest, 1988.
- HANÁK Katalin (szerk.): *Társadalmi változások – Életfordulók. Terhesség – szülés – születés II.* MTA Szociológiai Kutató Intézet, Budapest, 1991.
- IZSÁK Éva: *A városfejlődés természeti és társadalmi tényezői*. Budapest, Napvilág Kiadó, 2003.
- KÖLLŐ János: Tudás-avulás és „öregedés” a rendszerváltás uráni Magyarországon. *Magyar Tudomány*, 2002. 47. (108.) évf. 4. sz. 440–446. (<http://www.matud.iif.hu/02april/kollo.html>).
- LAKI László: *A rendszerváltás és az újkapitalizmus állapotáról, netán válságjelenségeiről*. *Egyenlítő*, 2011/6. (<http://egyenlito.eu/laki-laszlo-a-rendszervaltas-es-az-ujkapitalizmus-allapotarol-netan-valsag-jelenségeiről/>)
- LOSONCZI Ágnes: Az új élet kihordása: szülés, születés. In: Hanák Katalin (szerk.): *Társadalmi változások – Életfordulók. Terhesség – szülés – születés II.* Budapest, MTA Szociológiai Kutató Intézet, 1991. 5–39.
- LOSONCZI Ágnes: A legnagyobb életforduló: a gyerekvárás, szülés, születés – a társadalomkutató szemével. In: Raffai Ernő (szerk.): *Várandósság, születés és gyermeknevelés a magyarországi kultúrákban*. Budapest, Magyar Pre- és Perinatális Pszichológiai és Orvostudományi Társaság, 1999, 104–117.
- LOSONCZI Ágnes: *Az ember ideje. Esszék az időről*. Budapest, Harmat Kiadó, 2008.
- PIKÓ Bettina: *Egészségpszichológia*, Budapest, Új Mandátum, 2002.
- SALLAY Viola: *Környezeti-érzelmi önszabályozási folyamatok a családi otthon terében*, ELTE PPK Doktori (PhD) disszertáció, 2014.
- VALUCH Tibor: *A jelenkori magyar társadalom*. Budapest, Osiris Kiadó, 2015.

Jegyzetek

- ¹ Jelen tanulmány alapja a 2016-ban megjelent Dávid Beáta – Barna Ildikó – Bóné Veronika – Hegedűs Réka és Izsák Éva *A rendszerváltás családi történetei – Huszonöt év Budapest árnyékában* című könyv. A kutatást K 83336 számú OTKA pályázat támogatta.

Növekedik az érdeklődés a szülés és születés társadalomtudományi kérdései iránt

(Könyvismertetés: Kisdi Barbara (szerk.): *Létkérdések a születés körül.*

Társadalomtudományi vizsgálatok a szülés és születés témakörében.

Budapest, L'Harmattan Kiadó – Könyvpont Kiadó /Ars Sociologica, 3., 2015, 451 oldal)

A születés rendkívül összetett jelenség – mind biológia, mind kulturális értelemben. Folyamatát valamennyi társadalom kulturálisan formálja és felügyeli, társadalmi problémává teszi. E fontos életfordulóhoz számtalan képzet, előírás, tabu, szokásrend és ideológia tapad, amelyek egyszersmind társadalmi értékek közvetítésére szolgálnak. Az e kérdést körbejáró kötet ismertetőjéből a szerzőtől, aki a kötet szerkesztője is egyben, megtudjuk, hogy számos társadalomtudomány művelőjének közös szándéka, hogy továbblendítsék a szülés és a születés szerteágazó ügyének társadalomtudományi kutatását, inspirálva a tudományközi és a különböző paradigmák közötti párbeszédet.

Kulcsszavak: otthonaszülés, születés társadalomtudományi vizsgálatai, új reprodukciós technológiák, társadalomnéprajz, kulturális antropológia

Még 2015-ös dátummal, de már a tavalyi évben jelent meg a szülés és születés problémakörét a legkülönfélébb társadalomtudományi megközelítésekben körüljáró tanulmánykötet, amely a *Létkérdések a születés körül. Társadalomtudományi vizsgálatok a szülés és születés témakörében*¹ címet viseli. Rendhagyó módon a *Kapocsban* a kötetet a szerkesztő mutatja be a szülés és születés társadalomtudományi kérdéseinek és kutatástörténetének keretébe ágyazva.²

Noha a szülés és születés társadalomtudományi vizsgálatai nagy múltra tekintenek vissza, jelentőségéhez képest mégis feltűnő a mellőzöttsége. A születés rendkívül összetett jelenség – mind biológiai, mind kulturális értelemben. Ezért valószínűleg nem túlzás azt állítani: még sokféle aspektusa feltárásra, pontosításra, átgondolásra vár. A szülés és a születés biológiai folyamatát valamennyi társadalom kulturálisan formálja és felügyeli, társadalmi problémává teszi. Ezért beszélhetünk a szülés és születés kultúráiról. E fontos életfordulóhoz számtalan olyan képzet, előírás, tabu, szokásrend, elvárás és ideológia tapad, amelyek egyszersmind a társadalmi értékek közvetítésére szolgálnak. A modern társadalmakban éppen úgy hangsúlyos és ritualizált a szülés és a születés egész folyamata, mint a „hagyományos” társadalmakban, ám az előbbieken a pluralitás lehetősége egy kultúrán belül is kitágította a lehetséges megoldások mintázatát, amelyekben fontos motívum a választhatóság. Ez a választhatóság vonatkozik mind a gyermekvállalás időpontjára, módjára, a vállalni kívánt gyermekek számára, mind az újszülött fogadásának körülményeire, táplálásának, korai nevelésének formáira,

mind a szüleréssegítésben résztvevők bevonására (vagy nem bevonására) és egy sor olyan megoldásra, amelyet a modern „szüléspiact” felkínál. E választhatóság – egyebek mellett – eredője is azon jelenségeknek, amelyek társadalmunk születésszámbéli változásait jellemzik.

A nemzetközi szinten a reprodukció sokféle társadalmi-politikai vonatkozása, mint globális társadalomtudományi probléma, csak a 20. század közepén jelent meg – elsősorban annak a medikalizációs folyamatnak a hatására, ami az orvoslás felügyeletét olyan területekre is kiterjesztette, amelyek korábban nem tartoztak alá (születés, halál, időskor, devianciák). A reprodukció kulturális felügyeletének társadalomtudományi kritikái Michel Foucault-t (1973) követték, aki szerint a hatalomgyakorlás 18. századtól kezdődő átalakulásában nagy szerepe volt azon totális intézményeknek, amelyek maguk is az elnyomást, a társadalmi elfojtást jelenítették meg, mint a börtön, az elmeógyógyintézet, a panoptikum vagy a klinika. Foucault szerint az ellenőrző orvosi hatalom célja nem is annyira az elnyomás, hanem a beavatkozás, a jelenlét állandó lehetősége, illetve adott témák feletti diskurzus irányítása, birtoклása. Brigitte Jordan *Birth in Four Cultures: A Cross-Cultural Investigation of Childbirth in Yucatan, Holland, Sweden and the United States* című könyvében (1978) már kifejezetten a születésre fókuszál: a saját maga által bioszociálisnak nevezett módszerrel kívánta bemutatni azt, hogy a szülés során a biológiai és a kulturális „törvényszerűségek” hogyan alkotnak szerves egészet – mindig az adott kultúra alapvető értékeinek aláhúzására, amely egyben a

hatalom kifejezésének is eszköze. Jordan az egészség-be-retség fogalomköréről való gondolkodás változásainak miliójében hívta fel a figyelmet arra a ma már egyértelműnek tűnő rényre, hogy a szülés nem pusztán biológiai-fiziológiai-pszichológiai folyamat, hanem kulturálisan is meghatározott esemény. A szülés társadalomtudományi vizsgálatai mind a „hagyományos” (Mead–Newton 1967; Bledsoe 1990; van Bogaert 2008), mind a modern társadalmak szüléskultúráinak tanulmányozásakor (Martin 1987; Oakley 1984; Gélis 1991; Davis-Floyd 2003) az émikus megközelítés³ jelentőségét húzzák alá.

A 20. század közepén és második felében a reprodukció társadalmi-politikai kérdései olyan rendszerek tanulmányozására sarkallták a kutatókat, mint az abortusz kapcsán megfigyelhető etnikai, nemi egyenlőtlenségek, a nemi preferenciából eredő csecsemőgyilkosságok vagy a kínai egygyermekes politika. A '90-es évek szüléssel foglalkozó társadalomtudományi kutatásai az ún. „új reprodukciós technológiák” (New Reproductive Technologies, NRT) vizsgálatát állították a középpontba, például a különféle születésszabályozó eszközöket (spirál, tabletrák), a fogamzást mesterségesen elősegítő technológiákat (pl. mesterséges megtermékenyítés, lombikbébi), a szűrővizsgálati műszeres eljárásokat (amniocentesis, ultrahang, vérvizsgálat), a magzaton az anyaméhben végrehajtott sebészeti beavatkozásokat, a szülési technológiákat (elektromos magzati monitorozás, szülésgyorsító vagy -lassító szerek, érzéstelenítők) vagy a szülés utáni technikai eljárásokat (pl. inkubátor). Az új technikai eljárások, mint az első lombikbébi megszületése (1978), vagy az első magasabb rendű gerinces egy felnőtt sejtéből történő klónozása (1997) újrafogalmazásra kényszerítették a biológiai reprodukció fogalmát, résztvevőinek társadalmi meghatározását, egymáshoz való viszonyát s nem utolsósorban a hatalom birtoklásának paramétereit.

A szülés alternatíváiban jelentkező normativitás az ipari társadalmakban alternatív szülésmozgalmakban jelentkezett a 20. század végén, amelyek részben az orvostudomány, részben a civil szféra felől fogalmazták meg új igényeiket. Ennek legismertebb formája az otthon-szülés-mozgalom, amely híven tükrözi az ipari, majd fogyasztói társadalom részeként felbukkanó – s egyben azt kritika alá vonó – posztmodern szemléletet, amely nemcsak a szülésről alkotott elképzeléseiben, hanem az életmódban megvalósított alternativitásban is megjeleníti világszemléletének értékeit (Mathews–Zadak 1991; O'Connor 1993; Coffey 2012). Az új értéket képviselő, teste felett rendelkező anya képe aztán maga is a társadalomtudományi elemzések tárgyává vált (Stanworth 1987; Rapp 1994).

A magyarországi társadalomtudományok számára különösen kedves és régóta kutatott terület a család születésének témája, ám a szülés és szülés minőségére vonatko-

zó kérdések vizsgálata még úgyszólván gyermekcipőben jár. A nemzetközi vizsgálatokat csak a 80-as évek végétől követték a magyarországi kutatások, amelyek teret engedtek a reprodukció elméleteinek, az erről való társadalmi gondolkodásnak, a várandósság, a szoptatás, illetve a korai kötődés új kérdéseinek, a nemi szerepek problematikájának, illetve az újszülött társadalmi értékelésének és befogadásának; hangsúlyaikat azonban – tudományos érdeklődésükből, megközelítésmódjaikból és módszereikből adódóan – valamennyien máshová helyezik.

A néprajztudomány a magyar nyelvterületen a társadalmi normák által szabályozott szülemódok társadalom- és kultúrtörténeti vonatkozásait, szokásrendszerét, az aktuális világképhez és világtértelezéshez való viszonyát, illetve tárgyi feltételeit írja le és elemzi (Kertész 1989; Kapros 1990; Kóbor 1992; Polner 1995; Vinkovics 1995; Deáky 1996; Benedek 1998; Balázs 1999; 2012a; 2012b; Vidák 2001; Kókai 2002; Deáky–Krász 2005; Zakariás 2006; Csonka-Takács 2006; Grynaeus 2012). A néprajz eredményei rávilágítanak a szülés-/születéserőtelmezés, illetve az azt körülvevő szokásrendszerek kultúrafüggő voltára.

A magyar szociológia területén nagy hagyománya van a szülés és szülés társadalmi vizsgálatának (Hanák 1988a; 1991; Losonczy 2009). Ezek a kutatások rendszerint demográfiai adatelemzésen alapulnak (S. Molnár 1998; 2009; Spéder–Kapitány 2007; Földházi 2013; 2014), kérdéseik pedig a születésszám változásaira (Pongrácz 2002a) a társadalmi réteg- vagy deprivációs helyzetből adódó kulturális sajátosságokra (Hanák 1988b; Neményi 1988; Janky 2005), illetve az abortusz és a csecsemőgyilkosság problémájára (Csere 1988; Andorka 1990; Pongrácz 2002b; Kamarás 2007) fókuszálnak. Ezzel párhuzamosan – ám jóval ritkábban – megfogalmazzák az egészségügyi szüléskultúrájával kapcsolatos kritikákat is (Czenky 1988; Losonczy 1986; 2009), amelyek részben érintik a szülés alternatív irányzatainak témakörét. A család és a szülés, illetve az eddig elvezető út politikai érzékenyítését célként kitűző, 2009-ben megalakult Három Királyfi, Három Királylány Mozgalom, illetve az ugyanekkor életre hívott Népesedési kerekasztal a társadalomtudományok és a természettudományok éles határait feszegető Kopp Mária nevéhez fűződik.

A szociológián belül a 90-es évek elején Magyarországon is külön diszciplínaként jelentkezett az orvosi szociológia (Szántó–Susánszky 2002; Pikó 2006) illetve az egészség-szociológia (Pikó 2002), ám a szülés témájában nem áll a vizsgálatok fókuszában.

Hasonlóképpen nem szentel különösebben nagy figyelmet a magyar orvosi antropológia sem a születésnek. A 2012-ben hasonló címmel megjelent kötet (Lázár-Papp 2012) már tartalmaz egy fejezetet „Nemek és a reprodukció orvosi antropológiája” címmel. Mindazonáltal a há-

antropológusok közül kevesen foglalkoznak a születés kérdéskörével (Kisdi 2013).

Új és fontos kérdéseket vet fel a témával kapcsolatban a pszichológia tudománya, amely egyfajta hidat jelent a társadalomtudományok és az orvostudomány, illetve a természettudományok között (Fülöp–Szabó 2012), s így sajátos perspektívából közelíti meg a szülés és születés kérdéskörét (Andrek 1997; Gervai 1997; Hidas 1997; Varga–Andrek–Herczog 2011). E lehetőséget kihasználó alakult meg 1991-ben a Magyar Pre- és Perinatális Pszichológiai Társaság, amely már kifejezetten a várandósság és a magzat, illetve a szülés-születés körüli események pszichológiai elemzésével foglalkozik (MPPPOT 1999). Az anyaság (C. Molnár 1996), a szülővé válás, legújabbán pedig az apaság kérdéseinek vizsgálata ad keretet a magzati lét és a perinatális pszichológia iránti egyre erőteljesebb érdeklődésnek.

A *Létkérdések a születés körül. Társadalomtudományi vizsgálatok a születés körül* című, 451 oldalas tanulmánykötet születése sem előzmények nélküli. 2014 októberében a Pázmány Péter Katolikus Egyetem Szociológiai Intézetében interdiszciplináris konferenciát szerveztünk, ami azon magyar kutatások bemutatására kínált fórumot, amelyek a szülés és a születés tágan értelmezett társadalomtudományi vizsgálatát rüzték ki célul. A konferencia programja 28 előadást kínált. Az egy évvel később nyomdába került kötet alapvetően erre a konferenciára épült, de a könyvbe került kéziratok az előadásokhoz képet igen jelentős bővítésen, módosításon mentek keresztül, illetve új kéziratok is érkeztek a szerkesztőhöz. A L'Harmattan Kiadó *Ars Sociologica* c. sorozatában⁴ megjelent tanulmánykötetbe végül 25 szerző 19 írása került, amelyek a szociológia, a pszichológia, a néprajztudomány, a kulturális antropológia, az irodalomtudomány-színháztudomány és egy szerző jóvoltából a perinatális segítő szakma látásmódjába és kutatásaiba engednek bepillantást. A szerzők rövid szakmai életrajza a kötet végén olvasható.

A kötet bevezető tanulmányában (*A haláltól a születésig*) a Pázmány Péter Katolikus Egyetem Szociológiai Intézetének vezetője s egyben a kötet szakmai lektora és az *Ars Sociologica* sorozat szerkesztője, Hidas Zoltán veti fel a szüléssel és születéssel kapcsolatos nagy emberi kérdéseket s az azokkal összefüggő lehetséges kutatási vetületeket. Elsősége a kötetben nem vezetői státuszának, hanem abbéli érzékenységének köszönhető, amely filozófusi és szociológusi létéből fakadóan képessé teszi a születés problémájának többirányú, árnyalt megközelítésére. Nagy ívű tanulmánya az egyéni és társadalmi elmúlás felől közelíti a létezés kezdetéhez, ahol a világ keletkezésének és az egyéni születés jelentésének gondolatgazdagságát feszegeti. Keresi a létezés kezdetének univerzális értelmezéseit, amelyek összetett rendszereit az ókori kultúrák és a korai

kereszténység felfogásain keresztül vezeti át napjaink „szülésprojektjei”-ig. A létezés, illetve a nemlétből a létbe való átmenet azonban önmagában nem értelmezhető, mert „ha igaz az ősi mondás, miszerint minden ember kétszer születik, először húsból, másodszor szóból, akkor a testi születés mindig is jóváhagyásra vár. Ez lehet a születés bármilyen társas kultúrájának foglalata.”

A tanulmánykötet első fejezete három társadalom-néprajzi vizsgálat eredményeit kínálja. A Sapiientia Erdélyi Magyar Tudományegyetem professzora, Balázs Lajos írása vezeti be az olvasót a néprajz látásmódjába, illetve saját, negyvenévnnyi kutatásának tapasztalataiba, a népi bölcsesség mélységeibe. A szülés és születés csíkszentdomokosi kultúráját értelmezi írásában, amelyet tapasztalati kultúraként, erkölcsi és perspektivikus tudásként értelmez, s amelyre „az emberi felemelkedés történetének másfajta elbeszéléseként” tekint. A fejezet második tanulmányának szerzője Örsi Julianna. A neves néprajzkutató írása szintén egy egész életművön alapszik, amely a Nagykunság szellemi értékeit e tanulmányában a szüléshez-születéshez és a gyermekhez való viszonyon, a szülészeti ellátórendszer átalakulásán, illetve statisztikai és levéltári adatok áttekintésén keresztül mutatja be. A harmadik szöveg T. Ládonyi Emese néprajzkutató írása, aki a 17. századi magyar főúri dajkaválasztási gyakorlatot értelmezi. Elemzése a kor főúri magánlevelezésén, illetve egy 1529-ben spanyol nyelven megjelent s részleteiben 1610-ben magyarra fordított felvilágosító szövegen alapszik. A cikk a maga összetettségében tárja föl a szoptatás kérdésének korabeli dilemmáit.

A második tematikai blokkban három szociológus, Földházi Erzsébet, Dupcsik Csaba és Gyukits György elemzése olvasható. Földházi Erzsébet egy hipotetikus kérdéssel és számításai eredményének elemzésével világít rá a magyar demográfiai válság összetettségére: néhány évtized távlatában vajon hogyan alakulna az ország népessége, ha valamennyi tervezett gyermek megszületne? Dupcsik Csaba a magyarországi termékenységre vonatkozó adatok hosszú távú tendenciái elemzésének módszertani kritikáját adja, hogy egyben felvesse a termékenység csökkenésére szolgáló hagyományos magyarázatok újragondolásának szükségességét is. Gyukits György több terepmunkájának eredményeit összegzi. A statisztikai elemzésen túl vizsgálatai arra keresik a választ, vajon milyen társadalmi-kulturális okai vannak a mélyszegénységben élő fiatalok körében a terhességnek, a gyermekvállalásnak és az abortusznak – s vajon hogy a gyermekvállalás értelmezhető-e kulturális adaptációs stratégiaként?

A kötet harmadik nagy egysége öt tanulmányt sorakoztat fel. E szövegek azokat a diskurzusokat, vitákat, mozgalmakat, reprezentációkat mutatják be, amelyeket a modern szüléskultúra hívott életre. Az írások mindegyike hordoz társadalomkritikai attitűdöket, de a szerzők szem-

lélete bizonyos kérdésekben különbözik, sőt, egyes témákat – például az otthonzülést, ami önmagában is megosztó jelenség – kifejezetten más szemszögből értékeli. Ám éppen a megközelítések és az értelmezések különbözősége az, ami értelmet ad a szakmai vitáknak, az eltérő szempontrendszerek közreadásának, a jelenlegihez hasonló tanulmánykötetek létrehozásának, a tudománynak.

A harmadik fejezet első írásának szerzője, Novák Julianna nem társadalomkutató, mégis végez részben társadalomtudományi munkát is: dúlaként és perinatális szaknácádóként a szülészeti adatbázisok és adatszolgáltatás történetének feltárását végzi. A kötetet gazdagító írása a normális szülés kategóriáját járja körül, hogy bemutassa annak történeti változásait, értelmezéseit, ellentétes álláspontjait, gyakorlati vetületeit – mindezt a szülészeti adatbázisok problémájának és a létező adatok tárgyalásának keretében. A következő írás Varró Gabriella szociológus tollából származik, aki – nemzetközi kitekintéssel kezdve – a magyar szülészeti szemlélet és gyakorlat sokféleségének áttekintésére vállalkozott. Az eltérő szemléletmódokat a szülészeti statisztikák elemzésén keresztül értelmezi. A tanulmány részletesen kitért annak a kutatásnak az ismertetésére, amelyet a szerző 2010-ben, majd 2013-ban – az otthon szülő nők körében folytatott reprezentatív adatfelvétellel készült vizsgálat keretében – végzett, különös tekintettel a nők és az egészségügyi ellátórendszer viszonyára. A harmadik tanulmány szerzője e kötet szerkesztője, Kisdi Barbara kulturális antropológus. A szöveg az otthonzülést mint új társadalmi mozgalmat értelmezi a világhálón folyó online diskurzusok tartalmának elemzésén keresztül. A módszer lehetőséget nyújt a modern és posztmodern szülészkultúra értékpreferenciákban megmutató s ennek nyomán kialakuló szemléletbeli különbségeinek feltárására és azok magyarázatára. A fejezet negyedik tanulmánya szintén a kulturális antropológia felől közelít a témához: Kürti László az alternatív szülészmozgalom egyik antropológusaként ismert kulcsfigurája, az angol Sheila Kitzinger munkásságát vizsgálja biokulturális és antropológus-szakmai szempontból. Az írás célja azonban ennél távolabbra mutat: magát a Kitzinger-jelenséget, az aktivista életművének, gender-politikai szemléletének és mondanivalójának magyarországi recepcióját értelmezi. A fejezet záró tanulmánya szintén értelmezési rendszereket mutat be: a kortárs színházművészet három alkotásának elemzésével világít rá az irodalmár szerző, Nagy Gabriella Ágnes a test, kitüntetetten a szülő női test, illetve a van Gennepi rituális átmenet teatralizálhatóságának problematikájára, valamint a medikalizált születés színre vihető ellentmondásaira. A tanulmány nemcsak lezárja a fejezetet, hanem szimbolikusan meg is nyitja a teret a társadalomtudományok számára olyan diszciplínák felé, amelyek tovább fi-

nomíthatják a születés témájának vizsgálatait és módszertani repertoárját.

A kötet negyedik fejezetében négy tanulmányt olvashatunk. A szövegek mindegyike a szüléssel-születéssel kapcsolatos érzelmekkel és élményekkel foglalkozik – más-más szemszögből. Egy meglehetősen új és a születés természetének megértéséhez elengedhetetlenül fontos témát jár körül a pszichológus Varga Katalin, aki az oxitocin pszichoemotív szerepét értelmezi, s annak jelentőségét a szülés és születés folyamatában. Tanulmányában amellel érvel, hogy azok a hormonok – például az oxitocin –, amelyek szerepet játszanak mind a szexualitásban, mind a szülésben-születésben, ismert szomatikus hatásukon túl számos érzelmi, motivációs és tudatállapot-módosító hatással is bírnak, a mesterséges beavatkozások azonban a folyamatot a negatív transz irányába mozdítják el. Szalay Viola, Martos Tamás és Hegyi Eszter pszichológusok egy új, az első két szerző által kidolgozott és mindhármas által tesztelt mérőeszköz bemutatásával gazdagítják a kötetet, amellyel még nem szült nők szüléssel kapcsolatos attitűdjeit mérik. A tanulmány egyrészt végigvezet a témakutatástörténetén, másrészt a skála kidolgozásának és tesztelésének fázisain. A szerzők felvillantják a módszer lehetséges alkalmazási területeit, egy már folyamatban lévő kutatást, s további felhasználásra kínálják a kidolgozott mérőeszközt. A fejezet harmadik írása szintén egy pszichológus tollából származik. Héjja-Nagy Katalin arra tan tanulmányában kísérletet, hogy kvantitatív módszerrel is alátámassza azt a feltevést, miszerint a szülés módosult tudatállapottal jár. Kutatásában azt kívánta feltárni, hogy meg lehet-e ragadni e megváltozott tudatállapot jellemző mintázatát, s ha igen, az milyen jellemzőkkel bír, s magán a szülésélményt milyen tényezők és hogyan befolyásolják. A fejezet utolsó tanulmányát két szociológusnak köszönhetjük, akik egy igen kevésbé kutatott témára hívják fel a figyelmet: az apás szülés motivációira. Bóné Veronika és Bíró Emese egy 1987-es családkutatás még feldolgozatlan anyagát elemezték,⁵ amelyben – noha akkoriban még nem volt e szülészmód elterjedt – mind az anyák, mind az apák attitűdjét igyekeztek mérni az apás szüléssel kapcsolatban. A szerzőpáros arra volt kíváncsi, vajon azok a motivációs kategóriák, amelyek a '87-es vizsgálat alapján kirajzolódtak, alkalmazhatóak-e egy mai kutatásban.

A kötet utolsó fejezete a kötődésről szól. A témák sorban túlmutatnak a klasszikus kötődésselmeleletek által megfogalmazott kereteken, lévén a még meg nem született olykor csak elméletben megfogalmazott magyarázatok viszonyulásokat tárgyalja annak teoretikai, etikai módszertani viszonyrendszerében. A fejezet első tanulmányt háromszerzős: Andrek Andrea, Hadházi Éva és Kócskó Zoltán pszichológusok egy magyartai kötődést mérő eszkö-

magyar adaptációjának megalkotására és tesztelésére vállalkoztak. Az önmagában is újító jellegű kutatás legfrissebb adatainak elemzésében a faktorstruktúra vizsgálatán túl a szerzők célja volt feltárni azt is, mely demográfiai és pszichoszociális tényezők járnak együtt az anya-magzat kötődés mutatószámaival. Takács Erzsébet szociológusként elsősorban a francia szociológiában megjelent – a magzati léthez fűződő viszony biológiai és etikai tematizálását értelmező – diskurzust elemzi, amelynek egyik vitapontját a prenatális diagnosztika vagy a technikai beavatkozások lehetséges következményeinek dilemmái adják. Vicsek Lilla és Szolnoki Noémi szociológusok Takács Erzsébet témájának egy másik vetületét ragadják meg: az in vitro fertilizáció⁶ útján megtermékenyített nők embrióhoz való viszonyát értelmezik több más szempontrendszeren keresztül, végső soron annak életetikai keretében. A téma a szülés-születés kérdéskörének olyan dimenziói felé vezet el az olvasót, amelyek újfent rávilágítanak a perinatális lét és a születés, illetve az ezekhez való viszony problémakörének rendkívüli összetettségére.

A szerzők közös szándéka, hogy tanulmányaik továbblendítsék a szülés és születés szerteágazó ügyének társadalomtudományi kutatását, inspirálva a tudományközi és a különböző paradigmák közötti párbeszédet, a vitát, a közös gondolkodást, bízva abban, hogy a most megkezdett együttműködés egy hosszú folyamat első lépése volt.

Felhasznált irodalom

- Andorka Rudolf (1990) Abortusz és népesedés. *Élet és Tudomány*, 42. sz. 1315–1317.
- Andrek Andrea (1997) A kompetens magzár. In Hidas György (szerk.): *A megtermékenyítéstől a társadalomig*. Budapest, Dinasztia, 9–23.
- Balázs Lajos (1999) *Szeretel fogott el a gyermek iránt: a szülés és szokásvilága Csíkszentdomokoson*. Csíkszereda, Pallas-Akadémia.
- Balázs Lajos (2012a) A népi magzatvédelmi kultúra és a prenatális medicina a születés előtti életről. In uő: *Rituális szimbólumok a székely-magyar jelképkultúra világából*. Csíkszereda, Pallas-Akadémia, 90–97.
- Balázs Lajos (2012b) A születeszabályozás vallás-erkölcsi, -etikai vonatkozásai Csíkszentdomokoson: egy paraszti teológia hipotézise. In uő: *Rituális szimbólumok a székely-magyar jelképkultúra világából*. Csíkszereda, Pallas-Akadémia, 19–25.
- Benedek H. Erika (1998) Út az életbe. Világképelemzés csángó és székely közösségek születéshez fűződő hagyományai alapján. Kolozsvár, Stúdió.
- Bledsoe, Caroline (1990) The Politics of Children: Fosterage and the Social Management of Fertility among the Mende of Sierra Leone. In Hardwerker, W. Penn. (ed.): *Birth and Power: Social Change and the Politics of Reproduction*. San Francisco, Westview Press, 81–100.
- Bogaert, Donna Knapp van (2008) Post-birth Rituals: Ethics and the Law. *South African Family Practice*, 50 (2): 45–46.
- C. Molnár Emma (1996) *Az anyaság pszichológiája*. Budapest, Akadémiai Kiadó.
- Coffey, Kimberly Ann (2012) *Pushing for natural childbirth: a rhetorical analysis of the alternative birth movement*. OSU Libraries, <http://ir.library.oregonstate.edu/xmlui/handle/1957/29773>
- Czenky Klára (1988) Szülési, születeselőkészítő alternatívák. In Hanák Katalin (szerk.): *Terhesség – szülés – születés I.* Budapest, MTA Szociológiai Kutatóintézet, 73–101.
- Cseres Judit (1988) Eltérő szülők. In Hanák Katalin (szerk.): *Terhesség – szülés – születés I.* Budapest, MTA Szociológiai Kutatóintézet, 184–213.
- Csonka-Takács Eszter (2006) *A születesi ritusok és hiedelmek szerepe a közösség kapcsolatrendszerében Gyimesközéplekon*. Doktori disszertáció. ELTE Néprajztudományi Doktori Iskola. <http://doktori.btk.elte.hu/folk/csonkatakacs/diss.pdf>
- Davis-Floyd, Robbie (2003) *Birth as an American Rite of Passage*. Berkeley – Los Angeles – London, University of California Press.
- Deáky Zita (1996) *A baba a magyarországi népi társadalomban. (18. század vége – 20. század közepe)*. Budapest, Centrál Európa Alapítvány.
- Deáky Zita – Krász Lilla (2005) *Minden dolgok kezdete. A születes kultúrtörténete Magyarországon (XVI–XX. század)*. Budapest, Századvég.
- Foucault, Michel (1973) *The Birth of the Clinic: An Archaeology of Medical Perception*. London, Routledge.
- Földházi Erzsébet (2014) A gyermekvállalási magatartás változása és összefüggései a párkapcsolatok átalakulásával. *Kapocs*, 13. évf. (emlékszám) 31–43.
- Földházi Erzsébet (2013) Magyarország népességének várható alakulása 2011–2060 között. *Demográfia*, 56 (2–3): 105–143.
- Fülöp Márta – Szabó Éva (szerk.) *A pszichológia mint társadalomtudomány: a 70 éves Hunyady György tiszteletére*. Budapest, ELTE Eötvös.
- Gélis, Jacques (1991) *History of Childbirth, Fertility, Pregnancy and Birth in Early Modern Europe*. Boston, Northeastern University Press.
- Gervai Judit (1997) A korai kötődés jelentősége a gyermek fejlődésében. In Hidas György (szerk.): *A megtermékenyítéstől a társadalomig*. Budapest, Dinasztia, 29–31.
- Grynaeus Tamás (2012) Nemiség, szülés, szoptatás a történelmi és néprajzi adatok rükrében. In Lázár Imre – Pikó Bettina (szerk.): *Orvosi antropológia*. Budapest, Medicina, 450–466.
- Hanák Katalin (szerk.) (1988a) *Terhesség – szülés – születés I.* Budapest, MTA Szociológiai Kutatóintézet.
- Hanák Katalin (1988b) Halmazott élethátrányok – terhesség, szülés. In uő (szerk.): *Terhesség – szülés – születés I.* Budapest, MTA Szociológiai Kutatóintézet, 165–183.
- Hanák Katalin (szerk.) (1991) *Terhesség – szülés – születés II.* Budapest, MTA Szociológiai Kutatóintézet.
- Hidas György (szerk.) (1997) *A megtermékenyítéstől a társadalomig*. Budapest, Dinasztia.
- Hidas Zoltán (2015) A haláltól a születesig. Szociológiai vázlat az egyéni kezdetről. In Kisdi Barbara (szerk.): *Létkérdések a születes körül. Társadalomtudományi vizsgálatok a szülés és születes témakörében*. Budapest, L'Harmattan–Könyvpont, 19–38.
- Janky Béla (2005) A gyermekvállalás időzítése a cigány nők körében. *Beszélő*, 10 (1). <http://beszelo.c3.hu/cikk/f-a-gyermekvallas-idozítése-a-cigany-nok-koreben>
- Jordan, Brigitte (1978) *Birth in four cultures. A crosscultural investigation of childbirth in Yucatan, Holland, Sweden, and the United States*. Montreal, Eden Press, Women's Publications.
- Kamarás Ferenc (2007) *Terhesség-megszakítások, 1995–2006*. Budapest, KSH.
- Kapros Márta (1990) A születes és a kisgyermekkor szokásai. In Hoppál Mihály (szerk.): *Népszokás – néphit – népi vallásosság*. Budapest, Akadémiai Kiadó, 9–31.
- Kerrész Judit (1989) *A születes és a kisgyermekkor folklórja a Szuba-völgyben*. Debrecen, Kossuth Lajos Tudományegyetem.
- Kisdi Barbara (2013) *Mint a földbe hullott mag. Orthon születes Magyarországon – egy antropológiai vizsgálat tanulságai*. PTE Néprajz – Kulturális Antropológia Tanszék, MTA BTK Néprajztudományi Intézet, L'Harmattan Kiadó – Könyvpont Kiadó.
- Kóbor Zita (1992) A gyermekvárás és a születes hagyományai Imolán. In Ujváry Zoltán (szerk.): *Tanulmányok Fagyvas lúván tiszteletére*. Debrecen, Kossuth Lajos Tudományegyetem, 103–108.
- Kókai Magdolna (2002) Adatok a Jászágó születes körüli szokásaihoz és hiedelméhez. In Tolnay Gábor (szerk.): *Ember és környezete. I. Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Múzeumok Közleményei*, 58. / Szolnok, Jász-Nagykun-Szolnok Megyei Múzeumok Igazgatósága, 89–97.
- Losonczi Ágnes (1986) *A kiszolgáltatottság anatómiája az egészségügyben*. Budapest, Magvető.
- Losonczi Ágnes (2009) A legnagyobb éleforduló: gyermekvárás, szülés, születes. In uő: *Az ember ideje*. Budapest, Holnap, 167–244.

- Magyar Pre- és Perinatális Pszichológiai és Orvostudományi Társaság (1999) *Várandósság, születés és gyermeknevelés a magyarországi kultúrákban. Kongresszusi tanulmánykötet.* Budapest, Animula.
- Martin, Emily (1987) *The Woman in the Body. A Cultural Analysis of Reproduction.* Boston, Beacon Press.
- Mathews, Joan J. – Zadak, Kathleen (1991) The Alternative Birth Movement in the United States: History and Current Status. *Women & Health*, 17 (1): 39–56.
- Mead, Margaret – Newton, Niles (1967) Cultural patterning of perinatal behavior. In Richardson, Stephen – Guttmacher, Alan (eds.): *Childbearing: Its social and psychological aspects.* New York, Williams and Williams, 142–244.
- Neményi Mária (1998) „Két külön világ”. *Bevezető*, 2. sz. 53–64.
- Oakley, Ann (1984) *The Captured Womb: A History of the Medical Care of Pregnant Women.* New York, Basil Blackwell.
- O'Connor, Bonnie B. (1993) The Home Birth Movement in the United States. *The Journal of Medicine and Philosophy*, 18 (2): 147–174.
- Pikó Bettina (2002) *Egészségsszociológia.* Budapest, Új Mandátum.
- Pikó Bettina (2006) *Orvosi szociológia.* Budapest, Medicina.
- Polner Zoltán (1995) *Boldogasszony ágya.* (Csongrád megyei könyvtári füzetek, 22./ Szeged.
- Pongrácz Tiborné (2002a) Születés, család, családpolitika. In Sallai Éva (szerk.): *Népesedéspolitika Magyarországon: Konferencia a Károlyi Palota Kulturális Központjában, 2002. február 28.* Budapest, Természet- és Társadalombarát Fejlődésért Közalapítvány Kölcsey Intézete. 49–57.
- Pongrácz Tiborné (2002b) Vélemények az abortuszról. *Új Magyarország*, 2 (244): 16.
- Rapp, Rayna (1994) The Power of „Positive” Diagnosis: Medical and Maternal Discourses on Amniocentesis. In Bassin, Donna – Honey, Margaret – Kaplan, Meryle Mahlet (eds.): *Representations of Motherhood.* New Haven, Yale University Press, 204–219.
- S. Molnár Edit (1998) Házasságon kívüli születések Európában és Magyarországon a kilencvenes években. *Szociológiai Szemle*, 8. évf. 3. sz. 37–54.
- S. Molnár Edit (2009) Az első ízben serdülőkorban szült nők társadalmi összetétele és életkörülményei 10 évvel az első gyermek megszületése után: a főbb eredmények összefoglalása. In uő: *A közvélemény tükrében: demográfiai és családszociológiai tanulmányok.* Budapest, KSH Népeségstudományi Kutatóintézet.
- Spéder Zsolt – Kapitány Balázs (2007) *Gyermekek: vágyak és tények. Demikus termékenységi elemzések. (Életünk fordulópontjai tanulmányok, 6./* Budapest, KSH Népeségstudományi Kutatóintézet.
- Stanworth, Michelle (1987) *Reproductive Technologies: Gender, Motherhood and Medicine.* Oxford, Basil Blackwell.
- Szántó Zsuzsa – Susánszky Éva (szerk.) (2002) *Orvosi szociológia.* Budapest, Semmelweis.
- Varga Karalin – Andrek Andrea – Herczog Mária (2011) *A várandóság és a szülés pszichológiai vonatkozásai és társadalmi beágyazottsága.* In Balázs István (szerk.): *A génektől a társadalomig: a koragyermekori fejlődés színterei.* (Biztos Kezdet Kötetek, 1./ Budapest, Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet, 230–282.
- Vidák Tünde (2001) A születés. In Pócs Éva (szerk.): *Két csücskű nőjézés szövegében.* Budapest, Osiris – Európai Folklor Intézet, 81–136.
- Vinkovics Judit (1995) Szülés-születés. In Birtalan Ágnes (szerk.): *Orvosi nyomában Belső-Ázsiában.* (MF Könyvek, 2./ Budapest, Nemzeti Tankönyvkiadó, 141–170.
- Zakariás Erzsébet (2006) A születés körüli hagyományok esdősődése. In uő: *Édesanyám kicsi korban megtanított.* Kolozsvár, Editus Triade.

Jegyzetek

- ¹ A kötet megjelenését a Pázmány Péter Katolikus Egyetem támogatja.
- ² A szöveg az ismertetett kötet bevezetőjének (Bevezető – a szülés és születés mint társadalomtudományi téma) módosított változata.
- ³ Annak hangsúlyozása, hogy a társadalmi viselkedés csakis az adott társadalom (társadalmi csoport) saját, belső logikája felől magyarázható.
- ⁴ A könyv az *Ars Sociologica* sorozat 3. köteteként jelent meg Hankó Elemér *Egy ország arcai. Válogatott szociológiai tanulmányok (1977–2012)* (2012) és Keszei András *Emlékek formájában* (2015) c. kötetek után.
- ⁵ A kutatást Losonczy Ágnes vezette az MTA Szociológiai Intézetben.
- ⁶ A. m. „mesterséges megtermékenyítés”.

Foglalkozási rehabilitáció múlt, jelen, jövő

Az állam különböző ösztönzőkkel és támogatásokkal kívánja a megváltozott munkaképességű emberek foglalkoztatási rátáját növelni. Az elmúlt években egymással párhuzamosan, részben állami, részben uniós forrásokból finanszírozott programokat próbáltak összefogni. Jelenleg az újonnan kialakított profiling rendszer harmadik kategóriájába tartozó személyeket, akik a leginkább elesettek és segítségre szorulnak, a rendszer három helyen működő irodáiba küldik. Ez a szisztéma sokkal inkább a munkaerő-kölcsönző és –közvetítő funkciót látja el, ahol kevésbé foglalkoznak a megváltozott munkaképességű, de dolgozni akaró személyek egyéni problémáival.

Kulcsszavak: foglalkozási rehabilitáció, megváltozott munkaképességű emberek, fogyatékossgal élők, hátrányos megkülönböztetés, esélyegyenlőség

Bevezetés

Az emberi történelem során a különböző korok és kultúrák sokféleképp viszonyultak az átlagos képességektől való eltérésre, a fogyatékossgra, a testi vagy szellemi sérültségre. Ezen emberek létezése, a jelenség kezelése, életfeltételeiknek a megteremtése és segítségüknek a kérdése az egész történelmet átívelő probléma.

Míndezek tükrében fontosnak tartok egy rövid történelmi áttekintést, összefoglalót a témára vonatkozóan.

A cikkben a fogyatékossgal élő és a megváltozott munkaképességű személy megnevezést egyenértékű kifejezésként használom az alábbiakra hivatkozva: „A jelen Egyezmény alkalmazásában a »rokkant személy« kifejezés olyan egyént jelent, akinek alkalmas munka vállalására, megtartására és az abban való előrehaladásra vonatkozó kilátásai valamely megfelelően megállapított testi vagy szellemi károsodás miatt lényegesen csökkentek.”¹

Történelmi kitekintés

A történelem során mindenki olyan munkát végzett, amit el tudott látni. Nem volt ez másként az őskorban sem. Az ősközösségi társadalom támogatta azokat a tagjait is, akik már nem tudták segíteni társaikat.

A hátrányos megkülönböztetések különböző formái, jelen voltak az ókori Rómában is. Itt ugyanis a siketek csak végrendeleti úton örökölhettek, így aztán sokkal könnyebben sodródtak a társadalom peremére, társadalomba illeszkedésük nem volt megoldva.

A középkorra és a kora újkorra jellemző volt, hogy a török szultán belső szolgálóinak egy részét megsükerített eunuchok alkották. Ez olyannyira elterjedt volt, hogy a palotában külön jelnyelv is kialakult. Szolgálóknál szintén bevett gyakorlat volt, hogy némákat alkalmaztak egyes helyeken, hogy a titkok ne tudódjanak ki.

A fogyatékosan született gyermekek társadalomból való kiverését is számos kultúrában bevett gyakorlattal alkalmazták. Ilyen volt például Spárta, ahol az újszülött gyermeket apja bemutatta a törzs véneinek, akik megvizsgálták, és ha nem találták egészségesnek, akkor kitérték a Taigetosz Apothetai nevű szakadékába. Ezt azzal indokolták, hogy ha egy születésétől kezdve gyenge és életképtelen ember életben marad, az nem jó a gyermeknek, és a társadalom számára sem előnyös. Ez a gyakorlat említésre kerül Platon, valamint Arisztotelész írásaiban is. Az antikvitást követően előtérbe kerültek a szegények, az elesettek és velük együtt a fogyatékossgal élő emberek is. Ennek oka az volt, hogy a róluk való gondoskodás fontos erkölcsi kötelességnek számított, azonban a másságot, fogyatékossgot továbbra is Isten büntetéséeként, az elkövetett bűnök következményeként tartották számon. Isteni igazságszolgáltatásnak tekintették a súlyos betegséget és a fogyatékossgot is.

Ezt követte az ipari forradalom, amely ezen a területen is jelentős változásokat hozott. Az 1690-es években, Angliában a manufaktúrákban értelmi fogyatékossgal élő embereket dolgoztattak, méghozzá abból a célból, hogy a manufaktúra titkai ne kerülhessenek a falakon kívül.

Az 1700-as évekre tehető az értelmi sérült gyermekek intézményes gondozásának a kezdete. Legitimé az 1793-as francia alkotmányban vált, melynek 21. cikkelye fogalmazta alkotmányjogi szabállyá a következőket: „A köztámogatás szent adósság. A társadalom köteles eltartani szerencsétlen polgárait, akár úgy, hogy munkát szerez számukra, akár azáltal, hogy biztosítja a létfenntartáshoz szükséges eszközöket a munkaképtelenek számára.” Ezzel megtörtént a mai értelemben vett rehabilitáció alapfeltételeinek megteremtése, azaz a rehabilitáció középpontjában a fogyatékos, sérült ember van, valamint a francia

hagyományt törvénybe foglalták, ezzel alkotmányosan is felelősséget vállalva értük.

A rehabilitáció ekkor még mindig gondozást jelentett, amiben változást a világháborúk okozta drámai problémák megoldására tett erőfeszítések hoztak. Már az első világháborúban igen magas volt a sérültek száma, a tömeges igény hatására a hadviselő országokban különböző megoldásokat kerestek. Így például Lengyelországban megindult a rokkantszövetkezeti mozgalom, gondozóintézményeket hoztak létre és kidolgozták a tömeges foglalkoztatás kereteit is.

Később a rehabilitáció már nemcsak a gondozást és segélyezést foglalta magában, hanem egyre inkább az ön-ellátás, a függetlenség elérésének segítése és a társadalmi integráció felé tolódott. Az 1970-es években az Egyesült Királyságban indult el a szemléletváltás, amelynek hatására a fogyatékosokat nem a fizikai vagy értelmi képességek hiányából eredeztették, hanem a szociális vagy környezeti akadályok következményeként. A cél a továbbiakban nem a gyógyítás, hanem a társadalomba való beillesztés lett.

A szemléletváltás következményeként a fogyatékoság emberi jogi kérdéssé vált. Az ENSZ Közgyűlése 2006. december 13-án fogadta el a Fogyatékosággal élő személyek Jogairól Szóló Egyezményt és annak Fakultatív Jegyzőkönyvét. Az egyezmény célja az emberi jogok és az alapvető szabadságjogok védelme és biztosítása a fogyatékkal élő személyek számára. Magyarországon 2007. március 30-án került sor a ratifikációra, ami azt jelenti, hogy törvényekkel és a törvények alkalmazása során biztosítja a fogyatékosággal élő gyermekek és felnőttek számára a másokéval egyenlő jogokat.²

Foglalkoztatáspolitikai

A '90-es évekig az Európai Unióban nem volt egységes foglalkoztatási stratégia, a tagállamok saját elképzeléseik szerint célozták meg a teljes foglalkoztatás megvalósítását. Az 1990-es évek közepétől drasztikusan csökkent a foglalkoztatottak száma, ellenben az államháztartások terhei fokozatosan növekedtek. Jelentős gazdasági visszaesés jellemzi ezt az időszakot, mindemellett, a fogyatékosággal élők és a megváltozott munkaképességűek száma számottevően nőtt. Ezen folyamatok eredményeként a tartósan akadályozott emberek esetében a munkaerő-piaci integráció területén jelentős szemléletváltás alakult ki.³ Az olajárrobbanás, az energiaválság, a gazdasági recesszió következtében a foglalkoztatási problémák egységes kezelést igényeltek. Az egységes szemléletet kiterjesztették a társadalmi hátrányokkal küzdő rétegekre is, ezáltal meghonosodott a rehabilitációs politika is.⁴

Az esélyegyenlőség megteremtése a foglalkoztatásban

Európában évek óta különböző programok segítik a fogyatékos emberek társadalmi befogadását, amely mellett meghatározó szerepet játszik a diszkrimináció elleni harc és a fogyatékos emberek gazdasági, társadalmi szerepvállalásának segítése.⁵ Az Európai Unióban két jelentős jogi platform működik, amely a fogyatékosággal élőket, így a megváltozott munkaképességű embereket képviseli és védi. Az egyik az Európai Parlament Fogyatékosügyi Munkacsoportja (Disability Intergroups), ami 1980-ban alakult és a fogyatékosügyi politika nemzetközi megvalósításában játszik fontos szerepet. A másik az Európai Fogyatékosügyi Fórum (EDF) független platform, melyet 1997-ben hoztak létre, a fogyatékosággal élők jogainak védelme céljából. Kiemelt szerepe, hogy az Európai Unió jogi szabályozásában megvalósuljon a fogyatékos emberek teljes körű társadalmi integrációja.

A 2010–20-as időszakra vonatkozó kiemelendő dokumentum az Európai Bizottság Európai Fogyatékosügyi stratégiája, amely célként fogalmazza meg, hogy minél több fogyatékos, megváltozott munkaképességű személy dolgozzon a nyílt munkaerőpiacon. Ezt jövedelemtámogatással kiegészített munkaerő-piaci lehetőségekkel, jó minőségű, könnyen hozzáférhető szolgáltatások biztosításával kívánják elérni.

Fogyatékkal élő, megváltozott munkaképességű személyek helyzete Magyarországon

Magyarországon a rendszerváltást követően emberek száz-ezrei veszítették el munkahelyüket. Az akkori kormány döntéseként a munkanélküliség helyett sok esetben rokkantságot állapítottak meg annak, aki valamilyen krónikus betegséget orvosi papírral igazolni tudott.

Magyarországot sajnos a fejlett országokhoz viszonyítva a lemaradás jellemzi a hátrányos helyzetű és a megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatását segítő programok, intézkedések területén. A foglalkoztatási ráta a megváltozott munkaképességű személyek tekintetében 2008-ban 23%, 2011-ben már csak 18% az EU-s 40–50% közötti arányhoz képest.

A Központi Statisztikai Hivatal 2011 októberében hajtott végre Magyarország 15. népszámlálását, mely a népesség tartós egészségi problémáinak felmérésére irányult. A 2011-es népszámlálás során 490 578 személy, a teljes népesség 4,9 százaléka azonosította magát fogyatékosággal élőként. Tartósan betegnek ennél jóval többen tartják magukat: összesen 1 648 413 fő. A 15 és 64 év közötti korcsoportból 767 000 fő nyilatkozta, hogy munkavállalásban, illetve a munkavégzésben egészségi állapota miatt akadályoztatott, az akadályoztatásból kifolyólag megváltozott munkaképességűnek tekinthető. A gazdasági aktivitási mu-

atatók ennél még kedvezőtlenebb képet mutattak. 2011 II. negyedévében a 767 ezer 15–64 év közötti megváltozott munkaképességű személy közül 185 ezren tartoztak a gazdaságilag aktívak közé, ebből 139 ezren foglalkoztatottak, 46 ezren pedig álláskeresők voltak. A 24,1%-os aktivitási és a 18,1%-os foglalkoztatási arány jelentősen elmarad a nem megváltozott munkaképességű emberekre vonatkozó 67,8%-os és 60,8%-os arányszámoktól. A mutatók kialakulásához több, a hátrányos helyzetű csoportot érintő tényező is hozzájárulnak (például az alacsony iskolai végzettség, vagy a magas átlagéletkor).⁶

Az Országos Nyugdíjbiztosítási Főigazgatóság 2015. szeptember havi statisztikája szerint a rokkantsági és rehabilitációs ellátásokban, illetve a rokkantsági járadékban, valamint baleseti járadékban részesülők száma 423 099 fő.

Ellátások	Létszám (fő)
Rokkantsági és rehabilitációs ellátások	382 561
Rokkantsági járadék	32 439
Baleseti járadék	8 099
Összesen	423 099

Rokkantsági és rehabilitációs ellátásban, valamint rokkantsági és baleseti járadékban részesülők száma. Forrás: ONYF

Törvényi háttér megteremtése, átalakítása a megváltozott munkaképességű személyek ellátását és az ellátás melletti munkavégzését tekintve

Megváltozott munkaképesség megállapítását/minősítést végző szervezet

Az intézményi szintű orvosszakértés kialakulása az 1950-es évek elejére tehető, lényegében ebből nőtt ki az 1971-ben megalakuló Országos Orvosszakértői Intézet (OOSZI). Az Országos Orvosszakértői Intézet alaptevékenységei: orvosszakértői vizsgálat, szakvélemény-kiadás, amennyiben a társadalombiztosítási ellátásra, vagy szociális juttatásra, illetve külön jogszabályban meghatározott kedvezményre vagy jogosultság megállapítására, annak ellenőrzésére irányul.⁷ Az OOSZI minősítés alapján megváltozott munkaképességűnek tekinthető a rehabilitációs hozzájárulás kiáltása szempontjából az a személy, akinél a munkaképesség csökkenése eléri a 40%-ot.⁸

A 213/2007. (VIII.7.) Kormányrendelet⁹ a minősítési rendszer jelentős intézményi változását hozta, létrejött az Országos Rehabilitációs és Szociális Szakértői Intézet (ORSZI). A feladatkör tekintetében átalakulás következett be szervezeti, eljárási, módszertani és képzési szinten is. Az újonnan bevezetett komplex minősítés célja a személyre szabott és több szakterületet érintő szakvélemény ki-

adása. Nagy előrelépést jelentett, hogy az érintett személy egészségkárosodása mellett hangsúlyt helyeztek a munkaerő-piaci helyzetének, adottságainak, korlátainak, foglalkozási rehabilitációs szükségleteinek vizsgálatára is.¹⁰ Az ORSZI az orvosszakértői vizsgálat során már az össz-szervezeti egészségkárosodás mértékét vizsgálta, melynek el kellett érnie a 40%-ot ahhoz, hogy a munkáltatók a rehabilitációs hozzájárulás fizetése alól mentesüljenek.

A 331/2010. (XII.27.) Kormányrendelet¹¹ vezette be 2011. január 1-jétől a Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatalt (NRSZH) elnevezést. Azóta ez hivatal, illetve a szakmai irányítása alá tartozó rehabilitációs szakigazgatási szervek látják el a megváltozott munkaképességgel, illetve fogyatékossgal összefüggő hatósági feladatok nagy részét. A Hivatal orvos szakértői és rehabilitációs szakértői szervként, valamint szociális hatóságként és szolgáltatásfelügyeletet ellátó hatóságként is kijelölésre került a Kormány által. Főbb feladataik közé tartozik a rehabilitációs és a rokkantsági ellátások megállapítása, szakhatósági állásfoglalás kiadása, *többek között a baleseti járadék, a rokkantsági járadék, a fogyatékossgal támogatás, az aktív korúak ellátása, a bányászok egészségkárosodási járadéka*, valamint a magasabb összegű családi pótlék megállapítása. Elvégzik az átfogó rehabilitációs és szociális alkalmassági vizsgálatokat és felülvizsgálatokat, a fogyatékos személyek alapvizsgálatát és gondozási felülvizsgálatát, felügyelik a rehabilitációs céllal foglalkoztató munkáltatók akkreditációját, illetve ellenőrzik az akkreditációs tanúsítvánnyal rendelkezőket.

Szakvéleményt adnak számos, egészségkárosodással, fogyatékossgal összefüggő esetben, például a felsőoktatásban részt vevő hallgatók fogyatékossgáról vagy a közlekedőképességről.

2012. július 1-jén a 1502/2011. (XII.29.) Kormányhatározat¹² értelmében a Rehabilitációs Szakigazgatási Szervek (RSZSZ) kezdtek meg működésüket a kialakítandó ellátórendszer, valamint a foglalkoztatás-központú rehabilitáció szervezeti háttérének megteremtése érdekében. Az RSZSZ-ek szakmai irányítását az NRSZH látja el. A Rehabilitációs Szakigazgatási Szervek a közigazgatási hatósági eljárásban szakhatóságként vesznek részt, szakértői feladatokat látnak el, valamint a tevékenységeik közé tartozik még a komplex minősítésben való részvétel.¹³ Az NRSZH 2016 júliusától minisztériumi irányítás alá került.

Megváltozott munkaképességű személyek ellátásának általános jogosultsági feltételei

A 2011. évi CXCI. tv. 2. §¹⁴ értelmében, az a személy, akinek az egészségi állapota a rehabilitációs hatóság komplex minősítése alapján 60%-os vagy kisebb mértékű, és aki a kérelem benyújtását megelőző 5 éven belül legalább 1095, 10 éven belül 2555, 15 éven belül 3650 napon át a Tbj. 5. §-a¹⁵ szerinti biztosított volt, keresőtevékenységet nem vé-

gez és rendszeres pénzellátásban nem részesül, jogosult a megváltozott munkaképességű személyek ellátására.

Az egészségi állapot meghatározásánál az egészségi állapot fogalmából kell kiindulni. Az egyén fizikai, mentális, szociális jóllétének betegség, illetve sérülés után kialakult vagy veleszületett rendellenesség következtében fennálló tartós vagy végleges kedvezőtlen változásait (a továbbiakban: egészségkárosodás) figyelembe véve meghatározott állapot.

A minősítés folyamata

Az egészségkárosodás minősítése szervrendszerenként és betegségcsoportonként történik 15 szempont figyelembevételével. Az egészségkárosodás mellett megállapításra kerül az egészségi állapot mértéke is (100-EK). 60% alatti egészségkárosodás esetén minősítési kategóriák alkalmazása történik (B1, B2, C1, C2, D, E). Az értékelés dokumentáció, azaz a beteg orvosi diagnózisai, vizsgálatai alapján, a benyújtott nyilatkozata alapján, valamint személyes vizsgálat és interjú alapján történik. Rész-egységkárosodások is megállapításra kerülhetnek, melyek meghatározása a középértéktől kiindulva, a meglévő, illetve hiányzó kritériumokat figyelembe véve történik. Több szervrendszer egyidejű érintettsége esetén a napi korlátozottságot és a betegség jellemző kórlefolyását is figyelembe kell venni. (0–4% közötti rész-egységkárosodás nem vehető figyelembe.) Az egyes szempontokat (foglalkoztatási előzmények, képzettségi, tanulmányi előzmények, a személyes érdeklődés összhangja a foglalkoztatási lehetőségekkel, eddigi életpálya, munkára szocializáltság, életút, életkor, mobilitási képesség, leherőség a lakóhely és munkahely tekintetében, speciális foglalkoztatási feltételek szükségessége, munkahelyi terhelhetőség, egyéb hátrányos helyzetű csoporthoz tartozás, életmód, egyéb akadályozó, korlátozó tényezők, foglalkozás munkaerő-piaci pozíciója, a térség foglalkoztatási helyzete, foglalkoztatása esetén igénybe vehető kedvezmények, támogatások) 1–3 közötti pontszámmal értékelik. Amennyiben az adott szempont a foglalkozási rehabilitációt megakadályozza, X-szel jelölik, ez 11 szempont esetén adható. A szempontrendszer maximális pontszáma 45 pont. Ha eléri vagy meghaladja az értékelés a 17 pontot, és nincs X a minősítésben, akkor rehabilitálható a személy. Az új rendszerben már nem a munkaképesség-csökkenést és nem is az egészségkárosodás mértékét kell vizsgálni, hanem az egészségi állapot mértékét. Az ellátási kategóriák számát csökkentették és egységesítették, a foglalkoztathatósági szempontok markánsabban kerülnek érvényesítésre.

Az egészségi állapot számítása

$$E\hat{A}=100-EK$$

Rész-egységkárosodás mértéke: középértéktől kiindulva, súlyosság mértékétől függően

Degresszív képlet:¹⁶

$$REK_{(n-1)} \geq REK_{(n)}$$

Számolás:

$$\hat{O}REK_{(1)} = REK_{(1)}$$

$$\hat{O}REK_{(2)} = \hat{O}REK_{(1)} + (1 - \hat{O}REK_{(1)}) \times REK_{(2)}$$

$$\hat{O}REK_{(3)} = \hat{O}REK_{(2)} + (1 - \hat{O}REK_{(2)}) \times REK_{(3)}$$

$$\hat{O}REK_{(n)} = \hat{O}REK_{(n-1)} + (1 - \hat{O}REK_{(n-1)}) \times REK_{(n)}$$

Komplex minősítési kategóriák szerinti besorolása

A komplex minősítési eljárás során megállapított kategóriák:

- **A** kategória: 60% feletti egészségi állapot,
- **B1** kategória: 51–60% közötti egészségi állapot, a foglalkoztathatóság rehabilitációval helyreállítható
- **B2** kategória: 51–60% közötti egészségi állapot, a foglalkoztathatóság rehabilitációval helyreállítható, azonban foglalkozási rehabilitációja nem javasolt,
- **C1** kategória: 31–50% közötti egészségi állapot, tartós foglalkozási rehabilitációt igényel,
- **C2** kategória: 31–50% közötti egészségi állapot, tartós rehabilitációt igényel, azonban a foglalkozási rehabilitáció nem javasolt,
- **D** kategória: 30% alatti egészségi állapot, kizárólag folyamatos támogatással foglalkoztatható,
- **E** kategória: 30% alatti egészségi állapot, az önállósági képesség teljes vagy részleges elvesztése.

Rehabilitációs ellátásra a B1 és C1 kategóriába sorolt, míg rokkantsági ellátásra a B2 és C2 kategóriába sorolt személyek válhatnak jogosulttá.

Foglalkozási rehabilitáció

A foglalkozási rehabilitáció során az egészségkárosodott, megváltozott munkaképességű embereket igyekeznek a számukra megfelelő munkához és keresethez juttatni, úgy, hogy önmaguk és a társadalom számára hasznos tevékenységet folytathassanak. A foglalkozási rehabilitáció egy folyamat, melynek egyik részét képezi az érintett emberek alkalmassá tétele a minél teljesebb értékű munkavégzésre, másik részét pedig a munkáltatói oldal képezi. A munkáltatókat és a munkahelyi környezetet is fel kell készíteni, befogadóvá kell tenni a megváltozott munkaképességű, egészségkárosodott emberek foglalkoztatása iránt. A folyamat során olyan munkahely, illetve munkakörülmények kialakítása a cél, amelyek révén a munkavállalók állapotuk romlása nélkül képesek tartósan munkát végezni, és biztosított ebben a tevékenységben az előrehaladásuk is.¹⁷

Igénybe vehető ellátások

A megváltozott munkaképességből adódóan a következő ellátásokat lehetett igénybe venni:

Rokkantsági nyugdíj, baleseti rokkantsági nyugdíj, rendszeres szociális járadék, átmeneti járadék, rehabilitációs járadék, rokkantsági járadék, baleseti járadék, fogyatékosági támogatás, vakok személyi járadéka, magasabb összegű családi pótlék, egészségkárosodott aktív korúak ellátása. 2012. január 1-jétől a rokkantsági nyugdíj, baleseti rokkantsági nyugdíj, rehabilitációs járadék, átmeneti járadék, rendszeres szociális járadék, bányász dolgozók egészségkárosodási járadéka már nem állapítható meg. Helyettük az új intézményrendszerben (2011. évi CXCI. tv.¹⁸) a törvényhozás bevezette a nyugdíjnak nem minősülő ellátásokat – az Egészségbiztosítási Alapból finanszírozva a rokkantsági, rehabilitációs ellátások előirányzatának terhére –, amelyek lehetnek rehabilitációs ellátások vagy rokkantsági ellátások.

Megváltozott munkaképességűek ellátás melletti munkavégzésének szabályai

A megváltozott munkaképességű embereket érintő jogszabályi változások nagymértékben befolyásolták az ellátás melletti munkavégzésének feltételeit. A megváltozott munkaképességű személy megmaradt munkaképességének fejlesztése, munkaerejének reaktiválása a cél a munkaügyi hatóságokkal való szoros együttműködés keretében.

Munkáltatói oldal

A rehabilitációs hozzájárulás a munkáltatókat terhelő adókötelezettség, mely a megváltozott munkaképességű személyek foglalkozási rehabilitációjának elősegítése érdekében került bevezetésre. Magyarországon 1987 óta működik úgynevezett kvótarendszer. A rehabilitációs hozzájárulás mértéke, illetve a foglalkoztatásra kötelezett munkáltatók köre többször változott.¹⁹

A munkáltató rehabilitációs hozzájárulás fizetésére köteles, ha az általa foglalkoztatottak létszáma a 25 főt meghaladja, és az általa foglalkoztatott megváltozott munkaképességű személyek száma nem éri el a létszám 5 százalékát (kötelező foglalkoztatási szint). A létszámon a Központi Statisztikai Hivatal munkaügy-statisztikai adat-szolgáltatáshoz kiadott útmutatójában foglaltak szerinti tárgyév átlagos statisztikai állományi létszámot kell érteni, azt egy tizedes jegyre kerekítve a kerekítés általános szabályai szerint kell meghatározni. (A jogszabályban meghatározott munkáltatói körre nem vonatkozik a rehabilitációs hozzájárulás fizetési kötelezettség.)

A rehabilitációs hozzájárulás összege

A fizetendő rehabilitációs hozzájárulás éves összege a kötelező foglalkoztatási szintből hiányzó létszám és a rehabilitációs hozzájárulás (964 500 Ft/év) szorzata. Így például az a munkáltató, amelynek a statisztikai létszáma

100 fő, és nem foglalkoztat megváltozott munkaképességű munkavállalót, évente 5 fő után, mindösszesen 4 822 500 Ft rehabilitációs hozzájárulás fizetésére köteles.

A táblázat a rehabilitációs hozzájárulás fizetési feltételeinek alakulását mutatja 1993 és 2016 között.

Adóév	Kötelező foglalkoztatási szint	A hozzájárulás mértéke (Ft/év/fő)	Fizetési menesség létszámhatára
1993	5%	2 500	30 fő
1994	5%	5 000	30 fő
1995	5%	6 000	30 fő
1996	5%	7 000	30 fő
1997	5%	8 000	20 fő
1998	5%	11 000	20 fő
1999	5%	20 600	20 fő
2000	5%	24 400	20 fő
2001	5%	27 800	20 fő
2002	5%	31 500	20 fő
2003	5%	37 300	20 fő
2004	5%	117 600	20 fő
2005	5%	131 700	20 fő
2006	5%	139 900	20 fő
2007	5%	152 000	20 fő
2008	5%	164 400	20 fő
2009	5%	177 600	20 fő
2010	5%	964 500	20 fő
2011	5%	964 500	20 fő
2012	5%	964 500	25 fő
2013	5%	964 500	25 fő
2014	5%	964 500	25 fő
2015	5%	964 500	25 fő
2016	5%	964 500	25 fő

Saját szerkesztés

A rehabilitációs hozzájárulás változása 1993–2016

2017. januártól a rehabilitációs hozzájárulás mértéke a minimálbér kilencszeresére emelkedett (25 fő foglalkoztatotanként fizetendő), ez a teher 10 százalékos növelését is jelenti.

A megváltozott munkaképességű emberek foglalkoztatásának támogatása

A NAV adatai szerint jelenleg is mintegy 64 ezer olyan, szabad munkahely van, ahol a megváltozott munkaképességű munkavállalók alkalmazása helyett a cégek inkább a rehabilitációs hozzájárulás befizetését választják, ezért fontos és kiemelkedő szerepük van az állami támogatásoknak, a Foglalkoztatási Központoknak, valamint az

Alternatív Munkaerő-piaci Programoknak. Segítségükkel jelentősen növelhető a megváltozott munkaképességű emberek foglalkoztatása.

Rehabilitációs kártya

Az a megváltozott munkaképességű személy jogosult a rehabilitációs kártyára, akinek foglalkoztathatósága rehabilitációval helyreállítható (B1 minősítési kategóriába sorolható személy), vagy tartós foglalkozási rehabilitációt igényel (C1 minősítési kategóriába sorolható személy), illetve az igazolvány nyújtotta kedvezményeket 2011. december 31. óta III. csoportos rokkantsági, baleseti rokkantsági nyugdíjban, rendszeres szociális járadékban vagy rehabilitációs járadékban részesülő személyek után is igénybe lehet venni. Érvényességének kezdő időpontja az a nap, amikor a rehabilitációs hatóság adatszolgáltatása az állami adóhatósághoz beérkezik, záró időpontja a kártya visszavonásának napja.

A kedvezmény mértéke

A munkaadó az érvényes rehabilitációs kártyával rendelkező megváltozott munkaképességű személy foglalkoztatása esetén nem fizet szociális hozzájárulási adót (27%), de ez legfeljebb a minimálbér kétszereséig vehető figyelembe. A kedvezményre egy megváltozott munkaképességű személy után egyszerre csak egy munkaadó jogosult, és csak arra az időszakra, amelyben a Rehabilitációs kártyát letétben tartotta. A Rehabilitációs kártyára való jogosultság megállapítása esetén a rehabilitációs hatóság a kérelmező adatait megküldi a Nemzeti Adó- és Vámhivatal részére, ahol kiállításra és a jogosult részére megküldésre kerül a kártya.

Munkaerőpiaci Alapból nyújtható támogatás – Foglalkoztatás bővítését szolgáló támogatás

Célja a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásának elősegítése, a nyílt munkaerőpiacra való visszavezetésük, valamint az állapotukból adódó foglalkoztatási hátrányok leküzdése. A munkaadó részére a megváltozott munkaképességű személy munkaviszony keretében történő foglalkoztatása esetében vissza nem térítendő támogatás adható.

A támogatás mértéke a munkabér és járulékainak legfeljebb 60%-a. A támogatás időtartama legfeljebb egy év, a legalább huszonnégy hónapja nyilvántartott álláskereső esetén legfeljebb két év.

A decentralizált Nemzeti Foglalkoztatási Alapból nyújtható támogatás – Vállalkozóvá válást elősegítő támogatás

A támogatás célja a megváltozott munkaképességű személyek esetén is a vállalkozói készség, hajlandóság elő-

mozdítása, saját vállalkozás, illetve vállalkozói tevékenység beindítására való ösztönzés.

Költségvetési előirányzatból nyújtható támogatás

A támogatás célja a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásának elősegítése, képzettségüknek és egészségi állapotuknak megfelelő munkavégzés feltételeinek biztosítása, adaptációs készségük fejlesztése, az állapotukból adódó hátrányok kiegyenlítése tartós foglalkoztatás révén. A munkáltató a megváltozott munkaképességű személyek tartós vagy tranzit foglalkoztatása esetén részesülhet költségvetési bértámogatásban. Tranzit foglalkoztatott a B1 és C1 minősítési kategóriába tartozó megváltozott munkaképességű ember lehet. Tartós foglalkoztatott a B2, C2, D minősítési kategóriába tartozó vagy a komplex minősítés előtt álló megváltozott munkaképességű személy lehet. A tranzit foglalkoztatás célja a nyílt munkaerőpiacra történő kivezetésre való felkészítés. A tartós foglalkoztatás célja pedig a megváltozott munkaképességű személyek képességeinek védett körülmények között történő megőrzése, fejlesztése.

A tranzit és a tartós foglalkoztatás során felmerülő költségek között támogatható a munkabér és a szociális hozzájárulási adó maximum 75%-a (egyesület, alapítvány, nonprofit gazdasági társaság nem gazdasági-vállalkozási tevékenysége keretében pedig maximum 100%-a), valamint az egyéb költségek 100%-a, azonban mindez összesen nem haladhatja meg az egyéni támogatási keretösszeg 100%-át.²⁰

Támogatott foglalkoztatás

Egyik jogszabályi háttér a 327/2012. (XI. 16.) Kormányrendelet²¹ alapján akkreditált munkáltatóknál való elhelyezkedés elősegítése. Formái: Bér- és költség-támogatás. Akkreditált munkáltató: a megváltozott munkaképességű munkavállalókat foglalkoztató munkáltatók akkreditációjának szabályairól szóló külön jogszabály szerint lefolytatott akkreditációs eljárás alapján kiadott akkreditációs tanúsítvánnyal (azaz alap- vagy rehabilitációs, illetve kiemelt vagy feltételes tanúsítvánnyal) rendelkező munkáltató.

Az akkreditáció célja, hogy az akkreditációs tanúsítványban meghatározott székhelyen, telephelyen, illetőleg fióktelepen a munkáltató rendelkezik azokkal az akkreditációs követelményrendszerben meghatározott személyi és tárgyi feltételekkel, amelyek biztosítják az egészségkárosodással élő és fogyatékos személyek egészségi állapotának és foglalkoztatásának megfelelő munkahelyi környezetben megvalósuló foglalkoztatását, és tevékenységével elősegíti a munkavállalók képességeivel elérhető legmagasabb szintű foglalkoztatás megvalósítását. A támogatott foglalkoztatás egyik formája a tartós támogatott foglalkoztatás, melynek célcsoportját a rokkantsági ellátásban részesülők képezik.

Másik formája a tranzit foglalkoztatás, melynek célcsoportját a rehabilitációs ellátásban részesülők alkotják és a nyílt munkaerőpiacra történő átmenetet segíti. Eszközei a munkapróba és a kihelyezés. A munkapróba keretében munkatapasztalat és gyakorlat szerzésére van lehetőség. Több alkalommal, több munkakörben kerülhet rá sor a támogatott foglalkoztatás időtartama alatt, de a munkapróbák együttes időtartama max. 4 hónap lehet. Átmenetet képez a támogatott foglalkoztatás és a nyílt munkaerőpiacon történő foglalkoztatás között. A kihelyezés által megvalósul a tranzitálás tényleges célja, a megváltozott munkaképességű munkavállaló legalább 6 hónap folyamatos foglalkoztatás keretében munkát végez a nyílt munkaerőpiacon.

Alternatív munkaerő-piaci programok

A hazai gyakorlatot tekintve az alternatív munkaerő-piaci szolgáltatások megvalósítását az elmúlt években 33 civil szervezet végezte a Zala Megyei Kormányhivatal Foglalkoztatási Főosztály gesztórállásával, valamint az Emberi Erőforrás Minisztérium (EMMI) támogatásával. A rendszer működéséhez szükséges források az állami költségvetésből kerültek finanszírozásra, pályázat útján. A szolgáltatások célcsoportjába a munkavállalási korú – azaz, aki az érvényben lévő törvények alapján már elérte a rendszeres munkavégzéshez szükséges kor alsó határát (16 év) és még nem haladta meg a nyugdíjkorhatárt (65 év) – megváltozott munkaképességű, fogyatékossgal élő vagy tartósan egészségkárosodott személyek tartoznak. Többnyire magánkezdemenykezéssel létrehozott szervezetek, melyek vagy saját erőből, vagy nemzetközi szervezetek segítségével dolgozták ki a rehabilitáció módszereit. Komplex szolgáltatást nyújtottak, mely tartalmazza a munkavállalók számára az állapot- és szükségletfelmérést, egyéni fejlesztést. Segítségnyújtást a megfelelő képzés megtalálásához, a megfelelő munkakör kiválasztásához, számos munkáltatóval tartottak kapcsolatot, ahova közvetítik a megfelelő munkavállalót, segítenek beilleszkedni az új munkahelyen és megoldani az első néhány hónap során felmerülő problémákat. A munkáltatókat tájékoztatták a nyílt piaci foglalkoztatás lehetőségeiről, az aktuális jogszabályi változásokról, felmérték és tanácsot adnak a munkahely fogyatékossgának megfelelő akadálymentesítéséhez, érzékenyítik a munkáltatót és a leendő munkatársakat. Rugalmasan képesek alkalmazkodni az igényekhez, és egyéni, személyre szabott szolgáltatás nyújtására képesek a megváltozott munkavállalók és szükség esetén családtagjaik számára is.

Alternatív munkaerő-piaci programok: Megoldás Munkáltatóknak és Megváltozott munkaképességű Munkavállalóknak – 4M, Támogatott Foglalkoztatás – TF, Komplex munkaerő-piaci program – KMP, Látássérült személyek foglalkozási rehabilitációja – LFR.

Európai uniós támogatások a foglalkoztatási rehabilitációhoz kapcsolódóan

A Humán Erőforrás Operatív Programot (HEFOP) követte az Európai Unió 2007–2013-as programozási időszakához kapcsolódó Társadalmi Megújulás Operatív Program TÁMOP-1.1.1-12/1 (TÁMOP) „Megváltozott munkaképességű emberek rehabilitációjának és foglalkoztatásának segítése” című konstrukciója, mely a nemzeti fejlesztési terv részét képezte. Célja, hogy a gazdaság fejlődésével párhuzamosan létrejövő új munkahelyek betöltésére rendelkezésre álljon a megfelelő időben megfelelő mennyiségű és megfelelő képzettségű munkaerő. A program elsősorban a megváltozott munkaképességű személyek ellátórendszerében 2008-ban bekövetkező változásokhoz kapcsolódott, azon belül is leginkább a 2007. évi LXXXIV. törvény²² által bevezetett új ellátási forma, a rehabilitációs járadék megjelenéséhez. Célcsoportja a rehabilitációs járadékra jogosult személyek, azok az álláskeresők, akiknek munkaképesség-csökkenése 50–66 százalékos mértékű, illetőleg az egészségkárosodása 40–49 százalékos vagy 50–79 százalékos, és ezzel összefüggésben a jelenlegi vagy az egészségkárosodását megelőző munkakörében, illetve a képzettségének megfelelő más munkakörben való foglalkoztatásra rehabilitáció nélkül nem alkalmas, és rehabilitálható (NYRMK). A program számos támogatást biztosított a munkaadók számára: bértámogatás (bér + járulék 60%-a legfeljebb 12 hónap időtartamra), bérköltség-támogatás (bér + járulék 100%-a a 3–12 hónapra), utazási költségek támogatása (munkába járás költségeinek 100%-a), vállalkozóvá válás támogatása (6 hónapra).

A TÁMOP 5.3.8. és a TÁMOP 1.1.1/2. program – „Megváltozott munkaképességű emberek rehabilitációjának és foglalkoztatásának segítése” –, a TÁMOP 1.1.1. második szakasza az NRSZH megvalósításában az RSZSZ-ek mellett, különböző munkaerő-piaci módszerek és azok kombinációjával a rehabilitációra kiemelt réteg foglalkozási rehabilitációs céljainak megvalósítását támogatta. Célcsoportját a rehabilitációs ellátásban (B1, C1 kategória) és a rehabilitációs járadékban részesülők (max. 25%) képezték. A célcsoport számára nyújtható támogatási és szolgáltatási formák: OKJ-s képzések támogatása (100%), foglalkozás-egészségügyi és képzési alkalmassági vizsgálatok támogatása, munkagyakorlat szerzés támogatása – bérköltség támogatása, munkába járás költségének támogatása – útiköltség-támogatás.²³

Ennek folytatása a Széchenyi 2020 keretében 2015. 10. 8-án megjelent a „Megváltozott munkaképességű emberek támogatása” című (EFOP-1.1.1-15, VEKOP 7.1.3-15 kódszámú) kiemelt felhívás, melyre 1210/2015. (IV. 10) Korm. határozatban²⁴ megjelölt Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal adhatott be támogatási kérelmet. A Kormány a Partnerségi Megállapodásban célul tűzte ki a meg-

változott munkaképességű személyek munkaerőpiacon való részvételének növelését, nyílt munkaerő-piaci elhelyezkedésük leherőségeinek javítását. A cél elérését a Kormány a Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal együttműködésével tervezi megvalósítani. A projekt elsődleges célja a megváltozott munkaképességű személyek nyílt munkaerő-piaci integrációjának és foglalkoztatásának elősegítése és képzettségi szintjének növelése foglalkozási rehabilitációs szolgáltatások nyújtásával és munkaerő-piaci aktív eszközök alkalmazásával. A projekt további célja a munkaadók szemléletének formálása a megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatása érdekében. Az egyénre szabott szolgáltatások megfelelő szintű kombinációja, mentorálás, képzés, támogatott foglalkoztatás és a munkaadók felkészítése, melynek következtében javul a megváltozott munkaképességű személyek munkaerő-piaci helyzete. Közvetlen célcsoportját a komplex minősítési nyilvántartásban szereplő megváltozott munkaképességű és fogyatékossgal élő személyek, a közvetett célcsoportját a munkavállalók foglalkoztatását vállaló nyílt munkaerő-piacimunkáltatók alkotják.²⁵

Az eddigiektől eltérően különválasztották Budapestet, Pest megyét – számukra a VEKOP-7.1.3-15-2016 projekt került kiírásra – és a konvergencia régiókat, ahol az EFOP 1.1.1.-12/1 projekt kerül megvalósításra. AVEKOP-7.1.3-15-2016 projekt, 2016. 06. 20-án indult. A projekt időtartamát 25 hónapra tervezték, azaz 2018. 07. 19-ig. 1500 főben határozták meg a bevonandók számát, melyhez 2 milliárd Ft. forrást rendeltek. Az EFOP 1.1.1.-12/1 projekt időtartamát előzetesen szintén 25 hónapra tervezték, 2015. 12. 01-től 2017. 12. 31-ig. A bevonásra kerülő létszámot 6000 főben állapították meg, melyhez 8 milliárd Ft. forrást rendeltek. A 1037/2016.(II.9.) Kormányhatározat²⁶ alapján a projekthez rendelt keretösszeget 10 milliárd Ft-ra emelték. A projekt időtartama módosításra került 2018. év végéig, és ennek megfelelően módosításra kerültek az indikátorok is.

A kiemelt projekt közvetlen célcsoportját a 7/2012. (II.14.) NEFMI rendelet²⁷ alapján elvégzett komplex összefoglaló szakvélemény szerint azok a megváltozott munkaképességű személyek alkotják, akiknek egészségi állapota 60%-os vagy kisebb mértékű, tehát B1, B2, C1, C2, D vagy E minősítési kategóriába sorolással rendelkeznek. Fontos kritérium még, hogy az I. fokú rehabilitációs hatóság nyilvántartásában együttműködő, rehabilitációs szolgáltatást kérőként kell szerepelniük.

Mindkét projekt esetében az országos lefedettséget többé-kevésbé biztosítják. Budapesten 4, Pest megyében 4, míg a konvergencia-régiókban 41 helyszínen nyújtanak szolgáltatást. Igény esetén a későbbiekben kihelyezett ügyfélfogadás biztosíthatja a szolgáltatások elérését. Az irodák a kormányhivatalok rehabilitációs hatóságának ügyfélfogadási helyei-

hez közel kerültek kialakításra. Lényegi változtatások kerültek bevezetésre, így a szakmai megvalósítás – melyhez a bevonás, a programban való részvétel, szolgáltatások és támogatások biztosítása tartozik – és a támogatások elszámolásával kapcsolatos pénzügyi feladatok, támogatások befogadása, elszámolása szétválasztásra kerültek. A szakmai irányítást és felügyeletet területi és megyei koordinátorok biztosítják. Bevezetésre került a tervezés, szervezés átláthatósága és az eredményesebb megvalósítás érdekében a folyamatokba a kontrolling, a szakmai folyamatok területén az ügyfelek szükségleteihez igazodó, célcsoport- és probléma-specifikus igények és szükségletekre reagáló szolgáltatások meghatározásaként a profilíng, amelyben három kategória került megállapításra. Első profilíng-kategóriaként az önálló álláskereső került meghatározásra. Ebbe a csoportba azok a megváltozott munkaképességű álláskereső személyek kerülnek, akik megfelelő ismerettel és gyakorlattal rendelkeznek az álláskereséshez szükséges információszerzés terén, és valószínűleg rövid időn belül (3–5 hónap) képesek elhelyezkedni. A második profilíng-kategóriát azok a személyek képezik, akik munkaerő-piaci eszközökkel a nyílt munkaerőpiacra visszavezethetők, míg a harmadik kategóriába a munkaerő-piaci eszközökkel elhelyezhető személyek kerülnek, de foglalkoztatásukhoz támogatás biztosítása szükséges. Az elektronikus ügyintézés a munkáltatókkal, képzőkkel IKRT-rendszer, míg az I. fokú rehabilitációs hatóságokkal az RSZR integrált ügyviteli rendszer biztosítja.

A foglalkoztatási-rehabilitációs munkaerő-piaci eszközök között továbbra is támogatják a képzéseket, melyekhez megélhetési támogatást biztosítanak három hónapon keresztül. A támogatásra való jogosultságot a Hivatal mérlegelési jogkörében eljárva állapíthatja meg.

Szintén támogatható az önfoglalkoztatás, legfeljebb hat hónapon keresztül. (Önfoglalkoztatásnak minősül a munkaviszonyon kívüli tevékenység, amelynek keretében a programban résztvevő önmaga foglalkoztatásáról gondoskodik, vállalkozást indít, vállalkozáshoz csatlakozik. Szintén a Hivatal mérlegelési jogköréhez kötődően dönt a támogatásra való jogosultságról.)

Támogatás nyújtható továbbá az utazási költségekre, valamint az alkalmassági vizsgálatok elvégzésére.

Az ügyfélközpontú megközelítés érdekében a foglalkozási rehabilitációs szolgáltatásokat a projektben foglalkoztatásra kerülő projekt munkatársak és külső szolgáltatók biztosítják (EFOP-1.1.1-15-2015-00001 – Nyitókonferencia – 2016.09.13,²⁸ VEKOP-7.1.3-15-2016-00001 – Nyitókonferencia – 2016.09.20).²⁹

Külső szolgáltatók bevonása a folyamatokba

Első lépésként a foglalkozási rehabilitációs szolgáltatást nyújtó szolgáltatóknak az akkreditációs eljárás lefolytatása iránti kérelmet kell benyújtani. A Kormány 74/2015.

(III. 30.) számú rendelete,³⁰ illetve a 327/2011. (XII.29.) számú rendelete³¹ alapján a szolgáltatói akkreditációs feladatokat jelenleg a Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal Rehabilitációs Szakmafejlesztési Főosztály Foglalkozási Rehabilitációs Szakmafejlesztési Osztálya látja el. A foglalkozási rehabilitációs szolgáltatók akkreditációjának szabályait a 2016. június 9-től hatályos, a megváltozott munkaképességű személyek ellátásaival kapcsolatos eljárási szabályokról szóló 327/2011. (XII.29.) Korm. rendelet³² szabályozza.

Az akkreditációs eljárást követően a Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatal Rehabilitációs Szakmafejlesztési Főosztály együttműködési megállapodást köt az akkreditált szervezettel. A külső szolgáltatások keretében lehetőség van egyéni tanácsadások, úgymint foglalkozási rehabilitációs munkatanácsadás, foglalkozási rehabilitációs álláskeresési tanácsadás, foglalkozási rehabilitációs célú pályatanácsadás, foglalkozási rehabilitációt elősegítő pszichológiai tanácsadás nyújtására. Csoportos szolgáltatások keretében foglalkozási rehabilitációt elősegítő álláskeresési technikák tréning, képzésre történő felkészítés, foglalkozási rehabilitációt elősegítő újraorientáló foglalkozás nyújtására. Emellett foglalkozási rehabilitációs mentori tevékenység nyújtására van lehetősége a külső szolgáltatóknak.

A szolgáltatásba a munkügyi kirendeltség irányítja a munkát keresőt az első interjú követően, illetve a közvetítői beszélgetés alapján. A szolgáltatást maga a munkát kereső kéri az EFOP irodán keresztül, ahol a projekt munkatárs tájékoztatja a programba bevont megváltozott munkaképességű személyt a választható szolgáltatókról, az ügyfél általi kiválasztás után pedig javaslatot készít a szolgáltatás irányára vonatkozóan.

Külső szolgáltatóként a fent említett, nagy tapasztalattal és a területet érintő speciális ismeretekkel rendelkező szervezetek kérelmezték az akkreditációs eljárást, azonban megjelentek a munkaerő-kölcsönző cégek is. A programban nyújtott szolgáltatások utófinanszírozással kerülnek kifizetésre, fix, beépített költségkifizetés nincs, és garancia sem arra vonatkozóan, hogy egyáltalán mennyi ügyfél kerül külső szolgáltatásba. Ellenben rendkívül sok a szolgáltatások nyújtásával jelentkező adminisztrációs teher. Jelen feltételek mellett a külső szolgáltatók feladata az elszámolható szolgáltatásokon kívül az ügyféltoborzás és a munkáltatókkal történő kapcsolattartás, elhelyezés is.

Összegzés

Az állam különböző ösztönzőkkel és támogatásokkal kívánja a megváltozott munkaképességű emberek foglalkoztatási rátáját növelni. Állami ösztönzőnek tekinthető a rehabilitációs hozzájárulás kiváltásának lehetősége és a rehabilitációs kártya, melyek a munkáltatók számára biztosítanak kedvezményeket. Ide sorolható a megváltozott

munkaképességű munkavállalási szándékú emberek számára a segítő szolgáltatások kialakítása, működtetése és a foglalkoztatásuk közvetlen támogatása (bér, utazási költségterítés). A megváltozott munkaképességhez kapcsolódó ellátások és munkáltatók támogatása és az ezekben bekövetkező változások igyekeztek elősegíteni a passzív ellátásról az aktív programok felé való eltolódást. A jelenlegi szabályozás célja, hogy a rehabilitációt igénylő megváltozott munkaképességű emberek megkapják majd a szükséges felkészítést, támogatást a rehabilitációs célkitűzések elérését követően, és támogatás nélkül érvényesüljenek a munkaerőpiacon.

Az egyes személyek munkaerő-piaci helyzetének javulása az egyéni érvényesülés és élethelyzet javulása mellett további kedvező gazdasági-társadalmi hatással bír, így többek közt a szociális/társadalombiztosítási ellátórendszer terheinek csökkentésén keresztül. „Nemzetstratégiai szempontból is fontos, hogy számukra munkavállalási esélyt biztosítsunk, a megváltozott munkaképességű és az egészségkárosodott emberek a gazdasági növekedés erőforrásaikat jelenthetik” – fogalmazott Czibere Károly államtitkár tatabányai sajtótájékoztatóján. A megváltozott munkaképességű személyek munkaerő-piaci helyzete rovábbra is szükségessé teszi az aktív munkaerő-piaci eszközök és rehabilitációs szolgáltatások mentén történő beavatkozások biztosítását a célcsoport nyílt munkaerő-piaci foglalkoztatásának elősegítése érdekében.

Úgy vélem, hogy az elmúlt években egymással párhuzamosan részben állami, részben uniós forrásokból finanszírozott programokat megpróbálta összefogni. Azonban – véleményem szerint – ez a fajta összefogás nem biztos, hogy a megváltozott munkaképességű személyek érdekeit pozitívan befolyásolta. Jelenleg az újonnan kialakított profilíng-rendszer harmadik kategóriájába tartozó személyeket, akik a leginkább elesettek és segítségre szorulnak, a rendszer három különböző helyen működő irodába küldi (RSZSZ-ügyintéző, EFOP-projekt munkatárs, külső szolgáltató tanácsadója), ahol papírok tömkelegével szembesül, különböző ügyintézők próbálják irányítani, hogy mi jó, és miért, hogy mit kell tenni, és mikor. Úgy gondolom, hogy a külső szolgáltatók működését ellehetetleníti a jelen rendszer, és egyre inkább a munkaerő-kölcsönző és -közvetítő cégek kerülnek előtérbe, akik ugyan egyéb tevékenységük által biztosítani tudják a fennmaradáshoz szükséges infrastruktúrát. Azonban kétségeim támadnak afelől, hogy a megváltozott munkaképességű, dolgozni akaró személyek egyéni elvárásainak megfelelni, soktétű problémáikat kezelni, a különböző élethelyzetekben olyan segítséget nyújtani tudnak-e a munkaerő-kölcsönző és -közvetítő cégek, amely gyakran a szociális szférában működő szolgáltatások, egyéb családtagok bevonását is magában foglalja képesek megfelelő minőségben végezni.

Irodalom

- Borbély (2002) Újra munkában! EU munkaerőpiaci reintegrációs programok és tapasztalatai. Budapest, Magyar Szakszervezetek Európai integrációs Bizottsága.
- Csapó (2011) *Megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatása – gazdasági és társadalmi előny*. Gödöllő, GAK Oktató, Kutató és Innovációs Nonprofit Közhasznú Kft.
- Európai fogyatékosügyi stratégia 2010-2020 megújított elkötelezettség az akadálymentes Európa megvalósítása iránt. A bizottság közleménye az Európai Parlamentnek, a Tanácsnak, az Európai Gazdasági és Szociális Bizottságnak és a Régiók Bizottságainak.
- Fóti–Lakatos (2006) *A munkaerőpiac múltja, jelene*. Foglalkoztatottság és munkanélküliség, 1. kötet
- Gere (2001) *A megváltozott munkaképességű emberek bekapcsolása a munka világába*. In: EU-konform foglalkoztatáspolitikai (A hazai foglalkoztatáspolitikai átalakítása a közösségi gyakorlatnak megfelelően) Tanulmánykötet (szerk. Frey Mária) Bp.
- Gere–Dávid–Kovács–Nagyné–Szellő (2009) *Közép- és hosszútávú stratégia a megváltozott munkaképességű munkavállalók nyílt foglalkoztatásának bővítésére*. SZMM, Budapest.
- Horváth–Lechner–Nagyné–Tihanyi–Tóth (2011) *RIC kézikönyv*. Budapest, Foglalkoztatási Hivatal.
- Horváth–Póla–Vincze (2009) Foglalkozási rehabilitáció az Európai Unióban. In: A foglalkozási rehabilitáció Magyarországon: a szabályozás múltja, jelene, jövője. Szerk. Kőnczei György. Budapest, Eötvös Loránd Tudományegyetem Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar.
- Jásper–Csányi (2009) *Támogatott foglalkoztatás szolgáltatás. Fogyatékos emberek a nyílt munkaerőpiacon*. Budapest, Eötvös Loránd Tudományegyetem, Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar.
- Kopasz (2003) *Gazdasági aktivitás, munkaerő-piaci flexibilitás, migráció és az uniós csatlakozás*. In: A gazdasági döntések hatásai a társadalmi szerekre középrávon, különös tekintettel az EU-csatlakozás folyamataira. Budapest, Társadalomkutatási Intézet.
- Kőnczei–Maróthy (2009) *FOGYATÉKOSSÁGTUDOMÁNYI TANULMÁNYOK I. - DISABILITY STUDIES* Eötvös Loránd Tudományegyetem, Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar.
- Kőnczöl–Oláh: *Munkáltatók érzékenyítésének fogalma, módszerei és szempontrendszere. A megváltozott munkavégző képességű munkavállalók foglalkoztatásának pozitívumai EQUAL program*.
- Lechner (2006) *A foglalkozási rehabilitáció magyarországi helyzete, program az Állami Foglalkoztatási Szolgálat foglalkozási rehabilitációs szolgálatának fejlesztésére*. (Előadásjegyzet), Budapest.
- Pulay (2009) A megváltozott munkaképességű személyek támogatási rendszere társadalmi – gazdasági hatékonyságának vizsgálata. In: Általános és rehabilitációs, magyar és nemzetközi munkaerő-piaci ismeretek. Budapest, Eötvös Loránd Tudományegyetem, Bárczi Gusztáv Gyógypedagógiai Kar.
- Scharl (2008) *Alternatív munkaerő-piaci szolgáltatások*. Budapest, Budapest Szakpolitikai Elemző Intézet
- Simkó (2010) *Az Állami Foglalkoztatási Szolgálat és az Országos Foglalkoztatási Közalapítvány 2004-2009. közötti években indított munkaerő-piaci programjairól, valamint a 2009. évi válságkezelési programokról*.
- Somodi: A foglalkozási rehabilitáció és a megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatását elősegítő támogatások jogszabályi háttere. In: *Fogyatékos/megváltozott munkaképességű emberek munkaerőpiaci esélyeinek növelése* (kézikönyv).
- Szellő (2011) *A komplex rehabilitáció területei*. Tanulmány. PTE IGYFK, Szekszárd.
- Szellő, Barakonyi, Cseh (2013) *A rehabilitációs kvóta és hozzájárulási hatása a munkáltatók befogadói magatartására Magyarországon*. Kutatási zárótanulmány. Készült a „Közösen a jövő munkahelyeicéért” Alapítvány támogatásával. Kurátorsvezető: Szellő János. PTE, Pécs.
- Vámosi (2011) *Képzés, tudás, munka*. Budapest, 43–70.
- Az OOSZI alaprevékenysége, feladat- és hatásköre. http://www.oep.hu/portal/page?_pageid=77,2105851&_dad=portal&_schema=PORTAL (2016. 01.11.)
- Európai Fogyatékosügyi Fórum: 1997–2007: tíz év küzdelme a fogyatékos személyek jogaiért. <http://www.1million4disability.eu/admin/wysiwyg/assets/pdf/declaration/hu.pdf> (2016.01.20.)
- Farkasné–Horváth–Mészáros–Nagy–Petróczi–Szellő (2012) *A komplex rehabilitáció*. Szekszárd, PTE IGYF Szociális Munka és Szociálpolitikai Intézet. (Szekszárdi Szociális Műhelytanulmányok, 3.) e-book. http://igyk.pte.hu/files/tiny_mce/File/ekonyvtar/konyvek/ka_komplex_rehabilitacio.pdf (2016.01.15).
- Frey: *A munkaerőpiaci politika jogszabályi és intézményi környezetének piacgazdasági fejlődéstörténete*. <http://econ.core.hu/doc/mt/2002/hun/frey.pdf> (2015.12.20).
- Közlemény a megváltozott munkaképességűekről szóló törvény egyes rendelkezéseinek alkotmányossági vizsgálatáról <http://www.mkab.hu/sajto/kozlemenyek/kozlemeny-a-megvaltozott-munkakapesseguekrol-szolo-torveny-egy-es-rendelkezesek-alkotmanyossagi-vizsgalarol> (2016. december 20.).
- Mit kell tudni a rehabilitációs kátrýról? http://www.afsz.hu/engine.aspx?page=full_afsz_hasznos_megvaltozt_munkavall (2016. 01.10.)
- Nyugdíjban, ellátásban, járadékban és egyéb járandóságokban részesülők száma ellátástípusok szerint és az ellátások összegei. http://www.onyf.hu/index.php?module=news&action=list&fname=onyf_left_menu_sztatiszika_ellaras&croor=ONY-F&rand=8143019832310e3551137c7b3050d32c (2016.01. 24.)
- Rehabilitációs Ellátási Programok. http://www.rehab.hu/upload/rehab/document/REP_Szabalykonyv.pdf
- Rehabilitációs hozzájárulás <http://www.magyarkonyvelok.hu/index.php?melyik=F08> (2016.01. 12.).
- TÁJÉKOZTATÓ az Ifjúsági Garancia Rendszer keretében megvalósuló Ifjúsági Garancia (<Gazdaságfejlesztési és Innovációs Operatív Program 5.2.1-14-2015-00001 / Versenyképes Közép-Magyarország Operatív Program 8.2.1-15-2015-00001>) munkaerő-piaci programból nyújtható foglalkoztatás bővítését szolgáló támogatásról Ifjúsági Garancia <GINOP 5.2.1-14-2015-00001 vagy VEKOP 8.2.1-15-2015-00001> Történeti áttekintés. <http://nrszh.kormany.hu/torteneti-arterkintes> (2016.01.15.).
- Sikeresek ítéli a Nemzetgazdasági Minisztérium a TÁMOP 1.1.1-es munkaerő-piaci programot. <http://frtt.hu/sikeresek-a-ramop-1-1-1/> (2016. február 13.).
- ENSZ Egyezmény 1. cikk www.szmm.gov.hu (2016.02.29.).
- Ifjúsági Garancia <GINOP 5.2.1-14-2015-00001 vagy VEKOP 8.2.1-15-2015-00001>

Jogszabályok

- 327/2012. (XI. 16.) Kormányrendelet
- Tny. és a 387/2007. (XII. 23.) Korm. rend. 2011. december 31-én hatályos rendelkezései szerint
1998. évi LXXXIV. törvény a családok támogatásáról 4. § j) Módosított: 3/2013. (I. 7.) EMMI rendelet MK 3. sz.
1997. évi LXXXI. tv.; 387/2007. (XII. 23.) Korm. rendelet 2011. évi CXCI. (XII. 29.) tv.
2011. évi CXCI. törvény a megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és egyes törvények módosításáról 1§ (2) bekezdés 1. pontja. 13. § (2) bekezdés d) pontja.
- 141/2000. (V.VVI. 9.) Kormányrendelet a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásának támogatásáról, valamint a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásához nyújtható költségtérítési támogatásokról.
- 6/1971. (XI. 30.) EÖM rendelet a vakok személyi járadékának bevezetéséről szóló 1032/1971. (VII. 14.) Korm. határozat végrehajtásáról.
1998. évi XXVI. törvény. A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról.
- 83/1987 (XII. 27.) MT rendelet a rokkantsági járadékról.
2011. évi CXCI. törvény 7§ (4) bekezdés a) pont A rokkantsági ellátás melléti munkavégzés szabályai.
1997. évi LXXX. törvény (Tbj.). 5. §-a a társadalombiztosítás ellátásaira és a magánnyugdíjra jogosultakról, valamint e szolgáltatások fedezetéről. 1502/2011. (XII.29.) Kormányhatározat a rehabilitációs hatóság létrehozásáról.
- 95/2012. (V. 15.) Korm. rendelet a Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatalról, valamint a szakmai irányítás alá tartozó rehabilitációs szakigazgatási szervek feladat- és hatásköréről.
1997. évi LXXX. törvény Tbj. 5. § a társadalombiztosítás ellátásaira és a magánnyugdíjra jogosultakról, valamint e szolgáltatások fedezetéről.

2011. évi CXCI. tv. 2. § A megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és egyes törvények módosításáról.
 331/2010. (XII.27.) Kormányrendelet 3.31/2010. (XII. 27.) Korm. rendelet a Nemzeti Rehabilitációs és Szociális Hivatalról, valamint eljárásának részletes szabályairól.
 1998. évi XXVI. törvény a fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról.
 2011. évi CXCI. törvény 7. § a megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és egyes törvények módosításáról.
 141/2000. (V.VVI. 9.) Kormányrendelet, 6/1971. (XI. 30.) EÜM rend.
 1998. évi XXVI. tv. Az egészségkárosodás alapján ellátásban részesülők munkavállalása.
 83/1987 (XII. 27.) MT rendelet a rokkantsági járadékról.
 Tny. és a 387/2007. (XII. 23.) Korm. rend. 2011. december 31. A megváltozott munkaképességűek keresőtevékenysége.

Jegyzetek

- ¹ H.O 159. sz. Egyezmény a szakmai rehabilitációról és a foglalkoztatásról (megváltozott munkaképességű személyek).
² Kálmán–Könczei (2002).
³ Gere–Szellő (2007).
⁴ Gere (2006).
⁵ Szellő (2009).
⁶ Megváltozott munkaképességűek a munkaerőpiacon, 2011, KSH. <http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/didoszaki/pdf/megvaltmunkakep.pdf> (2016.02.16.).
⁷ http://www.oep.hu/portal/page?_pageid=77,2105851&_dad=portal&_schema=PORTAL.
⁸ Tájékoztató Füzet Munkáltatóknak.
⁹ 213/2007. (VIII.7.) Kormányrendelet.
¹⁰ Szellő (2009).

- ¹¹ 331/2010. (XII.27.) Kormányrendelet.
¹² 1502/2011. (XII.29.) Kormányhatározat a rehabilitációs hatóság létrehozásáról.
¹³ 95/2012. (V. 15.) Korm. rendelet.
¹⁴ 2011. évi CXCI. tv. 2. § 2011. évi CXCI. törvény 7.§ a megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és egyes törvények módosításáról.
¹⁵ 1997. évi LXXX. törvény Tbj. 5. § a társadalomhiztosítás ellátásaira és a magánnyugdíjra jogosultakról, valamint e szolgáltatások fedezetéről.
¹⁶ 7/2012. NEFMI rendelet 1. melléklet.
¹⁷ <http://megvaltozott.hu/wp>
¹⁸ 2011. évi CXCI. tv. *Magyar Közlöny* 2011. 162. sz. 39695–39699.
¹⁹ Szellő (2009).
²⁰ Foglalkozási Rehabilitációs Főosztály (2013) *Tájékoztató a megváltozott munkaképességű munkavállalókat foglalkoztató munkáltatók akkreditációjáról, valamint a megváltozott munkaképességű munkavállalók foglalkoztatásához nyújtható költségvetési támogatásokról szóló 327/2012. (XI.16.) Korm. rendelet (a továbbiakban: kormányrendelet) alapján nyújtható költségvetési támogatás során a rehabilitációs szakigazgatási szerv (a továbbiakban: RSZSZ) és a munkáltatók együttműködéséről*.
²¹ 327/2012. (XI. 16.) Kormányrendelet.
²² 2007. évi LXXXIV. törvény.
²³ Daczi (2012).
²⁴ 1210/2015. (IV. 10) Korm. határozat.
²⁵ EFOP 1.1.1.-15 pályázat <https://www.palyazat.gov.hu/doc/4528>
²⁶ 1037/2016.(II.9.) Kormányhatározat.
²⁷ 7/2012. (II.14.) NEFMI rendelet.
²⁸ EFOP-1.1.1-15-2015-00001 – Nyitókonferencia – 2016.09.13.
²⁹ VEKOP-7.1.3-15-2016-00001 – Nyitókonferencia – 2016.09.20.
³⁰ Kormány 74/2015. (III. 30.) számú rendelet.
³¹ 327/2011. (XII.29.) számú rendelet.
³² 327/2011. (XII.29.) Korm. rendelet.

ABSTRACTS

Rosta Andrea – Rostáné Riez Andrea – Daróczy Csilla

Variable family – family support and child protection

Significant changes have been occurred in the life of the families. In recent years, the legislative environment in the social sphere has also been changed.

The purpose of the research is to determine how the systemic structural and functional changes may influence the family support and child welfare services, furthermore whether the child welfare services are capable of adequately response to the changes.

The findings of the research show that the matter of the child welfare services is not only professional issue, but also overall societal task, in addition further researches are required.

Máté Botos

Changing definitions of family

Based on historical analysis of the families the author concludes that in the last two hundred years the changes in societal concept of the family and marriage has contributed to social disintegration, and thus of solidarity, opportunity as well as the transfer of traditional gender roles and values. The individualisation and secularisation cause civilization changes.

Katalin Botos

Causes of family crisis – through the eyes of an economist

The author examines how the age of modernity affected in the eastern and western part of Europe, and which circumstances has resulted in. Then she analyses the role of the economic systems. According to the author the family disintegration benefits to the capitalist economy, to the capital itself. This bad situation can only be changed if the family and the child regain their value in the society.

The child is a public good, and also the common good. The state which supports having children, can influence this attitude. It would also be important to have atypical and flexible employment, and raising a child should be recognised in the pension scheme. Getting there it must be a change of attitude.

Veronika Bóné – Beáta Dávid – Réka Hegedűs

Childbearing and regime change – Sense of security of mums then and now

The authors conducted their research in the context of longitudinal studies of families for 20 years, following the enormous economic and social changes. Central elements of the mothers' sense of security based on research in 1989, the couple's relationship and work. In 2012, safety-related work and future dimension of the close correlation can be observed. The third important pillar remains relationship.

Barbara Kisdi

Increasing interest towards the social sciences issues of labour and birth

Birth is a very complex phenomenon – both in biological and cultural sense. Its process is culturally formed and supervised by each society; they generate a social problem from it. There are many notions, regulations, taboos, customary laws and ideologies attached to this turning point of life, which are also used for convey social values.

We could know from the author's – who is also the editor – review of the book concerning this issue, there is a common intention of several social scientists to move forward the research on social sciences of the labour's and birth's diverse issue, and to inspire an interdisciplinary dialogue and an exchange between paradigms.

SZERZŐINK

BÓNÉ VERONIKA

szociológus, egyetemi tanátsegéd, SE – Mentálhigiéné Intézet

BOTOS KATALIN

közgazdász, professzor emerita, PPKE-ÁJK Közgazdasági Intézet

BOTOS MÁTÉ

történész, egyetemi docens, PPKE-BTK Politológia Tanszék tanszékvezető

DARÓCZI CSILLA

szociális munkás, egyetemi adjunktus, szociálpedagógia szakvezető, PPKE-BTK Szociális Tudományok Tanszék

HEGEDŰS RÉKA

szociálpolitikus, tudományos munkatárs, SE – Mentálhigiéné Intézet

KISDI BARBARA

kulturális antropológus, egyetemi adjunktus, PPKE-BTK Szociológia Intézet

MEISZNERNÉ KUKLEK NOÉMI

doktoranda, PTE Egészségtudományi Doktori Iskola

PETHESNÉ DÁVID BEÁTA

szociológus, intézetigazgató, egyetemi tanár, SE – Mentálhigiéné Intézet

ROSTA ANDREA

szociológus, tanszékvezető egyetemi docens, PPKE-BTK Szociális Tudományok Tanszék

ROSTÁNÉ RIEZ ANDREA

szociális munkás, egyetemi adjunktus, PPKE-BTK Szociális Tudományok Tanszék

LEKTOROK

Dr. Bagi Krisztina, Farkas Péter, Jakubeczné Nagy Katalin, Dr. Papházi Tibor, Dr. Pári András, Sebestyén Virág