

Gondoskodáspolitikai tanulmányok –
A Belügyminisztérium Gondoskodáspolitikai Tudományos Tanácsának
ösztöndíjpályázatán támogatást nyert hallgatói tanulmányok
(2024)



Gondoskodáspolitikai tanulmányok –

A Belügyminisztérium Gondoskodáspolitikai
Tudományos Tanácsának ösztöndíjpályázatán
támogatást nyert hallgatói tanulmányok
(2024)

Szerkesztette:
Fejes János – Hajdu Gábor – Tóth Tibor

BM Gondoskodáspolitikai Tudományos Tanács – L'Harmattan Kiadó
Budapest, 2025

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

© Szerkesztők, 2025

© Szerzők, 2025

© L'Harmattan Kiadó, 2025

© BM Gondoskodáspolitikai Tudományos Tanács, 2025

ISBN 978-963-646-235-2

Tartalom

Előszó	7
Borbély Dóra Ilona (PPKE BTK)	
Vezetői képességek és intézményi hatékonyság	9
Baráth-Miksi Tímea (PPKE BTK)	
Az öngondoskodás jelentősége szociális munkások körében a munkahelyi stressz kezelése érdekében	25
Benczik Orsolya Erzsébet (PPKE BTK)	
Az önsegítő csoport mint az együtt-gondoskodás hatékony formája a rákbetegek segítésében	49
Bozsóné Huszár Ildikó (PPKE BTK)	
Az önismeret, mint vezetői kompetencia a segítő szakmában	61
Egriné Kun Andrea (PPKE BTK)	
Öngondoskodás és társadalmi gondoskodás – Kutatás cselekvőképességében korlátozott személyek körében	73
Galambosné Márián Nikoletta (PPKE BTK)	
Szociális intézmény hatékonysága a vezetői képességek tükrében	85
German Gabriella (PPKE BTK)	
Technológia és közösségi alapú gondozás összekapcsolódása: a Gondosóra program és jelzőrendszeres házi segítségnyújtás távlati lehetőségei	103
Juhászné Imre Andrea (PPKE BTK)	
Lakhatás mint öngondoskodási forma a fogyatékos gyermeket nevelő családok esetében	117
Kepes Anita (PPKE BTK; Katolikus Szeretetszolgálat)	
Digitalizáció a szociális szférában: Az egységes szoftverrendszer forradalmasító ereje	129

Makár Orsolya (PPKE BTK)	
A szakápolási központok kialakítására és működtetésére vonatkozó szabályozási környezet fejlesztése	143
Nagy Emőke Orsolya (PPKE BTK)	
Generációváltás a közszolgálatban: A Z és az alfa generációk hatása a vezetői képességekre és az intézményi hatékonyságra különös tekintettel a gondoskodáspolitikai területére	153
Szántainé Taba Henriett Lídia (PPKE BTK)	
A szociális munka és a digitalizáció metszéspontja	185

Előszó

A gondoskodáspolitikai egyre nagyobb jelentőséggel bír a modern társadalmakban, hiszen a demográfiai változások, a gazdasági kihívások és a szociális ellátási rendszerek folyamatos átalakulása mind-mind olyan tényezők, amelyek hatékony és tudományosan megalapozott válaszokat követelnek meg. A jelen kötet e társadalmi kötelezettségvállalás szellemiségében született meg. Célja, hogy a gondoskodáspolitikai különböző területeit a hallgatók kreativitását és egyéni tapasztalatait is bevonva, ugyanakkor tudományos igényességgel vizsgálja, és ezzel hozzájáruljon az ágazat fejlődéséhez.

A Belügyminisztérium Gondoskodáspolitikai Tudományos Tanácsának ösztöndíjpályázata – a 2024. évben első alkalommal – lehetőséget biztosított a gondoskodáspolitikai tanulmányok mesterképzésben részt vevő hallgatók számára, hogy egyéni publikációk elkészítésén keresztül vizsgálják meg a gondoskodáspolitikai aktuális kérdéseit, kihívásait és fejlesztési lehetőségeit. A pályázat meghirdetése után jelentős érdeklődés mutatkozott, amelyet az is bizonyít, hogy alig egy hónap alatt 33 kiváló dolgozat érkezett be. Ezek közül a témakör és kidolgozottság szerint legkiemelkedőbb munkák kaptak helyet ebben a kötetben.

E válogatott írások különböző aspektusokból közelítik meg a gondoskodáspolitikai égető kérdéseit. Széles körben vizsgálják a legaktuálisabb témákat a vezetéstudománytól a szociális ellátási rendszerek hatékonyságán át a digitális megoldások szerepéig a gondoskodásban. A bemutatott kutatások részletesen elemeznek olyan kérdéseket, mint az öngondoskodás és a mentális egészségvédelem kapcsolata a szociális munkában, a technológia szerepe az idősgondozásban, valamint a generációváltás hatása a közszolgáltatásban. Ezek a tanulmányok nem csupán akadémiai szempontból értékesek, hanem sok esetben gyakorlati megoldásokat is javasolnak a gondoskodáspolitikai kihívásokra olyan hallgatók részéről, akik tanulmányaik mellett vagy már most is a terü-

leten dolgoznak, vagy remélhetőleg hamarosan az ágazat szakember-utánpótlását képezhetik.

A modern technológiák, a digitalizáció, az idősök számának növekedése, valamint a szociális szektor munkavállalóinak egyre nagyobb terhei mind olyan kérdések, amelyek gyors válaszokat és hatékony stratégiákat igényelnek. Ez a kötet ezekre a kérdésekre is válaszokat keres, miközben összegzi és bemutatja a klasszikus és újabb kutatási eredményeket és jó gyakorlatokat.

A szerkesztők ezúton is köszönetet mondanak minden szerzőnek, akik munkájukkal hozzájárultak a kötet megvalósulásához!

Vezetői képességek és intézményi hatékonyság

BORBÉLY DÓRA ILONA

KIVONAT

A vezetés két vagy több ember együttműködése során megjelenő tevékenység, mely egyidős az emberi társadalommal, a társadalomtudósok jelenségként mégis csak a huszadik század elején kezdték el tudományosan vizsgálni. A vezetéselméleti fogalmak azonban a történelmi előzmények, a társadalmi változások és az eltérő területeken végzett vizsgálatok miatt mind a mai napig különböző értelmezésben élnek a köztudatban. Még a nyelvben is több szinonima található a vezetés kifejezésére. Ilyenek például az irányítás, az igazgatás, vagy ma egyre inkább a menedzsment elnevezés. A vezetés mint tevékenység olyan sajátos emberi cselekvés, amelyben a vezető közös célok elérésére készítet másokat, és ehhez szervezetenként megteremti a legkedvezőbb feltételeket. Számítalan írásmű foglalkozik a szervezés-vezetés témakörével. Mitől jó a vezető? Milyen hibákat követhet el? A vezető hogyan hat az általa vezetett intézményre? Annak, aki szeretné fejleszteni magát, a piacon végtelen számú vezetőképzés érhető el. Publikációmát is ennek a témának a kutatása köré építettem fel. Kutatásomban két, szociális és gyermekvédelmi területen dolgozó vezetővel készítettem interjút. Ezekben saját vezetői munkájukkal kapcsolatos félelmeiket és nehézségeiket említik.

LEADERSHIP SKILLS AND INSTITUTIONAL EFFECTIVENESS

ABSTRACT

Leadership is an activity that emerges during the cooperation of two or more people. It is as old as human society; however, social scientists began to investigate it scientifically only at the beginning of the twentieth century. Due to historical precedents, social changes, and research conducted in various fields, con-

cepts of management theory continue to exist in public consciousness with different interpretations. In language, there are several synonyms for leadership, such as management, administration, and increasingly, leadership itself. As an activity, leadership involves a specific human action in which the leader motivates others to achieve common goals and creates the most favorable organizational conditions for this. Countless written works address topics of organization and management. What makes a good leader? What mistakes can be made? How does a leader influence the institution they lead? There is an abundance of leadership training available for those who wish to develop their skills. I also built my publication around research on this topic. In my research, I interviewed two leaders in the fields of social services and child protection, during which they discussed their fears and challenges related to their leadership roles.

1. VEZETŐI KÉSZSÉGEK

A szakirodalom különböző válaszokat ad arra a kérdésre, hogy „Milyen a jó vezető?”. Az egyik tipikus válasz, hogy legyenek vezetői kvalitásai. Olyan tulajdonságok, mint a bátorság és a kitartás, minden körülmények között vezetővé teszik az embert. Ezeket az embereket született vezetőknak nevezzük (Adair 2007). Két probléma van ezzel a megközelítéssel. Az első az, hogy a vezetői tulajdonságokról készült írásművekben jelentős eltérést találunk. Ez azért sem meglepő, mert az angol nyelvben 17 ezer szó létezik a személyiségjegyek leírására. A második probléma, hogy a „vezetőnek születni kell” koncepció nem visz előbbre senkit a fejlődés útján. Természetesen vannak különbségek az emberek között vezetői adottságokat illetően, de ezek fejleszthetők és fejleszteni is kell őket. Ha vezetésről beszélünk, nem hagyhatjuk ki a személyiséget. Van néhány tulajdonság, melyekkel feltétlenül rendelkeznie kell egy vezetőnek. Alapkövetelmény, hogy rendelkezzen azokkal a kompetenciákkal, amelyeket a szakterületükön mindenkitől elvárnak vagy megkövetelnek. Ha nem rendelkezik az említett tulajdonságokkal, akkor nem lesz hiteles. Például bátorság hiányában nem lehetünk katonai vezetők, de ez nyilván kevés, mert rengeteg bátor katona van, akik sosem lesznek vezetők. Ebből is látszik, hogy a vezetői tulajdonságokat meghatározza az adott szakterület. Azonban vannak általánosan jellemző tulajdonságok, amelyeknek eltérő a különböző vezetési szinteken inkább csak a szükséges mértéke. Vannak olyan veleszületett vagy fejleszthető személyiségjegyek, amelyek a legtöbb vezetőben fellelhetők. Ezek a következők:

- a. **Lelkesedés.** Kránitz Éva vezetőfejlesztési tanácsadó szerint a vezető lelkesedésére rezonálhatnak a többiek. Ilyenkor könnyebben mehet a

munka, mert az energiák összeadódnak. Egy lelkes vezető könnyen elérheti, hogy a munkatársai jókedvvel és tetterre készen állítsák magukat a közös ügy szolgálatába.

- b. Integritás. Integritással lehet kiérdemelni az emberek bizalmát. A bizalom alapvető fontosságú minden emberi kapcsolatban, legyen az üzleti, szakmai vagy személyes. Az integritás azt jelenti, hogy a viselkedésünk összhangban van azokkal az értékekkel, amelyeket hangoztatunk, ilyen főleg az igazságra és a jóra való törekvés.
- c. Keménység. A vezetőknek sokszor magas elvárásaik vannak, ezért nem mindig kedvelt emberek. Általában energikusabbak és szívósabbak, mint a többiek. A legtöbb vezető célja az, hogy tiszteljék, és nem az, hogy népszerű legyen.
- d. Igazságosság. Egy jó vezető az embereket különböző módon, de egyenlőként vezeti. Nincsenek kedvencei, nem kivételez. Tárgyilagosan méri a dicséretet és büntetést.
- e. Alázat. A legjobb vezetőkben megvan ez a tulajdonság. A jó vezető odafigyel a beosztottjaira/kollegáira és nem csak a saját egója foglalkoztatja.
- f. Önbizalom. Ez alapvető. Az emberek megérzik, ha a vezető nem bízik magában és abban, amit közöl. Az önbizalom kifejlesztése a legfontosabb mielőtt valaki vezetővé válik. Viszont a mérték itt is fontos, mert a túlzott önbizalom arroganciához vezet.
- g. Belső tűz. Jégsziklából nem lesz jó vezető. A vezetéshez a szív éppolyan fontos, mint az ész. Szeretni kell azt, amit csinálnak, és az embereket, akikért harcolnak.

Finzel szerint az egyéniség szerepe nagyon fontos a vezetésben (Finzel 2017). A vezető egyénisége egyik elengedhetetlen tényezője a csúcsra vezető útnak. Ezek a személyiségjegyek fejleszthetők, de a fejlesztésük sok időt vesz igénybe. A másik két megközelítés hamarabb juttatja el az embert a jó vezetővé válásig. A második megközelítés alapelve, hogy a vezetés szituációtól függ. A vezetésselmélet harmadik ága a csoportot helyezi a középpontba.

A szituációfüggő vezetésnél ugyanaz a személy egyik alkalommal vezetőként emelkedhet ki a csoportból, míg másik szituációban nem. Például Winston Churchill nagy vezető volt a második világháború alatt, de békeidőben nem tartották sikeres vezetőnek. A szituációs megközelítés fő értéke, hogy hangsúlyozza a tudás szerepét a munkahelyi életben és a tekintély alakulásában.

Az emberi közösségekben négy fajtát különböztetjük meg a tekintélynek:

- a. Az erkölcsi tartásból fakadó tekintély. Erkölcsi alapom van rá, hogy áldozatokat kérjek másoktól.

- b. A tudásból fakadó tekintély. Tekintélyt élvez az, aki többet tud másoknál.
- c. A pozícióból és rangból fakadó tekintély. Tegyük azt, amit mondok, mert én vagyok a főnök.
- d. Az egyéniségből fakadó tekintély. Legkifejlettebb formájában ezt nevezzük karizmának.

A tekintély minden aspektusa fontos – a pozíció, a tudás, az egyéniség. Ahhoz, hogy egyenrangú, szabad embereket rá tudjunk venni az együttműködésre és erőfeszítésre a közös cél érdekében, a tekintély mindhárom aspektusára ügyelni kell.

A csoport felőli megközelítés elvezet ahhoz, hogy mit kell tenni a csoport megfelelő vezetése érdekében. A csoport magában foglalja a szükségleteiket és értékeiket.

Három alapvető szükségleti terület van, amelyek részben fedik egymást.

- a. Feladatorientált szükségletek. A közös feladat okozta nyomás belső feszültséget generál a csoport tagjaiban és robbanáshoz vezethet, ha nem tudják végrehajtani a szükséges teendőket.
- b. Csoportmegőrzési szükségletek. Ezt nem könnyű azonosítani, hiszen itt elsősorban az emberek lelki szükségleteiről beszélünk. Az emberek közötti jó viszony, ami magában is kíváncsú, a csoport összetartásának alapja.
- c. Egyéni szükségletek. Minden ember a saját szükségleteit hozza a csoportba, nemcsak a létfenntartás fizikai szükségleteit, hanem a pszichológiai szükségleteit is. Ilyen az elismerés, az értelmes tevékenység érzése, a státusz. Nemcsak a túléléshez van szükségünk egymásra, hanem személyiségünk fejlődéséhez is. Az ember személyisége alakul és fejlődik mindenféle társas kapcsolatban –, jelentős mértékben a munkahelyen, mivel az emberek többsége az ébrenlét idejének nagy részét ott tölti.

Ez a három szükséglet részlegesen fedi egymást és hat is egymásra. Ha a csoport sikeresen elvégez egy feladatot, az fejleszti az összetartó erőt és elégedettséggel tölti el a tagokat. Ha a csoport összhangja megbomlik, akkor rosszabbul fogja teljesíteni a feladatokat és a csoporttagok elégedettsége is csökken. Bármilyen vezetői szinten is álljon valaki – csoportvezető, stratégiai vezető, operációs vezető –, mindig gondolni kell erre a három dologra: a feladatra, a csoporthoz, és az egyénre. A vezetés mindig mások felé irányuló tevékenység, sohasem az egyén (a vezető) áll a középpontjában.

Én magam magasabb beosztású vezetőként dolgozom egy bölcsőde élén. Hosszú ideje minden évben készítek a munkavállalók részére elégedettségi kérdőívet. Érdekel, hogy mit gondolnak a munkahelyükről, saját maguk tevé-

kenységéről, annak minőségéről, fontosságáról, és rólam mint vezetőről. Nagy segítség a visszajelzés, melyre lehetőségeimhez mérten reagálok is. Nemcsak írásban kommunikálok velük, hanem a személyes beszélgetés lehetőségét is keresem. Tudatosan tervezett beszélgetés történt két vezetői beosztásban lévő dolgozóval, akikkel a mindennapos munkám során is szakmai kapcsolatban állok, ezért mindketten egy kötetlen beszélgetés keretében adtak interjút, ami-ben vezetői munkájukba engedtek betekintést.

2. KUTATÁS

A Szociális Szolgáltató Központ Tiszaszigeti egységének a vezetőjével készítettem az első interjút, amiről hangfelvételt készítettem. A beszélgetés elején bemutatta, hogy mely szociális területeket látják el: házi segítségnyújtást, a család- és gyermekjóléti szolgálatot, a szociális étkeztetést és a tanyagondnoki szolgálatot. Az intézmény a Tiszaszigeti lakcímmel rendelkező lakosok számára nyújt ellátásokat. Olyan vezetői problémáról beszélt, ami a jelenlegi válsághelyzetben a mindennapjaikat befolyásolja, és megoldása során a vezetői készségek, képességek komplexitására van szükség. A jelen gazdasági helyzet mindennapos működésükben nehézséget jelent. Problémát okoznak a tanyagondnoki szolgálat fenntartásában az egyre emelkedő üzemanyagárak, a szociális étkeztetés területén a folyamatosan dráguló alapanyagok. A gazdasági megszorítások, a jogszabályok folyamatos változása és az ellátottak számára biztosított magas színvonalú ellátás összehangolása mellett középvezetőként jelentős terhet ró rá ezeknek az információknak és intézkedéseknek a kommunikációja is mind a kollégák, mind a gondozottak felé. A vertikális irányú információátadás és a felmerülő problémák, kételyek felfelé irányuló megfogalmazása munkája mindennapos részévé váltak a Covid járvány óta tartó gazdasági válságban.

Elmondta, „úgy gondolom, hogy a kommunikációnak akár a felső vezetés, akár a kollégák vagy az ellátottak felé egyenesnek, érthetőnek és pozitivitással telítettnek kell lennie. A felsőbb vezetés felé a kollégák aggályait és felmerülő kérdéseiket olyan módon kell megfogalmaznom, hogy ne az elégedetlenség és a munkamorál romlása legyen rajta érezhető, de kellően fontosnak ítélik meg. A felsőbb helyekről érkező változásokat és szankciókat olyan módon kell átadnom a kollégáimnak, hogy ne érezzék veszélyben a munkahelyüket, ne keltsek bennük pánikot. Az ellátottak számára is fontos úgy továbbítanom a változások hírét, hogy minden felmerülő kérdésre választ tudjak adni. Figyelembe kell náluk venni, hogy az idős koruk miatt nehezebben értik meg az elhangzottakat, így az érthetőséget is szem előtt kell tartanom. Számomra nem a

kommunikáció okoz nehézséget, hanem a kommunikációs eszközök és stratégiák alkalmazása. Tapasztalataim alapján minden alkalommal át kell gondolnom, hogy a megszerzett információk közül mit, mennyit és hogyan adok tovább. Ebben a helyzetben nem csak információt továbbítok, hanem a velem kapcsolatban álló emberek mentális egészségének védelmét is biztosítom. Véleményem szerint, ha megfelelően választom ki a kommunikációs eszközeimet, és kellő határozottsággal, a megfelelő mennyiségű információt adom át, akkor egy biztonságos szférát tudok kialakítani, mellyel a kollégáim és az ellátottjaink mentális egészségét is védem, így segítve elő a pozitív gondolkodás kialakulását. A mindennapok során számos nehézségbe ütközöm, és sokszor érzem úgy, hogy nem jó irányba haladok, nem jól választottam ki a stratégiámat. Nehéznek találok, hiszen többször én sem érzem biztosnak a dolgokat, a döntéseket, és nem is mindennel értek egyet. Tudom, hogy nem csak a munkánkban vannak megszorítások, hanem az ellátott családok életében több területen is, melyek ellen nem tudnak tenni – a mindennapi megélhetésük került veszélybe.”

A második interjúalanyom pályakezdő bölcsődevezetőként dolgozik Szeged Megyei Jogú Város egyik bölcsődéjében. Pályakezdőként rengeteg kérdés, dilemma fogalmazódott meg benne a vezetői pozícióval kapcsolatosan. Ezek kiterjedtek az intézményre, és a közvetlen személyi kapcsolatokra is. Hogyan fogja összetartani, koordinálni egy olyan csapat munkáját, akik szoros közösséget alkotva közel nyolc éve együtt dolgoznak. Képes lesz-e ennek a nagyon összehozott csapatnak irányt mutatni, és képes lesz-e elérni, hogy a csapat része legyen, illetve hogy közősek legyenek a céljaik. Hogyan tudja biztosítani, megőrizni, megerősíteni, növelni az intézmény hírnevét? Képes lesz-e megfelelő támogatást nyújtani ideális kommunikációval a sajátos nevelési igényű gyermekeknek és szüleiknek egyaránt?

Az interjú során őszintén elmondta, hogy „a vezetésem idejének kezdetén elsődleges feladataim közé tartozott az egyének megismerése, a csoporton belüli hovatartozásuk feltérképezése. Célom volt, hogy a dolgozók megfelelő vezetői gyakorlatot és stratégiát alkalmazva a minőségi, szakmai munka iránt érdeklődőbb, motiváltabb csoporttagokká váljanak. A fejlesztő vezetői stílus alkalmazásával támogatom, ösztönzőm, mentorálom a munkatársakat, hogy a lehető legjobban kibontakoztathassák képességeiket és elérhessék a személyes és szakmai céljaikat. Az érzelmi, emocionális vezetői stílust alkalmazva bízom a csapattagokkal való kapcsolatok erősítésében, az együttműködésben és a munkahelyi harmónia fenntartásában. Ahhoz, hogy közősek legyenek a céljaink, hogy egy csapattá tudjunk válni, úgy gondolom, elengedhetetlen az egymás iránti bizalom. A szülők körében népszerű az intézmény, s jelenleg maximális létszámmal működik. Azonban a bölcsőde 30 éves épülete elavult,

korszerűtlen, a csoportszobák nem kapcsolódnak közvetlenül az udvarhoz, a gyerekekkel az udvarra kijutás nehezen megoldható. Az udvaron a gyermekek gondozása szempontjából nagyon hiányzik az udvari fürdőszoba, ami az újabb építésű bölcsődékben természetes. Félő, hogy ha a mi intézményünket nem korszerűsítik, nem fejlesztik, akkor nem lesz megfelelő létszámú jelentkező és nem tudom az Önkormányzat által előírt maximális gyermeklétszámmal működtetni az intézményt. Úgy gondolom, hogy a kisgyermeknevelők nevelésének és gondozásának szakmai színvonalát kell olyan maximálisra emelni, hogy a szülők ne az épület adottságait, készségeit, hanem az általunk nyújtott magas szakmai munkavégzést, nevelést, és gondozást részesítsék előnyben. Az én értékrendemben magasan áll a színvonalas szakmai munkavégzés, hiszen olyan intézményből jöttem, ahol a szakma szabályait betartva folyt a minőségi kisgyermeknevelői munka. Nagy hangsúlyt fektetek arra, hogy az intézmény és a benne dolgozók szakmai munkája városszerte kedvelt, elismert, közismert legyen.

A vezetői tevékenységemmel összefüggő következő dilemmám a megfelelő szintű kommunikáció a vezető és a szülő, a kisgyermeknevelő és a szülő és a kisgyermeknevelő és a gyermek között egyaránt. A napi kapcsolattartás célja a rövid, kölcsönös informálás a kisgyermek érzelmi állapotáról, hangulatáról, az őt érintő napi történésekről, változásokról. Tapasztalatom alapján minden alkalommal jól át kell gondolnunk, hogy a gyerekekről a rendelkezésünkre álló információt miként adjuk tovább. Ebben az esetben nemcsak információt adunk át, hanem a velünk kapcsolatban álló szülő mentális egészségének védelmét is biztosítjuk. Véleményem szerint, ha megfelelően választjuk ki a kommunikációs eszközöket és kellő empátiával, nyitott, őszinte kommunikációval adjuk át a közlendőnket, akkor egy biztonságos, nyugodt, meghitt légkört tudunk kialakítani, mellyel elősegítjük egy új szemlélet, egy új irányzat és gondolkodásmód kialakítását.

Mindkét interjú során a kommunikáció és a motiváció jelent meg dilemmaként és a problémák megoldásaként. Ha a kommunikáció a vezető varázspálcája, akkor a motiváció a varázsköpeny.

3. HATÉKONY KOMMUNIKÁCIÓ

„A kommunikáció fogalmának és céljainak meghatározásában többféle megközelítést találhatunk. Veres és Szilágyi (2004) értelmezése egészen általános, amely szerint a kommunikáció alatt olyan folyamatot kell érteni, amely az információt kibocsátó és a befogadó között gondolatokat vagy

egységet teremt. Balázs és szerzőtársai (2013) szerint a szociológia arra fókuszál, hogy az emberek között hogyan történik az információátadás a társadalom adott rendszereiben, amíg a nyelvtudományok és a kommunikáció kapcsolata alatt magát a gondolatcserét értjük. Fercsik és Raátz (1996) olyan problémára világít rá, amely önmagában is azt jelzi, hogy a kommunikáció nem minden esetben „tisztá”: az információcsere alatt kommunikációs zaj alakulhat ki, amely kommunikációs tényezőként kerülhet be a folyamatba. Zajnak nevezzük azokat a jelenségeket, amelyek gátló, torzító vagy hátráltató szereppel bírnak az üzenetküldés és üzenetvétel folyamatában. Ide sorolhatók fizikai jelenségek, pszichikai, nyelvi, intellektuális tényezők, ahova például a jövevényszavak és eltérő megfogalmazás értelmezéséből adódó akadályokat is sorolhatjuk” (Székely 2021).

A vezető olyan személy, aki képes hatást gyakorolni egyes emberekre vagy csoportokra, meghatározni bizonyos szabályokat és normákat, dönteni kritikus helyzetekben, és képes megfelelő irányt mutatni és bátorítást adni másoknak. George Bernard Shaw író drámaíró azt mondta, hogy „a legnagyobb probléma a kommunikáció kapcsán az a tévképzet, hogy megtörtént”. Finzel (2017) kiemeli, hogy A hatékony kommunikáció nagy fontossággal bír a vezetés szempontjából. A vezetőnek képesnek kell lenni a világos és következetes kommunikációra. A kommunikációban négy alapvető területet kell megvilágítani a dolgozók számára:

- a. A csoport jövőképe és értékei. Minden csoportnak világosan meg kell fogalmaznia a küldetését, a szervezet stratégiai célját. A küldetésnek ez a megfogalmazása a jövőkép világos kinyilvánítását jelenti. Emellett meg kell határozni a célkitűzéseket. Ezt a szervezeti tervet világosan közölni kell az emberekkel.
- b. A rendelkezési lánc. Azt jelenti, hogy a szervezetben tervszerűen elosztja a vezető a feladatokat, és mindenki tudja, ki miért felelős. A rendelkezési lánc ad választ arra, hogy ki kinek számol be, ki kit felügyel, és ki miért felel.
- c. Szervezeti ábrák. Ezek segítségével a vezetők gyorsan és vizuálisan áttekinthetik, milyen rendszerben működik a cég. Az ábrák a szervezet tagjainak is segítenek megtudni, hol a helyük, hova fordulhatnak segítségért, forrásokért, engedélyért, útmutatásért, illetve hova fordulhatnak, ha panaszuk van.
- d. Munkaköri leírások. Világos munkaköri leírás mellett nem lehet kérdéses a vezető és a dolgozók számára, hogy kinek mi a feladata. Az

éves áttekintés rendszerében a munkaköri leírás a hatékonyság értékelésének is elsődleges eszköze.

A fent felsorolt négy terület nagyrészt írásbeli kommunikációban jelenik meg, de a szóbeli kommunikáció is nagyon fontos. A személyes kommunikáció előnye, hogy a vezető azonnali visszajelzést kap terveiről, elképzeléseiről, rögtön lehet mérni a reakciókat. Ezenkívül a személyes beszélgetés során könnyebb felébreszteni a lelkesedést vagy az elkötelezettséget.

Jó kommunikáló vezető	Rosszul kommunikáló vezető
Figyel a munkatársaira.	Nem figyel, vagy csak úgy tesz, mintha figyelne.
Nem hagyja, hogy a figyelmét bármi elterelje.	Megváltoztatja a tárgyat.
Türelmes.	Nyugtalan, indulatos.
Nem szakítja félbe a beszélőt.	Rendszeresen közbevág a beszédbe.
Nyitott kérdéseket tesz fel.	Túl beszédes vagy nagyon szótlan.
A beszélgetés tartalmáról alkot véleményt.	A beszélgetés előadásmódjáról alkot véleményt.
Megfontolt, nem alkot azonnal véleményt.	Azonnal véleményt alkot.

1. ábra. A jól, illetve a rosszul kommunikáló vezető tulajdonságai – Kristóf L. (2004)

Buda a szervezeti kommunikációt két síkra helyezi: a szervezeten belüli kommunikáció a szervezet tagjainak egymás közti interakcióját határozza meg, de a szervezet kifelé, a környezetével is kommunikál, és a szervezeten belüli kommunikáció eredményeként meghozott döntéseket a kívülvilág tudomására hozza (Buda 2011).

4. MOTIVÁCIÓ

A vezetői stílus az egész intézményre rányomja bélyegét. A vezetői stílus az emberekkel bánni tudást, az emberek kezelésének lehetőségét jelenti, jelentheti. Az emberek motiváltságán, demotiváltságán keresztül kaphatunk visszajelzést az alkalmazott vezetői stílusra. A vezetők egyik legfontosabb feladata, hogy az alkalmazottakból kihozzuk a tudásuk legjavát. A motiváció meghatározására is számos szakirodalmi megfogalmazás található.

„Munkatársaink ösztönzésével kapcsolatban az egyik legfontosabb felismerés, hogy másokat nem lehet motiválni. Vezetőként azonban elháríthatjuk a problémákat, melyek megakadályozzák, hogy saját magukat ösztönözzék. A motiváció valójában nem más, mint önmagunk ösztönzése.” (Tracy 2013)

Benedek összefoglalása szerint (Benedek, 1999) a vezetésfejlesztési szemlélet és technikák közül a sikerrel és dicsérettel való bánni tudás szilárd értékrendet követel. A sikert nagyon kell szeretni, magas színvonalú teljesítményt csak sikermotivált munkatársakkal lehet elérni. A vezetőknek megvan a lehetősége, hogy az emberekben a lelkesedés csíráit felébredessék. Mások motiválásának kulcsfontosságú szempontjai:

- a. Legyünk motiváltak mi magunk is! – Ha a vezetők nem elkötelezettek egy ügy iránt, akkor nem várhatják el, hogy mások azok legyenek.
 - b. Megvalósítható, de kihívást jelentő célokat tűzzünk ki! – Reális célokat kell kitűzni, ami kihívásokat rejt, ami kreativitásra ösztönöz.
 - c. Tartsuk észben, hogy az eredmények motiválnak! – A vezetőknek rendszeres visszajelzést kell adni a dolgozók munkájáról, eredményeiről, hogy a lelkesedés fennmaradjon.
 - d. Igazságosan jutalmazunk! – Ez nehéz feladat, de mindegy, hogy egyént vagy csoportot jutalmazunk, az igazságosságot kell szem előtt tartani, mert az igazságtalanság megöli a motivációt.
 - e. Adjunk hangot az elismerésünknek! – Ez semmibe nem kerül, mégis a dicséret és a jó teljesítmény elismerése olyan, mint víz a virágnak.
- Bakacsi a motiváció elméletét két nagy csoportba sorolja (Bakacsi 2004):
- a. Az egyik megközelítés szerint a motiváció azt jelenti, hogy a munkatársaknak érezniük kell, hogy személy szerint is nyertek valamit tevékenységük eredményeként. Az kevés, hogy egy feladat végrehajtása a szervezet jólléte szempontjából fontos. Ahhoz, hogy serkentően hassanak, a vezetőknek el kell érniük, hogy a feladat végrehajtása a munkatárs személyes jólléte szempontjából is fontos legyen. Azokat az elméleteket, amelyek azt tárják fel, hogy mit akarnak a munkavállalók, mire van szükségük, s ezért milyen vezetői eszközökhöz nyúlhatnak a vezetők munkatársaik serkentésére, a motiváció tartalomelméleteinek nevezzük.
 - b. Másfelől a munkatársak cselekvésének megfelelő irányítását, terelését jelenti. Ennek eredményeként a munkatársak megtanulják, mit, mikor és hogyan kell megtenniük. Azokat az elméleteket, amelyek megvilágítják, hogyan hasznosíthatják a vezetők szükségletekről, egyéni

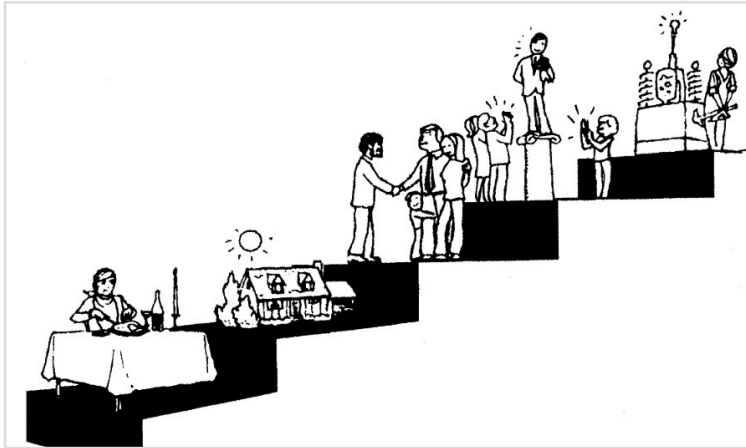
törekvésekről megszerzett ismereteiket a magatartás megfelelő irányba, terelésére a motiváció folyamatelméleteinek nevezzük.

Maslow szükséglethierarchiára alapozott elmélete

A motivációelméletek egyik legnagyobb hatású és legvitatottabb elméleti megközelítése a Maslow nevéhez kapcsolódó szükséglethierarchia-elmélet (Maslow 1942). Az emberi szükségletek megértésében segít Maslow diagramja. A szükségletek hierarchiájában öt kategóriát különböztetünk meg:

- a. Fiziológiai szükséglet. Ide tartozik az evés, az ivás, az alvás, a szexuális és az egyéb testi igények kielégítésének szüksége.
- b. Biztonság iránti szükséglet. Ez magába foglalja a fizikai és pszichológiai, érzelmi biztonságérzetet. A lét, az egészség, az elért életszínvonal, a mindennapi tevékenységek állandósága, kiszámíthatósága, megbízhatósága, rendezettsége és védettsége állnak a szükségletek kielégítésének középpontjában.
- c. Társas igény. Másképpen a szeretet szüksége. Az ember társas lény, és szeret valakihez vagy valakikhez tartozni. Ennek lényege, hogy szeretetet adhassunk és kaphassunk, egy kisebb és nagyobb családhoz tartozhassunk.
- d. Megbecsülés/Elismerés. Ebbe az is beletartozik, hogy mások milyennek látnak bennünket, mert ez adja meg az önértékelésünk alapját. Az is fontos, hogy mi milyennek látjuk magunkat, értékeinket, kompetenciánkat és az is, hogy mások hogyan értékelik mindezt.
- e. Önmegvalósítás. Az az emberi igény, hogy képességeinket és lehetőségeinket életünk minden területén teljes mértékben érvényesíteni tudjuk: azzá váljunk, amire képesnek érezzük magunkat, és megvalósítsuk a lehetőségeinket.

Maslow két fontos megjegyzést tesz az ábrával kapcsolatban. Az egyik, hogy ha valamelyik szükségletünk kielégítése veszélybe kerül, akkor annak a megvédése lesz a prioritás. Például, ha éhezünk, akkor nem törődünk a státusszal vagy önbecsüléssel. Ezért ha vezetőként a változtatásainkkal veszélyeztetjük a dolgozók szükségleteinek kielégítését, akkor cserébe védekező alapállást várhatunk. A másik megjegyzése pedig az volt, hogy megszűnik a motiváció, ha a szükséglet kielégítetté válik.



2. ábra. Maslow szükséglet-hierarchiája – Bakacsi Gy. (2004)

A fenti ötszintű hierarchia további két szinttel bővíthető:

- a. A tudás, megismerés iránti vágy (kognitív szükségletek). A kíváncsiság, tudásvágy, a tények ismeretének és rendszerezésének igénye: tudni, érteni és megismerni a bennünket körülvevő világot.
- b. Esztétikai szükségletek. A szépség, a dolgok elrendezettsége, a szimmetria iránti törekvésünk.

Herzberg kéttényezős modellje

Herzberg empirikus vizsgálatokra alapozta elméletét (Herzberg 1968), amelynek kiindulópontjául a munkával való elégedettség tényezői szolgáltak. Két tényezőcsoportot különböztetett meg, az ún. higiénés tényezőket és a motivátorokat.

Motivátoroknak olyan tényezők bizonyultak, mint az elért teljesítmény, az elismertség, az előmeneteli lehetőségek, a nagyobb felelősség, a személyes fejlődés vagy a munka tartalma, érdekessége. Ezek lényegében belső motivációs tényezők.

Higiénés tényezők a munkakörnyezet fizikai és szervezeti jellemzői (szervezeti szabályok, működési elvek, munkafeltételek, fizetés, munkavégzés biztonsága) és a munka társas környezete (vezetővel, munkatársakkal, beosztottakkal való kapcsolat minősége, státusz vagy a magánélet).

Herzberg elméletei cáfolják azt a felfogást, hogy a szükségletek valamennyi szintje képes motivációt kiváltani. Az ő elmélete szerint motivációról csak

akkor beszélhetünk, ha az egyén nem szorul állandó megerősítésre, hanem maga akar cselekedni, egyfajta „belső generátor” hajtja.

Alderfer létezés – kapcsolat – fejlődés elmélete

Alderfer egy kérdőíves vizsgálatra alapozva három szükségletre szűkíti elméletét (Alderfer 1969).

- a. Létezés. Az alapvető anyagi (fiziológiai) szükségletek és a fizikai fenyegetettségtől való védettség.
 - b. Kapcsolat. A társas kapcsolatok iránti szükséglet. Az a vágyunk, hogy személyes kapcsolatokat és társadalmi státuszt alakítsunk ki és tartunk fenn. Mások elfogadjanak, elismerjenek és méltányoljanak bennünket.
 - c. Fejlődés. A személyes fejlődés, a lehetőségeink kiaknázásának igénye.
- Elmélete szerint egyidejűleg több szükségleti szint is aktívan befolyásolhatja motivációnkat. Ha egy magasabb szintű szükséglet kielégítése korlátokba ütközik és a csalódottság mellett visszalépünk egy alacsonyabb szintre (regresszió), megnő a valószínűsége valamely alacsonyabb szintű szükséglet kielégítésének. A fejlődési szükséglet kielégítése esetén az még fontosabbá válik számunkra.

McClelland kapcsolat – teljesítmény – hatalom elmélete

McClelland a tanult szükségletek köré építette motivációs elméletét (Bakacsi 2004), illetve három szükségletet különböztetett meg, amivel a motivációt magyarázta.

- a. Kapcsolatmotiváció. Az elfogadottság, a szeretettség iránti vágy. Akiknek erősek a kapcsolat motívumai, azok nyitottak, barátkoznak és kapcsolataikban kölcsönös megértésre és együttműködésre törek-szenek. Figyelmük fókuszában a társas kapcsolataik kialakítása és fenntartása van.
- b. Teljesítménymotiváció. Belső hajtóerő a sikerre, a magunk elé tűzött célok elérésére és meghaladására. Nem a sikerért járó jutalom, hanem maga a siker, a korábbinál jobb eredmény, a nagyobb hatékonyság motiválja a teljesítményorientált személyeket. Szeretik az olyan munkakört, ahol személyes felelősséget vállalhatnak, ahol a teljesítményükről rendszeres visszacsatolást kapnak és szeretik a kihívásokat.

- c. Hatalmi motiváció. Az a vágy, hogy hatással, befolyással legyünk másokra, kontrolláljunk másokat. Akik erős hatalmi motivációval rendelkeznek, kedvelik a versengő, konfrontálódó helyzeteket, hajlamosabbak agresszívabb megnyilvánulásokra. Fontos számukra a presztízs, elismertség, státusz, tisztelet. Számukra a mások feletti befolyás nagyobb jelentőségűvé válik, mint maga a teljesítmény. Ezt a fajta motivációt nem negatív értelemben fogalmazta meg McClelland. Sőt, a vezetők körében ez a fajta motiváció jellemzően erősebb és megfelelő szinten ez szükséges is ahhoz, hogy valaki jó vezető legyen.

Lényeges, hogy ezek nem örökletes jellegű motívumok, hanem tanultak. Ezért McClelland elméletét tanult szükséglet elméletnek is nevezik. Ezek pedig fejleszthetők: képzéssel, tréningekkel befolyásolható és növelhető az egyes szükségletek erőssége.

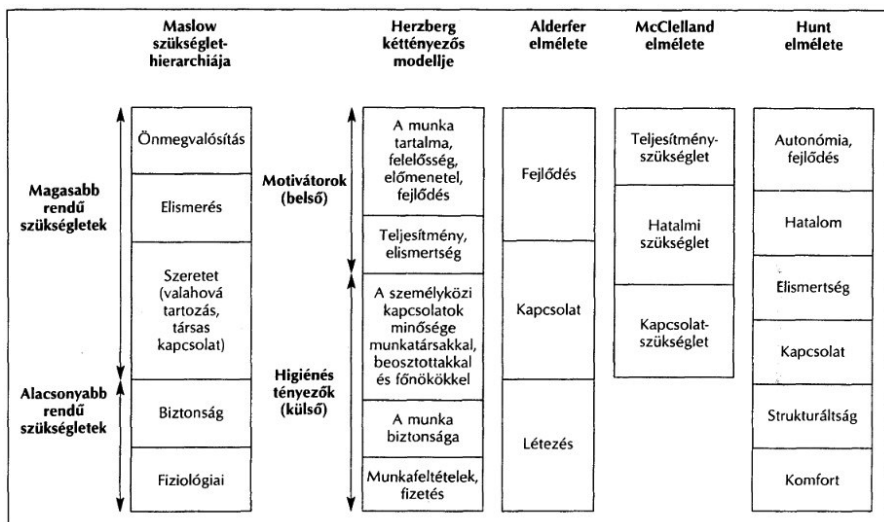
Hunt cél – motiváció elmélete

Hunt szerint a motiváció az egyéni célokból érthető meg (Bakacsi 2004). A célok irányítják a munkahelyi magatartásunkat és az életünk folyamán folyamatosan alakulnak ki. A célok erősségükben és fontosságukban különböznek. Tükrözik értékeinket, tapasztalatainkat és hiedelmeinket. Az elmélet hat célt különböztet meg, amelyek mögött további részcélok azonosíthatók.

- a. Komfort, anyagi jólét. Ide sorolhatjuk életstílusunkat, életszínvonalunkat biztosítani képes anyagiakat és a stresszhelyzetek kerülését.
- b. Strukturáltság. Tisztázott munkakörre, stabilitásra, bizonyosságra törekszik, akinek ez a célja erős. Szereti tisztán látni az elvárásokat, szabályokat.
- c. Kapcsolat. Kerüli a magára hagyott helyzeteket, az egyedüli munkavégzést; fontos a csoporthoz való tartozás, az elfogadottság, az azonosulás.
- d. Elismertség. A teljesítményünk mások általi elismerése, megbecsülése, ennek megfelelő státusz, visszacsatolás és teljesítménnyel arányos javadalmazás. Pozitív énkép.
- e. Hatalom. Főként, mások irányításának igénye, dominanciára való törekvés, de csak a vezetői hatalom érdekében.
- f. Autonómia, kreativitás, fejlődés. Önmegvalósítás, kihívás, képességek és készségek kihasználása, tanulás, önfejlesztés, saját munkavégzés szabadsága, függetlensége.

A célok nem egyértelműen határozzák meg magatartásunkat, inkább orientálják viselkedésünket. Hunt szerint, az egyes célok nem rendezhetők eleve

feltételezett hierarchiába, hanem dinamikus struktúrát alkotnak. A céloknak mind az erőssége, mind a fontossága nemek szerint, különböző életkorokban vagy különböző élet- és munkaszituációkban változik.



3. ábra. A motiváció tartalomelméleteinek összevetése – Bakacsi Gy. (2004)

5. INTÉZMÉNYI HATÉKONYSÁG

„A szervezet olyan tudatosan összeállított embercsoport, amelynek tagjai kapott vagy közösen elhatározott, hosszú és rövid távú célok elérése érdekében gyűltek össze. A szervezeti struktúra célja, hogy lehetővé tegye az egyének számára a célok megvalósítása érdekében a maximális teljesítmény elérését” (Benedek 1999).

A hatékony szervezet jellemzői:

- a szervezet rugalmas, képes önmegújításra és aktívan tud alkalmazkodni a változó körülményekhez.
- a szervezet egésze, egyes egységei és vezetői munkájukat a kitűzött célok és tervek szerint végzik.
- a szervezet céljai egyértelműek és ezekkel a dolgozók egyetértenek.
- biztosított az önbecsülés és a vezetői teljesítményértékelés.
- a problémamegoldó légkör következtében zavartalan a kommunikáció, magasfokú a bizalom.

- f. a szervezeti formák a szervezeti célokhoz, funkciókhoz és környezet-hez igazodnak.
- g. a rutindöntések és az operatív intézkedések az illetékes vezetői szinten történnek.
- h. a vezetők ösztönzési rendszere egyaránt figyelembe veszi a beosztot-tak fejlődését és a hatékony munkacsoportok kialakítását.
- i. magas színvonalú az együttműködési készség és a teammunka iránti igény, az intézményi célok iránti versengést támogatják.
- j. a szervezeti és egyéni célok összhangban vannak, ez lehetővé teszi a dolgozók „önirányítást” és munkájuk önellenőrzését.
- k. a teljesítmény maximalizálása jellemző, elfogadott a minőségbiztosítás.

IRODALOMJEGYZÉK

- Adair, J. (2007). *Develop Your Leadership Skills*. Kogan Page Limited, London – Philadelphia.
- Alderfer, C. P. (1969). „An Empirical Test of a New Theory of Human Needs.” *Organizational Behavior and Human Performance* 4, May, 142–175. [https://doi.org/10.1016/0030-5073\(69\)90004-X](https://doi.org/10.1016/0030-5073(69)90004-X)
- Bakacsi, Gy. (2004). *Szervezeti magatartás és vezetés*. Aula Kiadó, Budapest, 86–95.
- Balázs, L., Tomesz T., H. Varga Gy. (2013). *A kommunikáció elmélete és gyakorlata*. Gramma Kiadó, Budapest 6–50.
- Benedek, I. (1999). *Az intézményvezetés négy tétele*. OKKER Kiadó Kft., Budapest
- Bencsik, A. (1998). *Szervezőmódszertan, Szervezési technikák*. Veszprémi Egyetem Kiadó, Veszprém.
- Buda, B. (2011). *A közvetlen emberi kommunikáció szabályszerűségei*. Animula Kiadó, Budapest. 34–37.
- Finzel, H. (1994). *The Top Ten Mistakes Leaders Make*. Victor Books.
- Finzel, H. (2017). *Top Ten Ways to Be a Great Leader*. David C. Cook., Colorado
- Herzberg, F. (1968) One More Time: How Do You Motivate Employees? *Harvard Business Review*, 46 (1), 53–62. https://doi.org/10.1007/978-1-349-02701-9_2
- Kristóf, L. (2004). *Szervezés-vezetés*. Képzőművészeti Kiadó Kft., Budapest, 78.
- Maslow, A. H. (1942) *A theory of human motivation*. Cambridge University Press, Cambridge. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.115.179622>
- Maxwell, J.C. – Dornan, J. (1997). *Becoming a Person of Influence*. Maxwell Motivation.
- Székely, B. (2021). „Szervezeti kommunikáció elméleti áttekintése különös tekintettel a nyelvi hatásokra és kommunikációs zajokra.” *Régiókutatás Szemle*, VI. évf. 2. sz. 83.
- Tracy, B. (2016). *Motiváció, Az ösztönzés művészete*. Trivium Kiadó, Budapest.

Az öngondoskodás jelentősége szociális munkások körében a munkahelyi stressz kezelése érdekében

BARÁTH-MIKSI TÍMEA

KIVONAT

A szociális szakemberek számára az egyik legnagyobb kihívást az jelenti, hogy megfeleljenek az elvárt normáknak, és magas színvonalú, professzionális munkát végezzenek. Alkalmazkodniuk kell az új információkhoz és felelősségteljes döntéseket kell hozniuk, amelyek családokat, közösségeket és a saját életüket is érintik. Teljesen érthető, hogy az új információkhoz való alkalmazkodás, valamint a felelősségteljes döntések meghozatala stresszes helyzeteket idézhet elő. A tartós, de elkerülhetetlen stresszorok szorongáshoz, valamint hosszú távú betegségekhez és bizonyos szervrendszerek maradandó károsodásához vezethetnek. A mentális egészség védelme különösen fontos az emberekkel foglalkozó szakmákban. A szociális munkások folyamatosan mások problémáival, kihívásaival és érzelmeivel foglalkoznak, ami mentális terhet róhat rájuk. Ha ezen szakdolgozók mentálisan nem egészségesek, nem tudnak hatékonyan segíteni másoknak. A stressz, a kiégés és a szorongás mind olyan tényezők, amelyek befolyásolják a segítő szakemberek teljesítményét és az ügyfelekkel való kapcsolatukat. A mentális egészség megőrzése érdekében fontos a rendszeres önvizsgálat, a támogató hálózat kiépítése, a szakmai segítség igénybevétele, valamint a relaxációs és stresszkezelési technikák alkalmazása. A munkahelyi környezet is nagy szerepet játszik a mentális egészség védelmében; például a támogató légkör, a munka és a magánélet egyensúlyának elősegítése és a mentális egészséget támogató programok. Összességében a szakemberek jóléte közvetlen hatással van az általuk támogatott emberekre, ezért a segítő szakmákban prioritásként kell kezelni a mentális egészséget. Az öngondoskodás valóban kulcsfontosságú a mentális és érzelmi jólét szempontjából. Az öngondoskodás nem csak a problémák megelőzésében segít, hanem hozzájárul a személyes fejlődéshez és a boldoguláshoz is. Érdemes tudatosan beépíteni a mindennapjainkba, hogy jobban tudjunk bánni a stresszel és a kihívásokkal. A stresszes helyzetekben való megfelelő helytállás – melyet külön-

böző technikákkal megtanulhatunk kezelni, erősítheti a személyes mentális fejlődést ez pedig a szociális szakma fluktuációját csökkentheti.

THE IMPORTANCE OF SELF CARE AMONG SOCIAL WORKERS IN ORDER TO HANDLE WORKRELATED STRESS

ABSTRACT

One of the biggest challenge for social work professionals is to comply with required standards while giving high level, professional work. They need to adhere to new information and make responsible decisions which affect families, communities and their own lives as well. It is totally comprehensible that adhering to the new information, making responsible decisions may lead to stressful situations. Persisting and non-avoidable stressors can then lead to anxiety, long-term diseases and to the permanent destruction of certain bodily organ systems. The protection of mental health is particularly important in professions dealing with people. Social workers are continuously busy with the problems, challenges and emotions of others which can put a mental load on their shoulders. If these professionals are not mentally healthy themselves, they can not effectively help others. Stress, burn-out and anxiety are all such components which influence the output of professionals and their relationships to the clients. In order to guard one's mental health it is important to do regular self-reflections, to build a support network-system, to avail of professional help and to implement relaxation and stress combatting technics. Work-place atmosphere also plays a big part in mental health protection, for example supportive colleagues, the enabling of a healthy work-life balance and the mental health supporting programs as well. In summary, the well-being of professionals has a direct effect on the people as well that they are supporting, hence their mental health needs to be regarded as a priority in all helping professions. Self-help is inevitably key to achieve mental and emotional well-being. Self-help does not only help to prevent problems, but contributes to self-development and happiness as well. It is recommended to consciously include it into our everyday practices in order to handle stress and challenges better. Appropriately combatting stressful situations can be reached by learning various methods, which will lead to a stronger personal mental development which can lower the job fluctuation among social professionals.

1. BEVEZETÉS

A szociális területen dolgozó szakemberek a kliensek kapcsolatainak és szociális problémáinak megértésére, kezelésére és javítására szakosodtak. Feladatuk a hátrányos helyzetű emberek támogatása, a megfelelő szociális szolgáltatások elérhetővé tétele és a közösségek fejlesztése. A szociális dolgozók munkája széles spektrumot ölel fel, gyakran szorosan együttműködnek más szakemberekkel, mint például orvosokkal, pszichológusokkal, pedagógusokkal, és civil szervezetek képviselőivel, hogy átfogó támogatást nyújtsanak a kliensek számára. A szociális munka etikai alapelvekre épül, és fontos szerepet játszik a társadalmi igazságosság és egyenlőség előmozdításában.

Hosszú ideje dolgozom a szociális ágazatban, és tapasztalataim azt mutatják, hogy a szakemberek számára az egyik legnagyobb kihívást az jelenti, hogy megfeleljenek az elvárásoknak, és magas színvonalú szakmai munkát végezzenek. A mai, folyamatosan változó világban ez egy roppant széles körű tudást igénylő és felelősségteljes feladat. A szakdolgozók munkáját számos tényező terheli, többek között az ügyfélhelyzetek, a munkahelyi körülmények, a juttatások színvonala vagy a változó jogi környezet sokszínűsége. A tartósan fennálló, de elkerülhetetlen stresszorok nemcsak szorongáshoz, de hosszú távon egyes szervrendszerek megbetegedésihez és maradandó egészségkárosodáshoz is vezethetnek. Azokban a szakmákban, ahol emberekkel foglalkoznak, rendkívül fontos a lelki egészség védelme, hiszen csak akkor lehet másokon eredményesen segíteni, ha testileg-lelkileg egészséges a segítő is.

Kutatásom során szeretném feltérképezni, hogy a szociális munkások életében jelen van-e stressz, a lelki egészségük milyen állapotban van, egyúttal rávilágítani arra, milyen fontos a munkavállalók pszichoszociális védelme. Kutatásom célcsoportja a szociális területen és kliensekkel dolgozó szociális munkások.

Azért választottam ezt a témát, mert meglátásom szerint egyre inkább előtérbe kerülnek a munkahelyi stressz okozta megbetegedések, ezért annak kezelése napjaink egyik fontos társadalmi kihívásává vált. Az Egészségügyi Világszervezet előrejelzései szerint 2030-ra a munkahelyi stressz okozta depresszió lesz megbetegedéseink egyik vezető oka.

Az emberekkel foglalkozók között a depresszió nagyon gyakori, Európában évente mintegy 20 millió ember szenved depresszióban. Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) adatai szerint a depresszió az egyik legnagyobb munkaképesség-csökkenéssel járó betegség a világon, élete során nagyjából minden ötödik nőt és minden tizedik férfit érint.¹

¹ <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf?sequence=1>

Kutatásomhoz külföldi és magyar szakirodalmakat, internetes forrásokat használtam fel. Feltételezésemet kérdőíves megkérdezéssel, és a kapott adatok kiértékelésével szeretném alátámasztani.

Kutatásomban azt valószínűsítém, hogy

- a. a szociális munkások körében kiemelten kimutatható kockázati tényezőként a fokozott munkahelyi stressz, amely kihat a magánéletre,
- b. a szakemberek többsége a munkahelyen kívül, használ a szervezet ellenállóképességét erősítő gyakorlatokat, mint relaxáció, meditáció, sport, természetjárás stb.,
- c. intézményi szinten a munkáltató kevésbé figyel oda a munkavállalók pszichoszociális egészségére.

2. A STRESSZ JELENTÉSE

Selye Jánosnak, a stressz kutatás magyar atyjának meghatározása szerint a stressz az a folyamat, amelynek során valamilyen környezeti történés vagy jelenség viselkedésváltozásra készíti az egyedet (Selye 1978). Selye rámutatott, hogy a stressz önmagában nem káros, inkább nagyobb teljesítményt válthat ki. Véleménye szerint a stressz a mindennapi életünkhöz tartozik. Hiánya veszélyeztetné az egyén teljesítményét. A stressz akkor káros, ha krónikussá válik, és kezdi felélni a szervezet tartalékait. A stressznek tehát lehetnek pozitív és negatív hatásai. Ha a stressz mérsékelt szintű, ez optimális igénybevételt jelent, sőt, fejlesztheti a problémamegoldó készségünket. Ezt nevezzük eustressznek, azaz jó stressznek. Amikor a stressz szintje túl magas és túl hosszú ideig tart, teljesítmény- és adaptációs zavarok jelentkeznek: ez az extrém stressz a distressz (Ambrus 2012). Nincs két egyforma ember, aki azonos stresszhelyzetet ugyanúgy él meg. A stresszel való megküzdés egyben tanulási folyamat, ezáltal gyarapodik a viselkedési és megküzdési coping készségünk. A stresszre adott reakció meghatározott szociokulturális térben zajlik, melyre a társadalmi jellemzők rányomják jegyüket.

Általános értelemben a stressz olyan folyamat, amelyben szerepel egy környezeti esemény: ez a stresszor. Szerepel benne az egyén maga: hogy számára kihívást vagy fenyegetést jelent-e az adott esemény. Továbbá szerepelnek a szervezet különböző reakciói, melyek lehetnek pszichológiai, érzelmi, kognitív reakciók, valamint szerepet kap az újraértékelés, mely a válaszok és a stresszor megváltozása következtében alakul ki (Selye 1978). Ezek a tényezők határozzák meg a stresszt, mely aztán közvetlenül hat a hormonháztartásra, az idegrendszerre és az immunrendszerre (Selye 1978).

Az ember túlélésének fontos feltétele volt, hogy képes legyen gyorsan és határozottan reagálni, amikor ragadozók vagy az ellenséges törzsek támadásának volt kitéve. Számos környezeti körülményhez alkalmazkodott, hiszen csak az maradt életben, aki a leghatékonyabban és leggyorsabban reagált veszély esetén, a szélsőséges időjárási viszonyokra vagy a szűkös élelemforrásokra. A modern élet új stresszorokat alkotott. Ilyen például a megterhelő munka, az anyagi nehézségek. Az internet által a világ összes problémája bekerült az otthonunkba, de stresszforrás lehet az is, hogy a telefonunk lemerülhet és nem leszünk elérhetőek. „Az új stresszorokat nem tudjuk hatékonyan feloldani, mert azok a közvetlen kihívásokra, azok legyőzésére alakultak ki” (Zimbardo 2018). Vannak, akik már a legkisebb bosszúság hatására is kiborulnak, míg mások krízishelyzetben is képesek higgadtak és összeszedettek maradni. Az ember az egyetlen élőlény a földön, amelyik az agya méretének köszönhetően képes bekapcsolni a testi stresszreakciókat csupán azzal, hogy rájuk gondol. Hosszú távon ezzel a stressz állandósul. Mindez előidézhető azért, hogy olyan gondolatokat táplálunk, amelyek stresszreakciót váltanak ki. Ez az állítás fordítva is igaz: amikor jó gondolatokkal van tele a fejed, boldog emlékeken merengsz, megváltoznak a testedben végbemenő folyamatok is (Juhász 2002).

Az ember az ősi módszer szerint működik. Ha támadás ér bennünket, az ősi ösztön szerint az arc kipirosodik, a kezünk ökölbe szorul, és felkészülünk a fizikai összecsapásra vagy szívünk szerint elmenekülnénk. Ez a fizikai stresszreakció az arousal szint megemelkedésével kezdődik. Ez az izgalmi állapot egy sor olyan testi, élettani reakciót vált ki, melyhez rövid távon alkalmazkodni tud a szervezet, hosszú távon viszont károsak lehetnek. Az arousal szint emelkedését a vegetatív idegrendszer indítja be. Jelei a felgyorsult szívverés, a megemelkedett vérnyomás, a szapora légzés. Az idegrendszerrel együtt a hormonrendszer is működésbe lép az izomerő működése érdekében (Pikó 2012).

A stresszreakció különböző fázisai

Dr. Selye János a stressz három különböző fázisát különböztette meg (Selye 1978).

Az első fázisban a testre ható veszjelzés vagy riadó, azaz egy készenléti állapot, „üss vagy fuss” reakció jön létre. Ekkor élettani változások következnek be. Például nő a szívfrekvencia, a vér a belső szervekből az agyba és az izmokba irányul, a légzés ritmusa és az anyagcsere felgyorsul, az emésztőnedvek termelődése csökken, növekszik a vércukorszint és a vérnyomás.

A második fázisban melyet Selye János ellenállási szakasznak nevezett el, a test az ellenállóképességet a normális fölé emeli és leküzdí a veszélyt, vagy megpróbál alkalmazkodni hozzá.

A harmadik fázis a kimerültség fázisa. Tartós stressz esetén jön létre, amikor az ellenállási szakaszba „belefárad” a szervezet. Ilyenkor alakulnak ki a pszichoszomatikus betegségek.

Stressz tünetei

A stressz hatására számos érzelmi, kognitív, testi és viselkedési változás jön létre (Selye 1978). Megjelenhet ez olyan érzelmi jellegű változásokban, mint az ingerlékenység, a feszültség, a rosszkedv, a zárkózottság, a fáradtság. De megjelenhet kapcsolati problémák képében is, például a kollégákkal való kapcsolatokban. Kognitív képességekben megjelenhet abban a tekintetben, hogy a tartós stressztől szenvedő nehezen tud koncentrálni, visszaemlékezni, új dolgokat tanulni, döntéseket hozni, s negatívan gondolkodik. Változást tud okozni a viselkedésben, mely a legszembetűnőbb tünet lehet: például idegességgel összefüggő szokások kialakulása, mint a körömrágás. Nagyobb eséllyel jelenik meg az egészségre káros stresszkezelési stratégia alkalmazása, például az alkohol, a dohányzás, a drogok fogyasztása. Felléphet ügyetlenség vagy megnövekedhet a hanyagság (önmaguk elhanyagolása is). A stressz okozta feszültség hatására erőszakosság és agresszió is kialakulhat. Egyesek folyamatosan fáradtak, alvási problémákkal küzdenek, vannak, akik síróssá válnak. Egyre hosszabb és gyakoribb a munkahelyi hiányzás, vagy éppen betegen is a munkában marad, mert bizonytalan a munkahelye lojalitásában. Összességében a testi és lelki egészség romlása következik be. A stressz hatására a test válaszreakciójaként magas vérnyomás, a keringés, az immunrendszer, a mozgásszervi és a reprodukciós rendszer megbetegedései jelenhetnek meg (Hidvégi 2007). Modern korunk betegségeinek (például asztma, allergiák, diabetes, gyomorfekély, migrén, premenstruációs szindróma, depresszió, autoimmun betegségek) közel 80 százaléka is a stresszre vezethető vissza (Galgóczi 2008).

Munkahelyi stressz

A munkahely potenciális stresszforrás lehet. Maga a foglalkozás is lehet stresszkeltő például, ha amivel foglalkozunk monoton, egysíkú, ha túl hosszú a munkaidő, vagy gyakori utazással jár, és ezáltal lehetetlen a kollégákkal való kapcsolattartás. A nagy felelősséget megkívánó, magas kockázattal járó mun-

kakör, azok a tevékenységek, amelyek túlzottan igénybe veszik, vagy éppen kevésbé veszik igénybe az egyén képességeit, olyan helyzetek, amelyek stresszt generálhatnak. Különösen a más emberekért vállalt felelősség lehet komoly stresszforrás, de maguk a munkakörülmények is fontos szerepet játszanak a stressz kialakulásában és leküzdésében (Pikó B. 2012).

Az Európai Munkahelyi Biztonsági és Egészségvédelmi Ügynökség által készített EU-OSHAOSH Pulse, Munkahelyi biztonság és egészségvédelem a világjárványt követően című, munkavállalók körében végzett felmérése² szerint tízből több, mint négy munkavállaló (44%) azt állítja, hogy a világjárvány következtében nőtt az őket érő munkahelyi stressz. A válaszadók csaknem fele (46%) nyilatkozta azt, hogy túlzott időnyomásnak vagy munkatehernek van kitéve. A stresszt okozó egyéb tényezők közé tartozik a szervezeten belüli hiányos kommunikáció vagy együttműködés, valamint a munkatempó vagy a munkafolyamatok feletti kontroll hiánya. A munkavállalók meglehetősen nagy hányada számolt be számos, a stresszel általában összefüggésbe hozható, a munkával kapcsolatos egészségügyi problémáról. A válaszadók 30%-a számolt be legalább egy olyan egészségügyi problémáról, amelyet a munka okozott vagy súlyosbított. Nem minden munkavállaló beszél azonban szívesen arról, hogyan érzi magát. A válaszadók több, mint fele nyilatkozott úgy, hogy nyugodtan beszél vezetőjével vagy felettesével a mentális egészségről, a további válaszadók pedig aggódnak amiatt, hogy a mentális egészségi állapot felfedése negatív hatással lehet a karrierjükre. Ami a munkahelyi stressz megelőzésére vagy csökkentésére irányuló munkahelyi kezdeményezéseket és tevékenységeket illeti, a válaszadók 42%-a számolt be arról, hogy a munkahelyén tájékoztatást és képzést biztosítanak a jólétről és a stresszel való megbirkózásról. Tanácsadás és pszichoszociális támogatás (38%), valamint figyelemfelkeltő és egyéb, a biztonsággal és egészséggel kapcsolatos tájékoztatásra irányuló tevékenységek (59%) is rendelkezésre állnak.

Munkahelyi stressz következményei

A munkahelyi stressz következményeit két szinten lehet vizsgálni: egyéni és intézményi szinten. A stressz sokféle pszichés, a magatartásban és az egészségi állapotban megjelenő negatív változást idézhet elő (Juhász 2002).

Margolis és munkatársai 5 fő csoportba sorolják a stressz következményeit.

- a. Rövid ideig tartó, szubjektív tünetek: például szorongás, koncentrációsökkenés, elkeseredettség, harag.

² <https://osha.europa.eu/hu/publications/mental-health-challenges-eu-health-and-social-care-sector-during-covid-19-strategies-prevention-and-management> (Letöltve: 2024.10.23)

- b. Hosszú távon megjelenő pszichikai jelek a stressz meglétére: például depresszió, rezignáltság, elidegenedés.
- c. Pszichoszomatikus tünetek megjelenése: akár agresszió, gyomorfekély, magas vérnyomás formájában. A gyomorfekély és a koronáriás szívbetegségek hátterében gyakran található évekig elhúzódó, feldolgozatlan munkahelyi stressz.
- d. Diagnosztizálható, az egészségi állapotban bekövetkező elváltozások.
- e. A munkateljesítmény fokozott romlása, mely átvezet az intézményi szintű következmények világába. A piacorientált cégek a stresszfaktorok kiküszöbölésével próbálnak eredményesebbek lenni.

A munkahelyi stressznek számos negatív következménye lehet mind a munkavállalókra, mind a munkahelyre nézve.

A hosszú távú stressz krónikus fáradtsághoz és kiégéshez vezethet, és a munka minősége is romolhat. A stressz növelheti a kollégák közötti feszültséget, ami konfliktusokhoz, és a csapatdinamika csökkenéséhez vezethet. A munkavállalók elégedetlensége és csökkent elkötelezettsége is megjelenhet, ami miatt magas lehet a fluktuáció. A stressz növelheti a hiányzások gyakoriságát, melytől a munkafolyamatok zavara következhet be. A feszült munkakörnyezet, a csökkent termelékenység, a fluktuációs költségek és a munkavállalók egészségügyi költségeinek növekedése pénzügyi károkat is okozhat a munkaadó számára. A munkahelyi stressz kezelése érdekében fontos, hogy a munkáltatók és a munkavállalók egyaránt ügyeljenek a megfelelő munkakörnyezet kialakítására, a kommunikáció javítására és a stresszkezelési technikák alkalmazására.

3. SZOCIÁLIS MUNKÁSOK STRESSZORAI

Az emberekkel folytatott segítő munka, jellegéből adódóan a szociális munka velejárója, hogy a szakemberek nagyfokú érzelmi megterhelésnek vannak kitéve, ezért empátiás kapacitásuk kimerülhet (Ambrus 2012). Nap mint nap a megfelelő jelenléttel és figyelemmel kell a segítségre szorulóknak támogatást nyújtani. A szakemberek csekély mértékű elismerésben részesülnek, valamint a kliensek helyzetének javítása érdekében a munkába fektetett energia gyümölcse is későn érik be. Egy idő után a szakember azt érezheti, hogy kevésbé van értelme annak, amit csinál, hogy kimerült, nem érez már empátiát kliensei irányába, vagy nincs ereje ahhoz, hogy személyes, társas kapcsolatait ápolja az őt ért megterhelések mellett. Ez a kiégés és a kimerülés jele (Fekete 1991).

A szociális munka kompetenciája a szociális problémák megelőzése, valamint elősegíteni, hogy a kliensek a szociális problémáikkal megbirkózzanak és megoldják azokat, továbbá a társadalmi felzárkóztatás előmozdítása (Kozma

2020). Ezzel az emberközpontú megközelítéssel törekednek a szociális munkások arra, hogy gondosan odafigyeljenek a hitelességre, az empátiára és a pozitív hozzáállásra a klienseikkel szemben. Ezek az attitűdök folyamatos képzést és reflektív öntudatot igényelnek. Felkészítik a szociális munkást arra, hogy lehetővé tegye és megerősítse a klienseivel való munkakapcsolatokat, de egyben sebezhetővé is válik. Nem maradhat közömbös, semleges vagy zárkózott a kliensei gondjaival, szükségleteivel és fájdalmaival kapcsolatban. Ez a fajta kapcsolati munka érzelmileg, kognitívan és fizikailag is kimerítő lehet. Amikor a megtett erőfeszítés és az érte kapott jutalom, elismerés között egyensúlytalanság áll fenn, feszültség keletkezik, ami stresszt okoz: így sérül a szociális munkás pszichológiai jóléte (Kozma 2020). Jutalom alatt egyaránt érthető az elismerés, a visszajelzés, az előléptetés és a megfelelő anyagi kompenzáció.

4. KIÉGÉS

A túlterheltség, a teljesítménykényszer, a fokozott stressz, a munkafüggőség: ezek a Burnout szindróma kialakulásának legfontosabb tényezői (Fekete 1991). Jellemzően azokban az esetekben alakul ki, amikor a munkavégzés hosszú időn át emberekre irányul, hosszan tartó koncentrációt és érzelmi bevonódást, aktív beavatkozást követel, miközben a gyors, látványos eredmények, pozitív visszacsatolások elmaradnak. A pedagógusok, a szociális munkások, a lelkeszek, a terapeuták és más, tartósan emberekkel dolgozó foglalkozások esetében erre tehát nagyobb az esély. A szociális munkások olyan ellátási helyeken dolgoznak, mint például a családsegítő szolgálatok, a gyermekvédelem, az idősgondozók vagy pszichiátriai otthonok. A kiégés hátrányosan befolyásolja a munkavégzés hatékonyságát, így az ellátottak elégedetlenségéhez vezet (Fekete 1991).

A helyzetet súlyosbítja, hogy napjainkra a dolgozók megtartása és a humánerőforrás-fejlesztés az ellátás biztosításához nélkülözhetlenné vált. A szociális szférában dolgozók megtartása, egészségük megőrzése kiemelt szerephez jut, hiszen a túlterhelt szakemberek kiégésével a munkabírájuk, és – teljesítő-képességük csökkenéséből adódóan – az általuk nyújtott szolgáltatás minősége is csökken, ami a legkiszolgáltatottabb helyzetben lévők életére nézve is komoly hatással van.

A kiégést a szakirodalom „krónikus, emocionális megterhelések, stressz nyomán fellépő fizikai, emocionális, mentális kimerülés” állapotaként írja le, amely jelentkezhet testi, szellemi és érzelmi területen, megnyilvánulhat szomatikus, magatartási, érzelmi és mentális tünetekben (Fekete 1991).

Maslach és Jackson a kiégés három meghatározó dimenzióját különíti el. Ezek az emocionális kimerülés, a deperszonalizáció és a teljesítményvesztés. A kiégés egy olyan állapotot jelöl, amit a kliensekhez, kollégákhoz, és magához a munkához való negatív attitűdök jellemeznek: például a közöny és az érzéketlenség. A Maslach-féle modellben a kiégést az alábbi problémák indukálják: a munkamegterhelés, a túlzott követelmények, az ésszerűtlenül sok munkaóra és munkaidő, a képességnek nem megfelelő munka, a kontroll, a jutalom hiánya, a munkahelyi közösség, a korrekt bánásmód, valamint a közös értékek összhangja, amikor a céges értékek ütköznek az egyén értékrendjével. A tartós megterhelés és nehéz alkalmazkodás esetében fontos, hogy milyen megküzdési stratégiákkal rendelkezünk (Katz 2011).

5. A STRESSZEL VALÓ MEGKÜZDÉS, COPING

A stresszel való megküzdés akkor sikeres, ha az egyén a rendelkezésre álló konfliktusmegoldási készletből a legmegfelelőbb módszereket alkalmazza. Az egyén a stresszre valamilyen megküzdési módszerrel reagál. A megküzdési stratégiák közül a legnépszerűbb a Folkman és Lazarus által elkülönített probléma- és érzelempontú megközelítés. A problémaközpontú megközelítésben a személy a környezeten vagy saját magán végrehajtott változtatással akarja jobbra tenni a személy és a környezet közti illeszkedést (Folkman és Lazarus, idézi Pikó 2002). Először is pontosan megvizsgálja a problémát, lehetséges megoldási módokat dolgoz ki, ezek közül választ, majd végrehajtja a kiválasztott megoldást.

Ez a fajta megküzdés irányulhat befelé is, amikor önmagunkban változtatunk meg valamit. Az érzelempontú megküzdési stratégia célja enyhíteni a stressz-keltő helyzethez kapcsolódó érzelmi reakciót, megváltoztatni a helyzet értelmezését, ha magát a helyzetet nem is lehet megváltoztatni.

Lazarus és Folkmann (1984) a kétféle megküzdési formán belül nyolcféle stratégiát különít el. Ezek a következők:

- a. Konfrontáció: a problémával való aktív megküzdést jelenti.
- b. Eltávolodás: a helyzettől való érzelmi és mentális eltávolodás jelent, hogy energiát gyűjthessen az egyén a további megküzdésre.
- c. Érzelmek és viselkedések szabályozása: ez az adott helyzet megoldását legjobban segítő viselkedési mód és viselkedés megtalálását jelenti.
- d. Társas támogatás keresése: a társas környezet részéről rendelkezésre álló erőforrások, támogatások keresését és kihasználását jelenti.
- e. A felelősség vállalása.

- f. Problémamegoldás-tervezés: a helyzet megoldását elősegítő lehetőségek kiértékelését jelenti.
- g. Elkerülés-menekülés: amikor az egyén nem vállalja a konfrontációt, kilép a szituációból.
- h. Pozitív jelentés keresése: a negatív jelentésű esemény kihívásaként, bizonyos szempontból pozitívként való értékelése történik meg.

Oláh Attila pszichológus véleménye szerint léteznek olyan kognitív személyiségtényezők, melyek segítik az egyén megküzdési hatékonyságát. Ilyen tényezők a kontrollképesség, a tanult leleményesség, a lelki edzettség, az optimizmus, a koherenciaérzék és az éntudatosság. A kontrollképesség, hogy képesek vagyunk a velünk történetek ellenőrzésére és befolyásolására. A tanult leleményesség, képességek és kognitív elvárások olyan készletét jelenti, melyek garantálják a viselkedés folyamatosságát és hatékonyságát. A lelki edzettség, a küzdőképes személyiség főbb jellemzői, az elkötelezettség, a kihívásokra való reagálás és a kontrollképesség. A koherenciaérzék azt jelzi, hogy valaki milyen mértékben tartja előrejelezhetőnek és megérthetőnek a vele történeteket, mennyi megküzdési forrással rendelkezik, és hogyan tudja ezeket felkutatni, felhasználni, milyen mértékben talál olyan célokat az életben, amelyeket érdemesnek lát elérni. Az éntudatosság pedig azt jelöli, hogy mennyire vagyunk tisztában viselkedésünk indítékaival, mennyire tudjuk kontrollálni érzelmeinket (Oláh, idézi Galgóczi 2008).

Érzelempőzpontú stratégiáink olyanok lehetnek, mint: figyelemelterelés, tagadás, a probléma félretétele, a helyzet jelentésének megváltoztatása, humor, vallásos hit, stb. Az érzelempőzpontú megküzdési stratégiák főbb csoportjai Aldwin és Revenson leírása alapján az értelemkeresés (vallás, ima), a minimalizálás (úgy tenni, mintha semmi sem történt volna), a fantáziába menekülés (fantáziálás, álmodozás, alkohol-, droghasználat, sok alvás, emberek kerülése), önvád. A megküzdés végbemehet önkárosító mechanizmus mentén is, amikor a kudarcot inkább külső oknak és kevésbé saját hiányosságnak, saját hibának tulajdonítja, például: azért nem sikerült a vizsgám, mert keveset aludtam (Aldwin és Revenson, idézi Ambrus 2012).

A stresszel való megküzdés esélyét biztosítják a szervezet lelki ellenállóképességét növelő gyakorlatok. A módszerek irányulhatnak az egészséggel kapcsolatos tudatosság fokozására, ismeretek növelésére, például felhívják a figyelmet az egészségügyi kockázatokra vagy szűrővizsgálatokra. Vannak módszerek, melyek az életstílus változtatását hivatottak elősegíteni (Ambrus 2012). Ez olyan eljárások segítségével zajlik, mint a kognitív alkalmazkodási stratégiák tanítása, a szabadban végzett tevékenységek, séták, természetjárás, kirándulás, kocogás, kerékpározás. Ezek javítják az egyén általános egészségi állapotát és csökkentik a fáradtságot. Közben szabályozódik a szervezet adrenalin szintje,

javul a szervezet oxigénellátása, hőszabályozása, javul a vérkeringés, megnövekszik az ellenálló képesség. A testmozgás serkenti az anyagcserét, csökkenti több betegség kockázatát. Javítja az immunrendszer funkcióit és jótékonyan hat a test feletti kontroll javítására: ez hozzájárul a kontroll-érzéshez, amely csökkenti a depressziót és javítja a hangulatot. Olyan viselkedési stratégiákat is használhat az egyén, mint a társas támaszkeresés: barátokhoz, rokonokhoz fordulás, ivás, evés.

A relaxáció pszichofizikai, pszichoszomatikus önszabályozó módszer. A test, a vázizomzat ellazítása a pszichés egyensúly helyreállításának fontos eszköze. A relaxációnak aktív és passzív formája is létezik. Az aktív forma lényege, hogy tudatosítsák a személyben a feszültség és az ellazulás közti különbséget a testtájak szerint történő lazítással, aktív izomgyakorlatokkal. A lazítás célja a testi állapot tudatosítása, a felesleges izomfeszültségek kikapcsolása, az izmokkal, testtartással végzett rendszeres tónusszabályozó munka. A módszer képzeleti folyamatokat is bevon a test ellazításába.

A passzív vagy mentális relaxációs forma abban tér el az aktívtól, hogy ebben nem aktív izomgyakorlatokkal történik a lazítás, illetve a test tudatosítása, hanem önszuggesztiókkal. A passzív forma prototípusa az autogén tréning. A belső koncentráció, azaz az önmagunkra figyelés testi passzivitással párosul (Juhász 2002).

Az autogén tréning gyakorlatai során a résztvevők megtanulják önszuggesztiókkal ellazítani az izomzatukat, szabályozni a vérkeringésüket, begyakorolni a légzés és a szív nyugalmi működését. Az autogén tréningnek egy haladóbb szintjén kerül sor az ún. szerv-specifikus tréningre, ami az egyes, megzavart működésű szervek célzott szabályozását, az egészséges működési program visszaállítását célozza. Az autogén tréning két fő szuggesztió típusa a nehézség és melegézés kiváltása a testben fokozatosan haladva egyik testtájékról a másikra. Az autogén tréning főbb hatása, hogy csökken a vérnyomás, a légzésfrekvencia, az izmok összehúzódása, vagyis az izmok elernyednek. Autogén tréninggel olyan panaszoknál érhető el javulás, mint a krónikus magas vérnyomás, a szorongás, a hangulati labilitás, a túlzott mértékű izzadás, az álmatlanság, a hasi panaszok, a remegés. A relaxációval elérhető, hogy az emberek képesekké váljanak saját vegetatív testi funkcióik szabályozására, illetve hogy fokozódjon a teljesítőképességük és javuljon az önbizalmuk is. Az autogén tréning szinte mindenkinek javasolható. A biofeedback egy, a relaxációt kísérő eljárás, melynek elsajátítása során az emberek visszacsatolást kapnak fiziológiai állapotuk valamely vonatkozásáról, aztán megkísérlik azt megváltoztatni.

A stresszkezelő tréning célja a már kialakult munkahelyi megterhelés kezelése, csökkentése. Az összes módszer alkalmazható, amely hatékonyan javít a stresszel való megküzdésen. A pszichológiai igénybevételt ezekkel a tréning-

gekkel csökkenteni lehet. A munkavállalók ezeken az alkalmakon konkrét cselekvési tervet készíthetnek az őket érő stressz és annak káros hatásai ellen. Napjainkban már hazánkban is elérhetőek különböző, a munkahelyi egészségfejlesztésre, prevencióra benyújtható pályázatok.

Legtöbbször hajlamosak vagyunk a negatív dolgokra koncentrálni. Ezt segíti elő a társadalom, a neveltetés, a munkahelyek és sok más egyéb dolog, nem beszélve arról, hogy az agy is szereti előtérbe helyezni őket. Akarni kell a jót, és meg kell tanulni a jóra gondolni.

Ha megváltoztatod a gondolkodásod, megváltoznak a gondolataid. Ha megváltoznak a napi gondolataid, megváltozik, hogyan érzed magad és megváltoznak a testedben végbemenő ezzel kapcsolatos folyamatok is. Ha megváltoznak az érzéseid akkor megváltozik az, ahogyan döntesz. A gondolkodásod, ami meghatározza az érzéseidet, az érzések pedig meghatározzák a döntéseidet, a többszörös döntések, amikből a szokásaid erednek és a sok-sok szokás, amiből felépül a személyiséged, a jelmed és meghatározzák a mindennapjaidat (Kállai, Oláh, és Varga 2014).

Vannak vállalatok, multinacionális cégek, ahol kiemelten fontosnak tartják alkalmazottjaik lelki egészségét, ezért alkalmazzák is valamelyik módszert, illetve vezetőiket különböző tréningeken képzik rá, hogyan tartsák a kapcsolatot kollégáikkal és hogyan adjanak mentálhigiénés támogatást, ha szükséges (Galgóczi 2008). A munkahelyi stressz csökkentése lehet a munkahely, a munkakör újragondolása, átszervezése, és a belső kommunikáció javítása. A gyakorlatban ezt olyan technikákkal lehet alkalmazni, mint időleltár készítése, a munkanap előzetes átgondolása, strukturálása, saját érdekünkben megtanulni tiszteletteljesen nemet mondani, s a prioritizálás elsajátítása.

A stressz leküzdését, de az általános jólétet is segítheti egy új életfilozófia elfogadása, új életstílus alkalmazása. Konstruktív célok beiktatása, toleránsabb szemlélet elfogadása. A megküzdést meghatározza, hogy kinek milyen a lelki rugalmassága, teherbírása, azaz mennyire reziliens valaki. Minél reziliensebbek vagyunk, annál gyorsabban lendülünk tovább a problémán a stresszhelyzet után (Bagdy 1997).

6. A SZOCIÁLIS MUNKÁSOK EGÉSZSÉGÉNEK FONTOSSÁGA

A szociális munkások munkájuk természetéből adódóan fokozottan veszélyeztetett csoportnak számítanak a stressz és a kiegész tekintetében. A túlterheltség, a súlyos esetekkel való foglalkozásból következő felelősségérzet, a kollégák áldozattá vagy bűnbakká válása mind súlyos stresszterhelést jelentenek a szociális munkások számára.

Az eszköztelenség alatt arra szeretnék utalni, amikor a szociális munkások, segítők vagy intézmények nem rendelkeznek megfelelő erőforrásokkal, eszközökkel vagy támogatással ahhoz, hogy hatékonyan végezzék el a munkájukat. Ez megjelenhet pénzügyi forráshiány formájában, amikor a támogatások finanszírozásának hiánya vagy csökkentése lehetetlenné teszi a megfelelő segítség, programok biztosítását. A szociális intézmények és szolgáltatások gyakran nem rendelkeznek megfelelő helyszínekkel vagy technológiai háttérrel, amely szükséges lenne a hatékony munkavégzéshez. Az állami vagy helyi támogatási rendszerek nem mindig elegendőek ahhoz, hogy a rászorulóknak megfelelő segítséget kapjanak, ami a szociális munkások munkáját is megnehezíti. A szociális problémákkal küzdők gyakran találkoznak társadalmi előítéletekkel, ami stigmatizálja őket és tovább nehezíti a helyzetüket, valamint a segítők munkáját.

Az eszköztelenség csökkentéséhez fontos lenne a társadalmi érzékenyítés, a megfelelő finanszírozás biztosítása és a szakmai fejlődés elősegítése. Ezen kívül a közösségi együttműködések és partnerségek kialakítása is segíthet a hatékonyabb megoldások megtalálásában.

A szociális munkások többsége „a segítség vágyával”, azzal a szándékkal lép a pályára, hogy hozzásegítse a klienseket ahhoz, hogy az életüket minél nagyobb mértékben maguk irányíthassák (Fekete 1991). A szakirodalom egyöntetűen felhívja a figyelmet az emberek problémáival foglalkozó munka érzelmileg megterhelő hatására: a kiszolgáltatott, nehéz helyzetben lévő célcsoportokkal, családokkal foglalkozó szociális szakemberek maguk is gyakran válnak „sérülékennyé” (Kozma 2020). Munkájuk természetéből eredően fokozottan veszélyeztetett csoportnak számítanak a munkahelyi kiégés tekintetében, hiszen napi munkavégzésükhöz elengedhetetlen az empátia, a páciens érzelmi és egészségügyi állapotának maximális figyelembevétele, mely gyakran bizonyos fokú érzelmi kapcsolat kialakulásával is jár (Fekete 1991).

A szociális munkaerő egészsége érdeke mind önmagának, mind a társadalomnak. A munkavállalók egészségvédelme napjainkban létfontosságúvá vált, mert egészségügyi problémáik, testi-szellemi jóllétük közvetlen hatással van termelékenységükre, hatékonyságukra, pszichés jólétükre, s így az őket foglalkoztató intézmények teljesítményére is (Szabó és Juhász 2019, Kaucsek és Simon 2023).

A gyakorlati megvalósítás sokféleségének az adott intézmények vezetőinek kreativitása és anyagi erőforrásai szabnak határt. Az egészségfejlesztés általában drága, leginkább a nagy-, illetve multinacionális munkahelyekre jellemző tevékenység, ugyanis ők azok, akik a nagyobb kiadással járó akciókat is tudják finanszírozni. Kisebb munkaadók számára is sok lehetőség van e téren, nem feltétlenül kell a legdrágább megoldásokat választaniuk. Sokszor némi akara-

terővel és egy kevés energiabefektetéssel kiváló egészségfejlesztő programokat lehet megvalósítani. Ösztönözhetik a munkavállalókat egészséges tevékenységekben való részvételre sportolási lehetőség biztosítása révén, vagy a nagyobb munkaterületeken való mozgáshoz kerékpárokat biztosíthatnak. A kerékpárral jól megközelíthető munkahelyek támogatják a kerékpárral történő munkába járást a megfelelő tárolók kialakításával, esetleg kerékpár biztosításával. Sportprogramokat, vetélkedőket szervezhetnek. Támogathatják a káros szenvedélyekről, például a dohányzásról való leszokást. Saját programot is indíthatnak, vagy csatlakozhatnak külsős kezdeményezésekhez. Alkohollal, kábítószerrel kapcsolatos bizalmas segítségnyújtást és tájékoztatást adhatnak. A szezonális betegségek, járványok ellen védőoltásokat biztosíthatnak (influenza elleni védőoltás, kullancsok által terjesztett fertőzések megelőzésére szolgáló oltások). Ösztönözhetik, hogy alkalmazottjaik rendszeresen vegyenek részt orvosi felülvizsgálatokon, szűrővizsgálatokon, például vérnyomás-, koleszterinszint- és vércukorszint méréseken, rákszűréseken. A munkahelyen biztosíthatják az ehhez szükséges eszközöket, például vérnyomásmérőt, vércukorszint-mérőt, de megszervezhetik a dolgozók eljuttatását is a vizsgálatokra. A nagyobb vállalatok ennél többre is képesek lehetnek, például a munkahelyen belül fitnesztermet, sporttermet, esetleg uszodát alakíthatnak ki. A munkahelyi büfében vagy menzán egészséges ételeket biztosíthatnak. Céges orvost alkalmazhatnak, például pszichológust, bőrgyógyászt. Támogathatják a fogászati kezeléseket. Hozzájárulhatnak a beteg alkalmazott felépülésének költségeihez, orvosi költségekhez, vizsgálatokat is finanszírozhatnak.

A lelki egészséget támogató munkavédelmi intézkedések még pénzbe sem kerülnek, csupán elhatározás kérdése, és a munkavállalónak harmonikus, kiegyensúlyozott légkört tudnak biztosítani.

Ilyenek lehetnek például:

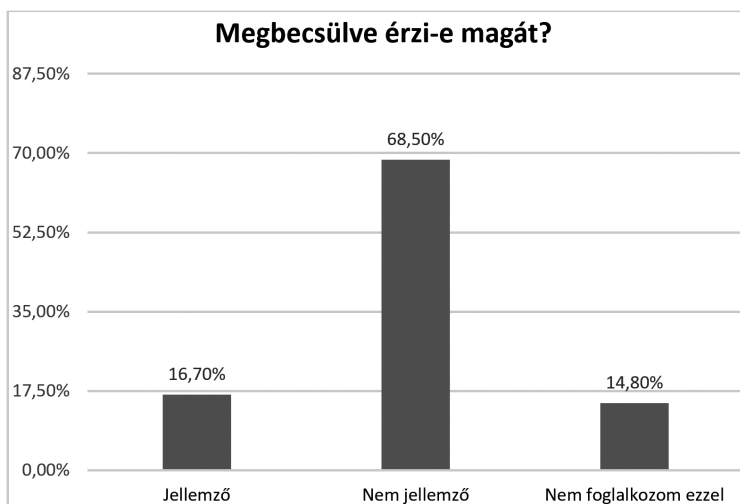
- a. Rugalmas munkaszervezés, a munka és a magánélet egyensúlyának elősegítése.
- b. Munkafeladatok megfelelő tervezése.
- c. Nyitott kommunikáció és együttműködés a vezetők és a beosztottak közt.
- d. A csapatmunka ösztönzése.
- e. A dolgozók megfelelő támogatása.
- f. A munkavállalók részvétele a döntéshozatali folyamatokban.
- g. Lehetőség a dolgozóknak a saját munkájuk feletti kontroll gyakorlására.
- h. Az erőfeszítések megfelelő jutalmazása.
- i. Lehetőség az előrelépésre.
- j. A megfélemlítés és a diszkrimináció megelőzése.

- k. Rendszeres konzultációk (a munkahelyi megbeszélések során a problémák felismerhetőek és megfogalmazhatóak).
- l. A beosztottnak és a vezetőknek is elérhetővé lehet tenni a lelki egészséggel kapcsolatos képzéseket, amelyek többek közt a lelki egészség ismereteire és a stressz-kezelésre fókuszálnak.

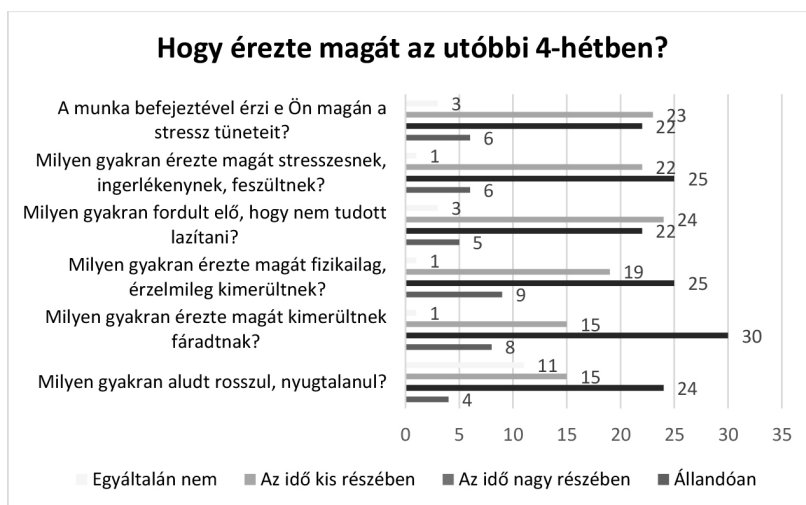
A hatalmas sikereket elérő multinacionális vállalatok fontosnak tartják az egyén fejlődését, megtartását, támogatását, a „nincs pótolhatatlan ember” jelszó helyett a japán menedzsmentből átvett „fontos vagy” üzenet közvetítését. A stresszmenedzsment a szervezeti kultúra része, ugyanis a munkakörnyezet javításával megelőzhetők a stressz egyénre és a szervezetre gyakorolt hatásai.

7. KUTATÁS

Kutatásomban kifejezetten szociális munkásokat vizsgáltam. A kutatásomat a kérdőíves módszer segítségével végeztem, a kitöltés anonim módon történt. Online felületre készítettem el az általam fontosnak vélt kérdéseket tartalmazó kérdőívemet. A kérdőívben nagyrészt zárt, egy és több válaszadási lehetőséget biztosító kérdések szerepeltek, de bizonyos esetekben félig nyitott és teljesen nyitott kérdést is tartalmazott. A kutatásomat három dimenzió mentén folytattam. Az első dimenzióban a testi és lelki tüneteket, a munkahelyi jólétet, a munka és magánélet kapcsolatát vizsgáltam, melyből a stressz jelenlétére lehet következtetni. A második dimenzióban pedig a munkahelyi stressz mérésére szolgáló, Siegrist-féle Erőfeszítés– Jutalom Egyensúlytalanság kérdőív segítségével vizsgáltam. A harmadik dimenzióban a lehetséges intervenciók, illetve a stressz csökkentésére szolgáló lehetőségeket mértem fel. Kutatásom fő célja az volt, hogy rávilágítsak a szociális munkások által megélt munkahelyi stressz és a munkahelyi jólét fontosságára. Az eredmények szerint a munkahelyi stressz áthatja a szociális munkások mindennapjait. A vizsgált válaszadók összességében nem elégedettek a megbecsültségükkel, a munkahelyi jólétükkel, ez pedig kihat az önbecsülésükre, ami szorongást, stresszt okozva hátráltatja a dolgozók életét, kihat a mentális egyensúlyukra és a munkavégzésükre. A kutatásomban megvizsgáltam a szociális szakemberek mentális állapotát, hogy kihangsúlyozzam a lelki egészség megőrzésének fontosságát.

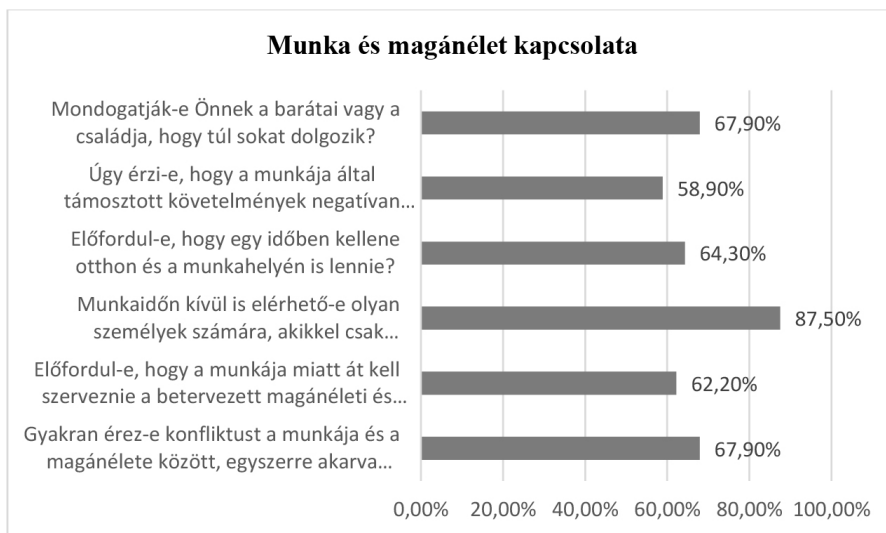


1. ábra Munkahelyi elégedettség – saját szerkesztés



2. ábra Hogyan érezte magát az utóbbi 4 hétben? – saját szerkesztés

A feltételezésem beigazolódott: a kérdésekre kapott válaszokból kitűnik, hogy a válaszadók többségénél jelen vannak a stressz tünetei. A szociális munkások a munkájukból adódóan is magasabb terhelésnek vannak kitéve (1–2. ábra).



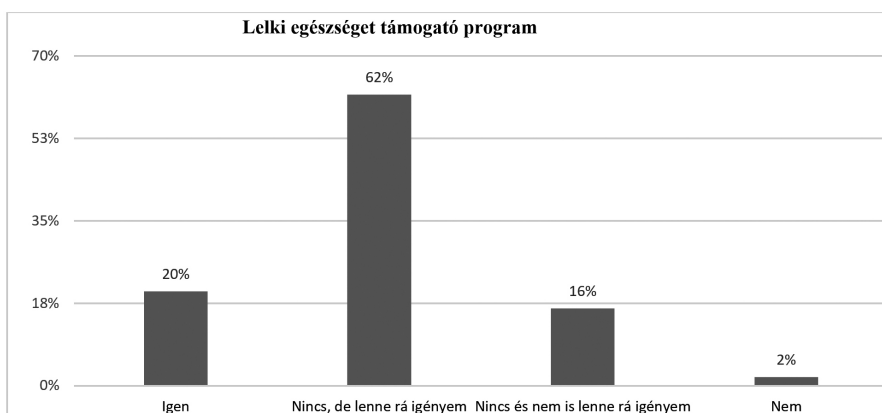
3. ábra A munka és magánélet kapcsolata – saját szerkesztés

A szociális munkások válaszaiból egyértelműen kiolvasható, hogy a munkahelyi stressz kihat a magánéletre (3. ábra).

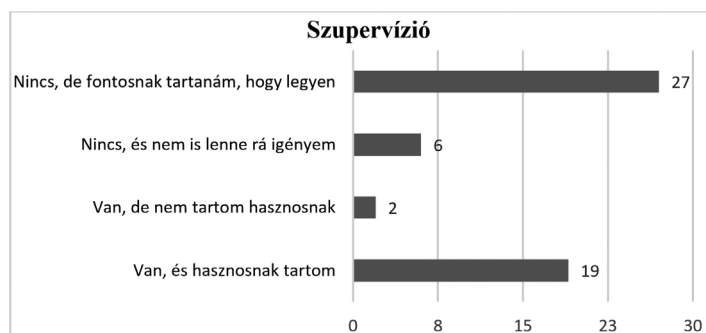


4. ábra Használ-e lelki egészséget erősítő gyakorlatokat az otthonában? – saját szerkesztés

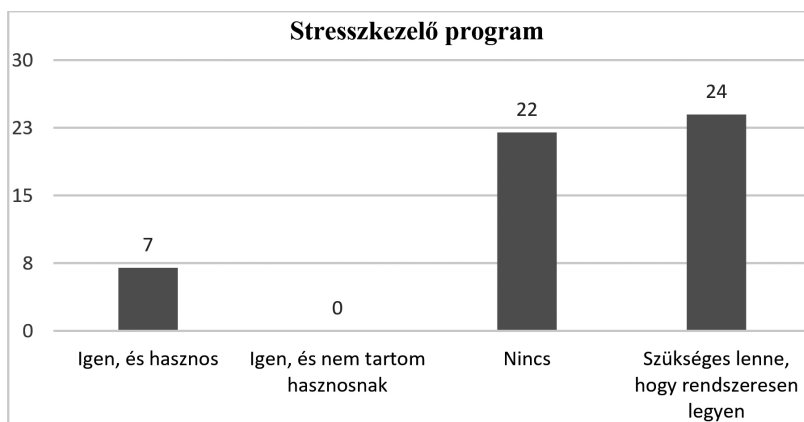
Feltételeztem, hogy a szakemberek többsége a munkahelyen kívül használ a szervezet ellenállóképességét erősítő gyakorlatokat, relaxál, meditál, sportol, járja a természetet stb. Azt gondolom, hogy az öngondoskodás fontos szerepet játszik a stressz kezelésében és a mentális egészség fenntartásában. A különböző stresszkezelő lehetőségek segíthetnek a napi kihívások kezelésében, és hozzájárulhatnak a testi és lelki egészség javításához. Az öngondoskodás mindig az egyéni igények szerint alakítható ki, ezért érdemes kísérletezni különböző módszerekkel. Sajnos a feltételezésem nem igazolódott be. Az eredmény nem túl biztató: a válaszadók csupán 47,3 %-a fordít figyelmet a mentális egészségére. Bár vélekedhetünk úgy is, hogy biztató ez az arány, és arra kell törekedni, hogy ez a szám növekedjen (4. ábra).



5. ábra Lelki egészséget támogató program – saját szerkesztés



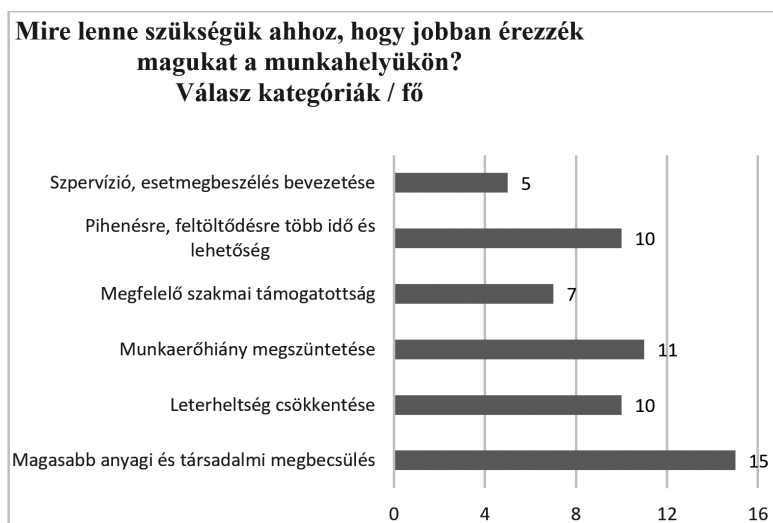
6. ábra Szupervízió – saját szerkesztés



7. ábra Stresszkezelő program – saját szerkesztés

Sajnos a munkaadók 65,5 %-a nem fordít kellő figyelmet a munkavállalói lelki egészségére. A munkavállalók testi-szellemi egészsége közvetlen hatással van a jólétükre, a hatékonyságukra, teljesítményükre. A jó pszichoszociális környezet jó teljesítményre és egyéni fejlődésre ösztönöz. A munkahelyi stressz munkáltató általi kezelése nem csak erkölcsi kötelesség és jó befektetés a munkáltatók részéről, hanem ma már jogi kötelezettség is. Az Európai Unió Tanácsának 89/391 irányelve – A munkahelyi biztonságról és egészségvédelemről szóló keretirányelv³ – egész Európában garantálja a munkahelyre vonatkozó minimumkövetelményeket, de egyes tagállamok szigorúbb intézkedéseket is előírhatnak (5–7. ábra).

³ <https://osha.europa.eu/en/legislation/directives/provisions-on-workload-ergonomical-and-psycho-social-risks> (Letöltve: 2024.10.25)



8. ábra Mire lenne szükségük, hogy jobban érezzék magukat a munkahelyükön? – saját szerkesztés

Fontosnak tartom, hogy a munkavállalók jól érezzék magukat a munkahelyükön. A pozitív munkahelyi környezetnek számos előnye van, többek között csökkenti a fluktuációt, az együttműködő környezet ösztönzi a kreativitást és az innovációt. A jó munkahelyi légkör elősegíti a nyílt kommunikációt, a gyorsabb problémamegoldást és a jobb csapatmunkát. Az optimális munkahelyi légkör csökkenti a stressz és a kiégés kockázatát, és hozzájárul a munkavállalók hosszú távú mentális jólétéhez. Az intézményeknek, vezetőknek ezért érdemes befektetniük a munkahelyi környezet javításába, például a munkahelyi wellnessprogramok, a csapatépítő foglalkozások szervezésével, a rugalmas munkaidő alkalmazásával és a munkavállalói vélemények beépítésével (8. ábra).

8. ÖSSZEGZÉS

A kutatásból számomra az tűnik ki, hogy jelenleg a mindennapi küzdelmekben, stresszhelyzetekben leginkább önmagunkra, saját erőforrásainkra támaszkodhatunk. A stresszt nem tudjuk elkerülni, ezért meg kell tanulnunk kezelni. Minden embernek meg kell találnia a saját technikáját, de kiemelten fontosnak tartom, hogy az intézmények is felelősséget tanúsítsanak alkalmazottjaik iránt. Ha úgy érezzük, hogy nehézségekbe ütközünk, fontos, hogy ne habozunk segítséget kérni. Szakemberek, mint például pszichológusok vagy tanácsadók,

segíthetnek a problémák kezelésében, míg támogató csoportok olyan közösséget kínálnak, ahol hasonló helyzetben lévő emberekkel találkozhatunk és tapasztalatokat oszthatunk meg.

A szociális munkások állapotán, helyzetén leghatékonyabban a felelős kormányzat képes javítani. Fontosnak gondolom a különböző munkahelyi egészségfejlesztési programok bevezetését állami finanszírozással, a dolgozók munkájának társadalmi és anyagi megbecsülését, elismerését, a megfelelő munkahelyi feltételek és kapcsolatrendszerek kialakítását, a fizikai és mentális terhek csökkentését, és szakmai képzések során a stressz elleni megküzdési technikák elsajátítását.

IRODALOMJEGYZÉK

- Ambrus, Z. (2012). *Egészségszociológia*. Ábel kiadó, Kolozsvár.
- Bagdy, E. (1997). *Pszichofitnes*. Animula kiadó, Budapest.
- Buda, B. és Kopp, M. (2001). *Magatartás-tudományok*. Medicina Könyvkiadó Zrt., Budapest.
- Fekete, S. (1991). „Segítő foglalkozások kockázatai, Helfer szindróma és burnout jelenség.” *Psychiatria Hungarica*, VI évfolyam 1. szám, 17–29.
- Galgóczi, D. (2008). „Munkahelyi stressz: kezeljük hatékonyan!” *Egészségfejlesztés*, 49 / (1-2).
- Gottfried, P. (2021). „A szervezeti egészségfejlesztés munkaerő-piaci hatásai.” *International Journal of Engineering and Management Sciences*, 99–107. <https://doi.org/10.21791/IJEMS.2021.1.9>.
- Gritz-Györy, Z. (2019). *Egészségfejlesztés*. Műszaki Könyvkiadó Kft., Budapest, 11–13.
- Hidvégi, P. (2007). „A munkahelyi stressz és a rekreáció.” *Egészségfejlesztés*, 48 / 5–6.
- Juhász, Á. (2002). *Munkahelyi stressz, munkahelyi egészségfejlesztés*. Oktatási segédanyag. Munka- és Szervezetpszichológiai Szakképzés, Budapest.
- Kállai, J., Oláh, A., és Varga, J. (2014). *Egészségpszichológia a gyakorlatban*. Medicina Könyvkiadó Zrt., Budapest.
- Katz, K. (2011). Szociális munka és szupervízió: irányelvek, megközelítések, dilemmák. TÁMOP 4.1.2-08/2/A/KMR elektronikus kiadvány. (https://tatk.elte.hu/dstore/document/1554/Katz_Szocialis_munka_es_szupervizio.pdf)
- Kaucsek, G., és Simon, P. (2023. 08 10). *Szervezetpszichológia*. JPTE Felnőttképzési és Emberi Erőforrás Fejlesztési Intézete, Pécs, 70–100.
- Kozma, J. (2020). „A szociális munkások munkahelyi biztonságáról a kockázatokról és a szakma identitáskriziséről.” *Párbeszéd: Szociális munka folyóirat*, 7. évf. 1. szám <https://doi.org/10.29376/parbeszed.2020.7/1/6>

- Lazarus, R. S., és Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal and Coping*. Springer Publishing Company, New York.
- Makra, B. (2014). *Stressz és betegségek*. Székfoglaló előadás a Magyar Tudományos Akadémián, Magyar Tudományos Akadémia, Budapest.
- Pikó, B. (2002). Egészségpszichológia. *Új mandátum*, Budapest.
- Pikó, B. (2012). „Stressz, coping és reziliencia kora serdülőkorban.” *Iskolakultúra*, 22. évfolyam, 9. szám, 24–33.
- Selye, J. (1978). *Életünk és a stressz*. Akadémiai Kiadó, Budapest.
- Szabó, P., és Juhász, Á. (2019). „Munkahelyi egészségprogramok mint kockázatkezelési eszközök.” *Gazdaság és Pénzügy*, VI. Évfolyam 2. szám, <https://doi.org/10.33926/gP.2019.2.2>
- Zimbardo, Ph. (2018). *Pszichológia Mindenkinek 1-4*. Libri, Budapest.



Az önsegítő csoport mint az együttgondoskodás hatékony formája a rákbetegek segítésében

BENCZIK ORSOLYA ERZSÉBET

KIVONAT

A segítség, önsegítés, kölcsönös segítség készsége és igénye immanens része az emberi természetnek. Átszövi az érzelmi, intellektuális és spirituális megnyilvánulásainkat egyaránt. A segítőkészséget az élethelyzetek széles skálájának motivációi hívják elő és aktivizálják, a katasztrófhelyzetektől egy beteg ember gyámolításáig. Az önsegítő csoportok mára több témában is megjelentek hazánkban, és hatékonynak bizonyulnak. Az önsegítő csoportokban végzett munka – függetlenül a célcsoporttól –, bizonyítja, hogy hasznos és nélkülözhetetlen segítő forma az ott zajló tevékenység. A rákbetegek és családjaik életében is komoly segítséget jelentenek, jelentettek ezek a csoportok. Sajnos mára már csak néhány kezdeményezés maradt életben. Figyelemfelkeltési céllal, a rákbetegek önsegítő mozgalmán keresztül kívánom bemutatni az önsegítő munka lépcsőfokait. A csoportok működését, a laikus segítők képzését, emellett a fejlődés szakaszait az egyén hiányérzetétől a segítő munkáig egy, a segítőket és a laikusokat támogató ernyőszervezetben szerzett tapasztalatok, tapasztalataim felhasználásával.

SELF-HELP GROUPS AS AN EFFECTIVE FORM OF CO-CARE IN HELPING CANCER PATIENTS

ABSTRACT

The readiness and need for help, self-help, mutual help is an immanent part of human nature. It is interwoven with emotional, intellectual and spiritual manifestations. Helpfulness is triggered and activated by the motivations of a wide range of life situations, from disaster situations to helping a sick person. Self-help groups have now appeared in Hungary in several topics and are proving to be

effective. Working in self-help groups, regardless of target group, proves that the activity there is a useful and indispensable form of help. They also help cancer patients and their families, these groups reported. Unfortunately, only a few initiatives have survived today. In order to raise awareness, I would like to present the steps of self-help work through the self-help movement of cancer patients. Using the experience gained in an umbrella organization supporting helpers and the operation of groups, the training of lay helpers, and the stages of development from the individual's sense of lack to helping work.

1. ÖNSEGÍTŐ CSOPORTOK SZERVEZŐDÉSÉNEK HAZAI ELŐZMÉNYEI

Ezek a klub-közösségek, egészségügyi, egészségnevelési és közművelődési intézményi háttérrel felülről szervezettek voltak (főként egészségnevelési szerveződéssű kismama klubok 1972., cukorbeteg klubjai 1978., rizikó csoportok klubjai 1976., egészségnevelési klubok 1975., fogyókúra klubok 1980., stb.), de fokozatosan megjelentek működésükben az öntevékeny, önszervező elemek.

Függetlenségre való törekvésük nyomán születtek meg a ma már egyre életképebb önszervező csoportok, mozgalmak. Tevékenységük irányai:

- a. ön-változtatás,
- b. mikrokörnyezet-változtatás,
- c. a tágabb környezet változtatása (egészségügyi, szociális rendszer, társadalmi-gazdasági változtatások).

Kapcsolatuk a hivatásos rendszerrel közvetett vagy szoros. A kapcsolat erőssége több tényező függvénye: pl. hogy a csoport létrejöttét laikusok vagy egészségügyi szakemberek kezdeményezték-e; a csoport tagjai mennyire engedik/igénylik a szakmai támogatást; s hogy a tagok egészség állapota mennyire teszi szükségessé a szakmai kontrollt.

Az önszerveződő, önszervező csoportok fejlődési fokozatai, tartalmi, módszertani változatai:

- a. önellenőrző, önfejlesztő csoport (egy vagy többcélú, főként egészségnevelő csoport),
- b. önszervező vita-csoport (megbetegedéssel, élet-bajokkal, problémákkal kapcsolatos),
- c. önszervező, kölcsönös-segítő csoportok mozgalmi (az egészségügyi ellátás, a betegséget előidéző környezet megváltoztatása, rizikó tényezők kiküszöbölése),

- d. önségítő szervezetek, egyesületek (magasabb szervezettség; érdekképviselőkre, érdekérvényesítésre, társadalmi-gazdasági környezet átalakítására törekvés).

A közösségi mozgalmak szerveződésének, működésének fő nehézségei az 1980-as évek végét megelőző évtizedekben Magyarországon:

- a. a demokratikus hagyományok leépülése,
- b. értékzavarok, értékvesztés,
- c. a közösségépítés mintáinak hiánya,
- d. a politikai-társadalmi környezet értetlensége,
- e. önkéntes segítő tevékenység tapasztalatainak hiánya,
- f. pénz és tárgyi feltételek hiánya
- g. jogi bizonytalanságok.

Hazánkban működő önségítő vagy kvázi önségítő csoportok tartalmi jegyei alapján a következő csoport-típusok határozhatók meg:

- a. egészségesek egészségfejlesztő, életmód-átalakító tréning csoportjai (önismereti csoportok, életmód-tábor, fitneszklub stb.),
- b. speciális életciklusban, élethelyzetben lévők (kismamák, fiatal szülők, nagyszülők, nyugdíjasok klubjai stb.),
- c. krónikus betegek (cukorbeteg, hipertóniások, infarktuson átesettek, mozgásszervi megbetegedésben szenvedők stb.),
- d. rokkant, megváltozott munkaképességű emberek csoportjai (mozgássérültek, rákbetegek, vakok stb.),
- e. pszichoszomatikus rizikóhelyzetben lévők életmód-átalakító csoportjai (elhízottak, dohányosok stb.),
- f. pszichés krízis-helyzetben lévők csoportjai (özvegyek, elváltak, szenvedélybetegek stb.),
- g. társadalmilag hátrányos helyzetben lévők (állami gondozottak, szociális támogatásra szoruló öregek, izolálódott „egyedülállók”, nagycsaládosok, „elmaradott” cigánycsoportok, munkanélküliek stb.),
- h. „nem-direkt” módon egészségmegőrző, egészségfejlesztő csoportok (biokertészek, hobbyklubok, környezetvédők stb.).

2. ÖNSEGÍTŐ CSOPORTOK, KLUBOK MŰKÖDÉSE, MA

1. Csoportmunka:

- a. önségítés, kölcsönös segítségnyújtás,
- b. a betegség feldolgozása,
- c. életmód-változtatás, új életstratégiák,
- d. krízishelyzetek feldolgozása.

2. Csoportprogramok:
 - a. ismeretterjesztő előadások,
 - b. pszichológiai tréningek,
 - c. gyógytorna,
 - d. diétás oktatás,
 - e. ünnepek.
3. Csoporton kívüli programok:
 - a. kirándulások,
 - b. kulturális programok,
 - c. csoport-csoport látogatások,
 - d. otthoni és kórházi látogatások.
4. Helyi (lokális, kisközösségi) érdekképviselő

3. ÖNSEGÍTŐ CSOPORTOK SZERVEZÉSE

A csoport adta erő, a közösség ereje, a nem-vagyok-egyedül bátorságot és reményt adó és sokszor gyógyulást segítő hatása fantasztikus. A rákbetegek önkéntes segítő mozgalmának fejlődése során követhettük figyelemmel a rákbetegeket segítő tevékenységek megjelenését az egyedi jelenségek társadalmi gyakorlattá válásáig. Ami sajnos most megtorpanni látszik.

Hazánkban 1986-ban alakult meg az első olyan önszegítő csoport, ahol rákbeteg emberek találkozhattak egymással. Mikéné Bodor Máriának köszönhetően elindult egy új szemléletformálás a rákbeteg ellátásban, az orvos-beteg kapcsolatban és a társadalmi közfelfogásban. Ugyanakkor inspirálója, elindítója volt az első önkéntes segítő programoknak, amely újszerű és egyedi társadalmi aktivitás volt.

Az indítás motívumai:

- a. Van, aki már kapott ilyen segítséget, és az fontos volt számára;
- b. segítséget szeretne nyújtani másoknak;
- c. saját tapasztalatait, tudását, reményeit át akarja adni másoknak;
- d. együttérzését, gondoskodási vágyát önti mederbe;
- e. mozgósítani akar valamilyen cél elérésére, és ehhez társakat keres;
- f. mély elkötelezettséget érez az ügy iránt.

A részvétel motívumai:

- a. Egy sajátos, nehéz élethelyzetben választ szeretne kapni problémái megoldására;
- b. elfogadó, hasonló problémával küzdő emberek között el/ki akarja mondani az őt feszítő gondokat;
- c. barátokra, társaságra vágyik;

d. szeretné hasznossá tenni magát.

A csoport érzelmi viszonyai:

- a. együttesség élménye;
- b. segítségadás;
- c. gyöngéd odafordulás, figyelem;
- d. aktivitás;
- e. remény.

Az önségítő csoport definíciója (5-10-20 fő)

- a. önkéntes, szolidaritáson alapuló;
- b. autonóm, önigazgatással működik;
- c. közös problémával küszködő emberek csoportja;
- d. hosszabb-rövidebb ideig (összetartozás) áll fenn;
- e. megfelelő rendszerességgel találkozó emberek csoportja;
- f. személyességre, együttműködésre, kölcsönös empátiára épül;
- g. a tagok segítik egymást, és egymás modelljeivé válnak.

Önségítő szervezetek:

- a. több tag, csoport, csatlakozók, támogatók;
- b. általában országos;
- c. függetlenített szervezők;
- d. bürokratikus;
- e. szakértők bevonásával működik;
- f. állami támogatással;
- g. Szolgáltatásokat nyújt;
- h. kiadványokat, újságokat jelentet meg/ tart fenn.

A csoport dinamikája, fejlődési fázisai:

- a. Indító emberek személyisége;
- b. ismerkedési fázis;
- c. face to face;
- d. vezető, véleményformáló egyéniségek;
- e. vonzalmak és taszítások;
- f. rivalizáció;
- g. nézetkülönbségek, türelmetlenség;
- h. laikus és szakértő közötti nézetkülönbségek (konszenzusra kell jutni)
– a 2 funkció élesen váljon el!;
- i. legyen lehetőség a vélemény artikulálására;
- j. mindenki felelős a csoportért;
- k. lehetséges, hogy egyes tagok nem akarnak együttműködni, ilyenkor tudatosítani kell a nézetkülönbségeket, „kibeszélni”, feldolgozni azokat, aminek eredménye a feszültségoldás;

- l. a betegcsoportokban jelentkező nehézségek: a betegség, elesettség fokozhatja az indulatokat, nagy érzelmi hullámmzások;
- m. vannak, akik mindent azonnal akarnak nyújtani.

4. ÖNKÉNTES, LAIKUS SEGÍTŐK

Mikéné Bodor Mária vezetésével az Országos Onkológiai Intézetben alakult meg az első önkéntes segítő szolgálat 1989. februárjában. Szakmai irányítója, segítője és mentora az intézet pszichoonkológiai csoportja, melynek vezetője Dr. Muszbek Katalin pszichiáter volt, tagjai pedig a rákbeteg mozgalom legaktívabb tagjai, csoportjai (az 1990-ben alakult Rákbetegek Országos Szövetségének alapítói). A program megtervezése, megszervezése, lebonyolítása, azaz a résztvevők gondos kiválasztása, felkészítése, elméleti és gyakorlati képzése, a professzionális és laikus segítőik közös csoportokban történő tréningjei az előadók, a csoportvezetők kiválasztása, felkészülése és felkészítése modellértékű volt. Az előzmények nélküli program egyben a képzők képzését is jelentette, és néhány év során országossá bővülve, kilépve a fővárosi hatókörből országos szemléletformáló folyamattá bővült. E megalapozó képzéseken résztvevő professzionális és laikus önkéntesek aktív és elkötelezett személyi bázisát képezték a különféle rákbetegekért dolgozó civil szervezeteknek és az onkológiai ellátásnak. Hagy mit elvártak a felkészített önkéntestől? Szociális érzékenységet, humánusmot, az emberi méltóság, a személyiségi jogok, a szabad választás jogának tiszteltben tartását; a meghallgatás, a figyelem képességét, a beteg szükségleteire való figyelmet; döntésképeséget, a kompetenciahatárok ismeretét és betartását; önállóságot; a feladatvállalás felmérését, mérlegelését és kontrollálását; külső kontroll elfogadását, alkalmazkodást és együttműködő készséget; az általános etikai előírások betartását munkájuk során.

A Rákbetegek Országos Szövetségében a képzéseken felkészített önkéntesek tevékenységét a Szövetség munkatársai kísérték figyelemmel és koordinálták, szupervíziójukhoz külső szakembereket vettek igénybe. A nehéz és a személyiséget megterhelő terepmunka miatt az önkéntesek korlátozott ideig tudják végezni vállallásukat, ezért újabb és újabb önkénteseket kellett toborozni és felkészíteni. A következő önkéntes feladatokat látták el: rendezvények, fórumok szervezése; közreműködés közösségi programokon (egészségnapok, civil találkozók, kirándulások, kulturális rendezvények, regionális klubtalálkozók); adománygyűjtés, tájékoztató anyagok eljuttatása betegekhez és családtagjaikhoz; közreműködés szociális ügyek intézésében, az otthon ápolott betegek látogatása, a beteg és családtagjaik segítése házimunkával és ügyeik intézésével; a gyógyít-

hatatlan betegek kísérése és a gyászmunka. A gyászmunka során a családtagok és a csoporttagok, klubtagok támogatása a kölcsönös segítségnyújtás jegyében.

5. AZ ÖNSEGÍTŐ MUNKA ASPEKTUSAI

A rákbeteget, a rákbetegséget körülvevő szakmai és laikus szemléletre, közfelfogásra az alábbiak jellemzőek:

- a. a rák tabu
- b. a rákról nem beszélünk (szégyen, titkolózás, végzetszerűség, visszafordíthatatlan szenvedés, halál)
- c. a rákbeteggel nem beszélünk (eltúlzott aggodalom, szánalom, megbélyegzettség, elszigetelődés).

A betegek, családtagjaik részéről is felmerült a változások igénye:

- a. a nyílt, egyértelmű, őszinte kommunikáció a betegségről,
- b. az orvos – beteg – család kommunikációjának áthangolása,
- c. az orvos – beteg bizalmi viszony új alapokra helyezése,
- d. a beteg önképviselésének, önérdek-érvényesítésének és aktivitásának alakítása, fejlesztése.

Az önssegítő csoportok, klubok, működése:

„Egyedül te teheted meg, de nem teheted meg egyedül” (a Szervezet egyik jelmondata volt)

Csoportmunka-együttes élmény:

- a. Önssegítés, kölcsönös segítségnyújtás-szolidaritás.
- b. A betegség feldolgozása, remény fenntartása.
- c. Életmód változtatás, új életstratégiák.
- d. Krízishelyzetek feldolgozása (betegség kiújulása, társak elvesztése, gyász).

Csoport programok:

- a. Betegoktatás, egészségnevelés.
- b. Ismeretterjesztő előadások.
- c. Pszichológiai tréningek: önismeret, személyiségfejlesztés, relaxáció.
- d. Gyógytorna, gyógyúszás.
- e. Diétás oktatás.
- f. Ünnepségek (család, barátok bevonása).

Csoporton kívüli programok:

- a. Kirándulások (család, barátok bevonása).
- b. Kulturális programok (színház, hangverseny látogatás).

- c. Kreatív programok (festés, virágkötészet, éneklés).
- d. Csoport – csoport látogatások „pszichoszociális hálózat” kiépítése.
- e. Otthoni és kórházi látogatások.

Üzenetek:

- a. A rákbetegségből meg lehet gyógyulni.
- b. Ha maradéktalanul nem gyógyult meg, mint krónikus beteg élhet tovább teljes értékű, alkotó, örömteli életet.
- c. Minden embernek több tudásra kell szert tennie, tudatos egészségfejlesztéssel képessé kell válniuk szervezetük megfigyelésére, az önellenőrzésre és az onkológiai éberség fenntartására.
- d. Fejlesztenünk kell önismeretünket, lelki készségünket, küzdőképességünket, a nehézségekkel szembenzés képességét.
- e. A struccpolitikával csak időt veszünk.
- f. A gyermeket vállaló, nevelő, családjukról gondoskodó nők, férfiak, felnőttek fordítsanak nagyobb figyelmet családjuk egészséges életmódjára.
- g. A szűrővizsgálatokon vegyen részt mindenki, akit arra invitálnak, mert az időben felfedezett daganat sikerebben gyógyítható.

6. LAIKUS SEGÍTÉS HATÁRA, AHOL BELÉP A SZAKEMBER

Professzionális segítő szakemberek feladata és felelőssége, hogy ne hagyják magukra az önkénteseket, mert a laikus segítőik megfelelő kontroll és támogatás nélkül akár problémát is okozhatnak anélkül, hogy ennek tudatában lennének.

A szakmai háttér és ahol a szakemberek belépnek:

- a. Alkalmazott pszichológiai intervenciók.
- b. Pszichodiagnosztikai vizsgálatok, szűrések.
- c. Edukációs és tematikus csoportok.
- d. Pszichoterápiás krízis-intervenció.
- e. Pszichoterápiás konzultáció.
- f. Szimbólumterápia, relaxáció.
- g. Jungi analitikus, dinamikus rövid terápia.
- h. Hipnoterápia.
- i. Viselkedés és kognitív terápia.
- j. Rövid pszichoterápiák (6-8 alkalom, meaning centered).
- k. Kreatív terápia.
- l. Zene- és mozgásterápia.
- m. Tanácsadás.

n. Csoportos edukáció, önségítő csoport, pszichodráma.

o. Spirituális terápia.

A rákbetegség diagnózisának közlése után természetes reakciónak tekintik a szakemberek a betegek – átmeneti – depressziós, szorongásos tüneteit. A szomatikus kezelés elengedhetetlen feltétele a betegek megfelelő énéreje (érett személyisége), betegségbelátása és együttműködési készsége. Mikor van szükség konzultációra?

- a. ha önerőből feldolgozatlan a halálfélelem,
- b. ha szuicid hajlamok mutatkoznak, illetve mások fenyegetése,
- c. megváltozott vagy szokatlan magatartás (erősödő düh vagy visszahúzóds, kibontakozó delírium),
- d. együttműködésre való képtelenség a kezelés során, vagy annak elutasítása,
- e. a kezelés szükségességének elvitatása,
- f. erősödő szorongás és depresszió,
- g. súlyos testsémazavar,
- h. premorbid pszichiátriai betegség (főleg gyenge énére, alkohol-, drog-, táplálékfüggőség),
- i. csillapíthatatlan (vagy annak ítélt) fájdalom,
- j. emberi kapcsolatok felbomlása,
- k. a gyógyulás során is állandó félelem a visszaeséstől (Damoklész-szindróma).

A szakemberek szerint a szorongás és a depresszió a leggyakrabban észlelt pszichológiai reakció daganatos betegeknél. A diagnózist követő átmeneti krízisállapot tüneteinek (lehangeltságs, nyugtalanságs, pánik, halálfélelem) elhúzódsa és a mélyülő depresszió már pszichiátriai beavatkozást igényel. A depresszió jelenlétére a tipikus tüneteken kívül daganatos betegeknél egyéb jelek is utalnak. A súlyos hangulati zavar gyakran hiányzik és csak a (további) kezelésben való együttműködési képtelenség, agítáltságs, szociális visszahúzóds, a fizikai állapottal nem indokolható alacsony szintű életminőség a figyelmeztető jelek. A pszichiátriában jól használható diagnosztikus kritériumok ez esetben csak számtalan problémával alkalmazhatók. Ugyanis a major depresszió klasszikus szomatikus tüneteiről – mint alvászavar, anorexia, fáradékony-ságs, szexuális problémák – tumoros betegség esetén nehéz eldönteni, hogy azok az alapbetegséggel állnak-e kapcsolatban, vagy a depresszió következményei.

A depresszió szindróma tényezői rákos betegek esetén:

Az egyik tényező a betegség természetéből – kiindulási szerv, fájdalom, prognózis – és a kezelési módszerekből fakad. A másik a pszichológiai hatások által befolyásolt: az egyén személyisége, alkalmazkodása a korábbi betegségek-

hez, elhárító mechanizmusainak fejlettsége, coping-stílusa. A szociális körülmények is alapvetően meghatározzák a pszichés tünetképzést.

A depresszió „kitöréséhez” még olyan speciális faktorok is hozzájárulnak, mint

- a. tárgyvesztések a közelmúltban,
- b. szociális izoláció,
- c. egzisztenciális válság,
- d. intim kapcsolatok felbomlása,
- e. pozitív pszichiátriai anamnézis,
- f. szuicid kísérlet,
- g. abúzusok.

Mindezen okok miatt a rákbetegek depressziója többszöröse az átlag morbiditásnak és a tünetet az alapbetegség sajátágosan színezi.

7. AZ ERNYŐSZERVEZET MUNKÁJA

A Szövetség a program végrehajtását az alábbiak szerint vállalta és hajtotta végre:

- a. Támogatja a szervezethez forduló rákbetegek pszichoszociális rehabilitációját,
- b. országos segítő, szolgáltató hálózatot működtet,
- c. ellátja a rákbetegek érdekképviselését, csoportjainak összefogását,
- d. országos és regionális konferenciákat szervez,
- e. részt vesz a betegek humánus, szakszerű tájékoztatásában és jogaik megismertetésében.

A program irányítója a Szövetség Elnöksége volt, az átfogó országos szakmai feladatokat az Elnök vezetésével a Központi iroda menedzsmentje látta el a tagok és önkéntesek aktív közreműködésével. A Szövetség alapszabályában foglalt céljait követve végezte munkáját az állami, önkormányzati, egészségügyi és szociális ellátás területén. A Szövetség fontos küldetésének tekintette, hogy képessége és lehetőségei szerint az információk közvetítésében aktív szereplő legyen. Mind az ellátásra váró betegek és hozzátartozóik, mind a törvényhozás, az egészségügyi és szociális szakirányítás, valamint a szakellátás közötti információk közvetítésében szerepet vállalt. Ez nem volt könnyű feladat. A rákbetegek számára az időben történő informálás, az ellátórendszer átláthatósága nem minden esetben megnyugtató. A feladatok értelemszerűen indokolták a partnerek keresését, bevonását. Jó együttműködő partnernek bizonyultak az önkormányzatok szakigazgatási szervei, képviselő testületei, szakbizottságai,

az egészségügyi és szociális intézmények, a klinikai onkológiai osztályok és az onkológiai gondozók.

Az együttműködés formái:

- a. egyedi megállapodások,
- b. programok és rendezvények támogatása (pályázatok),
- c. helyiségek térítésmentes vagy kedvezményes biztosítása,
- d. a helyi média biztosítása,
- e. írásos és személyes tájékoztatók a helyi szociális és egészségügyi ellátásokról,
- f. orvosi előadások, konzultációk.

A Szövetség szervezeti egységei és tagjainak száma

- a. jogi személyiséggel rendelkező egyesületek száma: 13
- b. jogi személyiséggel nem rendelkező szervezetek, klubok száma: 54
- c. jogi személyiséggel rendelkező tagszervezet: Daganatos Betegek Rehabilitációs Lelki Otthona, Bakonyszücs
- d. természetes személy tagok száma kezdetben kb. 10000 fő volt, 2012-re kb. 4000 fő-re csökkent

A taglétszám a megalakuláshoz képest csökkenést mutatott, aminek okai:

- a. elöregedés,
- b. betegség kiújulása,
- c. anyagi nehézségek (tagok személyes gondjai),
- d. halálozás.

Folyamatosan az alábbi feladatokat végezték:

- a. információszolgáltatás telefonon;
- b. személyes tanácsadás, segítő beszélgetés rákbetegek és hozzátartozóik részére;
- c. orvos – beteg – hozzátartozó közötti kapcsolat segítése, személyes konzultáció;
- d. különböző egyéni, családi, önszolgáltató, csoportos módszerek alkalmazása;
- e. kapcsolatok a fekvőbeteg ellátást nyújtó intézményekkel, klinikai, onkoradiológiai osztályokkal, onkológiai gondozókkal, a szociális ellátás intézményeivel;
- f. kapcsolatok a helyi civil és szociális fórumokkal, intézményekkel;
- g. szervezési és módszertani segítség a területükön működő önszolgáltató csoportoknak, önkéntes segítő szolgálatoknak;
- h. pszichológiai, életmódi, szociális, jogi tanácsadás és jogsegély szolgálat;
- i. csoportfoglalkozások betegek és hozzátartozóik részére, problémafeltáró, személyiségfejlesztő csoportok;
- j. kórházi és otthoni látogatószolgálat működtetése, önkénteseink felkészítése;

- k. ismeretterjesztő könyvek, betegtájékoztató anyagok biztosítása, kölcsönzése;
- l. helyi, regionális konferenciák, fórumok, ismeretterjesztő előadások stb. szervezése.

IRODALOMJEGYZÉK:

- Csepeli, Gy. (2001). *Szociálpszichológia*. Osiris Kiadó, Budapest.
- Gerevich, J. (1983). *Terápiák társadalma, társadalmak terápiája. Változatok a kakukkfészekre*. Magvető, Budapest.
- Mikéné Bodor Mária hagyatékában fellelhető írásos anyagok az Örökös engedélyével
- Muszbek K. (1994). „Depresszió előfordulása és jellegzetességei a daganatos betegségekben.” *Psychiatria Hungarica*, IX. évfolyam, 1. szám
- Muszbek K.(szerk.) (2005). *Pszichológia a rákbetegek szolgálatában*. Magyar Hospice Alapítvány, Budapest.
- Riskó Á., Horti, J. (2006). *Onkopszichológia a gyakorlatban*. Medicina, Budapest.

Az önismeret mint vezetői kompetencia a segítő szakmában

BOZSÓNÉ HUSZÁR ILDIKÓ

KIVONAT

Nem kérdés, hogy a 21. századi magyar szociális szféra komoly kihívásokkal küzd, és beavatkozás szükséges. Ennek egyik lehetséges területe a területen dolgozók kiegészének megakadályozása, így a pályaelhagyás csökkentése. Modern pszichológiai és vezetéseméleti tanulmányok következtetéseinek összekapcsolása mentén arra próbálok rávilágítani, hogy ebben a vezetők – és dolgozók – önismereti fejlődésének támogatása előrelépést generálhatna. Az önismeret a személyes fejlődésen túl meghatározza a döntéshozatalt, a konfliktuskezelést, a motiváló készségeket, az alkalmazkodási képességeket és a hatékonyságot, melyek fontos vezetői kompetenciák. A segítő szakmát választók jelentős része olyan örökséggel él, amely szinte determinálja a kiegész, átdolgozva viszont erőforrássá válhat ugyanez az örökség. Fontosnak tartom a téma további kutatását, az önismereti munkát végzett és azt nem végzett vezetők és beosztottaik együttműködésének vizsgálatát, a két csoport minőségi összehasonlítását.

SELF-AWARENESS AS A LEADERSHIP COMPETENCY IN HELPING PROFESSIONS

ABSTRACT

The Hungarian social sector in the 21st century is in confrontation with significant challenges that need intervention. One potential area is the prevention of burnout among workers, which could reduce career dropout. This study tries to integrate conclusions from psychological and management theories of last decades to emphasize how the development of self-awareness among both leaders and employees can facilitate progress within the sector. Self-awareness, beyond

fostering personal development, is fundamental in decision-making, conflict resolution, motivating skills, adaptability, and overall effectiveness are key competencies for effective leadership. A considerable number of individuals entering the helping professions are burdened by a legacy that may predispose them to burnout; however, with working on this legacy, it has the potential to transform into an inner resource. This paper suggest further research for qualitative examination of leaders who have engaged in self-awareness training and those who have not, related to the cooperation with their subordinates.

1. ÖNISMERET ÉS VEZETÉS

Önismeret

Daniel Goleman önismeretre vonatkozó definíciója szerint az önismeret a saját érzelmeink felismerésének és megértésének képességét jelenti (Goleman 1995). Goleman az érzelmi intelligencia vonatkozásában vizsgálja az önismeretet. Hangsúlyozza, hogy ez a képesség lehetővé teszi az egyén számára, hogy tudatosan reagáljon saját érzéseire, így hozzájárul a személyes fejlődéshez és a sikeres kapcsolatok kialakításához. Ez a megközelítés az érzelmek észlelésére és kezelésére, valamint arra fókuszál, hogy az egyén tudatában van a saját értékeinek és motivációinak. Azt is középpontba helyezi, hogy az önismeret elengedhetetlen a hatékony önszabályozáshoz és a másokkal való empatikus kapcsolódáshoz.

Salovey és társai megfogalmazásában az önismeret az egyén saját magáról való tudatosságát jelenti (Salovey et al. 2009). Ez a tudatosság az önértékelés alapja és végső soron hitelességhez vezet. A hiteles személyiség kialakításához elengedhetetlen, hogy az egyén tudatosan vállalja önmagát, ami megjelenik minden tevékenységében és megnyilvánulásában. Az önismeret tehát nem csupán a gondolatok és értékek tudatosítása, hanem az érzelmek megértését is magában foglalja. Az érzelmileg intelligens emberek képesek felismerni saját érzelmeiket, azok okait és hatásait, ami kulcsfontosságú a vezetés hatékonyságában.

Önértékelés

Rosenberg kapcsolatba hozza az önértékelést az önismerettel: ez a saját képességeink, értékeink és identitásunk megítélése (Rosenberg, 1965), mely magában foglalja, hogyan látjuk saját erősségeinket és gyengeségeinket, s mennyire érez-

zük magunkat értékesnek. Önértékelésünk befolyásolja a döntéseinket, stresszkezelési képességeinket, kapcsolataink kezelését. Alacsony önértékelés esetén hajlamosak vagyunk magunkról negatívan vélekedni mások előtt is, míg magas önértékelés mellett magabiztosabbak vagyunk. Fontos, hogy önértékelésünk lehet hamis: alacsony vagy túlzott. Baumeister és szerzőtársai kutatásukban rámutatnak, hogy a túlzott önértékelés – ami nem a valós képességeken alapul – nem vezet automatikusan a teljesítmény növekedéséhez, jobb emberi kapcsolatokhoz, vagy akár boldogsághoz, éppen ellenkezőleg, kifejezetten rombolóan hatnak ezekre (Baumeister et al. 2003).

Ugyanígy, az alacsony önértékelés olyan kompetenciákat gyengít meg, amiknek egyébként a vezető birtokában van. Az önbizalom hiánya megnehezíti a hatékony döntéshozatalt, a belső motivációt. Gyengíti a beosztottak morálját, a csapat dinamikáját, motivációját is, mivel a vezető tart a visszautasítástól, kritikától, nem megfelelően kezeli a konfliktusokat. Ugyanígy, ha a vezető nem hisz a saját képességeiben, a csapat tagjai is elvesztik a bizalmukat. Alacsony önértékelés esetén a vezetők kevésbé képesek az empátiára, ami rontja a csapatok közötti kapcsolatokat és a kommunikációt (Cherniss et al. 2001).

Az önismeret és önértékelés kapcsolata

Tehát, az önismeret segít kialakítani a helyes önértékelést. Ha az egyén tisztában van a saját erősségeivel és gyengeségeivel, akkor realitásabban tudja értékelni önmagát. A folyamatos önreflexióval képes felismerni a területeket, amikben fejlődésre vagy támogatásra szorul, és mivel a hiányosságai ellenére értékesnek tartja magát, nem fél segítséget kérni. Ugyanígy, az értékek és célok tudatosítása növeli a belső motivációt, és hatékonyabbá teszi a cselekedetei irányítását.

Helyes önértékelés hatása a vezetésre

A helyes önértékeléssel bíró vezető a fentiek alapján magabiztosabban, átgondoltan, cél és értékvezérelten tud döntést hozni. Mivel képes felvállalni a hibáit és az értékeit is, elismeri a beosztottai igényeit akkor is, ha azokat esetleg nem tudja is kielégíteni. Hiteles, és bizalommal vannak iránta a dolgozók. Stabil önértékeléssel a vezető nem tart attól, hogy a beosztottjának teljesítményét elismerje, nincs szüksége arra, hogy mások értékeit csökkentse annak érdekében, hogy magát nagyobbnak láttassa, így motiváltabb csapatot tud kialakítani. Mivel nem fél a kritikától, azt önreflexióval tudja kezelni, könnyebben vállalja fel a konfliktusokat. Tud különbséget tenni a beavatkozást igénylő probléma

és között, ami magától megoldódik, így nem mérgesedik el a helyzet kezelés híján, illetve nem avatkozik be csak azért, hogy fontosnak érezhesse magát. Törekszik a konstruktív megoldásokra, könnyebben tekint el a részrehajlástól. Engedélyezi a nyílt beszédet, a nehézségek megfogalmazását és kimondását; az elismerést nem hallgatja el, nem tulajdonítja önmagának.

A helyes önértékelés ezáltal a szervezeti együttműködést is javítja. A szociális vezető többszörös nyomás alatt van: meg kell felelnie az intézmény alapvető feladatellátásának, a beosztottnak, illetve a fenntartónak, s ez az érdekek különbözősége miatt gyakran konfliktussal jár. Fentiek alapján levonhatjuk azt a következtetést, hogy a jó vezető alapvető kompetenciája a helyes önértékelés. Helyes önértékeléshez viszont elengedhetetlen a megfelelő önismeret, ami magában foglalja a saját érzelmek tudatos észlelését, kezelését, a motivációk és értékek tudatosságát. Fontosnak tartom megemlíteni a személyiségre vonatkozó Johari-ablak vak-én (a kívülág tisztában van vele, de én nem) és sötét-én (sem én, sem a kívülág nincs tisztában vele) részét, amely különböző mértékben, de mindenkiben jelen van. Ezek olyan tulajdonságok, motivációk, amivel az egyén nincs tisztában, mégis meghatározzák a viselkedését, kommunikációját. Ezek a területek az egyes embereknél különböző mértékűek (Luft 1955).

Saját tapasztalat, hogy a nem jó önismerettel rendelkező vezetők nem kapnak visszajelzést a vak-énről kompetenciáikkal kapcsolatosan. Ennek oka lehet például az, hogy nem tudják elviselni a kritikát, megtorlással, vagy túl érzékenyen reagálnak, esetleg azokat nem szakmai, hanem személyük ellen irányuló kritikának veszik. Előfordul az is, hogy a beosztottak saját jogos vagy vélt félelmeik miatt inkább hallgatnak vagy munkahelyet váltanak, mint hogy visszajelzést adjanak. Ebből következik, hogy a vezető nem kap valódi, valósághoz kapcsolódó észrevételeket, nem tud önreflexiót gyakorolni, a vak-én rész nem csökken.

2. A PARENTIFIKÁCIÓ ÉS A SEGÍTŐ SZAKMA

Ezek azért hangsúlyosak a szociális területen dolgozóknál, mivel nagy részüknek olyan érintettsége van, ami előfeltételezi, hogy csökkent az önértékelésük. Ez különösen érzékennyé teszi őket. Így a megfelelő vezető még fontosabb abban az esetben, ha a cél az elégedetlenség, a mobilitás csökkentése.

A parentifikáció

Lackie 1577 szociális munkás élettörténetét elemezve azt találta, hogy kétharmad részük gyermekként parentifikált vagy más néven szülőstett helyzetben volt (Lackie 1983). A parentifikáció fogalma Böszörményi-Nagy Iván amerikai-magyar pszichológus és Geraldine Spark szociális gondozó nevéhez fűződik. 1973-ban *Láthatatlan lojalitás* című könyvükben fogalmazzák meg, hogy vannak családok, ahol a gyerekek felnőtt, szülői szerepeket, felelőségeket kapnak. Napjainkban, a modern társadalmi folyamatokra is adaptálva Bibók Bea ír a témáról *Ellopott gyermekkor* címen 2023-as művében. Ez alapján a parentifikáció lehet kényszer szülte megoldás a testvérről, vagy a beteg szülőről való fizikai gondoskodás kapcsán, de gyakrabban előfordul, hogy elhanyagoló – pl. alkoholista, narcisztikus, vagy egyszerűen túl elfoglalt – szülő esetén a gyermeknek a család működtetéséről, érzelmi szükségleteiről is gondoskodni kell. A fizikai gondoskodáson kívül még mélyebb veszélye van annak, amikor a szülő lelki elvárásokat terhel a gyermekre. Például válás, vagy megözvegyülés esetén átadja a volt házastárs szerepét, vagy ha maga a szülő bizonytalan kötődésű, és a gyermekre támaszkodik érzelmileg.

A parentifikáció hatása a felnőtt képességekre

A gyermek fejlődésében az önállóság, a gondoskodás megtanulása egy fontos terület, a parentifikált gyermeknél azonban ez a funkció a saját igények hátterbe szorítását, a gyermeklét megélésének kimaradását jelenti. Fontos tehát különbséget tenni aközött, amikor a szülők nyíltan, a korlátok meghatározásával felelősséget delegálnak például a nagyobb testvérnek, ezért elismerést adnak, és aközött, amikor a gyermek túlterhelődik a felnőtt feladatokkal. Ez utóbbi esetben róla gyermekként nem, vagy nem megfelelően gondoskodnak, felnőtt kötelességei és csökkent gyermeki jogai vannak. Ez hosszútávon, a felnőtt létben komoly veszélyeket hordoz magában, mivel egyéb fontos képességeket, például az önérdék-érvényesítést nem sajátítja el, önmagával nem tud empatikus lenni. Mivel a gyermek nem alkalmas ezeknek a szülői szerepeknek a betöltésére, azokat gyakran nem jól végzi el, ezért az önértékelése is rosszul fejlődik. A szülők az erőfeszítéseket nem értékelik, így a teljesítőképesség határa feletti teljesítmény is kevésként rögzül, maximalizmus, hiperkritikusság alakulhat ki. Az identitás zavarát is okozza az, hogy a szülő időnként a saját szülőjeként használja gyermekét, majd pedig gyerekként kezeli. A parentifikált gyermekek identitásába az is beépül, hogy én vagyok az, aki segíteni tud, aki meg tudja oldani a dolgokat. A parentifikáltak jó munkaerők, könnyű velük

együtt dolgozni, alkalmazkodóak, lojálisak, sikeresek, kitartóak, megszokták a nagy terhelést, megoldásközpontúak és empatikusak is másokkal. Alapvetően kijelenthető, hogy a mindennapokban jól funkcionáló emberek. Probléma az önmagukhoz való kapcsolatukkal van: saját igényeiket nem veszik figyelembe, önmagukkal nem empatikusak, nem lojálisak, szükségleteiket degradálják, háttérbe helyezik, még ha fel is ismerik, önérdek-érvényesítő képességük csökkent. Ez utóbbi azért is különösen megtévesztő, mivel mások érdekeiért hatékonyan és határozottan küzdenek. Gyakran küzdenek büntudattal, az elkövetett hibák megviselik őket, próbálják jóvátenni a dolgokat, ez esetleg kényszeres segítővé teszi őket (Lackie 1983).

A kölcsönös kapcsolatok kialakítására való képesség is sérült, csak adni tudnak, elfogadni nem, segítséget ritkán kérnek, belső hiedelmük, hogy nekik mindent bírni kell. Nem, vagy csak nehezen mondanak nemet. Emiatt többnyire a családi háttér sem valódi bázis, nem feltöltődési forrás. A parentifikált személy gyakran olyan dolgokért is felelősséget vállal, ami nem az ő dolga, olyan problémát is megold, amit a támogatott önmaga is el tudna érni. Mivel gyermekkorban belekódolódott, hogy a felnőttekről – és mindenről – gondoskodni kell, ez egy természetes működési forma, ezt gyakran kihasználja a család, a környezet, a munkahely.

3. KIÉGÉS

A fentiek egyenes következménye, hogy a segítő szakmákat – pedagógus, szociális munkás, ápoló, orvos, pszichológus – jelentős mértékben parentifikáltak látják el. De miért baj ez? Hiszen alapvetően a segítő szakmában a lelkesedés, az állhatatosság, az önfeláldozás, a problémamegoldás, a lojalitás, a terhelhetőség, az adaptivitás hatékonyságot és sikert jelentenek. Ez egy ideig működik is.

Parentifikáció és kiégés

A korábbiakban leírtak következménye, hogy az ember a fentiekben leírt működésmód következtében "elhasználódik". A segítő egyre gyakrabban küzd depresszióval, megmagyarázhatatlan szorongással, pszichoszomatikus betegségekkel. Gyakran előfordul a függőségekbe való menekülés, az alkoholizmus, az internetfüggőség, a pornófüggőség. Lackie arról ír, hogy gyakran kétféle identitás küzd a parentifikált személyben, az egyik az önfeláldozó, a másik a sértődött, dühös, túlterhelt én, s ezek konfliktusban állnak egymással (Lackie 1983). Egy idő után már nem okoz örömet a segítés, nem hoz feltöltődést:

előtérbe helyeződik az elégedetlen, sértődött, dühös én. A kényszeres segítség gyakran nem párosul empátiával, nem abban és nem úgy segít, ahogy arra az ellátottnak szüksége van, hanem a saját működése szerint (John Byng-Hal 2008). Az utóbbi a hatékonyság csökkenéséhez, az előbbiek pedig burnouthoz, a kiégés-szindrómához vezetnek, mely a pályaelhagyás gyakori oka.

Kiégés a segítő szakmában

A kiégés-szindróma fogalmát Freudenberger vezette be, aki a segítő foglalkozásúak fizikai, emocionális és mentális kimerülését írta le (Freudenberger 1974). Maslach és Pines továbbfejlesztették a definíciót, hangsúlyozva az érdeklődés elvesztését az ügyfelek iránt (Maslach és Pines 1977). Jones a kiégést negatív munkaattitűdként jellemezte, amely alacsony önértékeléssel és a gondoskodás csökkenésével jár (Jones 1980). Pines és társai a fogalmat reménytelenséggel, és az életszeret elvesztésével bővítették, ami már a depresszió egyik ismérve (Pines et al. 1981). Haller és szerzőtársai úgy fogalmazzák, hogy a kiégés a tartós érzelmi megterhelés és stressz következményeként alakul ki, és általában illúzióvesztéssel és szociális elzárkózással jár (Haller et al. 2017). A jelenség mindig a krónikus megterhelés és a személyiség, valamint a munkahelyi környezet kölcsönhatásának eredményeként értelmezendő. Gyakran a segíteni akarás és a segítségre való képtelenség konfliktusából fakad, amelynek objektív és szubjektív okai egyidejűleg vannak. A kiégés kóros állapotnak számít, amely kezelést igényel, de fontos kiemelni, hogy a kiégést mindig "égés", azaz egy nagy lelkesedéssel, szenvedéllyel végzett munka előzi meg, ennek pozitív tartalma van.

A kiégéshez vezető folyamatok Magyarországon

Jelen magyarországi helyzetben a szociális területen a kiégés imént felsorolt kiváltói fennállnak. A gazdasági környezet a szociális szférában jelenleg a jóléti szolgáltatások szelektivitását erősíti. Ez már önmagában hatványozza a hármas kölcsönhatás egyik elemét. A terhelés az alacsony segítői létszám és a nagymértékű fluktuáció miatt szintén növekedési tendenciát mutat, és adott a korábbiakban leírt érzékeny segítői személyiségtípus is. Szükségszerű tehát, hogy a hatékonyság megőrzése érdekében azon tényezőket módosítsuk, amire hatással tudunk lenni. Az a hipotézisem a fentiek alapján, hogy a segítő személyiségének fejlesztése, saját működési módjának javítása, az énhatárok kialakítása, a belső erőforrások területeinek felfedezése javítana a hármas

kölcsonhatáson. A személyiség megerősítése hatékonyabb munkavégzést és kisebb pályaelhagyást okoz, ami egyben csökkenti a terhelést is. Mivel az önismereti munka egy hosszú folyamat, és nem lehet külső kényszerrel elérni, belső motivációs ösztönzőkkel érdemes hatni.

Az elmúlt évtizedek nemzetközi kiégéskutatásában is megjelenik, hogy a kiégésben szerepet játszik a segítő szerepei közötti feszültség (Konstantinou et al. 2018). Ez különösen igaz a szociális területen, ahol a szakembereknek ellentmondásos elvárásoknak kell megfelelniük. Ezek növelik az érzelmi kimerülést és a személytelenség megjelenését, melyek veszélyeztetik a szociális munka hatékonyságát. Ezenkívül a munka – család konfliktus is hozzájárul a kiégéshez, amit a támogató munkahelyi kapcsolatok, különösen a vezetői támogatás enyhíthet.

Győri Ágnes és Perpék Éva 2019-ben végzett kutatása területspecifikus szempontokat is figyelembe véve kifejezetten a szociális területen dolgozók mobilitási szándékát, a kiégésre való esélyét és a munkakörülmények összefüggéseit vizsgálta. A kutatás újszerű szempontból vizsgálja ezeket, alátámasztva azokat a hipotéziseket, melyek szerint Magyarországon a szociális és fejlesztő szakemberek körében a kiégést és a pályaelhagyás szándékát meghatározza a terepmunka nehézsége, a munkakör és a feladatok illeszkedési problémái, valamint a nem megfelelő motivációs körülmények. Felfedi azt a korrelációt is, hogy a szakmában eltöltött idő, a szakmaiságban való elmélyülés, képzettség csökkenti a mobilitási szándékot.

4. AZ ÖNISMERET, MINT A HÁTRÁNYOK ERŐFORRÁSSÁ KOVÁCSOLÁSÁNAK ESZKÖZE

Jelen írás a motivációs körülmények egy részéhez tud kapcsolódni - a megfelelő önismeret, illetve a megfelelő önismerettel rendelkező vezető jelentősen tud javítani ezeken a tényezőkön. A motivációs körülmények közül Győri és Perpék kutatásában a munkahelyi és családi tevékenységek összeegyeztetése, a más szakmákkal való érdeklentések, a kliensekre jutó túl kevés idő, az anyagi és erkölcsi megbecsültség, a szakmai előrelépési és fejlődési lehetőségek, a vezetői visszajelzés, a munkahelyi stabilitás hiánya, a munkahelyi légkör és a kollegiális kapcsolatok kerültek górcső alá. Ezek közül a segítő személyiség-fejlődésével segíteni lehet a munkahely és a család egyensúlyán, a fejlődési lehetőségek kihasználásán, és az ebből való erőforrásszerzésen. A reziliens és érett személyiségű vezető pedig jelentősen tudja javítani a munkahelyi stabilitást, a légkört, és normalizálja a kollegiális kapcsolatokat.

Németh Krisztina arról ír tanulmányában, hogy a szociális munka nem csupán mások segítésére irányul, hanem önismereti folyamatot is jelent, amelynek során a segítők saját tapasztalataikat és érzékenységeiket reflektálják (Németh 2020). A „sebzett gyógyító” fogalmat használva mutat rá erre a kapcsolatra: a személyes sérülések, tapasztalatok és empátia erősíthetik a segítők másokat gyógyító képességét. A gyermekkorban átélt szerepek és elvárások formálják a segítő személy identitását, a segítő munka közben ezekkel újra és újra találkozunk. A segítők számára elengedhetetlen, hogy folyamatosan reflektáljanak saját tapasztalataikra, és tudatosan kezeljék a múltbeli sérüléseiket a hatékony és empatikus segítségnyújtás érdekében. A szerző két szociális munkás élettörténetét dolgozza fel, melyek sok párhuzamot mutatnak, de eltérő megoldásokat használnak. A tanulmány élesen rámutat arra, hogy a segítők hitelesen és hatékonyan tudják használni életük nehézségeiből származó élményeiket és saját megküzdési stratégiáikat, ennek azonban előfeltétele az, hogy ezeket a saját gyermekkori és fiatalkori tapasztalatokat feldolgozzák, ezekre reflektáljanak. A cikk különös figyelmet szentel a „segítő” és a „sérült” szerepek közötti dinamikára. Az egyensúly keresése központi szerepet játszik: a segítők folyamatosan igyekeznek fenntartani a szakmai és érzelmi egyensúlyt, miközben saját sérüléseiket is integrálják a munkájukba. A szociális munkások megélt tapasztalatait és múltbeli sérüléseik tudatos kezelése lehetővé teszi számukra, hogy hitelesen kapcsolódjanak klienseikhez. Rámutatnak arra, hogy a múlt feldolgozása és a személyes élmények megosztása hogyan javíthatja a segítői kapcsolatokat, és hogy ez az érzelmek szabályozását igényli. Összességében a tanulmány rámutat, hogy megfelelő önismereti munkával hogyan válik erőforrássá az, ami önismeret nélkül kiégéshez, pályaelhagyáshoz vezethet.

5. ÖSSZEGZÉS

Fentiek alátámasztják tehát, hogy a segítő szakmában dolgozók jelentős része olyan terhet hordoz, melynek előnyei és hátrányai is vannak a hatékony munkavégzésben. A területet egyik leginkább sújtó nehézség a pályaelhagyás, amit gyakran a kiégés okoz. A kiégésnek kiváltó oka – a munkahelyi környezet és a terhelés mellett – a segítő személyisége, mely nagyon sok esetben parentifikációra jellemző tüneteket mutat. Ez egyaránt érinti a vezetőket és a beosztottakat is. Fontosnak tartom kiemelni azt is, hogy a kiégés, a pályaelhagyás mértéke azért is növekszik, mert a túlterhelés és a munkahelyi körülmények olyan nyomás alá helyezik a személyiséget, amely alatt az már nem tud teljesíteni, szükségessé válik az önvédelem, amire a parentifikáció sajátossága miatt nin-

csenek valódi alternatívák. Ez az utóbbi évtizedekben egy önmagát gerjesztő folyamattá vált.

Kijelenthető, hogy a szülőситett gyermekekből felnővő képzett segítők kiváló munkaerők, nagy teherbírásúak, lojálisak, kitartóak, kreatívak és jó problémamegoldók, saját élményeiket integrálni képesek a hatékony munkavégzés érdekében. Hogy ezeket a képességeiket használni tudják, erőforrásokra van szükségük. Ha ezeket az erőforrásokat megvonják tőlük, önérdék-érvényesítés helyett mintegy önmagukat égetik el. Emiatt feltétlenül szükségesek a területen a megfelelően képzett, és helyes önértékeléssel bíró vezetők, az önértékelés alapja pedig az önismeret. Az ilyen vezetők hatékonyabb szervezetet tudnak létrehozni, mivel jó konfliktuskezelők, nyitottak a visszajelzésekre, magabiztosak és támogatják azokat, akikkel együtt dolgoznak. A hatékonyság hozzájárul a terhelés csökkenéséhez, ami együtt a kiégés esélyét csökkentheti. A jelen írásban felhasznált szakirodalom ezt a hipotézist alátámasztja. Mivel azonban a magyar viszonyok sajátosak a nemzetközi helyzethez képest, további kutatás szükséges a magyarországi szociális területen dolgozó vezetők önismereti képzettsége és a szervezeti hatékonyságuk közötti minőségi összefüggések feltárására.

IRODALOMJEGYZÉK

- Baumeister, R. F., Campbell, J. D., Krueger, J. I., & Vohs, K. D. (2003): „Does high self-esteem cause better performance, interpersonal success, happiness, or healthier lifestyles?” *Psychological Science in the Public Interest*, 4(1), 1–44. <https://doi.org/10.1111/1529-1006.01431>
- Bibók, B. (2023): *Ellopott gyermekkor, A parentifikáció jelensége – önfeláldozás gyermekkorban, felnőttkorban és a párkapcsolatokban*. Libri Kiadó, Budapest.
- Bogáth, Á. (2023): A vezetői önismeret és érzelmi intelligencia szerepe az autentikus vezetéssel. In: Varga J., Csiszárík-Kocsir Á., Garai-Fodor M. (szerk.): *Vállalkozásfejlesztés a XXI. században 2023/2. kötet. A jelen kor gazdasági kihívásainak és társadalmi változásainak interdiszciplináris megközelítései*. Óbudai Egyetem, Keleti Károly Gazdasági Kar, Budapest, 444., 52–61., 10.
- Böszörményi-Nagy I. – Spark G. M. (2018): *Láthatatlan lojalítások*. Animula, Budapest, (eredeti megjelenés 1973.)
- Byng-Hall J. (2008): „The Significance of Children Fulfilling Parental Roles: Implications for Family Therapy.” *Journal of Family Therapy*, 2008/5. Fordította: Barát Katalin. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6427.2008.00423.x>

- Cherniss C., Goleman D. (2001): „The Emotionally Intelligent Workplace: How to Select for, Measure, and Improve Emotional Intelligence in Individuals, Groups, and Organizations.” *The Jossey-Bass Business and Management*, Hoboken.
- Freudenberger H. – North G. (1992): *Burnout bei Frauen*. Krüger, Frankfurt am Main.
- Goleman, D. (1997): *Az érzelmi intelligencia*. Háttér kiadó, Budapest.
- Győri Á. – Perpék É. (2021): „Szakmai munkakörülmények, kiegészítés és mobilitás a szociális és fejlesztő szakemberek körében.” *Társadalomtudományi Szemle* 2021./3. <https://doi.org/10.18030/socio.hu.2021.3.20>
- Haller, J. – Hazafi, Z. – Kóródi, Gy. (2017): *Stressz, kiegészítés és törvényi szabályozás. Kiegészítésmegelőzés és stresszmenedzsment a közigazgatásban*. Dialóg Campus Kiadó, Budapest. <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000000964>
- Jones M. (1993): „Role conflict: Cause of burnout or energiser?” *Social Work*, 38, 136–141. <https://doi.org/10.1093/sw/38.2.136>
- Konstantinou, A–K. – Bonotis, K. – Sokratous, M. – Siokas, V. – Dardiotos, E. (2018): „Burnout Evaluation and Potential Predictors in a Greek Cohort of Mental Health Nurses.” *Archives of Psychiatric Nursing*, 32(3), 449–456. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2018.01.002>
- Lackie, B. (1983): „The families of origin of social workers.” *Clinical Social Work Journal*, 11(4). 309–322. <https://doi.org/10.1007/BF00755898>
- Luft, J. és Ingham, H. (1955): *The Johari window, a graphic model for interpersonal relations*. In Proceedings of the Western Training Laboratory in Group Development.
- Maslach, C. – Pines, A. (1977): „The burn-out syndrome in the day care setting.” *Child Care Quarterly*, 6. vol. 2. no., 100–113. <https://doi.org/10.1007/BF01554696>
- Németh, K. (2020) „Sebzettség és segítség két szociális munkás szakmai életútjában.” *Esély társadalom- és szociálpolitikai folyóirat* 31./2. 62–83., 22.
- Pines, A. – Aronson, E. – Kafry, D. (1981): *Burnout – From tedium to personal growth*. New York, Free Press. <https://doi.org/10.1177/104438948106201007>
- Rosenberg, M. (1965): *Society and the Adolescent Self-Image*. Princeton University Press. <https://doi.org/10.1093/sf/44.2.255>
- Salovey, P., Mayer, J. D., Caruso, D., Yoo S. H. (2009): The positive psychology of emotional intelligence. In: Shane J. Lopez – C. R. Snyder (szerk): *The Oxford Handbook of Positive Psychology* (2nd ed.) 2009. Oxford University Press, Oxford. 237–248. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780195187243.013.0022>



Öngondoskodás és társadalmi gondoskodás – kutatás cselekvőképességében korlátozott személyek körében

EGRINÉ KUN ANDREA

KIVONAT

A társadalom egy speciális helyzetben élő csoportjának helyzetét kutattam, akiknek élethelyzetére van rálátásom, róluk elég információm. Világosan látszik, hogy ügyfeleim nem képesek teljes mértékben önmagukról gondoskodni, feltétlenül szükségük van az állam gondoskodására. Vannak, akik szűkebb környezetük támogatásával próbálnak boldogulni és ki is tudják mondani, hogy erre szükségük van. Többségük a segítséget, a gondoskodást anyagi értelemben igényli. Mindkét vizsgált csoportban többen vannak, akik – bár a szocializációjukban erősen sérültek, de látszik, hogy – képesek önmaguk jólétéért aktívan is tenni.

SELF CARE AND SOCIAL CARE – RESEARCH AMONG INDIVIDUALS WITH LIMITED CAPACITY TO ACT

ABSTRACT

I've researched a specific group of society, whose living situation I have some insight into and have enough information. It is very clear to me that my clients are not capable of taking care of themselves, they need the state's help. Some people need the support of their family and friends, to try and survive and they are not afraid to say so. Most of them require help in a financial sense. There are people in both of the researched group psychologically damaged people that are they are able to actively try and better themselves.

1. BEVEZETÉS

28 éve dolgozom a szociális szférában, 7 éve gyermekvédelmi gyámként, mellette 6 éve hivatásos gondnökként is alkalmaznak. Többnyire a társadalmi ranglétra legalsó rétegébe tartozó emberekkel, az ő különböző problémáikkal, megélhetési nehézségeikkel találkozom. Tudom, milyen területen szorulnak segítségre a gondnokság alatt álló felnőttek, erre milyen választ tudok adni én személyesen – munkakörömnél fogva – és milyen lehetőséget adnak számukra a társadalmat ’képviselő’ hivatalok.

Az öngondoskodás és társadalmi gondoskodás témakörében a gondnokság alatt álló emberek megmaradt öngondoskodási képességeit és ezt a hiányt kiegészítő vagy pótló társadalmi gondoskodást vizsgálom abban a tekintetben, hogy az érintettek hogyan látják a rendszerben önmagukat, mit tesznek meg önmagukért, felismerik-e a segítséget, és hogyan értékelik azt. Ügyfeleim esetében – mivel részben elvesztették a cselekvőképességüket – öngondoskodásuk nem valósulhat meg teljesen, hiszen az életüket meghatározó döntéseikhez a gondnokuknak is köze van: a bírósági ítéletben meghatározott ügycsoportokban törvényes képviselőként a felelősséget átvállalják tőlük. A gondnokoltaknak egy része valamikor képes volt önmagáról – esetleg családjáról is – gondoskodni, de valamilyen trauma, váratlan élethelyzet vagy rossz döntés miatt elvesztették ezt a képességüket; mások alacsony szocializációjuk miatt eleve csak kis mértékben voltak alkalmasak arra, hogy felnőttként gondoskodjanak saját magukról, így több területen rászorulnak az állam gondoskodására.

A kutatásomban módszerként egyrészt a munkám során szerzett személyes tapasztalataimat és az ügyfeleim életúttörténetéről szerzett ismereteimet használtam fel, ezenkívül az irányított beszélgetést, illetve kérdőívet használtam 15 gondnokság alatt álló ügyfelemnél.

2. ALAPFOGALMAK A KUTATÓMUNKÁHOZ

A gondnokság fogalma, a cselekvőképesség részleges korlátozása

Cselekvőképességet korlátozó gondnokság alá a bíróság azt a nagykorú személyt helyezi, akinek belátási képessége saját ügyeinek intézésére valamilyen szinten hiányzik. A korlátozás ügycsoportok szerint történik, a bíróság ítélete szerint a gondnok hivatott bizonyos ügyekben ügyfelével együtt eljárni. Hivatásos gondnokot abban az esetben rendel ki a gyámhivatal, ha a családban vagy a közeli hozzátartozók között nincs olyan személy, aki alkalmas és vállalja a

gondnoki szerepet.¹ A kutatásban résztvevők mellé – személyemben – hivatásos gondnokot rendelt a gyámhivatal.

Öngondoskodás és társadalmi gondoskodás

Az öngondoskodást meghatározhatjuk úgy, mint az egyén személyes felelőssége és cselekvőképessége saját jólléte és élete irányításában. Öngondoskodás minden olyan tevékenység, amelyet valamilyen formában a saját jólétünkért teszünk. A gondnokság alá helyezett egyének képesek az öngondoskodásra több területen, hiszen a gondnok a döntéseiket segíti, hivatali ügyekben eljár helyettük, de a hétköznapijaikban nincs jelen, ott az egyén meg tudja valósítani öngondoskodó képességét.

A társadalmi gondoskodás hétköznapi értelemben kiegészíti az öngondoskodást; ugyanakkor, ha szükséges, helyettesíti is azt. Az állam szociális hálót hoz létre, mely jó esetben „megtartja” azt, aki átmenetileg vagy tartósan nem tudja megfelelően ellátni saját magát.

„A gondoskodás mint alapvető emberi cselekvés a társadalmi integrációnak is elengedhetetlen, lényegi eleme: amikor valakiről gondoskodunk, hozzájárulunk életminőség, egészsége megóvásához és ahhoz is, hogy kiegyensúlyozott emberi kapcsolatokat tudjon kialakítani” (Acsády 2014).

A gondnokság alá helyezett személyeknél többnyire hosszútávon sérül az öngondoskodás képessége, mert testi-lelki betegségek miatt nem vagy csak részben munkaképesek, így csak csekély összegű jövedelemhez jutnak hozzá, tehát rászorulnak ennek helyettesítésére, kiegészítésére. A szolgáltatásokhoz a hozzáférés a gondnok által könnyebbé válik, ezzel az esélyegyenlőtlenség csökken, a társadalom gondoskodása megvalósul.

Az állami gondozás

Az állami gondozás családpótló intézmény. Magyarországon ezt a gyermekvédelem keretein belül valósítják meg, és célja, hogy a gyermekek testi, lelki, erkölcsi fejlődését biztosítsa. Amennyiben a vér szerinti család bármilyen okból nem tudja ellátni a funkcióját, a gyermeket ideiglenes hatállyal vagy azonnali nevelésbe vétellel gyermekotthonba, vagy nevelőszülőkhöz helyezik

¹ 1959. évi IV. törvény 14. §

el.² A “családpótlás” az intézményekben különösen nehézkes. A 8-12 fős csoportokban – ahol váltott műszakokban látják el munkájukat a gyermeket nevelő-gondozó szakemberek – kevéssé tud megvalósulni a családi nevelés, ezért az intézményekben nevelkedő gyermekek szocializációja eltérő a családban felnövő gyerekekéthöz. A nevelőcsaládban élő gyerekek helyzete szerencsésebb, hiszen azok szerkezete, működése ideális esetben valódi családi nevelést biztosíthat számukra, bár a vér szerinti családból történt kiemelés vagy az azt megelőző események nem maradnak hatástalanok a gyermek életére (Buda 1986).

3. A KUTATÁS ALANYAI, A GONDNOKOLTAK HELYZETE

A két kutatási csoport tagjai 15 ügyfelem. Mindannyian cselekvőképességet részlegesen korlátozó gondnokság alatt állnak. Kilencnek van saját gyermeke, közülük 4 személynek 6 gyermeke van állami gondozásban, egy apának és egy anyának a másik szülő neveli a gyermekét, háromnak van saját gyermeke a háztartásában, ebből egyiküknek már nagykorú a gyermeke.

Az állami gondozásban felnövekvő ügyfelek

A vizsgált személyek közül heten voltak állami gondozottak, közülük ötnek van saját gyermeke és ebből háromnak van jelenleg gyermekotthonban vagy nevelőszülőnél élő gyermeke. Az állami gondozás formái közül az érintett gondnokság alatt álló személyek közül négyen éltek gyermekotthonban, ketten nevelőszülőknél, egy fő pedig nevelőszülőknél, majd gyermekotthonban.

Hétből ketten a gyermekvédelmi szakellátásból kikerülve azonnal gondnokság alá kerültek, hárman 10 éven belül (ketten büntetés-végrehajtási intézményből szabadulva, egyikük autóbaleset után), 1 fő 42 évesen életvitellel kapcsolatos (drog) probléma miatt, 1 fő pedig 50 éves korában megromlott egészsége (alkohol okozta demencia) miatt került gondnokság alá. 5 főnél teljes jövedelmükkel, 2 főnél a bevételük 50%-ával én, mint gondnok rendelkezek, ezen kívül ingó és ingatlan ügyeik és egészségügyi jognyilatkozatok tekintetében is korlátozva van a cselekvőképességük.

Jövedelmük: 4 fő esetében emelt összegű családi pótlék és rokkantsági járadék, ami mindannyiuknál csökkent munkaképességet jelent, 1 fő autizmussal érintett, 1 fő enyhe értelmi fogyatékos, 2 fő pszichiátriai beteg. 2 személynek

² 1997. évi XXXI. törvény 53. §

aktívkorúak ellátása az egyetlen jövedelme, szintén egészségügyi állapotuk miatt (mozgáskorlátozottság, illetve stroke utáni állapot) 1 fő rokkantsági ellátást kap és mellette 4 órában dolgozik, ő pszichiátriai betegséggel érintett.

Lakhatása minden személynek biztosított, ketten családtagoknál (nagyapánál, testvére családjánál), ketten élettárrsal, ketten támogatott lakhatásban élnek. Egy személy egyedülálló, hajléktalan, jelenleg hajléktalanok átmeneti otthonában él.

Az öngondoskodás hiánya, mértéke saját megítélés alapján az állami gondozásban érintett személyek körében:

Kérdés: „Ön miben szorul segítségre?”

Válaszok:

- „Nehezen osztom be a kis pénzt amit kapok.”
- „Nem tudom hogy kell elintézni a segélyt.”
- „Ha stresszes vagyok, hülyeségekbe belemegyek, állandóan eladósodok.”
- „Tönkrementem már így is, kell, aki megmondja mit csináljak, mert ha bedrogozok, nem gondolkozok, csak csinálok a bajt.”
- „Nekem nem kell segíteni, megvagyok magamnak.”
- 1 fő a kérdést nem értette/nem válaszolt.
- 1 fő stílusában értékelhetetlen (káromkodott) választ adott.

A kapott segítség felismerése és értékelése az állami gondozásban érintett személyek körében:

Kérdés: „Milyen segítséget kap másoktól?”

Válaszok:

- „Józszi engedi, hogy telefonáljak, ha elfogy az egyenlegem.”
- „A szomszédom segít: amikor szólok neki, hogy nem vagyok jól, elmegy a gyógyszerárba.”
- „A szállón a Zsolti (szociális munkás) rendes nagyon, megvéd, ha a szobatársam ittasan jön be.”
- „A nővérek, azok törődnek velem, a jóisten áldja meg őket.”
- „A 13. havi nyugdíj jó volt, remélem lesz megint.”
- „Csak a Jóisten segít nekem fönről.”
- „Bárcsak segítene valaki!”

Saját helyzetük megélése, megítélése az állami gondozásban érintett személyek körében:

Kérdés: „Mire lenne még szüksége, kitől milyen segítséget várna még?”

Válaszok:

- „Emeljék fel a segélyt.”
- „Jó lenne még egy kis plusz minden hónapba.”
- „Ha meglesz az örökség, nem kell többet segíteni rajtam senkinek.”

- d. „A Jóisten majd megsegít.”
- e. „Majd a következő életemben, itt már nem kell semmi.”
- f. „A gyermekeimet segítsék, nekem már mindegy.”
- g. „Lizának legyen jobb sorsa, csak azt az egyet kívánnám.”

Saját tettek az öngondoskodás tekintetében az állami gondozásban érintett személyek körében:

Kérdés: „Mit tesz saját jóléte érdekében, hogy jobban érezze magát, hogy szebb, jobb legyen az élete?”

Válaszok:

- a. „Amit tudok, megteszek, de sok minden nem megy egyedül... le kéne szokni a cigiről, mert a doki is mondta, a sírba fog vinni.”
- b. „Békébe akarok lenni, és nem csinálni már semmit.”
- c. „Megszoktam, hogy amit csinálok, mindig bajt hoz, úgyhogy nyugiba vagyok.”
- d. „Sokat dolgoztam, én már nem fogok többet.”
- e. „Hogy nekem jobb legyen? Az a maga dolga, hogy segítsen, azért kapja a fizetését.”
- f. „Nekem mindegy, régen volt jó, most nem az.”
- g. 1 fő nem akart /nem tudott válaszolni.

A családban felnövő ügyfelek helyzete

A 8 ügyfelem, akik saját családban nőttek fel, háttérüket tekintve változatos képet mutatnak. 5 főnek van saját gyermeke, közülük egy anyának van jelenleg gyermekotthonban élő gyermeke. Hárman még 16 éves koruk előtt kikerültek a családjukból a negatív minta (alkohol, drog, agresszió) miatt (férjhez ment, utcára került, más családtag befogadta). Ketten, bár kifejezetten rossznak ítélik meg a születési családjukat (prostituált anya, agresszió, alkohol) 20, illetve 21 éves korukig családban éltek. Hárman jó családként definiálják a környezetet, ahol felnőttek, de később kisiklott valami: két főnél az élettárs/feleség negatív személyisége, a harmadiknál egy gyermek halála okozott törést, melyet úgy jellemez, „ott fordult minden rosszra”. Jövedelme 3 főnek a rokkantsági járadék és emelt családi pótlék (1 fő enyhe értelmi fogyatékossgal, 2 fő pszichiátriai betegségben érintett), 3 főnek rokkantsági ellátása van, közülük ketten most is dolgoznak mellette, 2 főnek az aktívkorúak ellátása az egyetlen jövedelme. Lakhatása 1 főnek nincs, ő az utcán él, nem akar szállón élni, bentlakásos intézetbe költözésről hallani sem akar, 1 fő hajléktalanok átmeneti szállásán él, 3 fő saját lakásban (1 fő egyedül, 2 fő családtagokkal), 2 fő önkormányzati lakásban, élettársi kapcsolatban (egyikük gyakran váltogatja partnere-

reit, a másik tartós, több, mint 10 éves kapcsolat), 1 támogatott lakhatásban, 1 fő a szintén gondnokság alatt álló édesanyjával él albérletben.

Az öngondoskodás hiánya, mértéke saját megítélés alapján a családban felnövő ügyfelek körében:

Kérdés: „Miben szorul segítségre?”

Válaszok:

- a. „A pénzem se osztom be rendesen.”
- b. „Megbízok mindenbe’, pedig nem mindenki jóakaróm, meg is lopnak.”
- c. „A piálást keményen toltam, kell a segítség, hogy ne essek annyira vissza.”
- d. „Mindenbe’, de főleg a segélyezésbe’.”
- e. „Hogy be legyen fizetve a csekk, ne kapcsolják ki a villanyt.”
- f. „Semmibe’, békén kéne hagyni a szegény embert.”
- g. 1 fő nem akart válaszolni/nem értette a kérdést.
- h. 1 fő „passzolt”.

A kapott segítség felismerése és értékelése családban felnövő személyek körében:

Kérdés: „Milyen segítséget kap másoktól?”

Válaszok:

- a. „Hát, nem tudom...ha úgy vesszük, maga is segít rajtam. Meg ne haragudjon, de az meg nem sok.”
- b. „A volt anyósom vigyáz a gyerekekre, amikor kell...”
- c. „Na, ezt hagyjuk... amit a postás hoz, az igen kevéske.”
- d. „A Krisnások adnak ebédet, igaz nem szorulunk rá, de ha ingyen adják, minek költsék.”
- e. „A család segít, csak a család, más senki.”
- f. „A szomszédba Margitka...olyan sokszor hoz ruhát, nekem nem is kell venni semmit.”
- g. 2 fő nem akar/nem tud válaszolni.

Saját helyzetük megélése, megítélése családban felnövő személyek körében:

Kérdés: „Mire lenne még szüksége, kitől milyen segítséget várna még?”

Válaszok:

- a. „Szarus 78 ezerből nem lehet megélni.”
- b. „Érdekel bárkit, hogy mi kéne nekem?”
- c. „Rajtam az Isten se tud segíteni.”
- d. „Hát, mi? Több pénz kéne.”
- e. „Ha végre valahára megadná a NAV, amivel tartozik nekem, na az segítene.”

f. „Majd én megoldom a gondokat magamnak, ahogy eddig is.”

g. 2 fő nem akart/nem tudott válaszolni.

Saját tettek az öngondoskodás tekintetében az állami gondoskodásban érintett személyek körében:

Kérdés: „Mit tesz saját jóléte érdekében, hogy jobban érezze magát, szebb, jobb legyen az élete?”

Válaszok:

a. „Nem iszok már annyit, nem is telik rá, meg nem jó az egészségnek se.”

b. „Minden nap 3x leviszem a kutyát, ha esik, ha fúj. Neki is kell, meg nekem is a mozgás.”

c. „Imádkozok... olyankor mindig megnyugszok. Néha a templomba is bemegyek.”

d. „Semmit nem akarok az élettől.”

e. „Olyan mindegy, mit csinálok, ez már elb....tt élet.”

f. „Hát mit, nem... iszok, cigizek, nőzők (nevet).”

g. 1 fő nem akart/nem tudott válaszolni.

h. 1 fő ekkora már türelmetlen lett és elment.

4. EREDMÉNYEK

A kérdésekre adott válaszok sokszor világos képet adnak a gondnokság alá helyezés indokoltságáról, mely intézkedés maga után vonja a társadalom, a közösségek aktív segítő szerepét az ügyfél életében. Van olyan gondnokolt, aki belátási képességének korlátai miatt a segítséget nem tartja semmire, rossz beavatkozásként éli meg, amit nem ért, és véleménye szerint nem ér semmit. Ilyenkor a társadalom gondoskodó szándéka nem előrelépést jelent számára, hiába jut előrébb általa – mert ugyan hozzásegíti a segítő egy juttatáshoz, amit ő nem tudott elintézni önállóan – mégis, minden jószándék ellenére, rossz érzést kelt benne és ellenséget kreál belőle („semmibe, békén kéne hagyni a szegény embert”). Természetesen a sérült ember belátási képességének nehézsége nem mentesítheti környezetét az aktív cselekvés alól.

A gondnokoltak közül többen, akik állami gondoskodásban nőttek fel, vélhetően soha nem rendelkeztek olyan képességekkel, amelyek alkalmassá tették volna őket a teljes öngondoskodásra. A szocializáció során az egyén a társadalom normáit, értékeit, viselkedésmintáját sajátítja el, amely segíti a képességek és készségek kialakulását. A mintakövetés fontos szerepet játszik ebben a folyamatban, hiszen a gyermekek és fiatalok a körülöttük lévő felnőttek, kortársak viselkedését figyelik és utánozzák, ami abból származik, hogy megtanulják, hogyan kell reagálni a különböző társas helyzetekben, illetve hogyan

építsék fel saját készségüket. Ha a minta sérült, illetve hiányos, vagy éppen destruktív, az öngondoskodásra való képesség sem lesz teljes, és felnőtt emberként nem tud magáról gondoskodni, majd ezt a mintát adja tovább ő is saját gyermekeinek (Somlai 1997). Szembeötlő a kutatásban az az elem, hogy az állami gondoskodásban felnővekvők gyerekei közül többen szintén állami gondozásban élnek. Látható, több esetben nemcsak az öngondoskodás képességei sérültek, hanem a másokról, az utódokról való gondoskodáshoz köthető kompetenciák is hiányosak, amelyek oda vezettek, hogy az ő szülői szerepét is helyettesíti az állam. A küzdés az érintett ügyfeleknél már nem jellemző, egyfajta beletörődés látszik, a saját életért való küzdelem leköti az összes energiát, érzelmi tőke sem marad arra, hogy a kiskorúakért tegyenek valamit. Két ügyfelem esetében még a rendszeres látogatásra sem jut energia, ami akár a teljes gyermekelhagyásig is eljuthat. A másik csoportban, akik családban nőttek fel, egy apának egy gyermeke van gyermekotthonban, elmondása szerint él kapcsolattartási jogával és lehetőségével.

Az öngondoskodás hiánya, mértéke a gondozottak saját megítélése alapján kérdésre és a „miben szorul még segítségre” kérdésre adott válaszoknál a két csoport válaszai egybecsengenek. Nincs igazán markáns különbség a két csoport között a véleményekben, többen nem akarnak/nem tudnak válaszolni, akik gondolkodtak a kérdésen, azok a fizikai, biológiai szükségleteik kielégítésére alkalmas pénz, az anyagiak nélkülözését látják elsősorban problémának. Ez nem csoda, hiszen jellemzően a létfenntartásért küzdenek. A jövedelemszerzés nagy kihívást jelent, a munka világában többen nem vettek részt soha, vagy csak minimális ideig, így ebben is az állami rendszer segítségére szorulnak. Betegségeik miatt eleve nem dolgozhatnak teljes munkaidőben, többen részmunkaidős állást vállalhatnának, de vagy el sem vállalják: „félek, nem bírja majd a kezem”, „nagyon sokat kellene a munkahelyre utazni” vagy igen rövid idő alatt abbahagyják különböző okok miatt: „a főnök kicsinált”, „rengeteget kellett dolgozni azért a kis pénzért, nem éri meg”. A második, hiányt megfogalmazó kérdésnél is a pénz, a segély, az anyagi javak utáni vágy dominál, egy válasz utal szociális kapcsolatok minőségi elégedetlenségére („nem mindenki jóakaróm”), ugyanakkor a kívánságnélküliség, a reménytelenség, az elfásultság is többször megjelenik.

A családi minta esetleges hiánya nyilván sokat számít a munkához való hozzáállásban, ugyanakkor szolidárisak egymással, megosztanak információt kedvező lehetőségekről: „itt és itt osztanak ingyen ebédet”, „ha ide és ide bemész, most adnak ruhákat”. Ezek az öngondoskodás és a másokról való gondoskodás szálai, hiszen próbálják a maguk és mások életét jobbra tenni. A kisebb közösségek, alapítványok, egyházi szervezetek segítségét többen igénybe veszik („a nővérek törődnek velem”), tudnak róla és élnek az általuk

nyújtott lehetőségekkel. A gyermekeikért megfogalmazott kívánságok (egyikük gyermekeit nevelőszülő neveli, a másikat az apa az új feleségével) szívmengetőek voltak, mert mindkét ügyfelem igen rossz körülmények között él, nehéz életút van mögöttük, ők mégis a gyermekeikre gondoltak és nem saját magukra.

A saját tettek az öngondoskodás terén témakörben feltett kérdésre a válaszok egy része nem lepett meg: számítottam rá, hogy egyrészt a belső motiválatlanság miatt („maga dolga...”, „megszoktam, hogy amit csinálok, mindig bajt hoz”) nem lesznek túl pozitív válaszok, másrészt várható volt a közönyösség („semmit nem akarok”). A tanult tehetetlenség megjelenik a válaszokban, változtatni, motiválttá tenni őket nagyon nehéz. Ugyanakkor meglepetést okozott néhányuknál a válasz komolysága. Igaz, többeknek többször el kellett mondanom a kérdést és az értelmezésben is segíteni kellett, de végül a kapott válaszok nagyon emberiek és messze felülmúlták a várakozásaimat. Az egészségükért tett lépéseik („már nem iszok annyit”, „kiviszem a kutyát 3x”, „le kéne szokni a cigiről”) felismerések, tudják, tudatosítják magukban, hogy ezek rajtuk múlnak, nem másoktól várnak el valamit a jobblétükért, hanem meg is teszik, vagy legalább próbálkoznak megtenni azokat. Akadtak „spirituális” válaszok is („imádkozok...olyankor mindig megnyugszok”, „békében akarok lenni”). Mindkét válaszadó magát hívőnek vallja. Egyikük a buddhizmus felé fordult egy Bv-intézeti tartózkodása alatt; a hit sokat ad neki, általa, vagy annak hatására talált egy közösséget, ahová elmondása szerint örömmel jár, lelki erőt és támaszt kap a tagoktól. Másikuk 4 éve egy másik gyülekezetbe jár, számára is biztos pont ez a közösség. Hogy anyagi értelemben segítenék, arról nem tudok, de lelkiekben biztosan kap a közösségtől. Elmondása szerint a tragikus körülmények között elvesztett gyermeke miatt ment oda, hisz benne, hogy a „Gáborka vezette oda”, és emiatt „élete végéig oda fogok tartozni”. Mindkettőjük életében stabil pont a hit, véleményem szerint a hiányosságok egy részét ezek a közösségek pótolják, de legalábbis elviselhetőbbé teszik a hétköznapokat. Ha ez megtörténik, máris szebb lesz a világ, mert ami a társadalom gondoskodáspolitikájának csupán egy szösszenete, az a gyermekét gyászoló anya vagy egy börtönviselt fiatalember számára akár az életet is jelentheti.

IRODALOMJEGYZÉK

- Acsády, J. (2014): „A gondoskodás társadalmi konstrukciója.” *Replika*. 85–86 (2014/1–2 szám) 147–163.
- Buda, B. (1986): *A személyiségfejlődés és a nevelés szociálpszichológiája*. Tankönyvkiadó vállalat, Budapest, 33. o

- Maslow, A. H. (1994): Egy létpszichológia felé. In: Kulcsár Zs., Lukács D. és Komlósi A. (szerk.) *Függés – Függetlenség. Pszichodinamikai és humanisztikus megközelítések*. Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest, 149–174.
- Somlai, P. (1997): *Szocializáció és társadalmi integráció*. Corvina, Budapest.



A szociális intézmény hatékonysága a vezetői képességek tükrében

GALAMBOSNÉ MÁRIÁN NIKOLETTA

KIVONAT

Az előirányzatokkal való jogszerű és hatékony gazdálkodás, a szociális ellátórendszer telítettsége, a szakemberhiány, a mentális terheltség mind csak egy-egy része a gondoskodáspolitikai kihívásainak. A szociális intézményrendszer hatékonyságának a meghatározása már önmagában is több kérdést vetne fel: mikor és miért nevezzük hatékonnak, egyáltalán miben mérhető a hatékonyság. Mind ezen túl elmondható azonban, hogy a társadalmi integrációs célok eléréséhez a hatékonyság biztosítása kulcsfontosságú, és ebben igen nagy felelőssége van a vezető szakembereknek. Témámhoz megvizsgáltam egy integrált szociális intézmény adottságait: azt térképeztem fel, hogyan működik szervezetként, hol tart a stratégiai célok megvalósításában és hogy ezekre hogyan reagálhatnak a vezetők. Megállapításaimat nemcsak e kutatás, hanem a rendszerben eltöltött évek tapasztalatai is ihlették. Véleményem szerint a vezetői képességek fejlesztésének nagy jelentősége van e területen, melyre áldozni kell.

THE EFFICIENCY OF SOCIAL INSTITUTIONS IN THE LIGHT OF LEADERSHIP

ABSTRACT

The legal and efficient management of appropriations, the overburdening of the social care system, the scarcity of qualified personnel, and the prevalence of mental strain are among the significant challenges confronting care policy. The definition of the efficacy of social institutions raises a number of questions regarding the conditions under which they are effective and the reasons behind this factor. One of the most significant of these questions is how to measure the effectiveness

of these institutions in the first place. Nevertheless, it is imperative that measures are taken to guarantee the efficacy if social inclusion objectives are to be met. This is a major responsibility borne by those in leading positions. In order to select an appropriate topic for investigation, I initially examined the capabilities of an integrated social institution. I proceeded to identify the operational structure of the institution, assess its current position in terms of achieving its strategic goals, and analyse the ways in which its management can respond to these. My findings are encouraged not only by this research but also from years of experience in the system. It is my contention that leadership development in this area is of great importance and should be a priority for investment.

1. BEVEZETÉS

Hogy mitől sikeres egy szervezet, valamint annak vezetője hogyan tud a különböző vezetési módszerekkel, alkalmazott technikákkal a minél jobb eredményhez hatékonyan hozzájárulni, azt sokan kutatták és sokféle recepttel álltak elő.

Pályakezdő gazdasági mérnökként kerültem a máig otthonomként szeretett, felnőtt értelmi fogyatékos személyeket ellátó bentlakásos intézményébe, ahol egy ideig a tanulóként belém ivódott bevétel, haszon, profit, valamint az explicit és implicit költségek dimenzióját kerestem egy előírányzattal gazdálkodó intézményben. Az akkori intézményvezető volt a legnagyobb szemléleti tanítóm, hiszen a maga szociális végzettségű és érzékenységgű hozzáállásával hamar ráébresztett arra, hogy nem a bevétel kergetése és a költségek csökkentése a mutatója annak, hogy mitől sikeres egy szociális intézmény, hanem itt egészen más ismérvek uralkodnak...

A húsz éves, szociális intézményben eltöltött gazdálkodási tevékenységem egyik legfontosabb célkitűzése, hogy elérjem, a gazdasági szakemberek munkájuk során a szociális szakmai nézeteket is kövessék, és hogy a szakmai funkciókat betöltő szakemberek is csapattagként tekintsenek a gazdasági foglalkozásúakra. A stratégiai célkitűzés a szervezet számára közös szakmai és gazdasági érdeket kell hogy képviseljen. Véleményem és feltevésem szerint a hatékonyság a szervezet valamennyi tagjának komplex együttműködésében keresendő, melynek karmestere minden esetben az intézmény vezetője.

Vizsgálatom során egy a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság által fenntartott, több ellátási típust biztosító, integrált szociális intézményt vizsgáltam. A vezetői szinten felvetett kérdéssort, valamint az alkalmazotti, beosztotti kör részére összeállított szempontokra adott válaszokat elemeztem. A kvalitatív megközelítésként választott megfigyelési módszert jól kiegészítette az

intézmény valamennyi sajátosságának ismerete, az itt gazdasági középvezetési területen szerzett tapasztalataim.

Ugyanakkor elmondható, hogy középvezetőként, vezetőként fontos és vizsgázó feladatunk, hogy időszakosan értékeljük a szervezetben betöltött szerepünket, vizsgáljuk meg, hogyan tehetünk többet annak érdekében, hogy a vezetésünk alá tartozó csoport munkáját fejlesszük. Kell-e, van-e szükség a vezetői beavatkozásra, tudunk-e csapatként, közösségként hozzájárulni a stratégiai célok eléréséhez? Tudunk és tudtunk-e alkalmazkodni a felmerülő változásokhoz? Hatékony vagyok-e mint vezető, és mit érez az alkalmazott? Jól választottunk munkatársat, sikeresek voltak a delegálásaink? Motiváltak az alkalmazottak és tudunk még vezetőként megfelelő motivációt választani? Mik az gyengeségeink? Miben vagyunk jók és milyen lehetőségekkel számolhatunk az intézmény hatékonyságának elérésében?

E kérdésekre keresem a választ, és e kérdésekre kell választ keresnie időszakosan és visszatérően minden e terület érdekeit képviselőnek.

2. A VIZSGÁLAT MÓDSZERE, AZ INTEGRÁLT INTÉZMÉNY BEMUTATÁSA

Bármely csoport, vagy tágabb értelemben vett szervezet tagjainak összetétele, a tagok különféle tulajdonsága nagyban befolyásolja, hogy a kitűzött célokat hogy sikerül elérniük, illetve hogy a vezető ezekből a tulajdonságokból hogyan tud építkezni. Témám feldolgozása során arra kerestem a választ, hogy az integrált intézmény tekintetében a szervezet egészére nézve mik azok a belső tényezők, amelyek az erősségeik lehetnek, és melyek azok a részegységekre, alkalmazottakra bontott külső tényezők, melyeket a vezetők még befolyásolhatnak a megfelelő technikákkal.

Bakacsi Gyula a sikeres vezetők leírásakor taglalja, hogy a vezetők csak mások munkája révén érhetik el a várt eredményt. Lényeges, hogy egyenként a szervezet tagjai mit tesznek, mit valósítanak meg a célokból, milyen hatékonysággal működtetik a rendszereket. Egyetértek véleményével, miszerint a „mások hozzájárulására, teljesítményére utalt vezetők tulajdonképpen „magatartás-technológusok”: vezetői teljesítményük és az általuk vezetett szervezet üzleti sikere az emberi magatartás megértésének és befolyásolásának képességén múlik” (Bakacsi 2015).

A vizsgált intézmény többszöri átalakulása után jelen, integrált formájában 2017. július 01-től működik. Közfeladata a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvényben foglaltak szerinti, személyes gon-

doskodás keretébe tartozó alapszolgáltatás és szakosított szociális ellátás biztosítása.

Az integrált intézmény a székhelyen kívül hat telephelyen és öt támogatott lakhatásban nyújt szolgáltatást. Az összes engedélyezett ellátotti létszám 537 fő, melyet állandó betöltöttség jellemez. Az intézményi engedélyezett dolgozói létszám 215 fő, melyből 173 fő szakmai területen, 42 fő pedig funkcionális módon tevékenykedik. Itt jegyezném meg azt az akár a vizsgálat szempontjából is lényeges felvetésemet, hogy az efajta elkülönítés, mint szakmai és funkcionális elnevezés, eleve egyfajta falat állít a dolgozói csoportok közé. Azt az érzetet kelti, hogy a lényegi és fontos munkát a szakmai dolgozó végzi, a funkcionális csoport csak ezek kisegítésére, alárendelt megtámogatására jött volna létre. E csoport tagjainak munkáját az elnevezés nem tekinti szakmának. Mint ahogyan a gondozottak, ellátottak, klines stb. elnevezések terén is történtek változások, véleményem szerint a dolgozói csoport elnevezések mentén is időszzerű lenne a változtatás. Az egy hajóban evezünk érzése, hogy a szervezet egésze szempontjából valamennyi tag munkája fontos, annak elismerése igenis múlhat azon és kezdődhet ott, hogy nem alkalmazunk ennyire megkülönböztető elnevezéseket.

Az integrált intézmény két nagy ellátási formát végez:

1. Szociális alapszolgáltatás keretében végzi a szociális étkeztetést, a házi segítségnyújtást, a jelzőrendszeres házi segítségnyújtást, a fogyatékos-sággal élők nappali ellátását, valamint a támogató szolgáltatást.
2. Szakosított ellátások keretében ápolást, gondozást nyújtó intézményi ellátási formában végzi az időskorúak tartós bentlakásos szociális otthonában a meghatározott gondozási szükséglettel rendelkező, de rendszeres fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelést nem igényelő, a rá irányadó öregségi nyugdíj korhatárt betöltött személyek teljes körű ellátását. Az idősek otthonán belül biztosítja azon nyugdíjkorhatárt betöltött személy ellátását, akinél a külön jogszabályban meghatározott szerv a demencia körébe tartozó közép súlyos vagy súlyos kórképet állapított meg. Három telephelyen, összesen 335 fő idős, demens személy ellátása biztosított.

Ugyancsak a szakosított ellátások keretében végzi a fogyatékos személyek ellátását ápolást-gondozást nyújtó intézményi formában, rehabilitációs intézményi formában, rehabilitációs célú lakóotthon formában, valamint támogatott lakhatás keretében.

Az intézmény a fogyatékos személyek ápolást-gondozást nyújtó szervezeti egységében olyan, az önmaguk ellátására nem, vagy csak folyamatos segítséggel képes személyek ellátását végzi, akiknek oktatására, képzésére, gondozására, csak intézményi keretek között van lehetőség.

A rehabilitációs intézményi ellátás azoknak a fogyatékos, valamint mozgás-, illetőleg látássérült személyeknek az elhelyezését szolgálja, akiknek oktatása, képzése, átképzése és rehabilitációs célú foglalkoztatása csak intézményi keretek között valósítható meg. Előkészíti az itt élők családi és lakóhelyi környezetbe történő visszatérését, valamint megszervezi az intézményi ellátás megszűnését követő utógondozást.

A fogyatékossgal élők rehabilitációs célú lakóotthona ellátja a 16 év feletti fogyatékos személyeket, akik önellátásra legalább részben képesek, folyamatos tartós ápolást, felügyeletet nem igényelnek, a költségek viseléséhez elégséges jövedelemmel rendelkeznek.

A néhány éve működő támogatott lakhatás a 18. életévüket betöltött, enyhén és középsúlyosan értelmi fogyatékos személyek részére biztosít intézményen kívüli lakhatási szolgáltatást. A szolgáltatás komplex szükségletfelmérés alapján biztosítható, mely egyénre szabottan határozza meg a különböző szolgáltatási elemek körébe tartozó tevékenységeket.

Mindösszesen 202 fő fogyatékos személy számára biztosítottak e különféle ellátási formák.

A költségvetési szerv vezetőjét a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság Főigazgatója, a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvényben foglaltak szerint előkészített pályázat útján, legfeljebb 5 év határozott időtartamra bízza meg, illetve vonja vissza megbízását, továbbá gyakorolja felette a munkáltatói jogokat.

Az intézmény a vezetői testületét a közalkalmazottak jogállásáról szóló 1992. évi XXXIII. törvénynek a szociális, valamint a gyermekjóléti és gyermekvédelmi ágazatban történő végrehajtásáról szóló 257/2000. (XII. 26.) kormányrendelet és az 1/2000. (I. 7.) SzCsM. rendelet figyelembevételével az alábbi munkakörökben határozta meg:

- a. intézményvezető,
- b. intézményvezető-helyettes,
- c. gazdasági csoportvezető,
- d. szervezeti egység-vezetők,
- e. vezető ápolók,
- f. vezető pedagógus,
- g. osztályvezető ápolók,
- h. részlegvezetők.

Az intézményben az alkalmazotti munkakörök: fejlesztő pedagógus, terápiás munkatárs, szociális munkatárs, ápoló, gondozó, szabadidő szervező, foglalkoztatás szervező, esetfelelős, humánpolitikai ügyintéző, gazdasági ügyintéző, gépjárművezető, karbantartó, takarítónő, mosónő.

Az intézményben foglalkoztatottak feladatait a munkaköri leírások tartalmazzák. A munkáltatói jogokat az intézményvezető gyakorolja, aki minden esetben meghatározza a dolgozók jogállását, a szervezetben elfoglalt munkakörnek megfelelően feladatait, jogait és kötelezettségeit.

A központi munka irányítását az intézményben az alábbi fórumok segítik:

- a. évente legalább egy alkalommal összdolgozói munkaértekezlet,
- b. évente egy alkalommal hozzátartozói értekezlet, vezetői beszámolókkal,
- c. rendszeres vezetői testületi értekezlet,
- d. szervezeti egységek értekezlete,
- e. csoportértekezlet,
- f. lakógyűlés,
- g. érdekképviselői fórum,
- h. közalkalmazotti tanács.

Az intézmény integrált szervezetként működik, hierarchikus formában. A szervezeti formát tekintve, a szervezeti egységek helyi elkülönülése miatt is leginkább a lineáris és a törzskari szervezeti modellbe illeszthető be. Az intézményvezető közvetlen irányítása alá tartozik az intézményvezető-helyettes és a gazdasági csoportvezető. E két munkakör a szervezet egészére tekintve tölt be törzskari szerepet. A szervezeti egységek tekintetében a lineáris modell működik, ahol a legfelsőbb vezető az intézményvezető. Alá 3 nagy szervezeti egység tartozik, ahol a szervezeti egység-vezető a felelős a teljes szakmai és funkcionális folyamatokért, valamint a különböző csoportokra való delegálásért.

Látható, hogy a széles körű ellátási forma, az összesen 11 helyszínen megvalósuló ellátás, a szerteágazó munkakörök átláthatósága jó rendszerszemléletet, magas szaktudást igényel e terület vezetőitől. Az a fajta stratégiai gondolkodás, hogy mind a kliensek, mind a hozzátartozók elégedettségét szolgáljuk, önmagában is elegendő lenne ahhoz, hogy egy szervezet sikeres legyen. De valójában ettől sokkal többről szól egy intézmény hatékonysága. A gazdaságosság, a jogszabályoknak való állandó megfelelés, az erőforrások megfelelő elosztása mind-mind megannyi mércéje lehet annak, hogy a vezető képes-e a hatékonyság valamennyi elemét elérni.

3. ELMÉLETEK, EREDMÉNYEK

Az intézményvezetők, vezetők megújulási kényszere, naprakész információk iránti szüksége csak egy-egy kis szelete az eléjük táruló kihívásoknak. A költségvetési korlátok, az új technológiai bevezetések beépítése a mindennapokba, a munkaerőhiány olyan külső tényezők, melyre nincs ráhatásunk. Az azonban,

hogy az adott szervezet adta belső lehetőségekből hogyan építkezünk, már igenis a vezetői képesség függvénye.

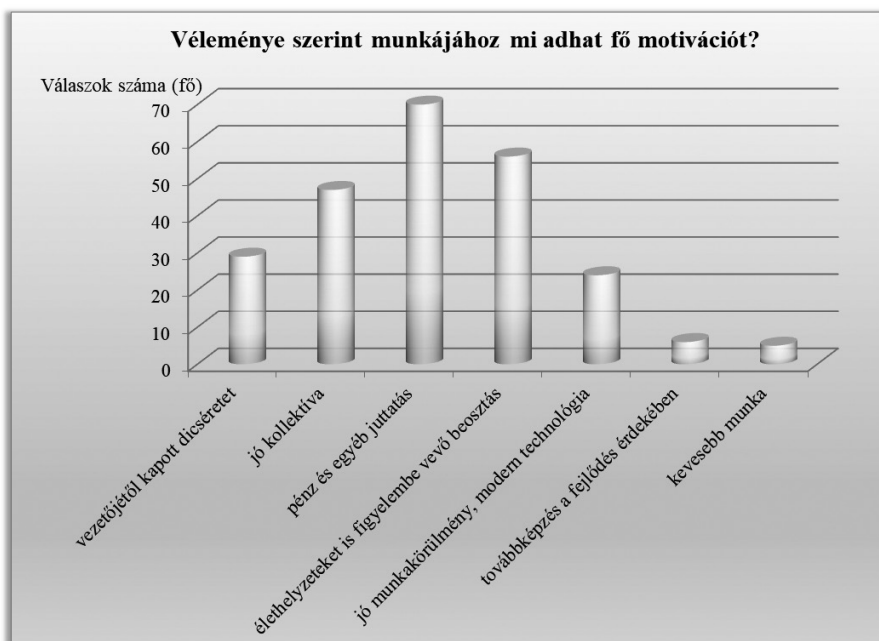
A szervezet belső vizsgálatának több módszere van, ilyen lehet a rendszeres fórumok, értekezletek megtartása, melyet alkalmaz a vizsgált intézmény. Érdekes, elgondolkodtató eredményeket vonhatunk le azonban az általam választott kérdőíves megkereséssel is.

A kérdőív külön az alkalmazottak és külön a vezetők szemszögéből készült. 20 fő vezető beosztású munkavállalóból 17 fő válaszolt kérdéseimre. Az alkalmazotti munkakörben foglalkoztatottak száma 195 fő, melyből 157 fő adott vissza kitöltött kérdőívet.

E válaszok alapján vállalkoztam arra, hogy megállapításokat, következtetéseket vonjak le arra vonatkozóan, hogy hol lehet és képes egy vezető beavatkozni a folyamatokba az intézményi hatékonyság elérése érdekében.

Az alkalmazottak elégedettségének vizsgálata jó eszköz rá, hogy beazonosítsuk, milyen a munkatársak szervezethez való viszonya, valamint hogy a motiválhatóság mely szakaszában tudunk még lépéseket tenni.

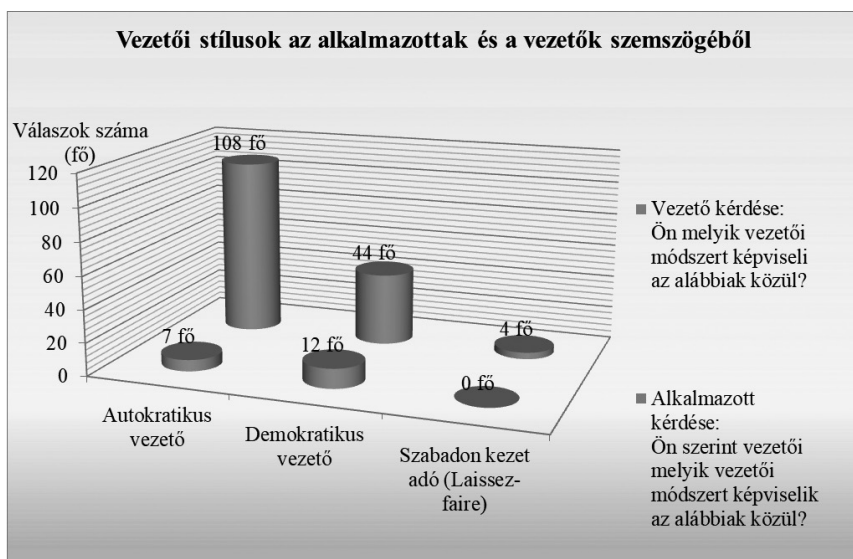
A motiváció tartalomelmélete szempontjából kerestem a választ arra, hogy mi az alkalmazott legfőbb motivációs értéke. Nem kaptam meglepő eredményt. Az alábbi ábrán jól látható, hogy a legtöbb válasz erre a kérdésre az alkalmazottak részéről a pénz. Ez a döntés pedig a Maslow-féle szükséglethierarchia alapvető, fiziológiai szükségletébe helyezhető be. Ez a piramis legalsó szintje. Mint ismeretes, ez az ágazat az, ahol a legkevésbé tudjuk motiváló erőként a magasabb jövedelmet alkalmazni. Legfőbb fluktuációs ok is ebben keresendő, hiszen ma már ugyanazon ápoló munkakörű alkalmazott az egészségügyi ágazatban magasabb jövedelemmel számolhat, mint a szociális területen.



1. diagram – saját szerkesztés

A vezetők az e fajta felmérést követően tudnak olyan lépéseket, technikákat alkalmazni, melyekkel kihasználhatják annak a lehetőségét, hogy a pénz, mint motiváló erő mellett azért a válaszadók fontosnak tartják az empatikus, élethelyzeteket is figyelembe vevő munkabeosztást. Itt látjuk Hunt azon elméletét, mely szerint a motiváció az egyéni célokból érthető meg. A jó kollektíva fontos a közösségi munkavégzésben. Összetartó, és mint látjuk, motiváló ereje van. A csapatépítés egy rendkívül fontos vezetői feladat, lételeme a munkahelyi sikereknek.

Érdekes válaszokat kaptam arra vonatkozóan, hogy milyen típusú vezetőnek tartják az alkalmazottak a feletteseiket, illetve a vezetők hová sorolják magukat e témakörben. Az alábbi ábra szemlélteti, hogy az önértékelés, és a külső bizonyító tettek nem minden esetben találkoznak egymással.



2. diagram – saját szerkesztés

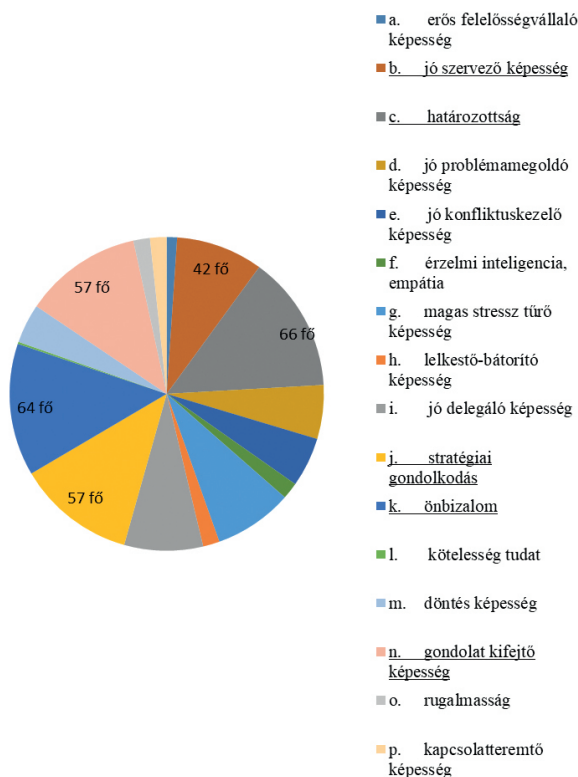
A válaszok alapján az alkalmazottak közel 80%-a érzi úgy, hogy vezetője a döntéseket egyedül hozza, kevés, vagy semmilyen beleszólást nem enged a beosztottaknak. Az ilyen típusú vezető szigorú ellenőrzést gyakorol. Úgy vélem, e terület sokszor szükségessé teszi az e fajta vezetői megközelítést, hiszen a szakértelem hiánya, a bizonytalanság, a határozatlan viselkedés éppen-séggel gyenge pontjai az intézmény alkalmazottainak, melyet a következő kérdésekre kapott válaszok arányaiból is leszűrhetünk a 3. diagram segítségével.

Mindazonáltal ismert, hogy a vezetői stílusok gyakorlása helyzetfüggő. Ismerni kell a rendelkezésre álló humánerőforrás alkalmazotti szerepét, valamint felismerni, hogy az adott helyzet milyen vezetési stílust kíván. Ezek alapján a szakirodalmak és tanulmányaink alapján megkülönböztetjük a söntésalapú és a személyiségközpontú vezetési stílusokat.

A megkérdezett vezetők nagyobb része a válaszaik alapján a demokratikus vezetés hívei, melynek legnagyobb előnye a közösségi tudat erősödése.

Néhány munkatárs szerint, létezik a rendszerben a laissez-faire típusú vezetés, bár önmagát egy vezető sem tartotta ilyennek. Az e fajta, a beosztott önállóságának túl nagy teret adó vezetési stílus véleményem szerint nagy kockázatot jelenthet a szociális intézményi működésben.

Mely képességek a legkevésbé jellemzőek Önre?



3. diagram – saját szerkesztés

A taglalt vezetési stílusokon kívül Bakacsi könyvében részletezi Rensis Likert modelljét, mely a beosztott részvételének mértéke alapján négy csoportba osztja a vezetési stílusokat:

- A keménykezű parancsoló fenyegetést, büntetést használ.
- A jóakarátú parancsoló rendszerint jutalmaz, néha fenyeget, igényli a beosztottak véleményét, de szorosan ellenőriz. A vizsgált intézményre az e fajta vezetés a leginkább jellemző, a humán erőforrás-összetétele leginkább ezt igényli.
- A konzultatív stílusú vezető motivációs eszköze a részvétel és a jutalmazás. Átfogó döntéseknél a testületi elv érvényesül, míg a speciális döntések eloszlanak a szervezetben.
- A részvételi csoportos rendszerben teljes a bizalom a beosztottak iránt (Bakacsi 2015).

A Michigani Egyetem modelljében a feladatcentrikus vezetőt elsősorban a teljesítmény érdekli, emiatt szoros felügyeletre törekszik. A beosztottcentrikus vezető ezzel szemben főként egy összetartó csoport kialakítására törekszik. Az intézmények esetében általában a kisebb csoportok vezetőire jellemző a beosztottcentrikusság, a felsőbb vezetők inkább a feladatra koncentrálnak. Az Ohioi Egyetem modelljénél létezik olyan vezető, aki részletesen leírja a beosztottaknak, hogy mit és hogyan kell tenni, ehhez a típushoz a kezdeményezés-strukturális jellemzőt rendelték. Az odafigyeléssel jellemzett vezető fogékony a beosztottak érzéseire, személyes problémáira (Klein 2002).

Az 1. táblázatban az alkalmazottak részére feltett 8. és 9. kérdés összesített válaszainak aránya alapján, az odafigyeléssel jellemzett vezetőket érzékelik a munkatársak.

Kérdések alkalmazottak részére		Válaszadók száma: 157 fő Válaszok aránya:		
		a.) igen	b.) nem	c.) részben
1.	Szakmailag felkészültnek érzi magát az adott munkakör betöltésére?	36%	3%	62%
2.	Hajlandó/szeretne további szakmai ismereteket tanulni?	52%	13%	36%
3.	Elégedett a munkavégzésének helyszíni, tárgyi adottságával az Ön munkavégzése szempontjából?	45%	9%	46%
4.	Elégedett a jövedelmével az elvégzett munka arányában?	8%	55%	36%
5.	Érez magában elegendő motivációt a napi feladatai elvégzéséhez, javításához?	47%	1%	52%
6.	Megfelelőnek tartja a vezetője felé irányuló kommunikáció módját az intézményben?	72%	4%	20%
7.	Kapott már vezetőjétől olyan feladatot, mely nem vette figyelembe az Ön hozzáértését?	4%	83%	10%
8.	Vezetője elvárásai, iránymutatásai világosak, jól érthetők?	93%	7%	0%

Kérdések vezetőik részére a.) igen		Válaszadók száma: 17 fő Válaszok aránya:		
		b.) nem	c.) rész- ben	
1.	Szakmailag felkészültnek érzi magát az adott munkakör betöltésére?	59%	0%	41%
2.	Hajlandó/szeretne további szakmai ismereteket tanulni?	65%	12%	24%
3.	Elégedett a munkavégzésének helyszíni, tárgyi adottságával az Ön munkavégzése szempontjából?	29%	6%	65%
4.	Elégedett a jövedelmével az elvégzett munka arányában?	18%	24%	59%
5.	Érez magában elegendő motivációt a napi feladatai elvégzéséhez, javításához?	24%	24%	53%
6.	Megfelelőnek tartja a fel- és lefelé irányuló kommunikáció módját az intézményben?	65%	0%	35%
7.	A feladatok kiosztásánál figyelembe veszi a személyes kompetenciákat?	82%	0%	18%
8.	Motiválja az irányítása alá tartozókat?	94%	0%	6%

1. táblázat: Egyes kérdések alkalmazotti és vezetői válaszainak aránya

Újabb fajta megközelítési stílus a helyzetfüggő vezetés, mely Hersey és Blanchard modellje alapján 4 típusba sorolja a beosztottakat:

- nem képes, és nem is hajlandó a feladatot elvégezni,
- hajlandó, de nem képes a feladatot elvégezni,
- képes, de nem hajlandó feladatot végezni,
- képes is és hajlandó is a feladatvégzésre.

Itt köszön vissza a jó helyzetfelismerési képesség, hiszen a vezetői stílust ez alapján kell megválasztania. Ezek alapján lehet a vezető diktáló, aki világosan elmondja mi a döntés, és azt a beosztott végrehajtja. Lehet eladó stílusú a vezető, amikor a feladat kiosztásánál felkínálja a lehetőséget a kérdezésre. Lehet résztvevő a vezető, mikor támogatást nyújt a problémamegoldásban. És lehet

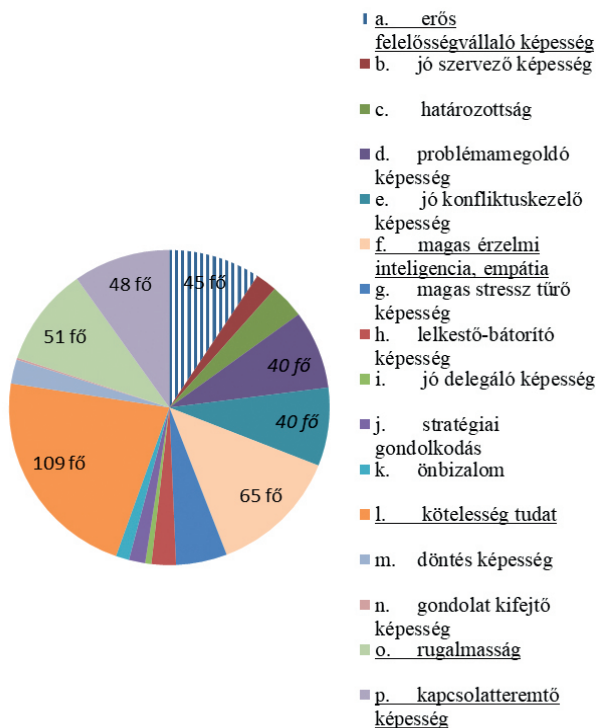
delegáló, felhatalmazó, aki csak a végső célt határozza meg (Hersey és Blanchard 1982).

Az intézmény életében a beosztottakra jellemző feladat szempontjából tárgyalta képesség és hajlandóság szerinti típusok mindegyike előfordult már. Az is egy vezetői képesség, hogy ezt időben felismerjék, és mielőbb reagáljanak a helyzetre, hiszen az észlelés hiánya károkat okozhat a hatékonyságban.

Bár az egyes vezetők feladatai végtelenül különböznek, egyre inkább megteremtődnek annak a feltételei, hogy a vezetést szakmának tekintsük. Annak, hogy bizonyos szellemi tevékenységet szakmának tekintünk, többé-kevésbé állandó követelményei vannak: meghatározott tudásanyag, szervezett önértékelés, s mindezek következtében társadalmi elismerés. Ezek közül a vezetés még csak az első és az utolsó kritériumnak felel meg, a szervezett önellenőrzés követelményének kielégítése még csak kialakulóban van (Klein 2002).

Az idézet rávilágít arra, hogy az önértékelés mennyire fontos lehet a vezetői szerepben. A kérdőív alkalmával, megkérdeztem a vezetőket hogy mik a leg-erősebb tulajdonságaik. A legtöbben a 4. diagramon látható módon a kötelességtudatot és az empátiát jelölték legjellemzőbbnek. A képességek szükségesek a fentebb is tárgyalt vezetői döntések helyes meghozatalához, és bár nehezen, de ezek fejleszthetőek és az eddigiekből is jól látható, hogy szükséges a hatékonysághoz.

Mely képességek a legjellemzőbbek Önre, mik a legerősebb tulajdonságai?



4. diagram – saját szerkesztés

A vizsgálat végezetéül kitérnék a már többször is említett helyzetfelismerési képességre, melynek egyik technikáját vettem elő és a kérdőívemre és tapasztalataimra támaszkodva SWOT-elemzést használtam az integrált intézmény jelenlegi helyzetének összefoglalására. Az analízis ugyan önmagában nem visz közelebb a hatékonysághoz, mindazonáltal segíthet egy-egy hosszú távú döntés előkészítésében, és nem utolsó sorban elgondolkodtató a lehetőségek kihasználása terén.

	H A S Z N O S	V E S Z É L Y E S
	Erősségek	Gyengeségek
belső eredetű	kötelességtudatos munkatársak	határozottság hiánya
	magas érzelmi intelligenciával rendelkező munkatársak	önbizalom hiánya
	jó belső kommunikáció	stratégiai gondolkodás hiánya
	megfelelő embernek megfelelő feladat (kompetencia)	
	Lehetőségek	Veszélyek
külső eredetű	felelősségvállaló képességre való hajlandóság	alacsony jövedelem a szférában
	új szolgáltatás bevezetése: TL házak	végzettséggel, képzettséggel rendelkezők hiánya a térségben
	jó vezetői kapcsolatteremtő képesség	jogszabályi változások
	képzési lehetőség és tanulásra való hajlandóság	
	a munkavégzés helyszínének adottságai	

2. táblázat: SWOT analízis

Hogy a vezetők milyen módszereket választanak a célok eléréséhez, hogyan rendelkeznek az erőforrások felett, vagy hogyan motiválnak, arra nemcsak az adott helyzetben választott döntésük mutat rá, de a képességük is arra vonatkozóan, hogy felismerik e lehetőségeket és a gyengeségeket az intézményük működésében.

4. ÖSSZEZÉS

Összegezve a vezetés- és szervezésméleti ismereteket, a vizsgálatomba bevont szociális integrált intézményben levont következtetéseket, valamint az e szférában a gazdasági területen szerzett tapasztalataimat az alábbi következtetésekre jutottam:

A vezető – legyen az közép- vagy felsőbb vezető – kulcsfontosságú szerepet tölt be az intézmény hatékonyságában. A vezetés számomra egy szakma, melynek elméleti és technikai elemei tanulhatók, és fontos ezek magas szintű képzése. Az, hogy ennek befogadására kik képesek, sokak számára vitatott kérdés, véleményem szerint azonban az erre elhivatottak és kellő alázattal hozzáálló szakemberek e képessége igenis fejleszthető.

Ennek egyik jó módszere lehet a gyakorlatias, időközönként megújuló vezetői coachingok szervezése, melyekre a versenyszféra oly régóta, oly sokat áldoz. Az intézményi érdekek és a tágabb értelemben vett társadalmi érdekek miatt is szükségszerű, hogy a vezetők áldozzanak idejükből saját maguk fejlesztésére annak érdekében, hogy a specifikus, megerősített készségeik által, eredményes döntéseikkel hozzájáruljanak egy jól működő szociális intézményi rendszerhez. Kell, hogy időt áldozzanak a szervezet aktuális helyzetének felmérésére is, akár az időszakos képzéseik keretében, megtámogatva ezzel a helyzetfelismerési képességeiket is.

A szociális vezetőképzés elindult efelé a megközelítés felé, melyet kiegészítenék azzal, hogy ne lehetőségként legyen választható a különböző mentességek kapcsán, hanem szükségszerűvé váljon valamennyi közép- és felsőbb vezető számára, gyakorlatiasabb formában.

Záró gondolatként itt térnék ki arra, hogy a gondoskodáspolitikai mesterképzés milyen egyedülálló lehetőség az e terület iránt elkötelezettek számára. E képzés olyan űrt töltött be, melyet én magam is jó ideje érzek. Magas szintű szakmai ismeretek és gyakorlatok elsajátítására ad lehetőséget az olyan, nem szociális szakmából érkezők – mint akár jómagam – számára is, akik több évet eltöltöttek a gondoskodáspolitikai területén, rendelkeznek tapasztalati szintű elméleti tudással is, de a szakmai perspektívájuk a végzettségük alapján véges volt.

A fejlődés tehát a hatékonyság növelésének a kulcsa. A fejlődésre áldozni kell: a rendszernek pénzt a képzésekre, a vezetői szerepeket betöltőknek pedig időt a képességfejlesztésre, hiszen a szociális terület Kis Hercegeiként bolygónk rózsái nem mások, mint az intézményeinkben élő lakóink.

IRODALOMJEGYZÉK

- Bakacsi, G. (2015): *A szervezeti magatartás alapjai* (dr. Táncos László kiad.). Semmelweis Kiadó, Budapest, 12.
- Hersey, P.; Blanchard, K. (1982): *Management of Organizational Behaviour: Utilizing Human Resources*, Prentice-Hall Inc.
- Klein, S. (2002.). *Vezetés- és szervezetszichológia*. Edge 2000 Kiadó, Budapest. 31.



Technológia és közösségi alapú gondozás összekapcsolódása: A Gondosóra program és a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás távlati lehetőségei

GERMAN GABRIELLA

KIVONAT

Az idősgondozás területén Magyarország számos kihívással néz szembe, mivel a lakosság elöregedése egyre nagyobb nyomást gyakorol a szociális ellátórendszerre. Az idősgondozás strukturális és szervezési problémákkal küzd, amelyek megoldásához innovatív megközelítések és fenntartható közösségi alapú modellek szükségesek. Ebben a kontextusban kiemelkedő jelentősége van a 65 éven felüliek számára alanyi jogon hozzáférhető Gondosóra program jelzőkészülékes szolgáltatásnak. Ennek a tanulmánynak az a célja, hogy feltárja a Gondosóra program közösségi alapú idősgondozási hálózattá való kiterjesztésének lehetőségeit, melyhez önkéntesek bevonása, és koordinációs központok kialakítása is szükséges. A kutatás teoretikus megközelítésű, nem támaszkodik empirikus adatgyűjtésre. Az elemzett dokumentumok rámutatnak arra, hogy a program nemcsak az idősödő lakosság ellátását segítheti, hanem hozzájárulhat a közösségi összetartás erősítéséhez, a szociális szakma népszerűsítéséhez, valamint a szociális szektor fenntarthatóságához.

INTEGRATING TECHNOLOGY AND COMMUNITY-BASED CARE: FUTURE PROSPECTS OF THE GONDOSÓRA PROGRAM AND REMOTE ASSISTANCE SERVICES

ABSTRACT

Hungary faces numerous challenges in elderly care, as an aging population places increasing pressure on the social welfare system. Elderly care is currently constrained by structural and organizational issues, which call for innovative approaches and sustainable, community-based models. Within this context, the

Gondosóra program—a device-based service automatically available to individuals over the age of 65—plays a critical role. This study aims to explore the potential for expanding the Gondosóra program into a community-driven elderly care network, which would involve engaging volunteers and establishing coordination centers. The research is theoretical in nature and does not rely on empirical data collection. Analysis of relevant documents and findings highlights that the program could not only enhance care for the elderly but also strengthen community cohesion, promote social care professions, and contribute to the sustainability of the social sector.

1. AZ IDŐSEK HELYZETÉNEK BEMUTATÁSA

Az idősek demográfiai és társadalmi helyzete

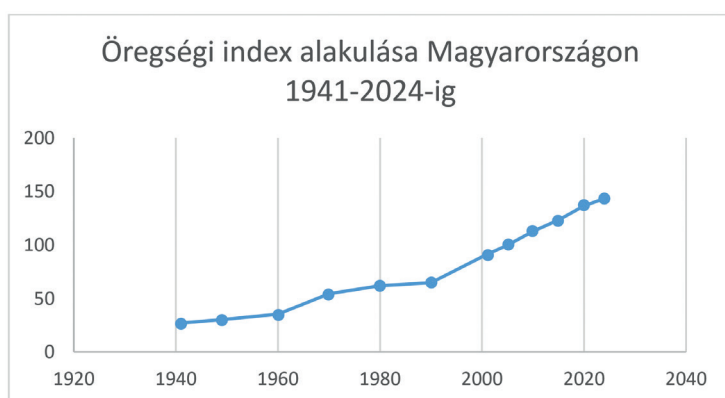
A népesség idősödése a világ számos országában megfigyelhető jelenség (Bálint–Spéder 2012). Az öregedés az egyik legjelentősebb problémává vált napjainkra. Az elöregedési folyamat különösen Európát érinti, mely kihívások elé állítja az európai gazdaságot. Az elöregedő társadalom indikálta problémák két, egymást erősítő tendencia eredményeként jelennek meg, nevezetesen a csökkenő születési arány, és a születéskor várható élettartam meghosszabbodása. A folyamatot tovább erősíti az a körülmény, hogy az idősödő, ám még munkavállalási korban lévők között a foglalkoztatási arány csökken. Az előrejelzések szerint 2050-re a munkavállalási korú népesség nagysága várhatóan 18%-kal csökken, ugyanakkor a 65 éven felüliek száma 60%-kal növekszik (Barakonyi 2010: 8).

Magyarországon és a legtöbb európai országban jelentős átalakuláson ment keresztül a társadalom korstruktúrája az elmúlt évtizedek során. A 20. század első felében olyan társadalmi és gazdasági változások kezdődtek el, melyek nagymértékben befolyásolták a népesség összetételét. A világháborúk gazdasági hatásai és a kivándorlás miatt növekedni kezdett az idősek aránya, míg a fiatalok száma csökkent. A kialakult népességstruktúra az elöregedő társadalom képét tükrözi.

A 65 éves, vagy annál idősebb lakosság aránya a népességen belül egy olyan mutatószám, mely a korösszetétel társadalmi szintű mérésére szolgál. Ezen mutató alapján az időskorú népesség aránya 300 ezer fővel növekedett 1990 és 2011 között (Bálint–Spéder 2012). A demográfiai kutatások rávilágítottak arra, hogy 1960 óta a hazai lakosság idősödésével párhuzamosan folyamatosan csökken a népesség, miközben az időskorúak, az egyedül élők, és a nem házasok aránya folyamatosan nő (Udvari 2013). A KSH 2024. évi adatai szerint az

időskorúak, vagyis a 65 év felettiek aránya Magyarországon a teljes népességhez viszonyítva folyamatosan növekszik. 2023-ban a magyar lakosság 20%-át tették ki az idősök, ami az öregedő társadalmi struktúra jele. Ez az arány a demográfiai előrejelzések szerint tovább fog növekedni, ami jelentős hatást gyakorol az egészségügyi, a szociális ellátórendszerekre és a gazdaságra.

A népesség idősödésének egyik gyakran használt mérőszáma az öregedési index, amely egyben a jövőbeni tendenciákat vetíti előre. Az öregedési index a 14 éves és ennél fiatalabb népességre jutó idősök (65 évesek és annál idősebbek) arányát mutatja. Az öregségi index meredeken növekvő tendenciát mutat, értéke 2024 évben 143,2.



1. diagram – saját szerkesztés, KSH STADAT adatai alapján

A modern társadalmakban, ahogyan Magyarországon is, egyre több az idős ember. Ennek egyik oka a várható élettartam meghosszabbodása. Az idősök számának és népességen belüli arányának növekedése miatt egyre nagyobb teher nehezedik a társadalmi ellátórendszerre (KSH 2014). Az idősök társadalmi helyzetét alapvetően meghatározza a kultúra, vagyis az, hogy a társadalomnak milyen a hozzáállása az időskorú lakossághoz. A szociális és egészségügyi ellátások rendszere, a szociálpolitikai intézkedések és a nyugdíjrendszer pedig megmutatják, hogy a szakpolitikák milyen mértékben érzik magukat érintettnek az idősebb generáció problémáinak megoldása iránt. Udvari szerint nem az idősödés mint jelenség a problematikus, hanem a fenntarthatóság, melyet csak átfogó gazdasági és társadalmi ellátórendszereket érintő reformokkal lehet elérni (Udvari 2013). Monostori kiemeli, hogy az idősügyi politika sikeres intézkedéseinek egyik alappillére a társadalom hozzáállásának pozitív irányú változása az idősokkal, időskorral szemben (Monostori 2009).

Az idősek családon belüli helyzetének változása

A 19. században az időződés még nem jelentett problémát a társadalom számára, hiszen viszonylag kevesen éltek meg az időskort. Ebben az időszakban az öregkor munkaképesség, semmint életkor kérdése volt (Hamar 1999). A 19. század végéig az idősekről a család és a helyi közösségek gondoskodtak. Az iparosodás kezdetétől azonban az együttélési formák fokozatosan megváltoztak, a korábbi többgenerációs együttélési forma helyett a nukleáris család-típus lett jellemző. A családok, háztartások szerkezete teljesen átalakult, hiszen tömegek kényszerültek elvándorlásra korábbi lakóhelyükről. A rokonsági keretek felbomlottak, a családi funkciók csökkentek (Szabó 1980). A nagycsaládi közösségek felbomlásával a családtagok egyre kevésbé tudtak gondoskodni a rászoruló családtagokról, és tudták betölteni a természetes védőháló szerepét (Kulcsár 1971).

Növekvő ellátási szükségletek az idősek körében

A várható élettartam növekedése, a 20. századtól megfigyelhető csökkenő születési ráta, és a megváltozott családi szerkezetek következtében az idősekről való gondoskodás folyamatosan növekvő feladat.

„Magyarországon 1990 és 2017 között a 65 éves és ennél idősebb népesség aránya 13%-ról 19%-ra növekedett (jelenleg 1,8 millió fő) és az előrejelzések szerint 2070-re eléri a 29%-ot (2,7 millió fő). A belső korösszetétel változása azt mutatja, hogy gyors ütemben növekszik a 80 éves és idősebb, azaz a nagyon idősek száma és aránya. Míg 1990-ben 260 ezer, 2016-ban már 412 ezer ilyen korú lakost számlált a KSH” (Gyarmati 2019: 3).

A gondozási szükséglettel bírók száma egyenes arányban nő az időskorú népesség gyarapodásával, azonban Fraser (idézi Gyarmati 2018) szerint a kapitalista államokban a gondoskodási kapacitások folyamatosan kimerülnek, ami gondoskodási krízishez vezet. A gondozási deficit egyre jobban növekszik, melynek oka, hogy az időskorú népességszám folyamatos emelkedése mellett a professzionális gondozók száma egyre csökken. A betöltetlen álláshelyek száma 2010 óta folyamatos növekedést mutat, 2019-ben 3600 betöltetlen gondozói álláshely volt az országban (Gyarmati 2019). „A demográfiai előrejeleddel párhuzamosan a házi segítségnyújtás területén dolgozó gondozók körében is előregedési folyamat figyelhető meg. Mivel a gondozói pályát választók száma rendkívül alacsony, a jelenleg ebben a munkakörben dolgozók

nyugdíjazásával várhatóan jelentős kapacitáshiány keletkezik a területen. Az informális gondozás a családtagok lelki és fizikai kimerülése mellett a munka világából való tartós kilépés kockázatának vállalásával jár (German 2019).

2. A SZOCIÁLIS ELLÁTÓRENDSZER MŰKÖDÉSE MAGYARORSZÁGON

Az idős és rászoruló személyekről való gondoskodás társadalmi és erkölcsi elvárás, valamint az Alaptörvényben foglalt kötelezettség. Az úgynevezett „szülőtartást” a Polgári Törvénykönyv a rokontartás szabályainál – a gyermekek ellátásán túl – kiemelten kezeli: a szülők támogatása tehát a törvényi előírások mellett erkölcsi kötelesség is. A magyar állam védelmet nyújt az idős és rászoruló állampolgárok számára, azonban az időskori gondoskodás elsődleges felelőse a család. Amennyiben az egyén önmagáról nem képes gondoskodni, és a hozzátartozók, valamint a települési önkormányzat a köteleiséget nem teljesítik, az államnak kötelezettsége áll fenn.¹

Az 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és a szociális ellátásokról (a továbbiakban: Szt.) meghatározza az állam által biztosított szociális ellátások típusait, valamint a szociális ellátásokra vonatkozó jogosultsági feltételeket. Az állam az Szt. által rögzített alap- és szakellátást nyújtó intézményeken keresztül biztosítja az ehhez szükséges intézményes háttérrel. Az egyes ellátások részletes szabályozását a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működési feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet tartalmazza.

Hazánkban az idősek ellátása évtizedeken keresztül a tartós bentlakásos otthoni elhelyezésre épült. Az 1990-es években azonban egy jelentős ellátásfejlesztésnek köszönhetően egyre nagyobb teret nyert az idősek saját otthonában biztosított gondozása, vagyis megjelentek az otthonközeli szolgáltatások. Szabó megállapítja, hogy az otthonközeli ellátások megjelenése ellenére tartós bentlakást nyújtó idősotthonok szerepe továbbra is jelentős maradt (Szabó 2014).

Az idős személyek gondozása a gondozási szükséglet függvényében saját otthonukban is megvalósítható, házi segítségnyújtás-szolgáltatás igénybevételével. Ennek előnye, hogy professzionális gondozó biztosítja a szolgáltatást. Az informális segítők azok a gondozó családtagok, rokonok, esetleg barátok, szomszédok, akik képzéssel és intézményi háttérrel nem rendelkeznek.

¹ 1993.évi III. törvény 1. §

Carretero és munkatársai, valamint Lamura és munkatársai (in Pattyán 2018) kiemelik, hogy a formális gondozási rendszerek és a gondozó családtagok szoros együttműködése magasabb színvonalú gondozást tesznek lehetővé, növelik a szereplők kompetenciáját.

A szakpolitika feltételezi, hogy a professzionális gondozást igénybe vevők támaszkodnak valamilyen meglévő támogató rendszerre, hiszen a szabályozás nem teszi kötelezővé a házi segítségnyújtás hétvégéken és ünnepnapokon történő biztosítását, tehát számít a formális és informális gondozás párhuzamos jelenlétére az idősök saját otthonában történő gondozásában, azokat egymás komplementereként tartja számon (German 2019).

Kahana és munkatársai (in Szabó 2014) szerint az informális gondozás a személyes elköteleződésen és motiváltságon alapul és kiemelt jelentősége az érzelmi támasznyújtás. A gondozó családtagok részéről ez egy olyan „szolgálat”, mely elköteleződést feltételez, hatalmas fizikai és érzelmi megterhelés mellett. Litwak (in Szabó 2014) feladat-specifikus ellátási modellje szerint a legjelentősebb különbség a segítők között a feladatmegosztás. Míg az informális segítő a humán forrását, támaszát, érzelmi megerősítést nyújtja, addig a formális gondozó esetében a technikai tudásra és az intézményi erőforrásokra lehet támaszkodni (Szabó 2014).

3. A GONDOSÓRA PROGRAM ÉS A JELZŐRENDSZERES HÁZI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS MINT ALAPSZOLGÁLTATÁS JELENTŐSÉGE AZ IDŐSGONDOZÁSBAN

Az Európai Szociális Karta egyik legfontosabb törekvése az, hogy garantált legyen a méltóságteljes és megfelelő szociális és egészségügyi ellátás az élet idős szakaszában is. A Karta céljai ezen a területen az alábbi fő szociális elvek mentén határozhatók meg:

- a. Méltóságteljes élethez való jog.
- b. Szociális biztonság garantálása.
- c. Idősbarát környezet kialakítása.
- d. Egészségügyi és szociális szolgáltatások biztosítása.
- e. Közösségi és családi támogatások erősítése.

Ezeknek a törekvéseknek az a fő célja, hogy az idősök a lehető legnagyobb mértékben önállóak maradhassanak, biztonságban élhessenek, és hozzájussanak minden olyan szolgáltatáshoz, amely megkönnyíti az életüket és javítja annak minőségét.

Az otthonukban élő idős személyekről való gondoskodás egyik lehetséges eszköze a technikai segédeszközzel biztosított felügyelet. A jelzőrendszeres

házi segítségnyújtás a szociális alapszolgáltatások közé tartozik, míg a Gondosóra program egy, a Magyarország Kormánya által indított egyedülálló jelzőrendszeres szolgáltatás. Mindkét szolgáltatás esetén az előnyök között említhető, hogy biztonságot nyújt a használójának, valamint a hozzátartozóknak, biztosítja a függetlenséget, és szükség esetén a segítségnyújtás lehetőségét.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás célja és működése, előnyei és hátrányai

A tartós ápolást, gondozást nem igénylő, otthonukban élő idős személyek részére biztosítható alapszolgáltatások egyike a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, mely az egészségi állapotuk és szociális helyzetük miatt rászoruló, a készülék megfelelő használatára képes, 65. életévüket betöltött idősök, fogyatékos személyek és pszichiátriai betegek számára nyújt biztonságot az önálló életvitel fenntartása mellett. A készülék használata kiemelten a krízishelyzetek elhárítására irányul. A speciális, kétirányú kommunikációra képes eszközön keresztül leadott jelzés egy diszpécserközpontba érkezik, ahol a hívást egészségügyi végzettséggel rendelkező szakember fogadja. A hívást követően a diszpécser értesíti a szakmai központot, vagy közvetlenül az ügyeletes gondozót, akinek 30 percen belül kell megérkeznie a segélyhívást leadó személyhez, és megtennie a szükséges intézkedéseket. A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás 24 órás készenléti rendszerben működik, biztosítva a szociálisan rászoruló személy számára a vészhelyzetben történő rendelkezésre állást. Előnyei között említhető, hogy a helyszínre érkező ügyeletes gondozó szakképzettséggel rendelkezik, valamint az, hogy a készenléti táskában rendelkezésére állnak az általános elsősegélynyújtáshoz használható eszközök. Hátránya, hogy a szolgáltatás általában térítési díj ellenében vehető igénybe, valamint, hogy nem elérhető az ország minden településén.

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás szolgáltatás 2004-ben indult el Magyarországon. A kihelyezett készülékek száma 2008 óta folyamatosan csökkenő tendenciát mutat.



2. diagram – Saját szerkesztés KSH STADAT adatai alapján

A Gondosóra program célja és működése, előnyei és hátrányai

A Gondosóra program a Magyarország Kormánya által 2023-ban elindított, ingyenesen elérhető jelzőkészülékes szolgáltatás, amely 65 év feletti, magyar állampolgársággal és belföldi lakcímmel rendelkező személyek számára biztosít lehetőséget a gyors segítségkérésre egyetlen gombnyomással – nem csak vészhelyzet esetén (www.gondosora.hu).

Az Európában egyedülálló Gondosóra program egy 0–24 órás diszpécser-szolgálathoz kapcsolódik, ahol szakképzett diszpécserek állnak rendelkezésre, hogy a felhasználók mindennapi és sürgősebb problémáiban is segítséget nyújtsanak, szükség esetén bevonva a kapcsolattartókat, mint például a családtagokat, a szomszédokat vagy akár a szociális gondozókat. Ez a szolgáltatás új szintre emeli az idősgondozást, hiszen nemcsak a felhasználók biztonságát növeli, hanem nyugalmat is nyújt családtagjaik számára. A Gondosóra szolgáltatás igénybevétele díjmentes, és minden magyarországi településen elérhető a nap 24 órájában, az év minden napján. Ez a rendszer különösen hasznos azoknak az időseknek, akik egyedül élnek, vagy korlátozott mobilitással rendelkeznek, hiszen egy vészhelyzet esetén gyors segítségkérést tesz lehetővé. A Gondosóra program így biztosítja, hogy az idősek szükség esetén ne maradjanak támogatás nélkül, és ennek révén lehetőséget ad arra, hogy tovább éljenek saját otthonukban, elkerülve az intézményi ellátás szükségességét.

A Gondosóra program diszpécser-e elsősorban az idős emberek biztonságát, egészségét és jólétét kíséri figyelemmel. A hívások többsége egészségügyi vészhelyzetek elhárítására irányul, esetleg baleset miatt szükséges a segítségnyújtás.

A diszpécserközpont azonban olyan esetekben is támogatást nyújt, amikor az idős személy veszélyben érzi magát, és félti a biztonságát, vagy felmerül valamilyen szüksége, melyet nem tud önállóan kielégíteni. Az idős személyek gyakran magányosak, érzelmi támogatásra vágnak, szeretnének beszélgetni valakivel. A Gondosóra program előnyeként említhető, hogy ingyenesen, alanyi jogon igénybe vehető minden magyar állampolgárságú, belföldi bejelentett lakhellyel rendelkező 65 év feletti személy számára, valamint, hogy Magyarországon belül bárhol elérhető. A Gondosóra program egyik hátránya, hogy azt feltételezi, a hozzátartozó bármikor elérhető és bevonható. Ha azonban a diszpécser nem tudja elérni a megjelölt személyt, vagy személyeket, a idős személy támogatás nélkül maradhat. A közösségek felbomlása, és az individualizációs folyamatok következtében nem minden idős személy rendelkezik olyan természetes támogató hálózattal, akiket el lehet érni krízis esetén. A program jelenleg nem képes kezelni a társadalmi izolációval küzdő személyek helyzetét.

4. A GONDOSÓRA PROGRAM TÁVLATI LEHETŐSÉGEI

A Gondosóra program jelenlegi formájában egy segélyhívó rendszer, amely számos kiaknázatlan lehetőséget rejt magában. A hátrányok között említett izoláció és a személyes kapcsolatok hiánya megfosztja az időseket attól a biztonságérzettől, mely a szolgáltatás alapvető célkitűzése.

A hátrány mérséklésére a hozzátartozói rendszereket kiegészítő közösségi támogatás szükséges, melyek elérhető és stabil kapcsolódási pontokat nyújtanak. A program kibővítésével, a közösségi alapú idősgondozás megteremtésével egy aktív, közösségi alapú gondozási hálózat jöhetne létre, amelyben a közösségi koordinációs irodák és az önkéntesek központi szerepet töltenének be.

A közösségi alapú tevékenységek minden esetben a helyi közösségek erőforrásaira, részvételére építenek, mely a szubszidiaritás elvének mentén nyújt segítséget a közösség támogatást igénylő tagjai számára. Ezáltal a Gondosóra program a jelenleginél nagyobb mértékben lenne alkalmas az idősök napi életének támogatására is, közvetlen kapcsolatot biztosítva a közösségi erőforrásokkal. A Gondosóra program bővítése és a gondoskodáspolitikába való beépítése elősegítheti a szakpolitikai célok elérését, a közösségi alapú rendszer keretein belül végzett tevékenységek révén, a közösségi szociális munka eszközeinek alkalmazásával. Ez a megközelítés hozzájárulhatna ahhoz, hogy a társadalom minden tagja számára biztosítsa az időskori méltóságot és biztonságot.

Közösségi koordinációs irodák működése és tevékenysége

A közösségi koordinációs irodák kialakítása, vagy a jelenleg működő önkéntes központok és önkéntes pontok bevonása a kiterjesztett Gondosóra program kiemelt állomása. Az iroda feladata a Gondosóra program részéről beérkezett jelzések fogadása, valamint az önkéntesek és a szakgondozók tevékenységének megszervezése lenne.

A közösségi irodák emellett olyan koordinációs központokként is működnenének, amelyek összegyűjtik a helyi közösségek erőforrásait, és biztosítják, hogy az idősök számára elérhetővé váljon a közösségi támogatás. Ez a megközelítés lehetőséget ad arra, hogy a közösségi gondozás szorosan illeszkedjen a gondoskodás politikájához, és egy átfogó, integrált gondozási hálózat jöjjön létre.

Önkéntesek bevonása a közösségi alapú idősgondozásba

Az önkéntesek bevonása kiemelt jelentőségű a kiterjesztett Gondosóra programban. Tevékenységük köre rendkívül szélessé tehető, jelen tanulmányban nincs mód a teljeskörű elemzésre.

Amennyiben a szociális területen egyre növekvő gondoskodási krízis megoldására keresünk lépéseket, egyik lehetséges terület a házi segítségnyújtásban dolgozó professzionális gondozók tehermentesítése a szakképzettséget nem igénylő feladatok alól, mint pl.:

A lakókörnyezeti higiénia megtartásában való közreműködés körében:

- a. takarítás a lakás életvitelszerűen használt helyiségeiben (hálósobában, fürdőszobában, konyhában és illemhelyiségben),
- b. mosás,
- c. vasalás.

A háztartási tevékenységben való közreműködés körében:

- a. bevásárlás (személyes szükséglet mértékében),
- b. gyógyszer kiváltása – segítségnyújtás ételkészítésben és az étkezés előkészítésében – mosogatás,
- c. ruhajavítás,
- d. közkútról, fűrkútról vízfordás – tüzelő behordása kályhához, egyedi fűtés beindítása (kivéve, ha ez a tevékenység egyéb szakmai kompetenciát igényel),
- e. télen hóeltakarítás és síkosság-mentesítés a lakás bejárata előtt,
- f. kísérés.

Segítségnyújtás veszélyhelyzet kialakulásának megelőzésében és a kialakult veszélyhelyzet elhárításában.

Szükség esetén a bentlakásos szociális intézménybe történő beköltözés segítése.²

Az önkéntesek toborzása és képzése különösen fontos, hiszen az idősgondozás sajátos érzékenységet és hozzáértést igényel. A toborzás sokszínű és széleskörű megközelítést követel meg, hiszen az aktív korú felnőttek mellett a középiskolások és egyetemisták bevonása is kiemelt jelentőségű. A középiskolások közösségi szolgálata, valamint a felsőoktatási tanulmányokat folytató hallgatók bevonása a közösségi szolgálatba számos előnnyel jár, az önkéntes tevékenységet végző személy, valamint a társadalom számára is, pl.: szociális érzékenység és empátia fejlődése, készségfejlesztés (problémamegoldás, csapatmunka, felelősségvállalás), közösségi szerepvállalás ösztönzése, karrierinspiráció. A munka során szerzett tapasztalatok, és a szemléletváltozás arra ösztönözhetik az önkénteseket, hogy segítő hivatást válasszanak, vagy pályamódosítás során szerezzenek végzettséget.

Az önkéntesek képzése és megfelelő felkészítése nélkülözhetetlen a program hatékony és biztonságos működése érdekében, melyet olyan szociális és mentálhigiénés szakemberek biztosíthatnak, akik kellő tapasztalattal rendelkeznek az idősellátás területén. A képzések során az önkéntesek megismerhetik az idősgondozás specialitásait, és felkészülhetnek a kihívásokra.

A program fenntarthatósága érdekében ösztönzők bevezetéséről kell gondoskodni a motiváció hosszú távú fenntartása érdekében, mint pl. adókedvezmény, pótszabadság, utazási kedvezmény vagy felsőoktatási felvételi plusz pontok. Ezen ösztönzők biztosítása hosszú távon növelhetné az önkéntesség vonzerejét és fenntarthatóságát az idősgondozás területén.

A közösségi alapú idősgondozás csökkentheti az idősok elszigeteltségét, erősíti a közösségi kapcsolatok szerepét, és növelheti a társadalmi összetartozást.

Az önkéntesek bevonása javíthatja az idősok életminőségét, és hosszú távon hozzájárulhat egy fenntartható idősgondozási modell kialakításához. Az ilyen típusú gondozás ugyanakkor szervezési és koordinációs kihívásokkal is jár, hiszen a folyamatos támogatás, képzés, és szupervízió biztosítása, valamint az adminisztráció nagy erőforrásokat igényel.

² 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet

5. A JELZŐRENDSZERES HÁZI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS TÁVLATI LEHETŐSÉGEI

A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás szolgáltatás a Gondosóra programtól eltérően szociális alapszolgáltatás, mely közvetlen kapcsolatot biztosít az ügyeletet teljesítő professzionális gondozóval. A jelzőrendszeres házi segítségnyújtás esetében a jogosultságot a szociális rászorultság alapozza meg, mely fennáll fogyatékoság, valamint pszichiátriai betegség esetén is. Mind a fogyatékos személyek, mind pedig a pszichiátriai betegek tekintetében a közösségi szolgáltatásokra való áttérés kiemelt szakpolitikai cél. A támogatott lakhatás szolgáltatás jelentősége, hogy az igénybe vevő, önálló életvitelének fenntartása, illetve elősegítése érdekében a szükségleteinek megfelelő-, valamint a közszolgáltatások és a társadalmi életben való részvételt segítő más szolgáltatások igénybevételeiben segítséget kap. Amennyiben az igénybe vevő szükséglete nem indokolja a személyi felügyeletet, az technikai eszközzel, vagyis akár jelzőrendszeres házi segítségnyújtással is biztosítható. Azon lakók számára, akik képesek az eszköz kezelésére, és a készülék megfelelő biztonságot nyújt számukra, a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás kiválthatná a személyi felügyeletet, mely költséghatékony megoldást nyújthatna a felügyeletre. Jelentős innováció lenne a készülékek alkalmassá tétele videóhívás lebonyolítására, ezzel is fokozva a biztonságérzetet, és elősegítve a siketek kommunikációját.

6. ÖSSZEGRZÉS

A Gondosóra program és a jelzőrendszeres házi segítségnyújtás közösségi alapú megközelítése innovatív lehetőség az idősök és fogyatékosággal élők támogatására. Az önkéntesek bevonása és megfelelő ösztönzése, a technológiai fejlesztések, valamint a közösségi koordinációs irodák kialakítása mind hozzájárulhat ahhoz, hogy a program fenntartható és hatékony legyen.

A Gondosóra program kiterjesztése és közösségi alapú modellé történő átalakítása hosszú távú fenntartható megoldást kínálna az idősgondozás terén, összhangban a gondoskodáspolitikai céljaival. A közösségi alapú idősgondozás hozzájárulna a társadalmi kohézió erősítéséhez, az idősök biztonságának fokozásához és a szociális szakma iránti érdeklődés növeléséhez. A program sikerének kulcsa az ösztönző rendszerek, a képzési programok és a közösségi koordinációs irodák kiépítése, amelyek támogatják az önkéntesek és gondozók együttműködését.

A javasolt rendszer hozzájárulhatna az idősök méltóságteljes és biztonságos időskorának biztosításához, erősítve a közösségi szociális munkát és a gondoskodás kultúráját Magyarországon.

IRODALOMJEGYZÉK

- 1/2000. SzCsM. rendelet (I. 7.) <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a0000001.scm>
1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról. <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=99300003.tv>
- Babbie, Earl (2001): A társadalomtudományi kutatás gyakorlata. Balassi kiadó, Budapest.
- Bálint Lajos – Spéder Zsolt (2012): Öregedés. In: Öri Péter – Spéder Zsolt (szerk.): *Demográfiai portré*, KSH Népeségtudományi Kutatóintézet, Budapest, 89–102. <https://www.demografia.hu/kiadvanyokonline/index.php/demografiaiportre/article/view/654>
- Barakonyi Eszter (2010): *A munkavállalói életkor meghosszabbításának lehetséges eszközei*. Pécsi Tudományegyetem, Pécs. chrome-extension://efaidnbmnnnibpajpcgclclefindmkaj/<https://pea.lib.pte.hu/bitstream/handle/pea/15532/barakonyi-eszter-tesis-hun-2010.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Emberi Erőforrások Minisztériuma: *Tartós ápolás-gondozásra vonatkozó stratégia 2030*. chrome-extension://efaidnbmnnnibpajpcgclclefindmkaj/<https://cdn.kormany.hu/uploads/document/c/c6/c68/c68381aaf390e0744e99b10df3a98b3bd67ce67.pdf>
- German, Gabriella (2019): *Pályaszocializációs vizsgálat házi segítségnyújtásban dolgozó gondozók körében*. Szakdolgozat. Debreceni Egyetem Gyermeknevelési és Gyógypedagógiai tanszék.
- Gyarmati, Andrea (2019): *Idősödés, idősellátás Magyarországon*. Friedrich–Ebert–Stiftung, Budapest. chrome-extension://efaidnbmnnnibpajpcgclclefindmkaj/<https://library.fes.de/pdf-files/bueros/budapest/15410.pdf>
- Gyarmati, Andrea: *A gondoskodási krízis egyéni és társadalmi összefüggései*. Lépünk, hogy léphessenek Egyesület, I. Közös ügyeink konferencia, 2018.02.28. <https://ellensuly.hu/a-gondoskodasi-krizis-egyeni-es-tarsadalmi-osszefuggesei/>
- Hamar, Anna (1982): Az öregek néprajzi kutatásának szempontjai. In: Balassa, Iván – Ujváry, Zoltán (szerk.): *Néprajzi kutatások Dankó Imre tiszteletére*, Hajdú-Bihar megyei Múzeum Igazgatóság, Debrecen, 663–673. https://library.hungaricana.hu/hu/view/MEGY_HAJB_Hbmmk_39/?pg=0&layout=s
- Központi Statisztikai Hivatal (2014): *A népesség gyarapodó rétege – Az időskorúak jellemzői*. KSH Népeségtudományi Kutatóintézet, Budapest. chrome-extension://efaidnbmnnnibpajpcgclclefindmkaj/https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/pdf/nepesseg_gyarapodo.pdf

- Központi Statisztikai Hivatal (2016): *Ezüstkor-Időskorúak Magyarországon 2015*. KSH Népeségtudományi Kutatóintézet, Budapest. <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/pdf/korosodas.pdf>
- Központi Statisztikai Hivatal (2018): *Magyarország 2017. KSH Népeségtudományi Kutatóintézet*, Budapest. <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/mo/mo2017.pdf>
- Központi Statisztikai Hivatal (2018): *Mikrocenzus 2016. A foglalkozások presztízse*, KSH Népeségtudományi Kutatóintézet, Budapest. <https://www.ksh.hu/mikrocenzus2016/>
- Kulcsár, Kálmán (1971): A család helye és funkciója a modern társadalomban. In: Lőcsei Pál (szerk.): *Család és házasság a mai magyar társadalomban*. Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, Budapest, 13–53.
- Magyarország Alaptörvénye (2011. április 25.). <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a1100425.atv>
2013. évi V. törvény a Polgári Törvénykönyvről. <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a1300005.tv>
- Monostori, Judit (2004): Az idősök és a szegénység az 1990-es években. In: Monostori (szerk.): *A szegénység és a társadalmi kirekesztődés folyamata*. KSH, Budapest, 137–174. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://real-j.mtak.hu/20976/4/Statisztikai_Szemle_2008_86_5_.pdf
- Monostori, Judit (2017): „Stabilitás és változás az idősök háztartásszerkezetében.” In: *Demográfia* 60. évf. 1. szám, KSH Népeségtudományi Kutatóintézet, Budapest, 105–137. <https://www.demografia.hu/kiadvanyokonline/index.php/demografia/article/view/2707>
- Szabó, István (1998): *Bevezetés a szociálpszichológiába*. Nemzeti Tankönyvkiadó Rt., Budapest.
- Szabó, Lajos (2014): „A professzionális és informális segítők szerepe az idősök otthoni ellátásában.” *Esély*, 2014/1. szám, Hilscher Rezső Alapítvány, Budapest, 79–93.
- Szabó, László (1980): *A magyar rokonsági rendszer*. Kossuth Lajos Tudományegyetem Néprajzi Tanszék, Debrecen.
- www.gondosora.hu

Lakhatás mint öngondoskodási forma a fogyatékos gyermeket nevelő családok esetében

JUHÁSZNÉ IMRE ANDREA

KIVONAT

Lakni valahol, gondoskodni magunkról vagy valaki által, alapvető jog és igény. De mi befolyásolja a fogyatékos gyermeket nevelő családokat, hogy sokszor erejükön felül gondoskodjanak a fogyatékos gyermekükről? Szakosított ellátás keretében vagy a családban alapellátás igénybevételével biztosítsuk-e a fogyatékos-gyermek-gondozást? Megvizsgálom, hogy meddig képes a család felvállalni a fogyatékos gyermek ellátását. Megoldási lehetőségeket keresek arra, hogy a család saját igényeiknek megfelelő ellátási formában gondoskodhasson családtagjáról.

HOUSING, AS A FORM OF SELF-CARE FOR FAMILIES RAISING CHILDREN WITH DISABILITIES

ABSTRACT

Having a place to live and being cared for, either by oneself or by someone else is a basic right and need. But what influences families raising children with disabilities to often go beyond their means to care for their disabled child? Should they ensure the care of the disabled child through specialized care service or through basic family care? I examine the extent to which families can take on the responsibility of caring for a child with disabilities. I seek solutions which would allow the family to provide care in a manner that meets their own needs.

1. BEVEZETŐ

A mai Magyarországon az önmagunkról, hozzátartozóinkról való gondoskodás szükségszerű, elvárt és alapvető társadalmi felelősségvállalás. Az öngondoskodás átszövi a mindennapjainkat, hiszen mindenkinek alapvető célja, hogy saját jóllétét biztosítsa. Nehezebb helyzetben vannak azok a családok, akik valamilyen fogyatékkal élő gyermeket nevelnek, gondolnak. Tanulmányomban arra keresek válaszokat, hogy a fogyatékkal élő gyermekek szüleit milyen okok befolyásolják az intézményi elhelyezés szükségességéről hozott döntésben. Ezek a problémák mikor vezetnek őket arra az elhatározásra, hogy gyermekük hosszútávú lakhatásáról gondoskodjanak, illetve gondolkodnak-e a lakhatás lehetőségéről valamilyen szakosított ellátási forma igénybevételével. Öngondoskodásról beszélünk, hiszen a fogyatékkal élők nagy többsége nem tud önmagáról gondoskodni, felnőtt korukban is korlátozó vagy kizáró gondnokság alatt fognak állni. A feladat sokszor teljes egészében a családra hárul. A probléma azért került megfogalmazásra, mert munkám során azt tapasztaltam, hogy a fogyatékos gyermeket nevelő szülők csak akkor kezdenek el gondoskodni a sokszor már felnőttkorú gyermekük elhelyezéséről, amikor már valamilyen sürgős szükség, betegség, haláleset van a háttérben vagy a család ellátóképességének romlása miatt azonnali segítség, beavatkozás szükséges. A téma felvetése a helyi készségfejlesztő iskola és fejlesztő nevelést-oktatást végző iskolába járók szülei és pedagógusai által is megfogalmazódott. Dolgozatom lényegében egyfajta válaszadás is számukra.

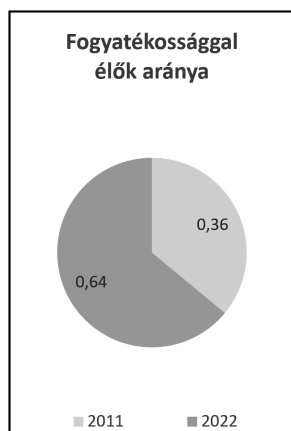
2. LAKHATÁS – GONDOSKODÁS

A gondoskodás, mások gondozása az ember életében a születéstől jelen van. Gondoskodni a gyermekekről, családtagokról, önmagunkról a túlélés záloga. Az ember az egyetlen olyan lény, amely születésekor önmagáról gondoskodni képtelen, mások segítségére szorul. A fejlődése, szocializációja alatt lesz képes önmagát egyre nagyobb fokban ellátni. Azonban felmerül a kérdés, hogy mi a helyzet azokkal az egyénnel, akik olyan hátrányokkal indulnak, melyek nem teszik lehetővé a saját magukról való gondoskodást. Első szinten a család feladata gondoskodni az újszülöttről, majd a gyermekről, akkor is, ha valamilyen károsodással, hiányossággal él együtt. Magyarország Alaptörvénye kimondja, hogy mindenki felelős önmagáért. A család feladata, felelősége biztosítani a hátrányos helyzetből induló, fogyatékossgal élő gyermek szükségleteit.

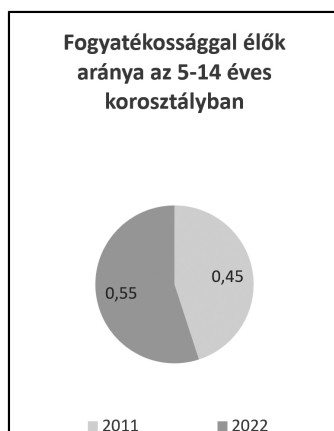
A gyermek jogairól szóló ENSZ-egyezmény megállapítja, hogy „a gyermek személyiségének harmonikus kibontakozásához szükséges, hogy a gyermek családi környezetben, boldog, szeretetteljes és megértő légkörben nőjön fel”. Ezenfelül felsorolja a gyerekek számos jogát, amelyek együtt arra utalnak, hogy a gyermekek többségének a vér szerinti családjával kell élnie, amelynek gondoskodnia kell róluk (9. és 7. cikk). Elsősorban a szülők felelősek a gyermek neveléséért, az állam pedig azért felelős, hogy támogassa a szülőket e kötelezettségük teljesítésében (18. cikk)¹. (Herczog et al. 2012)

A fogyatékosok száma

Magyarországon a KSH adatai alapján 2011-ben – saját bevallás szerint – 490 578 fő fogyatékos személy élt, az 5–14 éves korosztály létszáma összesen 19 293 fő. A 2022-es népszámlálás adatai szerint 273 558 fő fogyatékos él, az 5–14 éves korosztály 15 719 főt tesz ki.²



1. diagram – saját szerkesztés,
Forrás: KSH.



2. diagram – saját szerkesztés,
Forrás: KSH

¹ 1991. évi LXIV. törvény

² Forrás KSH A magukat fogyatékosnak vallók korcsoport és a fogyatékossg típusa szerint. https://www.ksh.hu/stadat_files/egy/hu/egy0033.html

A 2011-es KSH adatok szerint 451 635 fogyatékkal élő személy él magánháztartásban, 38 943-an intézeti elhelyezésben állnak.³



3. diagram – saját szerkesztés, Forrás: KSH

A 2011-12-es tanévben 81 136 fő, a 2021-2022-es tanévben 97 286 sajátos nevelési igényű gyermek szerepelt a nyilvántartásban.⁴



4. diagram – saját szerkesztés, Forrás: KSH

Fogyatékos gyermek a családban

A fogyatékos gyermek gondozása a családban nagyon megterhelő. Meginoghat a családi stabilitás, érzelmi, anyagi, és mentális szinten is. „A családok

³ Forrás KSH 2011. évi Népszámlálás 11. Fogyatékossgal élők. 18. https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/nepsz2011/nepsz_11_2011.pdf

⁴ Forrás KSH Sajátos nevelési igényű gyermekek, tanulók száma fogyatékossg-típus szerint https://www.ksh.hu/stadat_files/okt/hu/okt0006.html

életvitelét jelentősen befolyásolja, hogy a családban él-e fogyatékos gyermek vagy sem” (Tausz és Lakatos 2004). Fogyatékos gyermeket ellátni napi 24 órás feladat. A legtöbb családban az egyik szülő kiesik a munkából, ami azt is jelenti, hogy egy keresettel kevesebb folyik be a családi kasszába. A sérült gyermek ellátása pedig nagy anyagi terhet ró a családra.

A súlyosan, halmozottan fogyatékos ember gondozása meglehetősen intenzív, hosszú távú feladat, ami az egész családra nagymértékben hat. A szülőknek állandóan segédkezniük kell az alapvető szükségletek kielégítésében (például étkezés, tisztálkodás, pelenkázás stb). Sok szülőnek ráadásul megerőltető testi gondozási feladatokat kell ellátnia (például emelés, helyzet- és helyváltoztatás), számos egyéb nélkülözhetetlen teendő mellett (Bass 2004: 16).

Fontos probléma az is, ha van, vagy vannak egészséges testvérek, akik háttérbe szorulhatnak. A szülő nem tud foglalkozni az egészséges gyermekével, nem kapja meg azt az érzelmi és anyagi támogatást sem, amit igényel. Hiszen ha a testvér egészséges lenne, mindkét szülő dolgozhatna. Egy idő után a sérült gyermeket ellátó családtag kimerül, már nem tudja, vagy nem akarja felvállalni a gyermeke ellátását. Sajnos sokan vannak, akik a gyermekük fogyatékoságát saját maguk hibájának gondolják, és úgy próbálnak vezekelni, hogy erejükön felül gondozzák gyermeküket. Ezért nem gondolják, hogy segítséget kérjenek, vagy kérhetnek. Sok fogyatékos él otthonában idős szülővel, akik betegséggel is küzdenek és már saját magukat is nehezen tudják ellátni. Ha kiesnek a szerepükből, a fogyatékos családtag ellátása hirtelen a tágabb család feladata lenne. Testvéreké, akiknek saját családjuk van, vagy távolabbi rokonoké, akik nem biztos, hogy felvállalják ezt a feladatot. A társadalmi gondoskodás itt léphet be, de a szociális intézmények leterheltsége nagyon magas. Az intézményekbe több évi várólistán való tartózkodás után lehet esetlegesen bejutni. Nagyon kicsi az esélye annak, hogy valaki a probléma megjelenésével egyidőben bejutna szociális intézménybe. A szülők nemcsak azért döntenek az intézményi elhelyezésről nehezen, mert szeretnék gyermeküket maguk mellett tudni, hanem az is az oka, hogy úgy gondolják, az intézményekben nem kapja meg a számára megfelelő ellátást. Való igaz, hogy azt a szeretetet, féltést a szakosított ellátások nem tudják megadni, amit a szülők nyújthatnak, azonban az egyéb feltételeket, a lakhatási körülményeket, vagy a fejlesztést, oktatást, tan-kötelezettség teljesítését könnyebben biztosítani tudják az ellátottaknak.

Szakosított ellátásban élő fogyatékosok

Kozma Ágnes szociálpolitikus, a Mércének adott 2018-as interjújában beszámolt egy ebben a témában készült kutatásáról, melyben azt vizsgálta, hogy

mely ellátási formában jobb az ellátottak életminősége.⁵ Azt találta, hogy az értelmi fogyatékos emberek életminősége a lakóotthonokban a legjobb, és a családokban a legrosszabb. Ennek fő okaként azt jelölte meg, hogy a családok nem kapnak annyi segítséget a fogyatékos családtag segítésére, ellátására. Nehéz a szolgáltatásokhoz hozzájutni, viszont intézményi keretek között ez könnyebb. Okként jelölte meg, hogy sokan rossz anyagi körülmények között élnek és elszigetelődnek. Herczog és szerzőtársai által írt közös európai útmutató megerősíti ezt: „A gyerekek vagy felnőttek akkor is elszigetelődhetnek, ha nem zárják őket egy bentlakásos intézmény falai közé...” (Herczog et al. 2012).

A Magyarországon zajló ellátórendszer átszervezése főként a kitagolásra koncentrált, a nagy létszámú intézményeket csoportosítja át kis létszámú, élhető, családias keretek közé. Ez az irány kétségkívül az ellátottak életminőségének jobbítását szolgálja, a kliensek integrációját, önérvényesítését és öngondoskodását is fejleszti. Azonban ott vannak a családban élő, nehezen ellátható családtagok, akiknek megfelelőbb ellátást nyújthat valamely szakosított intézmény. Sokszor információhiány is közrejátszik abban, hogy nem tudják, honnan és milyen segítséget kérhetnek.

A kitagolás mellett azon családtagok „betagolását” kellene segíteni, akik a családra erőn felüli terhet raknak. Ezért megfontolandó, hogy a jövőben ne csak az intézetben élő fogyatékos személyeket tagoljuk ki (mindenáron), hanem a családokba zártan élő és e családok számára hatalmas terhet jelentő fogyatékos személyeket is próbáljuk (az intézetekbe kerülés folyamatát kikerülve) „betagolni” a létrehozandó kis létszámú lakóotthonokba (Bánfalvy 2021).

Az alábbi táblázat összefoglalja ezen próbálkozás lehetséges előnyeit, mely nem csak az adott fogyatékkal élő ember életére, de annak családjára is nagy hatással lenne (Bánfalvy 2021).

Előnyök ismertetése	
Családok tehermentesítése	Fogyatékos személyek professzionális gyógypedagógiai ellátásának javulása
A családban zártan élő, izolált fogyatékos személy szociális közegbe helyezése	Családi kapcsolat erősödése

Másik lehetőségként a családok leterheltségét csökkenteni, és a fogyatékos személy életminőségét növelni a szociális nappali ellátások igénybevételével lehetne. Az alapellátások száma, igénybevételének lehetősége nagyon csekély. ⁵<https://merce.hu/2018/01/22/az-allam-a-csaladban-elő-fogyatekos-emberekre-költi-a-lekevesebbet-információhiány miatt> Bővítése szükséges lenne a családok támogatásának érdekében. Nincs meg-

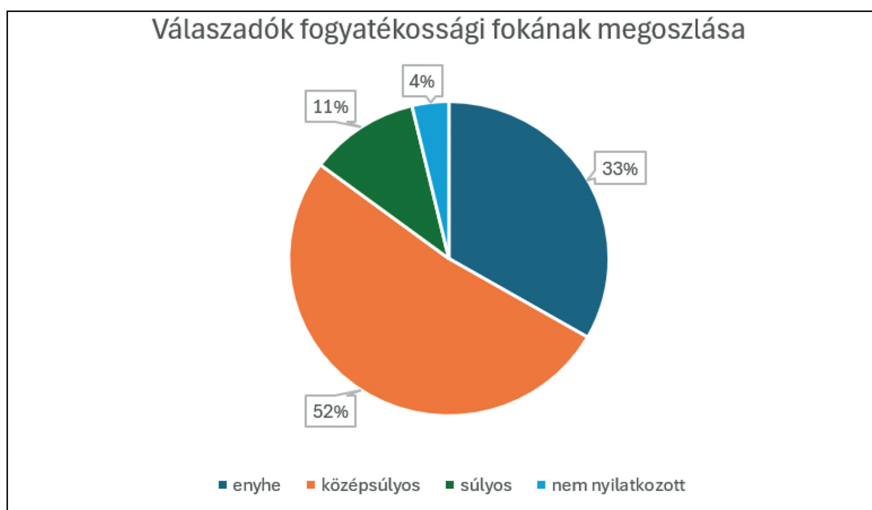
oldva a 16 éven felüli, nem fejleszthető fiatalok közösségi ellátása. Fogyatékosok nappali ellátására szolgáló szociális ellátások száma limitált, azok igénybevételére nincs mód a leterheltség miatt. Pedig az igény nagy rá, a várólisták hosszúak. A családok életminőségének javítását, az intézményi betagolódást meg lehetne előzni közösségi szolgáltatások szervezésével.

3. A KUTATÁS

A lakhatás megválasztásának lehetősége és szabadsága fontos a fogyatékkal élők és családjuk életminőségének javítása vagy fenntartása szempontjából is. Kutatásomban arra keresem a választ, hogy milyen okok vezetnek arra a szülőket, hogy gyermeküknek tartós intézményi ellátást keressenek. Tervezik-e, hogy igénybe veszik a szakellátást, és mikor jön el ennek az ideje, illetve rendelkeznek-e megfelelő információval a lakhatási lehetőségek terén.

A válaszok feldolgozása

A kérdőívekkel a helyi speciális iskolába járó, fogyatékkal élő gyermekek szüleit szólítottam meg. 50 darab kérdőívet osztottam ki, ebből 27 db érkezett vissza. A kérdőív kitöltése önkéntes alapon történt, névtelenül. A válaszokat a gyermekek korosztálya és fogyatékoságuk mértéke alapján dolgoztam fel. 3 korosztályból érkeztek vissza kérdőívek. A 6-10 éves korosztályból összesen 6 kitöltött kérdőív érkezett vissza, a 10-14 évesek közül 20 db, a 15-23 évesek esetében összesen egyet töltöttek ki. A kérdőív 14 kérdést tartalmazott, előre megfogalmazott lehetőségek közül lehetett választani. Az alábbi kördiagram bemutatja a válaszadók fogyatékosági fok szerinti megoszlását, azaz az enyhe, közép súlyos és súlyos értelmi fogyatékos személyek arányát.



5. diagram – saját szerkesztés

A válaszadók száma egyforma – 13 fő érzi úgy, hogy megterheli a családot a fogyatékkal élő gyermek ellátása, és 13 fő nem érzi megterhelőnek. 1 esetben nem nyilatkoztak erről.

12 esetben már gondolkodtak a tartós, jövőbeli lakhatási lehetőségről, közülük a leggyakoribb okok között szerepelnek: „fontosnak tartják gyermekük jövőjét” (10 fő), „fizikai (1 fő) vagy anyagi nehézségekkel (1 fő) küzdenek” illetve a „család mentális egészségére hivatkoznak, miszerint veszélyeztetné azt” (1 fő).

Összesen 15 válasz érkezett arról, hogy a válaszadók és családtagjaik gondolkodtak a tartós, jövőbeli lakhatási lehetőségről. Akik még nem gondolkodtak erről, a következőkből választhattak: „nem gondoltam, hogy szükség lenne rá” (10 fő), „meg tudom oldani gyermekem gondozását” (6 fő), „bízom benne, hogy gyermekem fog tudni gondoskodni magáról” (7 fő), „nem tudtam, hogy van erre lehetőség” (2 fő). A válaszadók több választ is megjelölhettek.

12-en úgy érzik, ismerik a szociális ellátás keretében igénybe vehető lakhatási formákat, 15-en nemmel nyilatkoztak.

A kérdőív kitöltőinek nyilatkozata alapján senki sem adta be a kérelmét egyetlen ellátási forma igénybevételére sem. 6 fő tervezi a beadását, 20 fő nem tervezi, 1 fő nem jelölt meg választ.

A „Mennyi időn belül szeretné elhelyezni gyermekét?” kérdésre 10 fő soha, 1 fő azonnal, senki: 1-2 éven belül, 5-en nagykorúság betöltése után, és 8-an a még nem döntötte el kategóriát jelölték meg.

Részletes tájékoztatás iránti igényt 14 fő fogalmazott meg, általános tájékoztatás és intézménylátogatás keretében, 13 fő viszont nem igényli a tájékoztatást.

Az eredmények életkor és a fogyatékoság súlyossága alapján elemezve

A 6-10 éves korosztály válaszainak összegzése azt az eredményt hozta, hogy a gyermek nevelése, gondozása még nem terheli meg a családot, elmondásuk alapján ismerik a szociális ellátó formákat, de nem tervezik beadni a gyermeket intézménybe. A tájékoztatást pedig határozottan nem igénylik.

A 6-10 éves korosztályból visszaérkezett közép súlyos értelmi fogyatékosok esetében beérkezett nyilatkozat szerint nem megterhelő a gyermek ellátása, nem tervezi a kérelem beadását. Bízik benne, hogy meg tudja oldani gyermeke gondozását, illetve, hogy gyermeke a későbbiekben el fogja tudni látni magát. Az ellátásokat nem ismerik, és nem is kérnek tájékoztatást.

A 10-14 éves enyhe értelmi fogyatékos korosztály esetében sem okoz még megterhelést a gyermek ellátása, bár már többen megjelölték, hogy gondolkodtak erről. A távolabbi időpont kérdéskörénél a „soha” nyilatkozat még mindig többségben van. Tájékoztatást elsősorban a nappali ellátásokról kérnek.

10-14 éves közép súlyos fogyatékosok esetében 8 esetben megterhelő a gyermek ellátása. Okként a következőket jelölték meg: „fontos számomra gyermekem jövője”, „fizikailag nem tudom megoldani a gondozását”, „anyagilag nem tudom megoldani a gondozását”, saját megfogalmazásban: „nem fog annyi jövedelmet szerezni, hogy megéljen belőle”. Fele-fele arányban írták, hogy ismerik a szociális ellátás keretében igénybe vehető lakhatási formákat. 3 esetben már terveznek beadni kérelmet, „a nagykorúság után”, és a „még nem döntöttem el” válasz szerepel. Egyéni hozzáfűzés: „túl korai még”.

Akik nem gondolkodtak a fogyatékkal élő gyermek ellátásáról, azok indokként „bízom benne, hogy gyermekem fog tudni gondoskodni magáról” kettő esetben, és egy esetben „meg tudom oldani gyermekem gondozását” szerepel.

3 kérdőív érkezett vissza a súlyos értelmi fogyatékos nevelő kategóriából. Mind azt nyilatkozta, hogy megterhelő a család számára a gondozása, ennek ellenére nem mindenki gondolkodott még a gyermek esetleges későbbi elhelyezéséről – 2 fő esetben igen, 1 esetben nem. Az igen válaszok részletezve: „a család és a testvérek mentális egészségét veszélyezteti” és „az állam nem oldja meg...” saját hozzáfűzés szerepel. A nem választ adó esetben „időre van szükségem”. Nyilatkozatuk alapján ismerik a szociális ellátási formákat, 2 esetben az ideális ellátási formának a támogatott lakhatást jelölték meg. Egyikük

kérelmét sem adták be, de tervezik beadni valamennyien. Az idő megjelölésére változóan megjelenik az „azonnal”, a „még nem döntöttem el” és a „nagykorúság betöltése után” válasz. Tájékoztatást igényelnének.

A 15-23 éves korosztályból 1 válasz érkezett vissza, közepsúlyos értelmi fogyatékos válaszával. Nyilatkozata alapján nem érzi megterhelőnek a gyermek ellátását és nem gondolkodott a tartós lakhatási lehetőség igénybevételéről, mivel meg tudja oldani a gyermeke gondozását. A szociális ellátási formákat nem ismeri, nem is tudja eldönteni, mely ellátási forma lenne ideális gyermek számára, és nem tervezi beadni a kérelmet sem. Tájékoztatást azonban igényelne.

4. A KUTATÁS EREDMÉNYE

A kutatás egyértelműen azt az eredményt hozta, hogy a szülők nagy része még nem gondolkodik a gyermekük tartós elhelyezésében.

Az enyhe fogyatékossgal élők esetében egyik korosztálynál sem megterhelő a gyermek ellátása a családban, ezért nem is tervezik elhelyezését szakosított intézményben. Többen gondolják, hogy gyermekük majd felnőttként el fogja tudni látni önmagát. Saját bevallásuk szerint ismerik a szociális ellátási, lakhatási formákat, és nem tervezik azok igénybevételét döntő többségükben „soha”. Tájékoztatást nem igényelnek, viszont nappali ellátási formát igénybe vennének.

A közepsúlyos kategóriában a 10-14 éves korosztály szüleinek már gondot jelent a gyermekük ellátása fizikai, anyagi és mentális téren is. Többségük ismeri az ellátási formákat, de még nem adtak be kérelmet. Azonban nőtt azoknak a száma, akik már gondolkodnak erről a lehetőségről. Tájékoztatást is többen igényelnének.

A súlyos fogyatékossgú gyermek esetében már valamennyi válaszadó szerint minden téren megterhelő a gondozás. Nem adtak még be lakhatási igényt, de valamennyien tervezik. Már van olyan megkérdezett, aki konkrét ellátási formában látja gyermekét, de még időre van szüksége.

Elmondhatjuk, hogy a fogyatékossg súlyosságával és a gyermek életkorával együtt nő annak az igénye, hogy a gyermek lakhatását szakosított ellátás keretében oldják meg. Azonban az az igény is felmerül, hogy az alacsonyabb gondozási szükségletű gyermeket valamilyen nappali ellátásban részesítsék, anélkül, hogy a családból kikerülne. Gondot okoz, hogy kevés az információ, a tájékoztatás a szociális ellátási formákról, lehetőségekről és az intézményi életéről.

A kérdőívben levont következtetéseket igazolja, hogy a beérkezésük után tájékoztatás történt 10 szülő részvételével a városban működő fogyatékosokat ápoló gondozó otthonban. A résztvevő szülők a megszólítottak közül voltak, azt nem tudni, hogy töltötték-e ki kérdőívet. A megbeszélésen tájékoztatást kaptak az intézményről, a bekerülésről, az intézményi életéről, illetve megtekinthették az intézményt. A beszélgetés alatt szintén kitértek arra, hogy keveset tudnak az intézményekről, nehezen szánják rá magukat a kérelem beadására, de szükségét érzik, mert egyre nehezebben tudják megoldani a gyermek otthoni ellátását. Érzelmileg nehezen tudnak arra a döntésre jutni, hogy gyermeküket valamilyen intézménybe adják. Többeket érdekelt a nappali ellátás lehetősége, amit szívesebben vennének igénybe. Közülük sem adta még be senki a kérelmet, de sokan jelezték, hogy a tájékoztatás után beadják a igényüket.

5. KÖVETKEZTETÉSEK

Hiába elérhető szinte minden információ manapság a világhálón, ennek ellenére még mindig alapvetően a tájékoztatás hiánya okozza a legnagyobb problémát. Az információ hiányát nemcsak abban látom, hogy nem tudják, milyen ellátási lehetőségek közül választhatnak. Problémának látom, hogy nem mindig vannak tisztában gyermekük fogyatékoságával, azzal, hogy hosszabb távon mire lehetnek képesek saját ellátásukkal kapcsolatban. Remélik, hogy el fogja tudni látni majd magát a gyermekük. Fontos lenne az iskolákban és a településeken rendszeres szociális fórumokat tartani, ahol a helyi igényeknek megfelelően kaphatnának tájékoztatást a rászorulóknak. A helyi szolgáltatók nyílt napok szervezésével, intézménylátogatás keretében mutathatnák meg magukat.

Az alapellátás – közösségi ellátás fejlesztése szintén sürgető feladat. A családokról levenni napközben a terhet megtérülő befektetés lenne az állami költségvetés számára. Nagyon nagy igény van a fogyatékosok nappali ellátására. Ellátatlanok lesznek azok a fiatalok, akik már nem fejleszthetők, de a szülő nem akarja szakosított intézménybe adni. A fogyatékosok nappali ellátása jelenleg tele van. A várólisták hosszúak, bekerülni szinte lehetetlen.

Segítség igényelnek azok a családok, akik súlyos, halmozottan fogyatékos gyermeküket látják el otthoni keretek között. Rendszeres ápoló-gondozó jelenléte hétvégén, szükség esetén akár éjszaka a család életét könnyítheti meg, házi ápolás, házi gondozás keretében.

Lehetőséget kell teremteni arra, hogy a család pihenhessen, feltöltődhessen. Ha szükséges, átmeneti bentlakásos ellátás keretében kapjon ellátást a fogyatékos családtag arra az időre. Fontos lenne a családok mentális támogatása

közösségi támogatás keretében. Az alapellátás fejlesztésével kitolódhat az az időpont, amikor a család már nem tudja többé felvállalni a fogyatékos családtag gondozását. Addig viszont – külső segítséggel, de mégis önállóan – élvezhetik a család erejét, biztonságát.

IRODALOMJEGYZÉK

- Bass, L. (2009): Jelentés a súlyosan, halmozottan fogyatékos embereket nevelő családok életkörülményeiről. In: Köczej Gy. (szerk.) *A súlyos és halmozott fogyatékossgal élő emberek helyzete Magyarországon*. Tanulmánykötet, első rész. Eötvös Lóránd Tudományegyetem Bárczy Gusztáv Gyógypedagógiai kar, Budapest. <https://mek.oszk.hu/09500/09511/09511.pdf>
- Bánfalvy, Csaba (2021): Szociológia – gyógypedagógia – társadalmi integráció In: Perlusz–Cserti–Szauer–Sándor (szerk.): *Fogyatékos emberek a 21. századi magyar társadalomban*. Eötvös Lóránd Tudomány egyetem Bárczy Gusztáv Gyógypedagógiai kar, Budapest. https://edit.elte.hu/xmlui/bitstream/handle/10831/54881/Fogyat%C3%A9kos_szem%C3%A9lyek_a_21._sz%C3%A1zadi_magyar_t%C3%A1rsadalomban_A.pdf
- Tausz–Lakatos (2004): *A fogyatékos emberek helyzete*. KSH. 16. https://www.ksh.hu/statszemle_archive/2004/2004_04/2004_04_370.pdf
- Fogyatékossgal élők. https://www.ksh.hu/nepszamlalas/tablak_fogyatekossag
- Herczog–Kozma–Petri (2012): *Az intézményi ellátásról a közösségi ellátásra való áttérésre vonatkozó közös európai útmutató*. 21., 64. https://deinstitutionalisation.com/wp-content/uploads/2018/04/common-european-guidelines_hungarian-version.pdf
- Magyarország Alaptörvénye (2011. április 25.) <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a1100425.atv>

Digitalizáció a szociális szférában: Az egységes szoftverrendszer forradalmasító ereje

KEPES ANITA

KIVONAT

A kutatás célja a szociális szférában alkalmazott digitális szoftvermegoldások szükségességének és hatékonyságának vizsgálata, különös tekintettel egy egységes szoftver bevezetésére. A tanulmány bemutatja, hogy az intézmények közötti eltérő szoftvergyakorlatok hogyan hátráltatják az adminisztratív folyamatokat és az ellátás minőségét. A kutatás központi kérdése az volt, hogy az egyházi és állami intézmények különböző digitális megoldásai mennyire segítik vagy épp akadályozzák az ellátási rendszert. Az elemzés során egyértelműen kiderült, hogy a jelenlegi, nem egységes szoftverhasználat jelentős nehézségeket okoz, többek között az adatkezelés és a dokumentáció átláthatósága terén. A dolgozat egyik fő megállapítása, hogy egy központosított, egységes szoftverrendszer bevezetése nemcsak az adminisztrációs terhek jelentős csökkenéséhez járulna hozzá, hanem az intézményi működés hatékonyságát is növelné. Az adminisztratív folyamatok digitalizálása gyorsabb adatfeldolgozást, pontosabb nyilvántartást és jobb döntéshozatalt tenne lehetővé. A kutatás egyik fontos következtetése, hogy a szociális ellátórendszer további digitalizálása és egy egységes szoftver kifejlesztése elengedhetetlen ahhoz, hogy a szektor lépést tartson a modern kor követelményeivel. Egy átfogó szoftverrendszer nemcsak az adminisztráció gyorsabbá tételét szolgálná, hanem a dolgozók és az ellátottak közötti kapcsolatot is átláthatóbbá, szervezettebbé tenné, hozzájárulva ezzel a jobb munkahelyi környezet kialakításához. További kutatásokra van szükség annak érdekében, hogy pontosan meghatározzuk, milyen funkciók szükségesek egy ilyen szoftver bevezetéséhez, valamint hogyan lehetne az intézmények különböző igényeit összehangolni egy központosított rendszerben. A jövőben érdemes lesz arra is figyelmet fordítani, hogy a rendszerfejlesztés folyamatosan alkalmazkodjon a jogszabályi változásokhoz és az intézményi igényekhez.

DIGITALIZATION IN THE SOCIAL SECTOR: THE REVOLUTIONARY POWER OF A UNIFIED SOFTWARE SYSTEM

ABSTRACT

The research aims to examine the necessity and effectiveness of digital software solutions in the social sector, focusing on the implementation of a unified software system. The study highlights how diverse software practices among institutions impede administrative processes and service quality. The central question of the research was to what extent the different digital solutions of ecclesiastical and state institutions support or hinder the social welfare system. The analysis clearly demonstrates that the current non-uniform software usage creates substantial challenges, particularly in data management transparency and documentation. A key finding is that a centralized, unified software system would not only significantly reduce administrative burdens but also enhance institutional operational efficiency. Digitalizing administrative processes would enable faster data processing, more accurate records, and improved decision-making. The research concludes that further digitalization of the social care system and the development of a unified software system are essential for the sector to meet modern-day requirements. A comprehensive software system would not only streamline administration but also foster a more transparent and organized relationship between employees and beneficiaries, contributing to a better working environment. Additional research is necessary to precisely define the functions required for such a software system and to harmonize the diverse needs of institutions within a centralized system. Future efforts should focus on ensuring that system development continuously adapts to legislative changes and institutional requirements.

1. BEVEZETÉS

A modern technológiák és a digitalizáció forradalmi hatással vannak minden társadalmi szektor működésére, és ez alól a szociális ellátórendszer sem kivétel. A technológiai fejlődés gyors ütemben alakítja át azokat a hagyományos módszereket, amelyekkel a szociális szféra dolgozói ellátják feladataikat, legyen szó adminisztratív, kapcsolattartási vagy tényleges gondozási folyamatokról. A digitalizáció megjelenése a szociális szférában nem csak egy új trend, hanem egy szükségszerű válasz a rendszer strukturális kihívásaira, az egyre növekvő adminisztratív terhekre, és a szolgáltatások iránti növekvő igények kielégítésére.

A digitalizáció a szociális szférában számos előnnyel jár. A technológiai eszközök lehetővé teszik a dokumentációs folyamatok hatékonyabb kezelését, a kommunikáció javítását, és az ellátottak állapotának folyamatos nyomon követését. Ezen eszközök használata megkönnyíti a dolgozók munkáját, mivel az adminisztratív feladatok automatizálásával több idő és energia fordítható az ellátottak közvetlen gondozására, ami az ellátás minőségét is javítja. Az olyan szoftverek, amelyek egységesítik a dokumentációs folyamatokat, biztosítják, hogy minden fontos adat azonnal elérhető legyen, és csökkentik az adatvesztés vagy hibás dokumentálás kockázatát.

A szociális szférában a technológiai fejlődés nemcsak a munka hatékonyságát növeli, hanem a szakma megítélésében is pozitív változásokat hoz. A technológiai eszközökkel dolgozó szociális munkások professzionálisabb munkavégzésre képesek, a modernebb eszközök korszerűbb megoldásokat eredményeznek egy-egy helyzetben, ami segíti a szektor imázsának frissítését. A korszerű szoftverek használata ráadásul nagyobb átláthatóságot biztosít a szolgáltatások nyújtása során, ami a jogszabályi megfelelés és a panaszkezelés szempontjából is alapvető fontosságú.

A szociális ellátórendszer jelenlegi működése számos kihívással küzd. Az egyik legjelentősebb probléma a dokumentációval kapcsolatos. Az ellátottak állapotának, szükségleteinek, és az általuk kapott szolgáltatásoknak a pontos és naprakész rögzítése kulcsfontosságú, de a jelenlegi rendszerben ez gyakran nehézkes és időigényes feladat. Nincs egységes dokumentációs rendszer, ami gyakran a feladatok átfedéséhez, az információk elmaradásához, vagy hibás adatkezeléshez vezet. Ez nemcsak a dolgozók terheit növeli, hanem az ellátottak számára nyújtott szolgáltatások minőségét is ronthatja.

2. A DIGITALIZÁCIÓ SZÜKSÉGESSÉGE A SZOCIÁLIS SZFÉRÁBAN

A digitalizáció általános hatása a különböző ágazatokra

A digitalizáció az elmúlt évtizedekben alapvető változásokat hozott a gazdaság és a társadalom minden ágazatában. Az ipari termeléstől kezdve az oktatáson át egészen az egészségügyig minden szektorban elengedhetlenné vált a digitális technológiák alkalmazása. A digitalizáció lehetővé tette a folyamatok hatékonyságának növelését, a termékek és szolgáltatások minőségének javítását, valamint a döntéshozatal és az adatkezelés gyorsabbá és pontosabbá válását. A különböző ágazatokban tapasztalható automatizálás és az adatalapú működés elengedhetlenné tette a modern technológiák használatát a versenyképesség megőrzése érdekében (Kosztópulosz és Kuruczleki 2020).

A digitalizációval járó egyik legnagyobb előny az adminisztratív terhek csökkentése, mivel a digitális eszközök lehetővé teszik a papíralapú folyamatok kiváltását. Ez nemcsak gyorsabb, hanem pontosabb munkavégzést is eredményez. Az információk gyors elérése, rendszerezése és megosztása révén a hibák száma jelentősen csökkenthető, ami különösen fontos az olyan ágazatokban, ahol az adatkezelés pontossága kulcsfontosságú. Ilyen ágazat például az egészségügy és a szociális ellátórendszer, ahol a pontatlan adatok komoly következményekkel járhatnak (Rentz 2024).

A szociális ellátórendszer sajátos kihívásai

A szociális ellátórendszer működése számos kihívással néz szembe, amelyek közül az egyik legjelentősebb a növekvő adminisztrációs teher. A szociális dolgozóknak nap, mint nap gondoskodniuk kell az ellátottak állapotának és igényeinek pontos dokumentálásáról, valamint a különböző adminisztratív eljárások betartásáról. A papíralapú vagy elavult rendszerekben történő dokumentáció azonban gyakran időigényes és nehézkes, ami megterheli a dolgozókat, és elvonja figyelmüket az ellátottakkal való közvetlen kapcsolattartástól (Héra és Ligeti 2005).

A kihívások egyre inkább sürgetik a digitalizáció általános bevezetését a szociális szférában. A modern szoftveres rendszerek lehetővé teszik a dokumentáció egyszerűsítését és automatizálását, valamint az adatkezelési folyamatok egységesítését, ami hozzájárul az adminisztratív terhek csökkentéséhez (Tóth és Jávör 2022). Az automatizált dokumentációs rendszerek biztosítják, hogy minden adat naprakész és pontos legyen, miközben csökkentik a hibázás lehetőségét. Így a dolgozók több időt fordíthatnak az ellátottakra, ami javítja az ellátás minőségét.

3. SZOFTVERES MEGOLDÁSOK A DOKUMENTÁCIÓS PROBLÉMÁK ORVOSLÁSÁRA

A szociális szféra egyik legnagyobb kihívása a folyamatosan növekvő adminisztratív terhek kezelése és a dokumentációs folyamatok bonyolultsága. A digitális szoftverek alkalmazása hatékony megoldást nyújthat ezekre a problémákra, mivel lehetővé teszik az egységes dokumentáció megteremtését, az adatkezelés automatizálását és a hibalehetőségek minimalizálását, valamint az egész rendszer transzparenciáját. A szoftverek segítségével a munkafolyamatok

nemcsak gyorsabbá és átláthatóbbá válnak, hanem általuk a dolgozók biztonságérzete és munkahatékonysága is növekedhet.

Egységes dokumentumminták használatának előnyei: standardizált folyamatok, kevesebb hibalehetőség

Az egységes dokumentáció megteremtése alapvető fontosságú a szociális ellátórendszerben, mivel ez biztosítja az átláthatóságot, a következetességet és a jogszabályi megfelelést. A szoftveres megoldások lehetővé teszik, hogy minden intézmény ugyanazokat a szabványos dokumentum-formátumokat használja, ezzel megszüntetve a manuális, papíralapú dokumentáció során gyakran előforduló hibákat és hiányosságokat (Héra és Ligeti 2005).

Az egységes dokumentumminták alkalmazása a szociális ellátásban standardizálja a munkafolyamatokat, ami azt jelenti, hogy minden dolgozó ugyanazon szabályok és eljárások szerint rögzíti az adatokat. Ez nagymértékben csökkenti a hibák előfordulásának esélyét, mivel minden szükséges adat ugyanabban a formában kerül rögzítésre. A standardizálás emellett biztosítja, hogy minden dokumentum teljes és pontos legyen, elkerülve egyes információk esetleges kihagyását vagy elírását, amely később problémákat okozhat.

A szociális munkában dolgozók gyakran érznek bizonytalanságot a dokumentáció pontos és jogszabályszerű elkészítésével kapcsolatban. Ez a bizonytalanság fokozhatja a stresszt és növelheti a hibázás valószínűségét (Tóth 2017a). Egy egységes digitális szoftver bevezetése azonban biztonsági mankót nyújthat a dolgozóknak. A szoftver a biztosított standardizált dokumentumminták és automatizált ellenőrzési funkciók által úgy tudja segíteni a munkavállalókat, hogy ők biztosak lehessenek feladatuk megfelelő és pontos elvégzésében.

A „biztosan jól csinálom” érzés növeli a dolgozók önbizalmát, mivel a szoftverek figyelmeztethetik őket, ha egy szükséges adat kimaradt, vagy hibásan rögzítették. Ez nemcsak a hibák számát csökkenti, hanem hozzájárul a dolgozók elégedettségéhez és hatékonyságához is. A szoftverek tehát egyfajta biztonsági hálót nyújtanak, amely segíti a dolgozókat a feladataik ellátásában (Tóth 2017a).

Dokumentációs terhek csökkenése

Az adminisztratív terhek jelentős csökkentése a szociális szférában közvetlen hatással van az ellátottakra fordított idő növekedésére (Héra és Ligeti 2005).

A digitális szoftverek bevezetésével a dokumentációs folyamatok egyszerűsödnek, és a dolgozóknak kevesebb időt kell papírmunkával tölteniük. Az automatizált folyamatok lehetővé teszik, hogy a dolgozók a rendezési feladatokra és az ellátottak közvetlen támogatására összpontosíthassanak, ami javítja az ellátás minőségét. Mivel a szoftverek által végzett automatizált folyamatok felgyorsítják a dokumentációt, a dolgozók könnyebben és gyorsabban hozzáférhetnek az ellátottakkal kapcsolatos információkhoz, ami segíti őket abban, hogy hatékonyabb döntéseket hozzanak (Tóth 2017a). Ez különösen fontos a kritikus helyzetekben, ahol az időtényező kulcsfontosságú lehet az ellátottak ellátásának-, valamint jólétének biztosítása érdekében.

4. ADATVÉDELEM ÉS JOGOSULTSÁGKEZELÉS

A szociális szférában az adatvédelem kiemelt jelentőséggel bír, mivel az intézmények nap mint nap érzékeny, személyes adatokat kezelnek az ellátottakról. Ezek az adatok nem csupán az alapvető személyes információkat tartalmazzák (név, cím, születési dátum), hanem kiterjedhetnek az egészségügyi állapotra, anyagi helyzetre, családi körülményekre, sőt, esetenként jogi ügyekre is. Az ilyen jellegű információk kezelése különös figyelmet és gondosságot igényel, mivel bármilyen adatkezelési hiba nemcsak az egyén jogait sértheti, hanem súlyos jogi következményekkel is járhat az intézményekre nézve.

Jogosultságok megadása és az adatok biztonságos kezelése szoftveres környezetben

Az Európai Unió által bevezetett Általános Adatvédelmi Rendelet (GDPR) különösen szigorúan szabályozza a személyes adatok kezelését, és komoly szankciókat helyez kilátásba az adatvédelmi előírások megszegése esetén (Tószegi 2019). A szociális intézmények számára tehát elengedhetetlen, hogy megfeleljenek ezeknek az előírásoknak is, különösen akkor, ha digitális rendszerekre állnak át. A digitális adatkezelési rendszerekben a biztonságos adattárolás, a hozzáférés szigorú szabályozása és az adatok megfelelő felhasználása elsődleges prioritás kell, hogy legyen.

A modern szoftveres megoldások egyik legnagyobb előnye, hogy lehetővé teszik az adatokhoz való hozzáférés pontos és szigorúan szabályozott kezelését. A jogosultságkezelési rendszerek segítenek abban, hogy csak azok a dolgozók férjenek hozzá az érzékeny adatokhoz, akiknek a munkaköri feladatai ezt megkívánják. Ezáltal csökkenthető az adatvédelmi incidensek esélye, és biztosítható,

hogyan az adatok mindig a megfelelő kezekben maradjanak (Goldmann et al. 2008).

A jogosultságok megadásával a felhasználók különböző szinteken férhetnek hozzá az információkhoz. Például egy intézményvezető vagy fenntartó szélesebb körű hozzáféréssel rendelkezhet, mint egy szociális gondozó, aki csupán az ellátottak alapadatait kezeli. Ezzel a hierarchikus hozzáférési modellel biztosítható, hogy a dolgozók csak az adatokat lássák, amelyekre munkájuk elvégzéséhez feltétlenül szükség van (Kovács 2023). Ez nemcsak a személyes adatok biztonságát, és így az ellátott emberi méltóságát védi, hanem hozzájárul az adatkezelési folyamatok átláthatóságához és hatékonyságához is.

Egy megfelelően kialakított szoftveres rendszer további biztonsági funkciókat is kínálhat, mint például a naplózás. Ez azt jelenti, hogy a rendszer minden felhasználói tevékenységet rögzít, így egy esetleges adatvédelmi incidens során könnyen visszakövethető, ki, mikor és milyen adatokat kezelt vagy módosított (Tóth 2017a). Ez jelentős védelmet nyújt nemcsak a rendszer üzemeltetőinek, hanem az ellátottak jogainak védelmében is, mivel biztosítja az átláthatóságot és a felelősségre vonhatóságot.

A fenntartói hozzáférés és ellenőrzés lehetőségei egy egységes szoftverben

Az egységes szoftveres rendszerek lehetőséget biztosítanak arra, hogy a fenntartók, legyenek azok állami vagy egyházi intézmények, átfogó képet kapjanak az intézmények működéséről, miközben biztosítják az adatvédelem betartását. A fenntartói hozzáférés egy olyan magasabb szintű jogosultságot jelent, amely lehetővé teszi a teljes intézmény adatkészletének áttekintését anélkül, hogy sérülnének az adatvédelmi előírások (Kovács 2023).

Továbbá a fenntartói hozzáférés lehetőséget biztosít arra, hogy a vezetés a jogszabályi megfelelést és a belső folyamatok helyességét is ellenőrizze. Ez különösen fontos lehet auditok vagy ellenőrzések során, amikor az intézményeknek be kell mutatniuk, hogyan kezelik az adatokat, és hogyan biztosítják a személyes adatok védelmét. Az ilyen szoftverek által kínált jelentéskészítési funkciók nagyban megkönnyítik az ilyen típusú jelentések előállítását és benyújtását a hatóságok felé (Kovács 2023).

5. A TECHNOLÓGIA ELŐNYEI A SZOCIÁLIS MUNKA MEGÍTÉLÉSÉRE

A modern technológiák alkalmazása a szociális szférában nemcsak a hatékonyság növelésére és a munkafolyamatok egyszerűsítésére szolgál, hanem a szakma megítélését is alapvetően javíthatja (Héra és Ligeti 2005). Az új technológiai megoldások bevezetése felkészítve a szociális munkásokat a 21. század kihívásaira segít a szakmát elmozdítani az elavult, „őskori” módszerektől, amelyek gyakran túlságosan adminisztratívak és időigényesek voltak. A digitalizáció nemcsak modernizálja a folyamatokat, hanem egy átláthatóbb, védettebb és hatékonyabb munkakörnyezetet teremt, amely mind a dolgozóknak, mind az ellátottaknak javára válik (Tóth és Jávör 2022).

A szociális munka gyakran szembesül azzal a kihívással, hogy a közvélemény szemében nehezen követi a modern kor követelményeit. Sok esetben a szociális dolgozók túlterheltek az elavult, papíralapú adminisztratív feladatokkal, amelyek nemcsak időigényesek, hanem rendkívül kevésbé hatékonyak is. Ezek a „régimódszerek” gyakran azt a benyomást keltik, hogy a szociális szektor le van maradva a modern technológiai fejlődés mögött, ami negatívan befolyásolja a szakma megítélését (Héra és Ligeti 2005).

A modern technológiák, például a szoftveres rendszerek alkalmazásával a szociális munka elmozdulhat az elavult módszerektől, és egy innovatív, korszerű szakmai területté válhat. A digitális eszközök nemcsak a munka hatékonyságát növelik, hanem megmutatják, hogy a szociális szféra képes lépést tartani a technológiai fejlődéssel (Tóth 2017b). Ez hozzájárul a szociális munka presztízsének növeléséhez, hiszen a dolgozók már nemcsak a személyes elkötelezettségük és empátiájuk alapján értékelődnek, hanem a modern technológiák használatának képessége – s ezáltal munkájuk hatékonyságának alapján is.

A szoftveres rendszerek egyik legnagyobb előnye, hogy átláthatóvá és nyomon követhetővé teszik a munkafolyamatokat, ami különösen fontos a panaszügyek kezelésekor (Kovács 2023). A szociális szférában gyakran fordulnak elő olyan helyzetek, amikor egy adott eset megoldása vagy a gondozás minősége miatt panaszt emelnek az ellátottak, vagy hozzátartozóik. Az ilyen ügyek során a nyomon követhetőség és az átláthatóság kulcsfontosságú, mivel ezek biztosítják, hogy minden eljárás és döntés visszakereshető legyen, és megfelelő dokumentáció álljon rendelkezésre a panasz kivizsgálásához.

A szoftveres rendszerek lehetővé teszik az adatbevitel pontos és azonnali rögzítését, ami segít abban, hogy a dolgozók minden egyes lépést és döntést megfelelően dokumentáljanak (Tóth 2017b). Ezáltal a rendszer folyamatosan naprakész adatokat tartalmaz, amelyeket szükség esetén vissza lehet keresni. Ez a funkcionalitás különösen fontos, ha jogi ügyek vagy hivatalos panaszok merülnek fel, mivel a pontos dokumentáció megvédheti az intézményeket és

a dolgozókat a félreértésektől, vagy alaptalan vádaktól. Az átláthatóság mellett hozzájárul az ellátottak bizalmának növeléséhez is, mivel biztosak lehetnek abban, hogy minden velük kapcsolatos döntés nyomon követhető és megfelelően dokumentált, szükség esetén visszakereshető. Ez erősíti az intézmények és a szociális dolgozók hitelességét és professzionalizmusát, miközben csökkenti a konfliktusok és vitás esetek számát.

A digitalizáció bevezetése a szociális munkában lehetővé teszi a folyamatos szakmai fejlődést és az új technológiai eszközök használatának elsajátítását. A szociális szektor nem működhet elszigetelten a technológiai változásoktól, hiszen a hatékonyabb munkavégzés és az ellátottak magasabb színvonalú kiszolgálása egyre inkább a modern eszközök használatán múlik. A digitális technológiák integrálása lehetővé teszi a dolgozók számára, hogy új képességeket sajátítsanak el, amelyek nemcsak a mindennapi munkavégzést könnyítik meg, hanem a szakma presztízsének növeléséhez is hozzájárulnak (Tóth 2017b).

A szoftveres megoldások bevezetése lehetővé teszi a hatékonyság növelését is. Az adminisztratív terhek csökkenésével a dolgozók több időt és energiát fordíthatnak az ellátottakra, ami közvetlenül javítja az ellátás minőségét. Emellett a modern technológiák lehetővé teszik a gyorsabb adatfeldolgozást és a döntéshozatali folyamatok optimalizálását, ami különösen fontos a gyors reagálást igénylő helyzetekben (Tóth 2017a). A digitalizáció tehát nemcsak a munka könnyebbé tételében segít, hanem lehetőséget ad arra is, hogy a szociális szféra dolgozói lépést tarthassanak a korral és a változó társadalmi elvárásokkal is.

6. NAPJAINKBAN HASZNÁLT SZOFTVEREK A SZOCIÁLIS ELLÁTÓRENDSZERBEN

A modern technológiák, különösen a szoftveres megoldások egyre fontosabb szerepet játszanak a szociális ellátórendszer hatékony működésében. A digitális adminisztrációs rendszerek és információs platformok alkalmazása elengedhetetlenné vált a mai, gyorsan változó környezetben, ahol a pontos, átlátható és nyomon követhető adatkezelés kulcsfontosságú. Ebben a kutatási részben különböző, a szociális szférában használt szoftvereket és információs rendszereket fogunk megvizsgálni, amelyek segítik az adminisztrációt, az adatkezelést és az intézményi működés optimalizálását. A kutatás célja, hogy feltárja, milyen típusú szoftverek és információs rendszerek állnak rendelkezésre, valamint milyen előnyökkel járnak ezek az alkalmazások a szociális ellátás különböző területein.

A SzocWare szoftver az egyik olyan, kifejezetten szociális ágazatra fejlesztett, országosan alkalmazott adminisztrációs és elszámolási rendszer, amely a szociális alapellátás és kiegészítő ellátás területein nyújt komplex megoldást. Szolgáltatásai lefedik a szociális étkeztetést, házi segítségnyújtást, idősek és fogyatékkal élők nappali ellátását, valamint a szenvedélybetegek és a falugondnoki munka támogatását is. A rendszer egyszerűen kezelhető, felhőalapú, és a Keny-szi/Tevadmin és NAV rendszerekkel integrált. Automatizálja a dokumentálást, a számlázást, és biztosítja a jogszabályoknak megfelelő alkalmazását.

Az InfoPartner idősothton-adminisztrációs szoftver kifejezetten az idősothtonok adminisztratív terheinek csökkentésére lett fejlesztve, lehetővé téve az ellátottak és várakozók nyilvántartásának egyszerű kezelését. A rendszer több mint 20, különféle ápolási és gondozási dokumentum létrehozását teszi lehetővé, amelyek gyorsan visszakereshetők, s módosíthatók. A szoftver automatizálja az ismétlődő feladatokat, így időt takarít meg, és csökkenti az adminisztrációs munkát, lehetővé téve, hogy a dolgozók több figyelmet fordíthassanak az ellátottak gondozására. A rendszer gazdasági modullal is rendelkezik, amely támogatja a térítési díjak, a költőpénzek, a gondozási napok, valamint a gyógyszerkészletek kezelését. Az intézményi alaplistás gyógyszerek nyilvántartásával egyszerűbbé válik a gyógyszerkiadás-, és a számlázás is. Emellett a szoftver a várólista-kezelő funkcióval segíti az idősothtonba történő elhelyezések nyomon követését, biztosítva a központosított adatok gyors lekérdezését. A dolgozói beosztások készítése is egyszerűen megoldható, mivel a szoftver támogatja a havi műszakbeosztások tervezését, és automatikusan számolja az óraszámokat, ezzel is tehermentesítve az intézmény adminisztrációs részlegét. Ezen kívül a szoftver segítségével könnyen átlátható statisztikák és jelentések készíthetők, amelyeket az intézmények felhasználhatnak havi és éves adatszolgáltatási kötelezettségeik teljesítéséhez, szükség esetén működésük esetleges optimalizálásához.

Az ESZIR (Egységes Szociális és Gyermekvédelmi Információs Rendszer) egy korszerű, felhőalapú szoftverrendszer, amely támogatja a szociális ellátás adminisztrációját, beleértve az idősothtonokat, fogyatékos otthonokat és más bentlakásos intézményeket. Az ESZIR célja a papíralapú dokumentáció minimalizálása, és a tevékenységek hatékonyabb nyomon követése. A szoftver könnyen kezelhető, ergonomikus felületet biztosít, amely lehetővé teszi az ápolási és adminisztrációs feladatok központosított rögzítését és elérését. Az adminisztrációs terhek csökkentésével heti 40 munkaórányi idő spórolható meg egy 80 fős intézmény esetében. A rendszer kulcsfunkciói közé tartozik a gondozási és ápolási tervek digitális kezelése, a gazdasági modul (például térítési díjak kezelése), a gyógyszerkészlet-nyilvántartás, a várólisták kezelése és a dolgozók munkabeosztásának megtervezése. A felhasználók könnyedén követ-

hetik egymás munkáját, minimalizálva az információhiányból eredő hibákat. Az ESZIR lehetővé teszi a vezetők számára az intézményi folyamatok állandó ellenőrzését, segítve a hatósági vizsgálatokat is. A felhőalapú megoldás révén a szoftver bármikor és bárhol elérhető, tableteken és mobil eszközökön is használható, így az intézmények bármely dolgozója az adott helyszínen is hozzáférhet az adatokhoz. Az ESZIR célja, hogy modern eszközökkel támogassa a szociális szektort, egyszerűsítse az adminisztrációt, minimalizálja az emberi erőforrást és az irodai költségeket.

A NOVOTTHON egy bentlakásos otthonok számára fejlesztett gyógyszer-gazdálkodási rendszer, amely a leggyakoribb adminisztrációs és gyógyszerkezelési folyamatok digitalizálásával segíti az intézményeket. A rendszer csökkenti a terheket, automatizálja a kimutatók készítését, és központilag kezeli a cikktörzseket. Fő funkciói közé tartozik a gyógyszer útjának nyomon követése, a személyre szabott gyógyszerkiadás, a megrendeléskezelés, a raktárnyilvántartás, valamint elektronikus kapcsolat a patikai rendszerekkel. Emellett széleskörű statisztikai és lekérdezési lehetőségeket biztosít.

A Katolikus Szeretetszolgálat modern digitális rendszereket alkalmaz a szociális intézmények hatékony működésének elősegítése érdekében. Az egyik ilyen rendszer az SZMR, amely a munkavállalók adatainak kezelésére szolgál, beleértve a dolgozók végzettségét, munkaköreit, valamint a továbbképzési kötelezettségeket és terveket. Ez biztosítja a humánerőforrás folyamatos szakmai fejlődését, és a jogszabályi megfelelés fenntartását. A másik rendszer, a Szakellátást Támogató Szoftver, az ellátottak dokumentációját rendszerezi. Itt megtalálhatók többek között a kérelmek, a megállapodások, az egyéni gondozási- és fejlesztési tervek, valamint az átadó füzetek. Ezen rendszer célja az átláthatóság és a hatékony információáramlás biztosítása, amely elengedhetetlen az ellátási folyamatok optimalizálásához. Az ellátottak adatainak precíz és gyors hozzáférhetősége hozzájárul a magas színvonalú gondozási tevékenységek megvalósításához, és elősegíti a személyre szabott ellátás gördülékeny biztosítását.

Ezek a rendszerek jelentős mértékben csökkentik az adminisztrációs terheket, miközben hozzájárulnak a dolgozók és az ellátottak közötti információcsere gyorsaságához és pontosságához. A digitalizáció ezen formái nagymértékben megkönnyítik a szociális intézmények megfelelését a jogszabályi és szakmai előírásoknak, ezáltal fokozva az intézmények működésének átláthatóságát és hatékonyságát.

7. A DIGITALIZÁCIÓVAL JÁRÓ NEHÉZSÉGEK A SZOCIÁLIS SZFÉRÁBAN

Az ágazat előregedése jelentős hatást gyakorol a szociális szféra működésére, különösen a munkaerő-utánpótlásra, az ágazat fenntarthatóságára és a szolgáltatások minőségének fenntartására. A digitalizáció bevezetése ebben a környezetben különösen az idősebbek számára kihívásokkal járhat, akik a digitális eszközök használatában gyakran kevésbé jártasak. Az idősebb korosztály tagjai munkájuk során szokásos munkavégzési rutinhoz ragaszkodhatnak, így a változásokkal szembeni ellenállás is jelentkezhethet. Az új technológiai eszközök bevezetése, valamint a digitális kompetenciák fejlesztése elengedhetetlen, hogy az újításokat ne a munkavállalókra kényszerített változásként érzékeljék, hanem munkájukat támogató eszközként. A dolgozók aktív bevonása a bevezetési folyamatba, valamint a folyamatos visszajelzések gyűjtése elősegítheti a pozitívabb attitűd kialakulását és az innovációk elfogadását.

Sok idősebb munkavállaló számára az új szoftverek elsajátítása jelentős idő- és energiabefektetést igényel, a számítógépes és online rendszerek használata gyakran ismeretlen terület a számukra. Az új digitális eszközök kezelése komoly kihívást jelenthet, különösen akkor, ha ezeket a munkafolyamat szervezés részeként kell alkalmazni. Ezért az új rendszerek átlátható és egyszerű felhasználói felülettel való ellátása, valamint az első időszak technikai támogatásának biztosítása elengedhetetlen. A támogató munkakörnyezet, a feltett kérdésekre adott gyors válaszok növelik a munkavállalók biztonságérzetét, és csökkentik az új technológiákkal szembeni szorongást.

Az új technológiák bevezetése az átmeneti időszakban lassíthatja a munkafolyamatokat, ami frusztrációt kelthet azokban, akiknek több időt igényelnek az eszközök megértéséhez. E folyamat kezelésére átmeneti időszakot kell biztosítani, amely során a dolgozók számára megfelelő támogatást és időt kell nyújtani a tanulásra. A jól strukturált, részletes útmutatásokkal és tréningekkel kialakított képzési programok mérsékelhetik az átállással járó nehézségeket.

Összességében megállapítható, hogy a digitalizáció a szociális szférában különösen az idősebb generáció számára komoly kihívásokat hordoz. Rugalmas és türelmes hozzáállással, valamint támogató képzési programokkal azonban biztosítható, hogy az idősebb munkavállalók is hatékonyan használhassák az új technológiák által kínált lehetőségeket, így hosszú távú támogatást nyújthassanak az ágazat hatékonyságának növeléséhez.

8. KÖVETKEZTETÉSEK

A kutatás során feltárt intézményi tapasztalatok alapján egyértelművé vált, hogy az egyházi és állami intézményekben eltérő szoftverhasználati gyakorlatok figyelhetők meg. Ezek a különbségek problémákat okozhatnak az adminisztráció egységességében, a dokumentáció minőségében, valamint az adatkezelésben.

Az egységes szoftver bevezetésének számtalan előnye lenne. Elsősorban az ellátottak és a dolgozók dokumentációjának integrálása biztosítaná, hogy minden szükséges adat egy helyen, áttekinthető formában legyen elérhető. Az adatkezelés egyszerűsítése révén nemcsak az ellátás minősége javulhatna, de az adminisztráció is lényegesen hatékonyabbá válna. A szoftver lehetőséget adna arra, hogy a dolgozók munkaköreit, a végzettségét, valamint a képzségeiket is egy átfogó adatbázisban tárolják, ezáltal jobban nyomon követhetővé válna a humánerőforrás fejlesztése és menedzselése.

Az éves továbbképzési terv automatizált elkészítése szintén jelentős mértékben tehermentesíthetné a humánerőforrással foglalkozó munkatársakat, ami által több idő maradna a tényleges gondozási feladatokra. Az ilyen típusú szoftver nemcsak a dolgozók munkáját könnyítené meg, hanem hozzájárulna az ellátottak minőségibb ellátásához is.

A digitalizáció fontossága tehát vitathatatlan a szociális szféra hatékonyabb működése szempontjából. Az egységes szoftver bevezetése megoldást jelenthetne az adminisztrációs problémákra, és jelentős előrelépést biztosíthatna a szociális ellátás modernizálása és professzionalizálása terén.

A jövőben további kutatásokra lenne szükség annak érdekében, hogy pontosabban feltárjuk, milyen specifikus funkciókra van szükség az egyes szolgáltatásokban, illetve hogyan lehetne egy országos szinten is alkalmazható egységes rendszert kialakítani. Ezenkívül fontos lenne a szoftverfejlesztés irányának meghatározása, hogy az intézmények igényeinek megfelelő, rugalmas és hosszú távon is fenntartható rendszert hozhassunk létre.

IRODALOMJEGYZÉK

- Goldmann, R.; Mester, D.; Mód, Péter (2008): „Szociális ágazati információs stratégia 2008.” *Kapocs*, 7. évf. 6. sz. (2008. december) https://epa.oszk.hu/02900/02943/00039/pdf/EPA02943_kapocs_2008_6_05.pdf
- Héra, G.; Ligeti, Gy. (2005): „Igények és hiányok – informatika a szociális szférában.” *Esély*, 16(6). 106–120. http://www.esely.org/kiadvanyok/2005_6/hera.pdf

- Karajz, S. (2020): A digitalizáció és a társadalmi innovációk összefüggései. In: Kosztolypulosz, A.; Kuruczleki É. (szerk.): *Társadalmi és gazdasági folyamatok elemzésének kérdései a XXI. században*. Szegedi Tudományegyetem Gazdaságtudományi Kar, Szeged, 188–200. <https://doi.org/10.14232/tgfe21sz.13>
- Kovács, Z. (2023): Az információbiztonság alapjai a gyakorlatban. In: Gyarak, Réka (szerk.): *Az információbiztonság alapjai*. Nemzeti Kutatási, Fejlesztési és Innovációs Hivatal, pp. 43–62.
- Rentz, T. (2024): A digitalizáció társadalmi innovációs vonatkozásai. In: Rodek et al. (szerk.): *Bevezetés a társadalmi innovációba*. Akadémiai Kiadó, Budapest.
- Tószegi, Zs. (2019): „Az Európai Unió általános adatvédelmi rendelete, a GDPR.” *Könyvtári Figyelő* 2019/1. 9–35.
- Tóth, A. P. (2017a): „Infokommunikációs technológiák használata a szociális munka gyakorlatában.” *Párbeszéd* 4 (2) <https://ojs.lib.unideb.hu/parbeszed/article/view/5945/5556>
- Tóth, A. P. (2017b): „Professzionális és etikus IKT használat a szociális munka gyakorlatában – a nemzetközi ajánlások áttekintése.” *Párbeszéd* 4 (3) <https://ojs.lib.unideb.hu/parbeszed/article/view/5951/5562>
- Tóth, L.; Jávör, R. (2022). „A digitális és IT-eszközök bevonása a szociális munka gyakorlatába Magyarországon: Növelhető-e így a kliensekkel való munka minősége és hatékonysága?” *Szociális Szemle*, 15(2), 53–74. <https://doi.org/10.15170/Soc-Rev.2022.15.02.04>

A szakápolási központok kialakítására és működtetésére vonatkozó szabályozási környezet fejlesztése

MAKÁR ORSOLYA

KIVONAT

Magyarországon a szociális szakápolási központ viszonylag új ellátási forma az idősök bentlakásos ellátásán belül. Kialakításuk szükséges volt annak érdekében, hogy a kórházi ellátást nem, de ápolást (szakápolást) igénylő ellátottak megfelelő ellátást kapjanak a szociális ágazaton belül. A kialakításra és a működtetésre vonatkozó szabályozások azonban számos ponton módosításra szorulnak a gyakorlati tapasztalatok alapján.

A kialakításra vonatkozó módosítási javaslatok elsősorban az optimálisabb feladat átadás-átvételi folyamatok kialakítására koncentrálnak, míg a működtetéssel összefüggő ajánlások a hagyományos idősök bentlakásos otthonában nyújtott ellátástól való különbségek miatt szükséges eltérések szabályozására tesznek javaslatot.

IMPROVEMENT OF REGULATIONS ON ESTABLISHMENT AND OPERATION FOR SOCIAL CENTRES FOR MEDICAL ATTENDANCE

ABSTRACT

In Hungary the social centres for medical attendance are relatively new forms of care within the system of residential care for elderly. The establishment was necessary in order to provide appropriate care for care recipients who don't need hospital care but need attendance (medical attendance). However, regulations regarding the establishment and operation must be modified on the basis of practice.

The proposals on establishment are mainly about the optimalization of the handover procession though the recommendations on the operation are about

the necessity of regulation based on the differences between social centres for medical attendance and traditional residential elderly care institution.

1. A SZOCIÁLIS SZAKÁPOLÁSI KÖZPONTOK ÉLETRE HÍVÁSÁNAK KÖRÜLMÉNYEI ÉS ALAPVETŐ JELLEMZŐI

Hazánkban a szociális intézményi ellátásokat és működésük alapvető szabályait a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (a továbbiakban: Szocvtv.) és végrehajtási rendeletei, kiemelten a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SzCsM rendelet (a továbbiakban: SZCSM rendelet) írják le. A jogszabályok mindegyike több tíz évvel ezelőtt született, az azóta eltelt időben kizárólag módosításaikon keresztül változott tartalmuk, de koncepcionális és strukturális változtatásokra nem került sor.

Így, bár jelen írás kizárólag a szociális szakápolási központokkal kapcsolatos szabályozásfejlesztési lehetőségekkel foglalkozik, alapvetően érdemes lenne döntéshozói vizsgálatnak alávetni azt a lehetőséget, hogy a szociális igazgatási és ellátási szabályozás egymástól külön jogszabályokban valósuljon meg, sőt a pénzbeli és a természetbeni ellátások külön jogszabályban történő meghatározása is hasznos lehetne, különös tekintettel arra, hogy a pénzbeli és természetbeni ellátások egymással nincsenek direkt összefüggésben, az egyes háztartások esetében nem kerül sor annak vizsgálatára, hogy milyen ellátástömeget vesznek igénybe és azok hatékonysága hogyan alakul. A pénzbeli ellátások hatékonyságán túl azok felhasználásának hasznossága sem vizsgálat tárgya, így szükséges korrekciójuk sem végezhető el.

A természetbeni ellátások helyzete másképpen alakul. Bár hatékonyságuk igen ritkán válik vizsgálat tárgyává, az azt nyújtók és az abban részesülők közötti aktív interakciók miatt az ellátás megvalósulása során folyamatosan együtt tud változni a változó igényekkel. Az idősök bentlakásos ellátásának egyes kérdései az elmúlt években egyre nagyobb figyelmet kapnak szakmai körökben, bár a társadalmi közbeszédnek nem tartozik kiemelt témái közé.

2023-ban idősök bentlakásos otthonaiban 54 406 fő, idősök gondozóházában pedig 1 767 fő kapott ellátást¹, de a legtöbb intézménynél így is várólisták voltak. Emellett 2022-ben országosan 3089 ápolási ágy működött a magyar egészségügyi rendszerben². Az ápolási ágyakon az idősök bentlakásos ellátása során nyújtott szolgáltatásokkal közel azonos ellátásokat nyújtottak. A párhu-

¹ Forrás: KSH https://www.ksh.hu/stadat_files/szo/hu/szo0026.html

² Forrás: NEAK https://www.neak.gov.hu/felso_menu/szakmai_oldalok/publikus_forgalmi_adatok/gyogyito_megelozo_forgalmi_adat/fekvobeteg_szakellatas_stat/korhazi_agyszam

zamosság megszüntetése logikus kormányzati és szakpolitikai (egészségpolitikai és gondoskodáspolitikai egyaránt) lépés volt.

Az Emberi Erőforrások Minisztériuma által kiadott „Tartós ápolás-gondozásra vonatkozó stratégia 2030” című dokumentum hivatkozik az „Egészségügy forrásainak felhasználásával népegészségügyi fókuszú alapellátás-szervezési modellprogram Virtuális Ellátó Központ támogatásával” című, SH/8/1 azonosító számú projektben induló, WP-02 munkacsomag „A szociális és egészségügyi ellátás kapcsolatrendszerének felülvizsgálata” című kutatásra, melyben a következők fogalmazódtak meg:

„Ezen szakápolást nyújtó komplex ellátási forma az ellátórendszer struktúrájába az egészségügyi és a szociális ellátás közé épülhetne be. A szakápolásra szorulóknak igényeinek kielégítésére szolgáló ellátás a jelenlegi szociális ápoló-gondozó otthon, valamint a jelenlegi egészségügyi krónikus szakellátás közötti „határterületen” tölthetné be funkcióját.”

Az új ellátási forma kialakításának alapját és alapvető definícióját a Szocvtv. 2017. szeptember 1. napjától hatályos módosításából ismerhettük meg, a Szocvtv. 2023. január 1-jén hatályba lépett módosítása pedig elindította az ellátási formát a megvalósítás útján, melynek következtében a 2022-ben országosan működő 3089 ápolási ágy (NEAK) több, mint 10%-a, 334 ágy került átadásra 2023 folyamán szociális intézményi működtetésre, a szakápolás átalakításához szükséges intézményi kijelölésekről szóló 14/2023. (V. 31.) BM rendeletben foglaltaknak megfelelően. Ezen belül kiemelkedő, hogy Budapesten az 568 ápolási ágyból (NEAK) 100 ágy került átadásra, mely meghaladja a fővárosban az átadás pillanatában elérhető ápolási ágyak 17%-át.

2023. július 15. napján az országban hat helyszínen kezdődött meg a szociális szakápolási központok működtetése. A szakápolási központok fekvőbeteg intézmények ápolási ágynak szociális intézményekhez történő átcsoportosításával jöttek létre, a T/2031-es számú irományban (Parlex azonosító: 12EM7RAW0001) olvasható kormányzati indokolás szerint a következők miatt:

„Az egészségügyi és a szociális ellátásban az ápolási, gondozási tevékenység más módon szerveződik, de az ápolás valamennyi eleme egyaránt megtalálható mindkét ellátásban. A párhuzamosságok miatt az ugyanolyan egészségi állapottal rendelkező személy vagy egészségügyi, vagy szociális ellátást vesz igénybe a helyi viszonyoktól függően. A fekvőbeteg szakellátás ápolási ágynak fekvő betegek elsősorban ápolásra szorulnak, azaz mindennapi szükségleteiket, mint az étkezés, tisztálkodás, öltözködés nem tudják segítség nélkül megoldani, többségük kórházi elhelyezése

azonban már nem indokolt. A javaslat szerinti átalakítással elérni kívánt cél az, hogy az ápolási szükséglettel rendelkező személy az állapotának és igényeinek megfelelő szolgáltatást kapja. A szakápolás jellemzői alapján az ellátottak szempontjából eredményesebb, ha a szociális ágazat keretében kapják meg a szükséges gondoskodást, hiszen a szociális intézmény teljes ellátást – fizikai, mentális és egészségügyi gondoskodást – nyújt lakóinak, emellett személyes igényeiknek megfelelően otthon-jelleget biztosít számukra. A javaslat a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (a továbbiakban: Szt.) 131/C.–131/D. §-ai értelmében megteremti a jogalapját annak, hogy az egészségügyi szakellátás azon ápolási ágai kerüljenek a szociális ellátórendszer részére átadásra, amelyeken az állami fenntartású egészségügyi szolgáltatók tartós ápolást-gondozást végeznek. Az ezen intézményekben végzett ápolást a szociális ellátórendszer keretein belül működő szakápolási központok végzik a jövőben.”

A jogszabály a szakápolási központokat egyfajta idősok otthonaként határozza meg, hiszen a Szocvtv. 68.§ (3a) bekezdése szerint „Szakápolást is nyújtó idősok otthonában (a továbbiakban: szakápolási központ) szakápolás annak a 18. életévét betöltött személynek nyújtható, aki

- a. Aki idősotthoni ellátásra gondozási szükséglettel rendelkezik
- b. Aki betegségéből adódóan szakápolást igényel, de akut fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátásra és állandó orvosi felügyeletre nem szorul, és
- c. Akit a kezelőorvosa vagy – intézményi jogviszony fennállása esetén – a szociális intézmény orvosa szakápolási központba beutalt”.

Az, hogy a szakápolási központ az idősok bentlakásos otthonának egy formája, több olyan, a szabályozás gyakorlati megvalósításával és egyes szabályok szükségességével összefüggő kérdést is felvet, melyre jelen tanulmány a későbbiekben tér ki, ám előtte szükséges megvizsgálni az ellátási forma megvalósulásának gyakorlatát és az azt leíró szabályozást.

2. A SZOCIÁLIS SZAKÁPOLÁSI KÖZPONTOK KIALAKÍTÁSÁT BIZTOSÍTÓ JOGSZABÁLYI KÖRNYEZET FEJLESZTÉSE

A szakápolási központokat nem az idősellátás talaján, hanem a korábban fekvőbeteg-ellátási feladatok kiszervezésével, a kórházi infrastruktúra felhasználásával hozták létre. Elsődleges céljuk tehát nem az idősok bentlakásos ellátásának kapacitásnövelése, hanem a kizárólag ápolási ellátást igénylő

feladatellátás kiszervezése a kórházakból, azaz a kórházak tehermentesítése és nem utolsósorban az egészségügyi kassza tehermentesítése volt. Az átalakítási folyamatot a Szocvtv. VII./A fejezete írja le.

A Szocvtv. 131./C–131/E §-okban megfelelően meghatározza az átadási folyamat szereplőit, az átadás tárgyát és a kapcsolódó vagyoni jogi kérdéseket is.

Az ellátásbiztonság szempontjából azonban igen problémás a foglalkoztatottak átvételét szabályozó rész (Szocvtv. 131./F §). Tekintettel arra, hogy a szakápolási feladat átadás-átvételéről az annak időpontját megelőző legalább 45 nappal megállapodást szükséges kötnie az átadó és átvevő fenntartónak, az átadó és befogadó intézménynek, valamint a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő területi szervének, így a megállapodás és az átadás-átvétel határnapja közötti időtartamban lenne szükséges rendezni az átadó intézmény dolgozóinak tovább-foglalkoztatási kérdéseit. Amennyiben az ötoldalú megállapodás megkötését követő 15. napig az átvevő intézmény tájékoztatná az átadó intézmény érintett kollégáit a tovább-foglalkoztatás feltételeiről és az átvevő intézmény szakmai elvárásairól, majd ezt követő 15 napon belül az érintett dolgozóknak nyilatkozatot kellene tennie arról, hogy elfogadják-e az átadó intézmény által ajánlottakat, úgy az átvétel napján jogviszonyuk közalkalmazotti jogviszonnyá válhatna az átvevő intézménynél. Ebben az esetben nem lenne szükség az átvett foglalkoztatottak egészségügyi szolgálati jogviszonyban történő ideiglenes foglalkoztatására az átvevő, egyébként közalkalmazottak jogállásáról szóló törvény hatálya alá tartozó foglalkoztató által. Az átvevő intézményre háruló adminisztratív terhek csökkentése mellett ez a módosítás azért is hasznos lenne, mert az átvevő intézmény már az átadás-átvétel határnapját megelőző 15 napon belül pontosan tudná, hogy az átadó intézmény érintett személyi állományból hány fő és milyen munkakörű munkatársak munkájára számíthat a továbbiakban, így az ellátás biztosításához szükséges munkáltatói intézkedéseket megfelelően elő tudná készíteni.

Itt érdemes megemlíteni, hogy sem a Szocvtv. sem más jogszabály nem rendelkezik az egészségügyi jogszabályok és a szociális jogszabályok által nevesített munkakörök és az azok betöltéséhez szükséges iskolai végzettségek közötti különbségek helyzetét. Az egészségügyi jogszabályok számos olyan munkakört ismernek, melyeknek a szociális ellátásban nincs megfelelőjük. Így az átadás-átvételi folyamat során nehézséget jelent bizonyos munkakörök (pl.: betegszállító, orvosírnok) megfeleltetése a szociális jogszabályok által nevesített munkaköröknek. További probléma, hogy sok esetben a meg nem feleltethető munkakörökben dolgozók végül a szociális jogszabályi környezetben szakképzettség nélküli foglalkoztatottnak minősülnek. Ez egyebek mellett azért is problémás, mert egy rosszabb szakképzettségi arányokkal dolgozó intézmény esetében veszélyeztetheti az SZCSM rendelet 6.§ (1) bekezdés b) pontjában foglaltakat,

mely szerint az ellátásban részesülő személyekkel közvetlenül foglalkozó, személyes gondoskodást végző személyek legalább nyolcvan százalékának szakképzettnek kell lennie bentlakásos intézményi ellátás esetén.

Nem kifejezetten szabályozási kérdés, de fontos azt is kiemelni, hogy a Szocvt. 131/F § (7) bekezdésében rögzített garancia, mely szerint „A kinevezési okmányban megállapított illetmény összege nem lehet alacsonyabb mértékű az átadást közvetlenül megelőző 6 hónap átlagában jogszabály és az egészségügyi szolgálati munkaszerződés alapján járó illetmény, illetménypótlék és az illetményen felül járó díjak együttes összegénél.” intézményen belüli bérfealtságok kialakulásának táptalaja.

A szakápolás szolgáltatói bejegyzésének szabályozása abban az esetben létszerű, ha a már említett ötoldalú megállapodás megkötését megelőző időszakban az átvevő intézménynek van lehetősége megismerni az átadásban érintett épületet, épületrészt és a fennálló kötelmeket. A szolgáltatói nyilvántartási bejegyzéshez szükséges eljárás megindításához a Szocvt. 131/G (3) bekezdésében rögzített 8 nap ugyanis nem elegendő a szakmai dokumentáció (elsősorban a szakmai program és a házirend) megfelelő kidolgozásához.

Az átadó intézményben fennálló kötelmek helyzetét a Szocvt. 131/G §-a szabályozza. Az átadó intézmények (kórházak) kötelmei jellemzően nem egy épületre vagy épületrészre vonatkoznak. Így vagy ezek szétválasztásáról szükséges gondoskodni, vagy a meglévő kötelmek átadó fenntartó részéről történő részleges megszüntetéséről és az átvevő fenntartó által a szükséges új kötelmi rendszer kialakításáról.

A szakápolásban részesülők átvételére (Szocvt. 131./I §) kidolgozott szabályrendszer alapos és jól követhető. A gyakorlati megvalósítás során azonban számos nehézség merül fel, melynek több oka is van: az egészségügyi ellátás során a betegfelvételnél jellemzően szükséges megjelölni a beteg nevében nyilatkozattételre jogosult hozzátartozót és főként idős emberek esetében a kommunikáció és az adminisztráció is a megjelölt hozzátartozóval zajlik a továbbiakban. Ezzel ellentétben a szociális ellátások igénybevétele során a hozzátartozó csak nevesített esetekben (pl.: amennyiben egyben törvényes képviselő is) ügyfél, így alapvetően nem rendelkezhet az átvételben érintett nevében és nincs jogosultsága az ellátással összefüggő dokumentáció aláírására sem, miközben az átvételben érintettek egy része nincs olyan állapotban, hogy részükről érdemi nyilatkozat tétele elvárható legyen.

Ennek orvoslására két lehetőség kínálkozik: a szakápolás átadás-átvételében érintett ellátottak esetében az átadás-átvételi eljárás során jogszabályban meghatározott keretek között eljárási jogosultsággal felruházni azokat a hozzátartozókat, akik a kórházi ellátás során nyilatkozattételre megnevezettek voltak, vagy az átadó intézmény részére az ötoldalú megállapodás megkötését követő

10 napon belül kötelezővé tenni a gondnokság alá helyezési eljárás megindítását és ideiglenes gondnok kijelölésének kérését az átadás-átvételben érintett, de nyilatkozattételre nem képes betegek esetében.

3. A MŰKÖDÉSRE VONATKOZÓ SZABÁLYOZÁSBAN SZÜKSÉGES ÉS LEHETSÉGES FEJLESZTÉSEK

Az első fejezetben már rögzítésre került, hogy a szakápolási központok alapvetően az idősoththonok speciális típusai, szinte azonos szabályozási háttérrel.

Ennek megfelelően a bekerülés rendjére is az általános szabályok az irányadók, azzal az eltéréssel, hogy a kérelmezőnek szakápolási igénnyel is rendelkeznie kell (Szoctv. 68.§ (3a) bekezdés b) pont) és kezelőorvosi vagy intézményi orvosi beutalásnak is rendelkezésre kell állnia (Szoctv. 68.§ (3a) bekezdés c) pont). Fontos azonban kiemelni, hogy a nem túl szerencsés szóhasználat „beutal” ellenére sem a kezelőorvosnak, sem az intézményi orvosnak nincs beutalási joga a szakápolási központba, így ilyenformán ez a mondat félrevezető. Az érthetőség és egyértelműség érdekében a beutal szót törölni lenne szükséges a jogszabályból és a valóságnak jobban megfelelő „szakápolási igényét igazolja” kifejezéssel helyettesíteni azt. A szakápolási igény igazolása kifejezés azért is szerencsésebb lenne, mivel így elkerülhető lenne az a félreértés, hogy a beutalás ténye helyettesítheti:

- a. a jogszabályban meghatározott szakápolási feladatok szükségességét, azaz hogy demencia kórkép és a beutalom kifejezés használata is megalapozhatja az ellátási igényt, valamint
- b. a felvételi eljárást vagy annak valamely elemét.

A határozott (bár korlátozás nélkül hosszabbítható) ellátási időtartam egyben felveti azt a kérdést is: mi a szakápolás kimenete? Mi az ellátás célja? Fejlesztés? Szinten tartás? Más ellátásba történő eljuttatás? A kórházi ápolási osztályok sok esetben működnek „előszobaként” a bentlakásos idősellátásba való eljutás során. Amennyiben a szakápolási igény megszűnik, de a IV. fokozatú gondozási szükséglet fennmarad, vagy az ellátott életkorából adódóan fennállónak tekintjük, úgy az idősoththoni ellátásba történő belépése logikus lehetne. Az idősök bentlakásos otthonaiban azonban az a kérelmező, aki szakápolási központban ellátást kap, nem számít soron kívüli jelentkezőnek, így felvétele hosszabb ideig is elhúzódhat, mely időtartam alatt szakápolási ellátásának időtartama lejárhat és szükséges ellátása veszélybe kerülhet. Ennek elkerülése érdekében megfontolandó, hogy a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások igénybevételéről szóló 9/1999. (XI. 24.) SzCsM rendelet 15.§-a kiegészítésre kerüljön azzal, hogy a szakápolási központban ellátott azon szemé-

lyek részére, akiknek szakápolási igénye megszűnt, de az idősök bentlakásos otthonában nyújtott ellátást megalapozó gondozási szükségletük fennáll, soron kívüli ellátást kell biztosítani. Így a szakápolási központok valóban megvalósíthatnák átmeneti szerepüket. Amennyiben a szakápolásban ellátottak számára nem érhető el reális kilépési forgatókönyv, az ellátás klasszikus időszotti ellátássá válik, nem tölti be az eredetileg neki szánt szerepet és pár hónap után csak kis létszámban tud új ellátottat fogadni.

Az ellátási forma egyik legfontosabb jellemzője a szakápolás biztosítása, állandó orvosi jelenlét nélkül, de magasán kvalifikált szakápolói személyzet folyamatos jelenlétével. Ám míg az egészségügyi és a szociális terület közötti határon mozgó ellátási forma működését várjuk el, több az egészségügyi ellátásban nyitva álló lehetőség biztosítására nem került sor, melyek növelhetnék az ellátás biztonságát és hatékonyságát is. Ezek közül megítélésem szerint kiemelten fontos két terület: a telemedicina és a kiterjesztett hatáskörű ápolók alkalmazása.

- a. A Telemedicina alkalmazásának lehetősége: Míg az egészségügyben szabályozott területté vált a telemedicina, addig a bentlakásos szociális intézmények csak igen ritkán élnek vele, mivel szociális területen alkalmazása nem szabályozott. A szakápolási központban ellátott személyek egészségügyi állapota az idősök bentlakásos ellátási formáit igénybe vevő ellátottakénál több szakorvosi konzultációt igényelhet. Tekintettel arra, hogy az elérhető adatok szerint a szakápolási központok és a fekvőbeteg-szakellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatók között az SZCSM rendelet 67/A § (7) bekezdésében körülírt együttműködési megállapodások nem jöttek létre, a telemedicina kifejezett szabályozása és alkalmazásának kötelezővé tétele alternatívát kínálhatna erre a hiányra, vagy a megállapodás alternatívájaként működhetne.
- b. Az egészségügyi ellátásban ismert és elismert iskolai végzettség a kiterjesztett hatáskörű ápoló. A 2017-ben indult, állami ösztöndíjjal is támogatott képzés célja olyan szaktudású ápolói kör létrehozása, akik egyes, korábban kizárólag orvosi kompetenciába tartozó feladatok ellátására is képesek lesznek (pl.: terápiás eljárások, speciális invazív eljárások kapcsán). Bár a kiterjesztett hatáskörű ápolók által végezhető feladatok máig is nagyban függenek az őket foglalkoztató szolgáltatók döntésétől, a kompetenciahatárok megfelelő, szociális jogszabályokban történő kijelölésével a végzettséggel rendelkezők és tudásuk alkalmazása az egészségügyi szolgáltatókról venne le terhet. A mesterszak többek között geriátriai szakirányon is elérhető, így megfontolandó egy olyan támogatási rendszer létrehozása, mely az ezen szakirányt

hallgatókat csatornázná be a szakápolási központok személyi állományába.

Tekintettel arra, hogy a Szocvtv. 68.§ (3b) bekezdése szerint a szakápolási központban történő ellátásra legfeljebb hat hónapra köthető megállapodás, a jogalkotónak érdemes lenne átgondolnia azt, hogy az érdekképviseleti fórum működtetésének kötelezettségét megszünteti ezen intézménytípusnál. Az érdekképviseleti fórum működésével és működtetésével kapcsolatos szabályokat az SZCSM rendelet 43./A §-a tartalmazza, mely a tartós bentlakásos intézményi ellátást biztosító intézményekben kötelezővé teszi működtetését. Nem tesz különbséget sem az ellátotti csoportok, sem az ellátás jellege szerint, ellenben a székhely és az egyes telephelyek tekintetében külön-külön működtetendő fórumokat ír elő. A szakápolási központban eltöltött, kiindulási szabályként hat hónapos időtartam sokkal inkább az átmeneti ellátást biztosító intézményekhez teszi hasonlónvá, ahol szintén nem szükséges ezen fórumok működtetése, hiszen nem alakul ki hosszú távú közösség és az ellátási időtartam sem elegendő ahhoz, hogy valódi fórum alakulhasson ki.

A szakápolási átalakításához szükséges intézményi kijelölésekről szóló 14/2023. (V. 31.) BM rendelet módosítására az 50/2024. (X. 14.) BM rendelettel sor került, így 2024 decemberében további 292 ápolási ág válik szakápolási központi férőhellyé. Ezen 292 ág esetében az átadás-átvétel során alkalmazandó szabályozás módosítása már nem lehetséges, de a még átadás előtt álló több mint 2000 ág esetén lenne lehetőség a jogszabályok finomhangolására.

A működési szabályok optimalizálására folyamatosan adódik lehetőség, és vélhetően a most felvonultatottaknál jóval több szakmailag hasznos változtatás is felmerülhet, hiszen az ellátási formával kapcsolatos tapasztalatok még korlátozottak. De valamennyi jövőbeni módosításnak azt kell szem előtt tartania, hogy hogyan lehet olyan szabályozási környezetet teremteni a szociális szakápolási központokban ellátottak számára, mely minőségi ellátást és az ellátottak számára elérhető ki/továbblépési lehetőségeket garantál.

IRODALOMJEGYZÉK

- Gyarmati, A. (2019): *Idősödés, idősellátás Magyarországon. Helyzetkép és problémák.* Friedrich Embert Stiftung, Budapest.
- Schleierné Rónaszéki, J., Lóth, E., Gazsó, T., Kíves, Zs., Endrei, D. (2020): „A krónikus fekvőbeteg szakellátás helyzetelemzése országos, megyei és intézményi adatok alapján.” *Nővér*, 33(6) 33–38. chrome-extension://efaidnbmnnnnbpccajpcglclefindmkaj/https://meszk.hu/wp-content/uploads/sites/7/2023/02/NOVER_2020_6.pdf

A személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények szakmai feladatairól és működésük feltételeiről szóló 1/2000. (I. 7.) SZCSM rendelet meghatározott feltételrendszerének felülvizsgálata – a szektor valós szerkezetéhez, működési jellemzőihez igazodó döntés-előkészítő tanulmány (2021). Slachta Margit Nemzeti Szociálistudományi Intézet EFOP-1.9.4-VEKOP-16-2016-00001 „A szociális ágazat módszertani és információs rendszereinek megújítása” c. kiemelt projekt chrome-extension://efaidnbmnnnibpajpcglclefindmkaj/https://szocialisportal.hu/wp-content/uploads/2023/09/10T_1_2000_Dontes-elokeszito-tanulmany_final_korr.pdf

Tartós ápolás-gondozásra vonatkozó stratégia 2030. Emberi Erőforrások Minisztériuma. <chrome-extension://efaidnbmnnnibpajpcglclefindmkaj/https://cdn.kormany.hu/uploads/document/c/c6/c68/c68381aafe390e0744e99b10df3a98b3bd67ce67.pdf>

Generációváltás a közszolgálatban: A Z és az alfa generációk hatása a vezetői képességekre és az intézményi hatékonyságra, különös tekintettel a gondoskodáspolitikai területére

NAGY EMŐKE ORSOLYA

KIVONAT

E kutatás a közszolgálatban bekövetkező generációs változások hatásait vizsgálja, különös tekintettel a Z és az alfa generációk munkaerőpiaci belépésre. A közszolgálatban zajló generációs váltás, amely ezen generációk megjelenésével függ össze, egyaránt jelent kihívásokat és kínál lehetőségeket a vezetői kompetenciák és az intézményi hatékonyság szempontjából. A tanulmány azt vizsgálja, hogy e generációk digitális jártassága, rugalmassága és egyedi munkahelyi elvárásai miként teszik szükségessé a vezetői készségek átalakulását, különösen a technológiai integráció és az empátikus vezetés területén. A generációs változások hatásainak vizsgálata, kiemelt figyelemmel a gondoskodáspolitikai szektorra, rámutat arra, hogy a közszolgálati intézményeknek olyan innovatív vezetési stratégiákat kell kialakítaniuk, amelyek egyensúlyba hozzák a technológiai fejlődést az emberközpontú gondoskodással, biztosítva ezzel a hosszú távú intézményi hatékonyságot és alkalmazkodóképességet. A kutatás elsődleges kérdései arra irányulnak, hogy meghatározzák azokat a vezetői készségeket, amelyek szükségesek ezen új generációk motiválásához és elkötelezéséhez, valamint megértsék, miként befolyásolják ezek a generációk a szervezeti kultúrát és az operatív hatékonyságot. A szakirodalmi áttekintés feltárja a Z és az alfa generációk meghatározó jellemzőit, különös figyelemmel technológiai elvárásaikra, innovációs igényeikre és a rugalmas munkakörnyezet iránti preferenciáikra. A kutatás hangsúlyozza, hogy a transzformációs és digitális vezetési modellek alapvető szerepet játszanak ezen generációs igények kielégítésében és az intézményi hatékonyság növelésében. A kutatási eredmények rámutatnak arra, hogy a digitális technológiák bevezetése és a munkafolyamatok modernizálása alapvető fontosságú a fiatalabb generációk vonzása és a közszolgálati hatékonyság javítása érdekében. A kutatás nemzetközi esettanulmányokat is vizsgál, olyan országok példáival, mint Észtország, Finnország és Szingapúr, amelyek sikeresen adaptál-

ták közszolgálati rendszereiket a fiatalabb generációk igényeinek megfelelően. Végül a kutatás ajánlásokat fogalmaz meg a közszolgálati vezetői készségek fejlesztésére, kiemelve a transzformációs vezetés prioritásba helyezését, a digitális eszközök integrálását és a rugalmas munkakörnyezet kialakítását. Ezek a stratégiák elengedhetetlenek a közszféra hatékonyságának fenntartásához, valamint a fiatalabb generációk hosszú távú motiválásához.

GENERATIONAL CHANGE IN PUBLIC SERVICE: THE IMPACT OF GENERATIONS Z AND ALPHA ON LEADERSHIP SKILLS AND INSTITUTIONAL EFFICIENCY, WITH A SPECIAL FOCUS ON CARE POLICY

ABSTRACT

This thesis explores the impact of generational shifts in public administration, with a particular focus on the entry of Generation Z and Generation Alpha into the workforce. The generational shift in public service, marked by the arrival of these cohorts, presents both challenges and opportunities for leadership competencies and institutional efficiency. This study examines how the digital fluency, flexibility, and distinctive work expectations of these generations necessitate a transformation in leadership skills, particularly in the realms of technology integration and empathetic governance. By investigating the effects of these generational changes—especially within caregiving policy sectors—this research underscores the necessity for public institutions to adopt innovative leadership strategies that balance technological advancement with human-centered care, thereby ensuring long-term institutional effectiveness and adaptability. The primary research questions focus on identifying the leadership skills required to motivate and engage these new generations, as well as understanding how they influence organizational culture and operational efficiency. The literature review highlights the defining characteristics of Generation Z and Generation Alpha, paying particular attention to their technological expectations, demand for innovation, and preference for flexible working environments. The thesis emphasizes that transformational and digital leadership models are critical to addressing these generational needs and contributing to enhanced institutional efficiency. The research findings suggest that the introduction of digital technologies and the modernization of work processes are essential for attracting younger generations and improving efficiency within public administration. Furthermore, the thesis explores international case studies from countries such as Estonia, Finland, and Singapore, which have successfully adapted their public admi-

nistration systems to accommodate the needs of younger generations. Finally, the thesis provides recommendations for the development of leadership skills in public administration, including the prioritization of transformational leadership, the integration of digital tools, and the creation of flexible work environments. These strategies are vital to sustaining public sector efficiency and maintaining the motivation of younger generations in the long term.

1. BEVEZETÉS

A kutatás témájának jelentősége

A közszolgáltatban zajló generációs váltás egyre inkább központi témává válik a munkaerőpiac szerkezeti átalakulásában és a munkahelyi kultúrában, különösen a Z generáció (1995–2010) és az alfa generáció (2010 után) megjelenésével. E generációk belépése a közszolgáltatba nemcsak újfajta munkahelyi elvárásokat teremt, hanem átalakítja a vezetői kompetenciákra és az innovációra vonatkozó igényeket is.

A kutatás átfogóan vizsgálja a Z és az alfa generációk közszolgáltatba való belépésének hatásait, mivel ezek a generációk nem csupán egy-egy speciális szektorban, hanem a teljes közszolgáltatási rendszerben jelentős változásokat idéznek elő. Az új generációk digitális jártassága, rugalmasság iránti igénye és gyors, átlátható kommunikációra való törekvése átfogó elvárásokat támaszt minden közszolgáltatási intézmény felé. Annak érdekében, hogy megértsük e generációk átfogó igényeit és elvárásait, először szükséges általánosan megvizsgálni, hogy milyen változásokat hoznak a vezetési struktúrákban és a munkahelyi környezetben. Ezt követően közelítünk a gondoskodáspolitikai specifikus területére, amely ugyan a közszolgálat egy szegmense, ám különleges kihívásokkal és igényekkel rendelkezik a munkaerő megtartása, motiválása, valamint az empátiaalapú gondoskodás tekintetében. A Z és az alfa generációk elvárásai, amelyek a közszolgálat egészében megjelennek, a gondoskodáspolitikára is érvényesek, azonban itt még nagyobb hangsúly kerül a technológiai innovációk mellett a személyes kapcsolatokra és a gondoskodás minőségére. A kutatás átfogó megközelítést követ, hogy a közszolgálat teljes spektrumát lefedje; a gondoskodáspolitikai szektor sajátos kihívásait e szélesebb kontextus részeként tárgyalja.

A kutatás felépítése

A kutatás felépítése sorrendben tárgyalja a közszolgálatban zajló generációs váltás hatásait a vezetői képességekre és az intézményi hatékonyságra. Az első fejezet a kutatás témájának jelentőségét és a kutatás célkitűzéseit ismerteti, különös tekintettel a közszolgálat aktuális helyzetére, a generációk közötti különbségekre, valamint a generációs váltás stratégiai kérdéseire. A második fejezet a generációs elméleteket vizsgálja, bemutatva a Z és az alfa generációk jellemzőit és munkahelyi attitűdjeit. A harmadik fejezet a közszolgálati vezetői készségekre összpontosít, különös tekintettel a transzformációs és digitális vezetésre, amelyek alapvetők az új generációk igényeinek kielégítéséhez, beleértve olyan gondoskodáspolitikai vezetői készségeket is, mint az empátia és a technológiai innovációk együttes kezelése. A negyedik fejezet az intézményi hatékonyság témájával foglalkozik, hangsúlyozva a technológiai fejlődés és a generációs váltás hatásait a közszolgálati intézmények működésére. Az ötödik fejezet konkrét példákon keresztül elemzi, hogy a Z és az alfa generációk milyen hatással vannak a közszolgálatra, figyelmet fordítva a gondoskodáspolitikai szektorban jelentkező lehetőségekre és kihívásokra. A hatodik fejezet szakirodalmi elemzést nyújt, amely szintetizálja a generációs váltás és a közszolgálati vezetés terén végzett kutatásokat, különös tekintettel a gondoskodáspolitikai sajátos helyzetére. A hetedik fejezetben a gondoskodáspolitikai területén felmerülő vezetői kihívásokra és innovációkra kerül a hangsúly. Ezen belül külön figyelmet kapnak a gondoskodáspolitikai ágazat hatékonyságának növelésére irányuló kihívások és lehetőségek. A fejezet kiemeli a technológiai fejlődés szerepét, valamint azon vezetői készségeket, amelyek szükségesek ahhoz, hogy a gondoskodáspolitikai hatékonyan alkalmazkodjon az új generációk igényeihez. Az utolsó fejezet a kutatás főbb megállapításait és következtetéseit foglalja össze, valamint javaslatokat tesz a vezetői készségek és az intézményi hatékonyság fejlesztésére, különös tekintettel a gondoskodáspolitikára.

Kutatási kérdések és célkitűzések

A kutatás négy fő kutatási kérdést kíván megválaszolni:

- a. Milyen vezetői készségekre van szükség ahhoz, hogy a közszolgálat hatékonyan reagáljon a Z és az alfa generációk belépésével járó kihívásokra?
- b. Hogyan alakítják át az új generációk a közszolgálati intézmények hatékonyságát és szervezeti kultúráját?

- c. Milyen nemzetközi példák vannak arra, hogy a közszolgálati rendszerek sikeresen alkalmazkodtak a generációs váltás kihívásaihoz?
- d. Milyen vezetői készségekre van szükség ahhoz, hogy a gondoskodáspolitikai hatékonyan megfeleljen a Z és az alfa generációk technológiai elvárásainak, miközben megőrzi az empátiaalapú gondoskodás fontosságát?

A kutatás célja e változások részletes vizsgálata, különös tekintettel arra, hogy miként alakulnak át a vezetői készségek, és hogyan hatnak ezek az intézményi hatékonyságra, különös figyelmet fordítva a gondoskodáspolitikára. E kérdések megválaszolása kulcsfontosságú a közszolgálati szervezetek jövőbeni működésének fenntartásához és javításához, különösen olyan országokban, ahol a digitális transzformáció és a generációk közötti különbségek integrálása a közzsféra versenyképességének növelése érdekében elengedhetetlen (McKinsey & Company 2023).

A generációs váltás és a közszolgálat aktuális helyzete

Az új generációk, akik már a digitális világba születtek, alapvetően másképp viszonyulnak a munkához, mint a korábbi generációk, például az X generáció (1965–1980) vagy a Baby Boomerek (1946–1964). A Z generáció (1995–2010), amely az első valóban digitális bennszülött¹ generáció, elvárja, hogy a technológia beépüljön a mindennapi munkavégzésébe, és fontosnak tartja a gyors kommunikációt, valamint az azonnali visszajelzéseket. Az alfa generáció (2010 után), amely még fiatalabb, még intenzívebben kötődik a technológiai fejlődéshez, például a mesterséges intelligenciához, az automatizációhoz és a robotikához (Tapscott 2009, Twenge 2017).

A közszolgálat hagyományosan stabil, hierarchikus struktúrára és hosszú távú elköteleződésre épült, ahol a biztonság és a kiszámíthatóság kiemelt szerepet játszott. Ezek a struktúrák a Baby Boomer generáció (1946–1964) és az X generáció (1965–1980) igényeihez igazodtak, akik számára a hosszú távú elköteleződés, a stabil karrierút és a hierarchikus döntéshozatal kiemelten fontos volt.

¹ A „digitális bennszülött” (digital native) fogalma Marc Prensky amerikai író és oktatási szakértő nevéhez fűződik, aki 2001-ben használta először ezt a kifejezést. Prensky a „Digital Natives, Digital Immigrants” című tanulmányában különítette el a „digitális bennszülötteket” és a „digitális bevándorlókat” (digital immigrants). A digitális bennszülöttek gyűjtőfogalma azokra a fiatal generációkra vonatkozik, akik már a digitális technológia világába születtek, így az internet, a számítógépek, az okostelefonok és a közösségi média természetes részei az életüknek. Ezzel szemben a „digitális bevándorlók” azok, akik már felnőttként találkoztak ezekkel a technológiákkal, és nehezebben alkalmazkodnak hozzájuk.

Az újabb generációk, különösen a Z generáció és az alfa generáció azonban alapvetően más elvárásokat támasztanak a munkahelyekkel szemben, különösen a közszolgálatban. Ezen új generációk tagjai rugalmas, technológiaközpontú munkakörnyezetet keresnek, amely lehetőséget nyújt számukra az innovációra és a személyes fejlődésre (McKinsey & Company 2023). Számukra kulcsfontosságú a munka és a magánélet egyensúlya, valamint az, hogy olyan munkahelyeken dolgozhassanak, amelyek értékrendje összhangban áll saját társadalmi és környezeti felelősségvállalással összefüggő elvárásaikkal (Deloitte Insights 2024).

A közszolgálati intézményeknek alkalmazkodniuk kell ezekhez az új elvárásokhoz, hiszen a generációs különbségek hatással vannak a vezetési módszerekre, a munkahelyi kultúrára és a szervezeti struktúrára is.

Látható tehát, hogy míg a korábbi generációk számára a stabilitás és a hierarchia volt a legfontosabb, a Z és az alfa generációk inkább a rugalmasságot, a kreativitást és az önállóságot keresik a munkahelyükön. A közszolgálat hatékonysága és vezetési rendszere jelentős átalakulás előtt áll, mivel az intézményeknek képesnek kell lenniük arra, hogy megtartsák és motiválják e generációk képviselőit (OECD 2022).

A Z generáció és a technológiai elvárások

A Z generáció tagjai, akik az első igazán digitális bennszülöttek, a technológiai eszközök világába születettek elvárják, hogy ezek a munkahelyeken is központi szerepet játsszanak. Ez a generáció alapvető elvárásként fogalmazza meg a digitális eszközök, a gyors és hatékony kommunikációs csatornák, valamint az innovatív munkakörnyezet alkalmazását. A technológiai integráció, a felhőalapú rendszerek, az online ügyintézés, valamint a gyorsan változó munkafolyamatok és munkaszervezési módszerek számukra elengedhetetlenek (McKinsey & Company 2023).

Az egyik kulcsfontosságú kihívás, amellyel a közszolgálat szembesül, hogy megfeleljen ezeknek a technológiai elvárásoknak. Az OECD (2022) jelentése szerint azokban az országokban, ahol sikerült gyorsan adaptálni a digitális technológiákat a közszolgálatban, mint például Észtország és Finnország, jelentős javulás figyelhető meg a hatékonyság és a munkavállalói elégedettség terén. Észtországban, ahol az e-kormányzati rendszerek világsszinten vezető szerepet töltenek be, a közszolgálati ügyintézés 98%-a digitális csatornákon történik, ami radikálisan csökkentette az adminisztrációs költségeket és időt. (World Bank 2022). Az ilyen technológiai megoldások kifejezetten vonzóak a Z generáció számára, akiknél a gyors és átlátható ügyintézés alapvető elvárás.

Alfa generáció és az adaptív munkakörnyezet

Az alfa generáció esetében az igények még inkább a technológiai innováció és az adaptív munkakörnyezet iránt mutatkoznak meg. Mivel ők a mesterséges intelligencia, a robotika és a digitális automatizáció világába születtek bele, elvárásaik is magasabbak a technológia alkalmazása terén. Az alfa generáció számára a technológiai fejlettség nem csupán eszköz, hanem munkakörnyezetük alapvető része, amely lehetővé teszi számukra a gyors fejlődést és innovációt (Twenge 2017). Az alfa generáció 2030 körül lép be a munkaerőpiacra, és az előrejelzések szerint jelentős hatással lesz a közszolgáltatási rendszerek technológiai modernizációjára (Tapscott 2009).

A generációs váltás stratégiai kérdései

A generációs váltás nem csupán munkaerőpiaci kihívás, hanem alapvető stratégiai kérdés a közszolgálat jövője szempontjából. A technológiai fejlődés, a globalizáció, valamint a munkavállalói elvárások gyors változása miatt a közszolgáltatási intézményeknek alkalmazkodniuk kell ezekhez a dinamikákhoz. A Deloitte globális felmérése alapján a Z generáció tagjai a munkahelyválasztás során alapvetően olyan munkahelyeket keresnek, amelyek képesek rugalmas, digitális munkakörnyezetet biztosítani. A kutatásból kiderül, hogy a Z generáció számára a legfontosabb szempontok közé tartozik a munkahelyek társadalmi felelősségvállalása és a rugalmasság, ami a közszolgálat számára is egyre nagyobb kihívást jelent (Deloitte 2024).

Az OECD adatai szerint a közszolgáltatási intézmények teljesítményét nagymértékben befolyásolja, hogy milyen mértékben tudják bevonni és motiválni az új generációkat. Az olyan országok, mint Finnország és Szingapúr, már élen járnak a hibrid munkavégzési formák bevezetésében, ahol a fiatalabb generációk igényeihez igazítják a munkahelyi környezetet (OECD 2022). A finn közszolgálat, amely már 2020-ban is jelentős rugalmasságot biztosított a munkavégzés terén, lehetőséget ad arra, hogy a munkavállalók a munka és magánélet közötti egyensúlyt megőrizzék, ami vonzóbbá teszi a közszférát a Z és az alfa generáció számára (McKinsey & Company 2023).

A Deloitte Insights felmérése alapján a Z generáció munkavállalóinak 76%-a elsődleges fontosságúnak tartja a munkahelyi rugalmasságot és a technológiai innovációt (Deloitte Insights 2024).

Észtországban a közszolgáltatási ügyintézők 98%-a digitális csatornákon zajlik, ami jelentősen csökkenti az adminisztratív költségeket és növeli az intézményi hatékonyságot (World Bank 2022).

A McKinsey & Company tanulmánya szerint azokban az országokban, ahol bevezették a hibrid munkavégzést, a közszolgálati intézmények 30%-kal hatékonyabbá váltak (McKinsey & Company 2023).

2. A GENERÁCIÓS ELMÉLETEK ÁTTEKINTÉSE

A generációs elméletek történeti háttere

A generációs elméletek alapjait Karl Mannheim szociológiai elméletei fektették le, aki szerint a generációkat olyan társadalmi csoportokként lehet értelmezni, amelyek közös történelmi események és élmények hatására alakulnak ki, és ezek az események határozzák meg közös attitűdjeiket, értékrendjüket és viselkedési mintáikat. Mannheim elmélete szerint egy adott történelmi korszak határozza meg a generációs tudat kialakulását, és ez a tudat határozza meg a csoport közös reakcióit a társadalmi kérdésekre (Mannheim 1952).

William Strauss és Neil Howe (1991) továbbfejlesztették ezt az elméletet, és megalkották a „ciklikus generációs elméletet”, amely szerint a generációk négyfázisú, ismétlődő ciklusban követik egymást. Ez a ciklus négy típust foglal magában: a „hősök”, az „alkotók”, a „lázadók” és az „újjáépítők” generációit. Az elmélet szerint minden generáció egy adott történelmi eseményre adott válasza alapján formálódik, és ez meghatározza értékrendjüket, világnézetüket, valamint a társadalmi és munkahelyi viselkedésüket.

A munkaerőpiacon ezek a generációs különbségek jól megfigyelhetők, különösen abban, hogy a fiatalabb generációk – mint a Z és az alfa – hogyan viszonyulnak a technológiához és a munkahelyi kultúrához. Az előrejelzések szerint az új generációk gyorsabb technológiai integrációt, nagyobb rugalmasságot és autonómiát igényelnek, ami kihívást jelent a hagyományos közszolgálati struktúrák számára (Twenge 2017).

A Z generáció (1995–2010) jellemzői

A Z generáció tagjai, akiket gyakran „digitális bennszülöttekként” emlegetnek, az internet, a közösségi média és az okostelefonok világában nőttek fel. E generáció számára az információkhoz való gyors hozzáférés és a technológiai eszközök mindennapi használata természetes, ami megkülönbözteti őket a korábbi generációktól. A munkahelyi elvárásaik is eltérnek: a Z generáció számára fontos a gyors technológiai hozzáférés, a rugalmasság, az innovatív mun-

környezet, valamint az, hogy a munkahelyük társadalmilag felelős szervezet legyen (Deloitte Insights, 2024).

A Deloitte 2024-es globális felmérése alapján a Z generáció tagjainak 74%-a szerint fontos, hogy a munkahelyük olyan értékeket képviseljen, amelyek összhangban állnak a saját társadalmi és környezeti elvárásaikkal. Emellett 83%-uk prioritásként kezeli a munka-magánélet egyensúlyát, és elvárják, hogy a munkahelyi kultúra támogassa a rugalmasságot és a technológiai fejlesztéseket (Deloitte 2024).

A közszolgálat számára ez a generáció új kihívásokat jelent, mivel a Z generáció munkavállalói elvárják, hogy a technológiai eszközök integrálása révén hatékonyabb és gyorsabb legyen a munkavégzés. McKinsey & Company (2023) tanulmánya szerint a közszolgálati rendszereknek digitális átalakuláson kell átesniük ahhoz, hogy vonzóak maradjanak a Z generáció számára, különös tekintettel a távmunka-lehetőségekre és a digitális infrastruktúra fejlesztésére.

Az alfa generáció (2010 után) előrejelzett hatásai

Az alfa generáció, amely 2010 után született, még inkább technológia-orientált, mint a Z generáció. Az előrejelzések szerint ezek a fiatalok olyan világban nőnek fel, ahol a mesterséges intelligencia, a robotika és az automatizálás már a mindennapi élet és a munkahelyek természetes részévé válik (Twenge, 2017). Ez a generáció még jobban ki van téve a gyors technológiai fejlődésnek, ami alapvetően átalakítja majd a munkahelyi környezetet, beleértve a közszolgálatot is.

Az alfa generáció tagjai számára a rugalmasság és az innováció nemcsak előny, hanem alapvető követelmény lesz. A Deloitte 2024-es előrejelzése szerint az alfa generáció 85%-a várja el, hogy a munkahelyi folyamatok digitálisan működjenek, és hogy a mesterséges intelligencia és más fejlett technológiák központi szerepet játsszanak a munkafolyamatokban (Deloitte 2024).

Mivel az alfa generáció még csak most kezdi el a belépést a munkaerőpiacra, a közszolgálati rendszereknek időben fel kell készülniük arra, hogy alkalmazkodjanak a technológia által vezérelt elvárásokhoz. A robotizált folyamatok és az automatizált ügyintézési rendszerek bevezetése kulcsfontosságú lesz, ha a közszféra meg akarja tartani és motiválni az alfa generációt (OECD 2022).

A generációk közötti különbségek munkahelyi attitűdjei

A különböző generációk eltérő attitűddel viszonyulnak a munkahelyi környezethez és a vezetéshez. Az X generáció (1965–1980) és a Baby Boomerek (1946–1964) számára a hierarchikus szervezeti struktúrák és a stabil, hosszú távú karrierrek jelentették a biztonságot. Számukra fontos volt a lojalitás és a hűség egy adott munkahelyhez, valamint a hierarchia tisztelete és az előre kiszámítható karrierút (Twenge 2017).

Ezzel szemben a Z és az alfa generációk teljesen eltérő attitűdöket képviselnek. A Z generáció számára a rugalmasság, az autonómia és a technológiai integráció kiemelkedő fontosságú. A gyors döntéshozatali folyamatokat és a kreatív, innovatív munkakörnyezetet részesítik előnyben, szemben a Baby Boomerekkel, akik a stabilitásra és a szabályok szigorú betartására koncentráltak (McKinsey & Company 2023). Az alfa generáció esetében még erősebb lesz a technológia által vezérelt munkavégzés igénye, és várhatóan nagyobb hangsúlyt fektetnek majd az adaptív és folyamatosan fejlődő munkahelyi környezetekre.

A generációk közötti különbségek kezelése a közszolgálat számára kritikus kihívás, mivel a különböző attitűdök integrálása és egyensúlyba hozása elengedhetetlen az intézményi hatékonyság fenntartásához és javításához. Az OECD (2022) kutatása szerint azokban az országokban, ahol a közszolgálat sikeresen tudta alkalmazni az új generációk igényeit – például hibrid munkavégzési lehetőségek bevezetésével – 15%-kal nőtt az intézményi hatékonyság és a munkavállalói elégedettség.

3. VEZETŐI KÉPESSÉGEK A KÖZSZOLGÁLATBAN

A hagyományos vezetői készségek és kihívások

A közszolgálat hagyományosan hierarchikus struktúrákra épült, amelyben a vezetők fő feladata az intézmények stabil és zavartalan működésének biztosítása volt. A hagyományos vezetői modellek a stabilitásra, a határozott döntéshozatalra és a szabályok szigorú betartására helyezték a hangsúlyt. A vezetők legfontosabb szerepe az volt, hogy ellenőrizzék és irányítsák a folyamatokat, biztosítva a szervezeti hatékonyságot és a hosszú távú működést. Az ilyen vezetési stílus jellemzően kevés rugalmasságot és innovációs lehetőséget kínál, mivel a bürokratikus struktúrák fenntartására koncentrált.

Azonban a Z és az alfa generáció megjelenésével ezek a hagyományos vezetői készségek már kevésbé hatékonyak. Az új generációk nagyobb rugalmas-

ságot, átláthatóságot és gyorsabb reakcióidőt várnak el a vezetőktől. A Deloitte (2024) felmérése szerint a Z generáció 68%-a számára elengedhetetlen, hogy a vezetőik transzparenssek legyenek, és közvetlen módon támogassák őket. A hagyományos bürokratikus folyamatok és a szigorú hierarchia fenntartása az új generációk számára már nem vonzó, és gyakran frusztráló lehet.

Kihívást jelent tehát, hogy a hagyományos vezetői készségeket hogyan lehet átalakítani úgy, hogy azok megfeleljenek a modern munkahelyi elvárásoknak. McKinsey & Company (2023) tanulmánya szerint a vezetőknek gyorsan alkalmazkodniuk kell az új technológiai és kulturális környezethez, különben kockáztatják, hogy a fiatalabb generációkat nem tudják megtartani a közszolgáltatban.

A transzformációs és példamutató vezetés elméletei

A transzformációs vezetés az elmúlt években egyre nagyobb figyelmet kapott, különösen a közszolgáltatban, ahol az új generációk nagy igényt mutatnak a támogató és inspiráló vezetőkre. A transzformációs vezetés elmélete szerint a vezetők nemcsak irányítanak, hanem motiválnak és inspirálnak, miközben támogatják az egyéni és csoportos fejlődést. Burns (1978) és Bass (1985) kutatásai azt mutatják, hogy a transzformációs vezetők képesek pozitív változásokat elérni a szervezetben azáltal, hogy a munkavállalókat aktívan bevonják a szervezeti célok elérésébe.

A Z generáció számára különösen fontos a transzformációs vezetés, mivel értékeli a közvetlen támogatást és az innovációs lehetőségeket. A Deloitte (2024) jelentése szerint a Z generáció tagjai 75%-kal nagyobb valószínűséggel maradnak hosszabb távon egy szervezetnél, ha úgy érzik, hogy a vezetők támogatják személyes fejlődésüket és karrierjüket.

A példamutató vezetés szintén fontos szerepet játszik a modern közszolgáltatban. Robert Greenleaf (1977) „szolgáló vezetés” modellje szerint a vezetőknek példát kell mutatniuk a mindennapi tevékenységeikben, és aktívan részt kell venniük a csapattagok fejlődésében. Ez különösen fontos a Z generáció számára, akik nagyra értékelik a vezetők aktív részvételét a munka során, és azt, hogy a vezetők maguk is betartják az általuk meghatározott szabályokat és normákat (Greenleaf 1977).

A példamutató vezetés növeli a munkahelyi elkötelezettséget és javítja a morált. Az MDPI (2023) tanulmánya kimutatta, hogy a példamutató vezetési stílust alkalmazó szervezetekben 30%-kal nőtt a munkavállalói elégedettség, különösen a fiatalabb generációk körében.

A digitális vezetés és annak jelentősége a Z és az alfa generáció számára

A digitális vezetés különösen fontos a Z és az alfa generációk számára, akiknél a technológia alapvető része a mindennapi életnek és a munkavégzésnek. A Z generáció mint digitális bennszülött, munkahelyi elvárásai tekintetében is jelentősen eltér a korábbi generációktól: elvárják, hogy a munkájuk során használt technológiai eszközök gyorsak, hatékonyak és könnyen hozzáférhetőek legyenek (Deloitte 2024).

A digitális vezetés magában foglalja a technológiai eszközök hatékony használatát, az adatvezérelt döntéshozatalt és a folyamatok automatizálását. Az OECD (2022) kutatása szerint a digitális vezetési készségekkel rendelkező közszolgálati szervezetekben 20%-kal nőtt a hatékonyság, különösen a digitális infrastruktúra és a távmunka bevezetésével.

A McKinsey & Company (2023) tanulmánya szerint a Z generáció számára a digitális vezetés alapvető fontosságú, különösen a hibrid munkakörnyezetekben, ahol a távmunka és a rugalmasság elengedhetetlen követelmény. A tanulmány rámutat arra is, hogy a digitális vezetők jobban be tudják vonni és motiválni a fiatalabb generációkat, mivel azok számára a technológia természetes munkaeszköz.

Vezetői készségek átalakulása a generációs váltással

A generációs váltás jelentős változásokat hoz a vezetői készségek terén is. Az új generációk, különösen a Z és az alfa generáció, elvárják, hogy a vezetők gyorsan reagáljanak, innovációs lehetőségeket biztosítsanak és támogassák a technológiai eszközök használatát. Az MDPI (2023) tanulmánya szerint a Z generáció számára a visszajelzés gyorsasága és minősége az egyik legfontosabb tényező a munkahelyi elégedettség szempontjából.

A hagyományos, bürokratikus vezetési modellek, amelyek a hierarchiára és a szabályok betartására épültek, egyre kevésbé alkalmazhatóak az új generációk munkahelyi elvárásaiban. Ehelyett a rugalmasság, a transzformációs vezetési készségek és az adatvezérelt döntéshozatal kerül előtérbe. Az új generációk elvárják, hogy a vezetők mentorálják őket, folyamatos visszajelzést adjanak, és olyan környezetet teremtsenek, amely elősegíti a személyes és szakmai fejlődést (Regent University 2023).

Az OECD (2022) kutatása szerint a Z és az alfa generációk számára azok a vezetők vonzóbbak, akik képesek gyorsan alkalmazkodni a változó technológiai környezethez, és akik támogatják a kreatív és innovatív megoldásokat.

Ezek a vezetői készségek alapvetően átalakítják a közszolgálati vezetői kultúrát, és hozzájárulnak az intézményi hatékonyság növeléséhez.

4. AZ INTÉZMÉNYI HATÉKONYSÁG KÉRDÉSEI

Intézményi hatékonyság fogalma és mérőszámai a közszférában

Az intézményi hatékonyság a közszolgálatban azt jelenti, hogy egy intézmény minimális erőforrások felhasználásával maximális eredményt ér el. A közszférában a hatékonyság mérőszámai közé tartozik a polgárok számára nyújtott szolgáltatások minősége, az adminisztratív folyamatok átfutási ideje, a költség-hatékonyság, valamint az állampolgárok elégedettsége. A hatékony intézmények képesek optimalizálni erőforrásaik felhasználását, miközben magas színvonalú szolgáltatást nyújtanak.²

Az OECD (2022) és a World Bank (2022) kutatásai szerint az eredményalapú menedzsment és a hatékonyság folyamatos mérése növeli a közszolgálati szervezetek teljesítményét. Az OECD tanulmánya szerint a digitális technológiák integrálása az ügyintézésbe 20%-kal csökkentheti az adminisztrációs költségeket, miközben az egyszerűsített szolgáltatások révén növeli a polgárok elégedettségét.

Ezen túlmenően az intézményi hatékonyság szorosan összefügg a szervezeti kultúrával és a vezetői képességekkel. A transzformációs és példamutató vezetési modellek segíthetnek abban, hogy a közszolgálati szervezetek gyorsabban alkalmazkodjanak a változó környezethez és elvárásokhoz, amelyek az új generációk megjelenésével különösen fontossá válnak.

A technológiai fejlődés hatása az intézményi hatékonyságra

A technológiai fejlődés alapvető szerepet játszik az intézményi hatékonyság növelésében. A digitális ügyintézési rendszerek és az e-kormányzat bevezetése

² A magyar szakirodalomban az intézményi hatékonyság fogalma többnyire a közszolgálati menedzsment kontextusában jelenik meg. Az intézményi hatékonyság az erőforrások optimális felhasználására és az eredményesség maximalizálására irányul. Ezzel összefüggésben a hatékonyság a közszolgálati intézmények működésének egyik alapvető mérőszáma, és magában foglalja az erőforrás-hatékonyságot, az eredményességet és a minőségbiztosítást. A közszolgálati menedzsmenttel és az intézményi hatékonysággal foglalkozó magyar szerzők, mint például Nagy Beáta és Kováts Gergely „A közszolgálat jövője: Vezetési kihívások és generációs különbségek” című munkájukban részletesen tárgyalják az intézményi hatékonyság kérdéseit a közszolgálat modernizációja során, kiemelve a stratégiai vezetés, a teljesítménymérés és az erőforrás-felhasználás optimalizálásának fontosságát.

lehetővé teszi, hogy a közszolgálat gyorsabban, olcsóbban és hatékonyabban működjön. A technológiai megoldások, mint például az automatizáció, a mesterséges intelligencia és az adatvezérelt döntéshozatal, lehetővé teszik a gyorsabb és pontosabb ügyintézés, valamint a költséghatékony működést.

Az OECD (2022) tanulmánya szerint az e-kormányzati rendszerek bevezetésével akár 30%-kal csökkenthetők az adminisztratív terhek, míg a polgárok számára nyújtott szolgáltatások minősége jelentősen javul. A Deloitte (2024) felmérése szerint a Z generáció 80%-a elvárja a digitális eszközök és az innovatív technológiai megoldások integrálását a munkahelyeken. Ez különösen igaz a közszolgálatra, ahol a Z generáció és az alfa generáció technológiai elvárásai befolyásolják az intézményi hatékonyságot.

Az e-kormányzati megoldások, mint például az online ügyintézés, az okos városok fejlesztése és a mesterséges intelligencia használata, jelentősen növelhetik a hatékonyságot. Erre kiváló példa Észtország, ahol az e-kormányzat rendszere már régóta működik.

Az új generációk munkaerő-piaci belépésének hatása a hatékonyságra

Az új generációk, különösen a Z és az alfa generáció, technológiai tudatossága és innovációs készsége jelentős pozitív hatást gyakorolhat az intézményi hatékonyságra. Ezek a generációk már beleszülettek a digitális világba, így gyorsan alkalmazkodnak az új technológiákhoz, ami nagy előnyt jelent a közszolgálati intézmények számára.

A Deloitte tanulmánya kimutatta, hogy a Z generáció tagjai 70%-kal nagyobb valószínűséggel választanak egy munkahelyet, ha az kínál digitális megoldásokat és innovációs lehetőségeket (Deloitte 2024). Emellett a Z generáció munkavállalói jobban érzik magukat olyan munkakörnyezetben, ahol az autonómia és a rugalmasság kulcsszerepet játszik.

A Z generáció előtérbe helyezi a technológiai újításokat, és előnyben részesíti azokat a szervezeteket, amelyek gyorsan integrálják az új technológiákat a mindennapi működésükbe. Ez növelheti az intézményi hatékonyságot, mivel az új technológiák lehetővé teszik a gyorsabb ügyintézés, a rugalmasabb munkakörnyezeteket és a hatékonyabb belső folyamatokat. Ugyanakkor kihívást is jelenthet, mivel a közszolgálat hagyományosan lassabban alkalmazkodik az új technológiai megoldásokhoz és a gyors döntéshozatalhoz.

Nemzetközi példák az intézményi hatékonyság növelésére a generációs váltással

Számos nemzetközi példa bizonyítja, hogy a generációs váltás és a digitális technológiák integrálása pozitívan hathat az intézményi hatékonyságra. Észtország élen jár az e-kormányzati rendszerek bevezetésében, amely lehetővé tette a közszolgálat hatékonyságának drasztikus növekedését. Az e-kormányzat bevezetésével sikeresen csökkentette az adminisztratív terheket, és az online ügyintézés révén 85%-kal gyorsította meg a közigazgatási folyamatokat. Az e-Residency program például nemcsak Észtország állampolgárainak nyújt előnyt, hanem globális vállalkozók számára is vonzó lehetőséget biztosít a digitális közigazgatási megoldásokon keresztül (OECD 2022).

Finnország szintén úttörő szerepet játszik a digitális megoldások és a hibrid munkavégzés bevezetésében. A fiatalabb generációk munkaerőpiaci integrációjával a közszolgálati hatékonyság jelentősen növekedett, különösen a digitális ügyintézési rendszerek révén. Finnországban a távoli munkavégzés és a digitális infrastruktúra fejlesztése lehetővé tette, hogy a közszolgálat gyorsabban reagáljon a változó munkaerőpiaci igényekre. Egy 2023-as OECD-jelentés szerint a hibrid munkavégzés lehetőségének bevezetése Finnországban 25%-kal javította a közszolgálati munka hatékonyságát és csökkentette a dolgozók kiégését.

Szingapúr a „Smart Nation” kezdeménnyezéssel folyamatosan fejleszti digitális infrastruktúráját, hogy vonzóbbá tegye a közszolgálatot a technológiához értő fiatalabb generációk számára. A szingapúri kormány nagy hangsúlyt fektet a digitális képzésekre és a vezetői készségek fejlesztésére, amelyek lehetővé teszik a fiatalabb generációk aktív bevonását a közigazgatási rendszerekbe. Szingapúr példája azt mutatja, hogy a digitális átállás és a fiatalabb generációk bevonása képes átalakítani a közszolgálati rendszereket és növelni azok hatékonyságát (McKinsey & Company 2023).

Ausztrália kormánya különféle kezdeménnyezésekkel próbálja vonzóbbá tenni a közszolgálatot a fiatalabb generációk számára. A Graduate Development Program célja, hogy tehetséges fiatalokat vonzzon a közszférába, és segítséget nyújtson nekik a vezetői pozíciók elérésében. Az ausztrál közszféra ezen programok révén növelte a munkahelyi hatékonyságot és a vezetői utánpótlást, ami hozzájárult a közszolgálati innovációhoz és a technológiai alkalmazkodáshoz (Deloitte 2024).

Ezek az országok mind eltérő módon próbálják meg kezelni a generációs váltás kihívásait, és különböző módszereket alkalmaznak a Z és az alfa generációk bevonására. Esettanulmányokként ezek az országok érdekes példákat nyújtanak arra, hogyan lehet sikeresen alkalmazni az új generációk által képviselt értékeket és készségeket a közszolgáltatban.

Magyarországon is vannak kezdeményezések, amelyek célja a fiatalabb generációk bevonása a köz- és államigazgatásba, bár ezek még nem olyan széleskörűek, mint például Észtországban vagy Finnországban. Azonban az elmúlt években Magyarországon is felmerült az igény arra, hogy a közszféra alkalmazkodjon a változó munkaerőpiaci viszonyokhoz, és nyitottabb legyen a Z és az alfa generációk igényeire.

A Nemzeti Közszołgálati Egyetemen számos gyakornoki program volt, illetve van folyamatban, melyeknek célja a fiatalabb generációk közszolgalatba történő bevonása. Ezek a programok segítenek a Z generáció képviselőinek megismerni a közszféra folyamatait, és lehetőséget biztosítanak arra, hogy aktívan részt vegyenek a közigazgatási munkában. Bár ezek a programok a vezetői szerepkörbe való belépést nem garantálják, elősegítik a tehetséges fiatalok közszolgalatba történő bevonását.

Magyarország is egyre nagyobb hangsúlyt fektet a közszolgalat digitális átalakítására. Az elmúlt években bevezetett Digitális Jólét Program és az ehhez kapcsolódó digitális fejlesztések célja, hogy a magyar közszféra rugalmasabbá, hatékonyabbá és technológiailag korszerűbbé váljon. A fiatalabb generációk, különösen a Z generáció, szoros kapcsolatban állnak a technológiával, így a közszolgalat digitalizálása vonzóbbá teheti a közszféra munkaköréit számukra.

Az olyan kezdeményezések, mint a Magyar Zoltán Közigazgatás-fejlesztési Program vagy a Nemzeti Közszołgálati Egyetem által kínált képzési programok, igyekeznek felkészíteni a fiatalokat a közszolgalati karrierre. A Magyar Program különösen fontos szerepet játszott abban, hogy modernizálja a közigazgatási rendszert, beleértve a fiatalabb generációk bevonását célzó stratégiákat is. A Nemzeti Közszołgálati Egyetem számos képzést és szemináriumot kínál, amelyek célja, hogy a fiatalokat felkészítse a közigazgatásban való munkára.

A fiatalabb generációk bevonása érdekében az állam számos ösztöndíjat és támogatási programot kínál, amelyek célja, hogy vonzóvá tegyék a közszolgalati karriert a friss diplomások számára. Ilyen ösztöndíjprogramok lehetőséget adnak arra, hogy a fiatalok már tanulmányaik alatt betekintést nyerjenek a közszféra működésébe, és megtalálják benne a saját helyüket.

Bár Magyarországon a közszolgalati munkahelyek többsége továbbra is inkább tradicionális munkaidő-beosztásban működik, egyes területeken elindult a változás. A COVID-19 járvány következtében a távmunka és a hibrid munkavégzés népszerűsége nőtt, és a közszférában is megjelentek rugalmasabb munkavégzési formák. Ez a tendencia várhatóan folytatódik, ami vonzóbbá teheti a közszolgalatot a Z generáció számára.

Magyarországon is egyre több fiatal vezető tűnik fel a közszférában, akik példaként szolgálhatnak arra, hogy a fiatalabb generációk számára is van hely a vezetői szerepkörökben. Ezzel párhuzamosan a magyar közszféra igyekszik

erősíteni az utánpótlást, és teret biztosítani a fiatalabb generációk vezetővé válásának. Az ilyen példák inspirációként szolgálhatnak a Z és az alfa generációk tagjai számára.

5. A Z ÉS AZ ALFA GENERÁCIÓ HATÁSA A KÖZSZOLGÁLATRA

A Z generáció belépése a közszolgáltatba: lehetőségek és kihívások

A Z generáció munkaerőpiacra való belépése számos lehetőséget és kihívást hoz a közszolgáltat számára. Az új generáció tagjai, akik digitális bennszülöttek, az információk gyors eléréséhez, a közösségi médián alapuló kommunikációhoz és az azonnali visszajelzésekhez szoktak. Ezek a készségek és elvárások megváltoztatják a munkahelyi kultúrát, különösen a közszférában, amely hagyományosan hierarchikus és lassabban alkalmazkodik a változásokhoz.

A Z generáció képviselői gyakran igénylik a technológia használatát, mint a felhőalapú rendszerek, a mesterséges intelligencia és az automatizált folyamatok. Ezek az eszközök segítik a közszolgálati szervezetek működését, növelve a hatékonyságot és gyorsítva a szolgáltatásnyújtást. Például az Egyesült Államokban végzett kutatások szerint a Z generáció 72%-a szerint a technológiai megoldások jelentősen növelik a munkahelyi produktivitást (Deloitte 2024).

Azonban kihívást jelent más mellett az is, hogy a Z generáció elvárja a rugalmasságot a munkahelyi környezetben. Egy tanulmány szerint a Z generáció 60%-a inkább hibrid vagy távmunka lehetőségeket részesítene előnyben, ami ellentétben áll a közszolgálat merevebb munkaidő- és munkaszervezési szabályaival (McKinsey 2023). A közszolgálatnak alkalmazkodnia kell ezekhez az új igényekhez, hogy vonzó maradjon a fiatalabb generációk számára.

Az alfa generáció várható hatásai a közszolgálati struktúrákra

Az alfa generáció, amely 2010 után született, még jelentősebb technológiai elvárásokkal lép majd be a munkaerőpiacra. Számukra a mesterséges intelligencia, a robotika és az automatizáció nemcsak eszközök, hanem a munkavégzés alapvető részei lesznek. Az előrejelzések szerint az alfa generáció tagjai nagyobb hangsúlyt fognak fektetni a technológiai innovációra, mint bármely korábbi generáció. Például az Accenture (2022) előrejelzése szerint 2030-ra a közszolgálati munkahelyek 50%-a részben automatizálva lesz, hogy megfeleljen a digitális világ igényeinek.

Az alfa generáció számára a rugalmasság és a gyors alkalmazkodás létfontosságú elvárások lesznek. Ők olyan munkakörnyezetet fognak preferálni, ahol az innováció gyors ütemben zajlik, és a technológiai fejlődés a mindennapi működés része. Az alfa generáció növekvő szerepe arra kényszeríti a közszolgálatot, hogy folyamatosan újítsa meg működését, különösen a technológiai integráció terén (OECD 2022).

A technológia és digitalizáció szerepe az új generációk integrálásában

A technológia kulcsfontosságú szerepet játszik a Z és az alfa generációk közszolgálatba integrálásában. Mindkét generáció számára alapvető elvárás, hogy a munkahelyi technológiai eszközök gyorsak és hozzáférhetőek legyenek. Az e-kormányzati rendszerek és az automatizált ügyintézési folyamatok növelik az intézményi hatékonyságot, és hozzájárulnak ahhoz, hogy ezek a generációk könnyebben és gyorsabban integrálódjanak a közszolgálatba.

Az e-kormányzat fejlődése különösen fontos szerepet játszik a Z generáció számára, mivel az olyan megoldások, mint a távmunka lehetőségei, a digitális aláírások és a felhőalapú ügyintézés segítenek a közszolgálati munkakörök rugalmassá tételében (OECD 2023).

Finnország például a digitális ügyintézési rendszereket felhasználva csökkentette az adminisztrációs terheket, és növelte a közszolgálat hatékonyságát, ami különösen vonzóvá tette a közzsférát a fiatalabb generációk számára (McKinsey 2023).

Generációs különbségek és azok hatása a közszolgálati munkakultúrára

A különböző generációk eltérő hozzáállása a munkához komoly hatással van a közszolgálati munkakultúrára. Míg a Baby Boomerek és az X generáció számára a munkahelyi stabilitás és a hierarchikus struktúrák fontosak voltak, a Z és az alfa generáció inkább az autonómiára, az innovációra és a rugalmasságra helyezi a hangsúlyt. Az OECD jelentése szerint a Z generáció 45%-a számára alapvető fontosságú a munkakör rugalmassága és a hibrid munkavégzési lehetőségek (OECD 2022).

A generációk közötti különbségek kezeléséhez szükség van olyan programokra, amelyek segítik a különböző korosztályok közötti együttműködést és a tudásmegosztást. Az intergenerációs mentorprogramok és a közösségi mun-

kahelyek egyre népszerűbbek, mivel lehetőséget biztosítanak a tapasztalatcsereére. Például egy tanulmány szerint azok az intézmények, amelyek sikeresen alkalmazzák az ilyen együttműködési formákat, 25%-kal növelhetik a munkavállalók elégedettségét és produktivitását (MDPI 2023).

6. SZAKIRODALMI ELEMZÉS ÉS MEGVITATÁS

A szakirodalom összegzése a generációs váltás témájában

A generációs váltás kérdése az elmúlt években egyre nagyobb figyelmet kapott, különösen a munkaerőpiac és a közszolgáltat területén. A Z generáció, amely technológiai készségeivel és rugalmasság iránti igényeivel kiemelkedik, radikálisan átalakítja a munkahelyi kultúrát, míg az alfa generáció még inkább technológiára épít, különösen a mesterséges intelligenciára és automatizálásra. A Deloitte (2024) globális kutatása kimutatta, hogy a Z generáció számára a rugalmasság és a digitális eszközök alkalmazása, valamint a társadalmi felelősség kulcsfontosságú tényezők.

Az alfa generáció még inkább technológia-fókuszú, ami várhatóan komolyabb kihívásokat hoz a közszolgálati struktúrák átalakításában, különösen a mesterséges intelligencia és a robotika gyors terjedése révén. Ez a generáció nagyobb rugalmasságot és gyorsabb alkalmazkodást vár el a munkahelyektől (OECD 2022).

A közszolgálati szervezeteknek ehhez alkalmazkodniuk kell, ha sikeresen integrálni akarják az új generációkat a munkahelyi kultúrába (Regent University 2023).

A vezetői készségek változása a szakirodalom tükrében

A szakirodalom alapján egyértelmű, hogy a vezetői készségek átalakulnak a generációs változások fényében. A transzformációs vezetés, amely a munkaerő motiválására és fejlődésére összpontosít, különösen kiemelt szerepet kap a fiatalabb generációk körében. Burns és Bass elmélete szerint a transzformációs vezetők képesek felszabadítani a munkavállalók kreatív és innovációs készségeit, ami alapvető a Z generáció számára (Burns 1978, Bass 1994). Ezt a megállapítást számos kutatás megerősíti, például a Deloitte, amely szerint a Z generáció elvárja, hogy a vezetők támogassák személyes és szakmai fejlődésüket (Deloitte 2024).

A példamutató vezetés, amely Greenleaf „szolgáló vezetési” elméletén alapul, szintén nagy jelentőséggel bír, különösen a közszolgálatban, ahol az új generációk nemcsak utasításokat várnak, hanem azt is, hogy vezetőik aktívan részt vegyenek a mindennapi munkában és támogassák őket (MDPI 2023).

A hatékonyság növelésének lehetőségei és kihívásai az új generációk révén

A hatékonyság növelésének lehetőségei egyértelműek az új generációk által hozott innovációs készségek révén, de kihívásokkal is szembesülnek a közszolgálati intézmények. A Deloitte kutatása szerint a Z generáció nagyra értékeli az olyan technológiai megoldásokat, mint az automatizáció és az e-kormányzati rendszerek, amelyek gyorsabb és hatékonyabb ügyintézt biztosítanak. Ezek az újítások azonban jelentős befektetéseket igényelnek, ami kihívást jelent a hagyományosan lassan alkalmazkodó közszolgálati rendszerek számára. (Deloitte, 2024)

Az innovatív technológiai megoldásokra való nyitottság, például a transzformációs és digitális vezetés alkalmazása elengedhetetlen ahhoz, hogy a közszolgálat hatékonyan működjön és vonzó legyen a fiatalabb generációk számára. Az ilyen vezetési stílusok lehetővé teszik, hogy a fiatalabb generációk technológiai tudását és rugalmasságát maximálisan kihasználják (MDPI 2023).

A szakirodalom hiányosságai és a további kutatások szükségessége

Bár számos kutatás foglalkozik a generációs váltással, vannak még hiányosságok. A legtöbb tanulmány a Z generációra fókuszál, míg az alfa generáció hatásairól még viszonylag kevés kutatás áll rendelkezésre. Az alfa generáció munkaerő-piaci belépése csak most kezdődik, így további kutatásokra van szükség ahhoz, hogy teljes képet kapjunk a generáció hosszú távú hatásairól a közszolgálati struktúrákra (Directory of Open Access Journals – DOAJ).

Továbbá szükség lenne több, az intergenerációs együttműködési mechanizmusokra és mentorálási programokra koncentráló kutatásra, amelyek segíthetnék a generációk közötti szinergiák jobb kihasználását. A coaching és a tudásmegosztási programok hatékonyságát is érdemes lenne részletesebben vizsgálni a közszolgálatban (Deloitte United States 2024).

7. GONDOSKODÁSPOLITIKA A KÖZSZOLGÁLATBAN: SPECIÁLIS KIHÍVÁSOK ÉS VEZETŐI MEGOLDÁSOK

A gondoskodáspolitikai ágazata különösen érzékenyen reagál a társadalmi változásokra, így a demográfiai átalakulásokra és a technológiai fejlődésre. A Z és az alfa generációk munkaerőpiacra történő belépése és technológiai igényeik olyan szervezeti és vezetői kihívásokat vetnek fel, amelyek külön figyelmet igényelnek ebben az ágazatban.

A gondoskodáspolitikai szervezetrendszer hatékonyságának fenntartása és növelése különösen kritikus, hiszen e területen az intézmények alapvető célja az emberi jólét biztosítása. Az új generációk belépésével fokozódik a követelmény a személyre szabott, magas minőségű szolgáltatások iránt, miközben az intézmények számára a digitalizáció és az innováció új lehetőségeket nyit meg az ellátási folyamatok optimalizálására.

Technológiai innovációk alkalmazásának lehetőségei a gondoskodáspolitikai területén

A digitalizáció szerepe a gondoskodáspolitikai területén is kiemelt fontosságú, hiszen lehetőséget nyújt az ellátási folyamatok hatékonyabbá tételére, és a munkaerő adminisztratív terheinek csökkentésére. A digitális nyilvántartások, a távoli monitorozási rendszerek és a mesterséges intelligenciaalapú döntéstámogató rendszerek alkalmazása segítheti a pontosabb és gyorsabb szolgáltatást, ugyanakkor javítja az ellátottak biztonságát és elégedettségét.

A „Tech for Good: Innovative Use of Technology in Child Welfare” (Annie E. Casey Foundation 2015) című tanulmányban a szerzők részletesen elemzik, hogyan járul hozzá a technológia a gyermekvédelmi rendszerek hatékonyságához és hogyan teszi átláthatóbbá a szolgáltatásokat. A kutatásban számos esetben bizonyították, hogy a technológiai eszközök képesek csökkenteni az adminisztrációs terheket, ami több időt enged a személyes kapcsolatokra és a közvetlen segítségnyújtásra.

A digitális platformok és adatmenedzsment-rendszerek lehetővé teszik a szociális munkások számára, hogy hatékonyabban kezeljék a kliensek adatait, különösen a hátrányos helyzetű családok és gyermekek esetében. Az ilyen rendszerek segítségével gyorsabb és átláthatóbb információcserére van lehetőség a szociális szolgáltatók között, ami elősegíti a jobb együttműködést, a szükséges támogatás időben történő biztosítását, és a gyermekvédelmi esetek monitorozását.

A mesterséges intelligencia (AI) és a gépi tanulásalapú algoritmusok segíthetnek a veszélyeztetett gyermekek azonosításában, azáltal, hogy elemzik a gyermekvédelmi eseteket, és előrejelzik a kockázati tényezőket. Ezek a rendszerek segíthetnek az erőforrások célzottabb felhasználásában, és csökkenthetik a beavatkozások késlekedését olyan esetekben, ahol komoly veszély áll fenn.

Philip Gillingham „Can predictive algorithms assist decision-making in social work with children and families?” című tanulmányában részletesen foglalkozik a mesterséges intelligencia alkalmazásának egyes kérdéseivel a szociális segítség körében (Gillingham 2019). A tanulmány részletezi, hogy az AI-algoritmusok különösen hasznosak a veszélyeztetett gyermekek azonosításában, mert előrejelzik a családi problémák alakulását, és segítenek a szociális munkásoknak megelőző beavatkozásokat tervezni. Ugyanakkor felhívja a figyelmet arra is, hogy ezek az algoritmusok torzított adatokat is tartalmazhatnak, ami torzíthatja az eredményeket. Az algoritmusok olyan adatokat használnak, amelyek gyakran tartalmaznak történelmileg fennálló torzításokat, például társadalmi vagy etnikai csoportok hátrányos megkülönböztetését. Ezért az etikai kérdések, mint az igazságosság és a diszkriminációmentesség, alapvető fontosságúak az algoritmusok fejlesztése és alkalmazása során.

A tanulmány több esetben is hangsúlyozza, hogy az algoritmusok használata nem helyettesítheti a humán döntéshozatalt, hanem inkább kiegészíti azt. Az AI és ML technológiákat a szociális munkások eszközként használhatják, de az emberi felügyelet és ellenőrzés elengedhetetlen ahhoz, hogy az adatalapú döntések igazságosak legyenek (Gillingham 2019).

A VR és AR technológiák lehetőséget kínálnak arra, hogy a szociális munkások valós élethelyzeteket szimuláljanak és gyakoroljanak, például krízisintervenciós technikákat vagy a családokkal való konfliktuskezelést. Emellett a gyermekek számára is bevezethetők az oktatásban, a terápiás munkában, segítve őket a traumák feldolgozásában vagy különböző fejlesztő programokban való részvételben.

A telemedicina és az online tanácsadás lehetőségei különösen a vidéki, nehezen elérhető területeken lévő gyermekek és családok számára jelenthetnek előrelépést. Az online pszichológiai tanácsadás, családi terápiák, illetve egyéb szociális szolgáltatások szélesebb körű elérhetősége elősegítheti a gyorsabb és hatékonyabb segítségnyújtást.

Az online és digitális oktatási platformok használata jelentős előrelépést jelenthet a hátrányos helyzetű gyermekek tanulási lehetőségeinek bővítésében. Ezek az eszközök különösen fontosak a nevelőotthonokban élő gyermekek számára, hiszen számukra lehetőséget biztosítanak a személyre szabott oktatási programokhoz való hozzáféréshez.

Az okoseszközök, például a GPS-nyomkövetés vagy a gyermekekre vonatkozó adatokat rögzítő okosórák segíthetnek a veszélyeztetett gyermekek biztonságának fokozásában. Ezen technológiák bevezetése például a nevelőszülői hálózatokban növelheti a gyermekek védelmét és felügyeletét, különösen a krízishelyzetekben.

Ebben a körben különösen hasznosak lehetnek az olyan mobil applikációk, amelyek megkönnyítik a gyermekvédelmi gondoskodásban részesülő gyermekek és családjaik közötti kapcsolattartást. Ezek az alkalmazások biztonságos, átlátható módon segíthetik a családok és gyermekek közötti kommunikáció fenntartását még akkor is, ha a gyermek átmenetileg intézményben van.

Vezetői kihívások és megoldások a gondoskodáspolitikában

A gondoskodáspolitikai szervezetei számára a legnagyobb vezetői kihívást a munkaerő megtartása, motiválása és fejlesztése jelenti. Az ágazat hagyományosan alacsonyabb bérekkel és magas érzelmi terheléssel jár, ami különösen a fiatalabb generációk számára okoz nehézséget. Azonban ahogyan ezek a generációk egyre nagyobb arányban lesznek érintettek mint szakemberek, az ő hozzáállásuk, igényeik és technológiai képességeik alapjaiban formálják a vezetői kihívásokat és megoldásokat.

Az új generációk – különösen a Z és az alfa generációk – számára a munkahelyi rugalmasság, a gyors visszajelzések, valamint az elérhető digitális eszközök alapvető elvárások. A hagyományos, hierarchikus vezetési stílusok ezekben a szervezetekben már nem bizonyulnak hatékonyak; a transzformációs vezetés és a példamutató vezetés előtérbe kerülése elengedhetetlen a fiatalabb generációk igényeinek kielégítésére.

A sikeres vezetés ebben az ágazatban magában foglalja az új technológiák és innovációk bevezetését, de emellett az érzelmi intelligencia és az empátikus vezetés is kulcsfontosságú. A vezetőknek egyensúlyt kell találniuk a technológiai megoldások nyújtotta lehetőségek és a személyes, emberközpontú gondoskodás között. Ezt a kettős célt szolgálhatják más mellett a mentorprogramok, amelyek során a tapasztaltabb munkatársak segíthetik az új generációk integrációját a gondoskodó munkakörnyezetbe, valamint a rugalmas munkavégzési formák bevezetése, amelyek a munka és a magánélet egyensúlyát támogatják.

Az intézményi hatékonyság növelése a gondoskodáspolitikában

Az intézményi hatékonyság kérdése a gondoskodáspolitikai szervezetekben különösen kritikus, mivel az ellátottak és a szolgáltatások igénybevevőinek kiszolgáltatottsága megköveteli a folyamatos, magas színvonalú szolgáltatásnyújtást. A minőségbiztosítás rendszerei, amelyek folyamatosan monitorozzák a szolgáltatások színvonalát és hatékonyságát, hozzájárulnak az intézmények eredményességének fenntartásához. A digitális megoldások – mint például az ellátási láncok optimalizálása, vagy az adminisztráció automatizálása – pedig lehetővé teszik, hogy az erőforrásokat a közvetlen gondoskodási feladatokra csoportosítsák át.

Az intézményi hatékonyság növelésében a vezetők szerepe kulcsfontosságú. A sikeres vezetők képesek alkalmazkodni a folyamatosan változó társadalmi és gazdasági környezethez, és biztosítani tudják, hogy az intézmények megfelelően használják fel a technológiai eszközöket és a rendelkezésre álló erőforrásokat.

A vezetőknek tisztában kell lenniük az adatvezérelt megoldások nyújtotta lehetőségekkel, és képeseknek kell lenniük a változásmenedzsmentre is, amely lehetővé teszi az új technológiák zökkenőmentes integrációját a szervezet működésében.

8. KÖVETKEZTETÉSEK

A kutatás fő megállapításai

E kutatás rámutat arra, hogy a generációs váltás a közszolgálatban új kihívásokat és lehetőségeket hoz magával. A Z és az alfa generációk technológiai felkészültsége, valamint a rugalmasság és a digitalizáció iránti igényük alapvetően formálja át a közszolgálati munkakörnyezetet és a vezetési stílusokat. Ezek a generációk elvárják, hogy munkájuk során hozzáférjenek a legmodernebb technológiai eszközökhöz, és rugalmasságot követelnek a munkakörnyezetükben. A transzformációs vezetés és a példamutató vezetés módszerei egyre nagyobb jelentőséggel bírnak, mivel ezek a vezetési modellek hatékonyan képesek megfelelni az új generációk igényeinek. A Z generáció tagjai elvárják, hogy vezetőik támogassák őket, és ösztönözzék a kreativitásukat (Regent University 2023; Deloitte United States 2024).

Az új generációk belépése a közszolgálatba várhatóan növelni fogja az intézményi hatékonyságot, feltéve, hogy a közszolgálat sikeresen integrálja a digi-

tális technológiákat, például a felhőalapú rendszereket és az automatizációt. Azonban a hagyományos hierarchikus struktúrák és a bürokratikus folyamatok továbbra is jelentős akadályt jelenthetnek e technológiai előrelépések bevezetésében (MDPI 2023).

A generációs váltás hosszú távú hatásai a közszolgáltatára

A generációs váltás várhatóan átalakítja a közszolgálati szervezeti struktúrákat. Az új generációk belépésével technológiai innovációk valósulnak meg, és új munkahelyi kultúra alakul ki, amely nagyobb rugalmasságot, gyorsabb döntéshozatalt és folyamatos visszajelzést igényel. A hibrid és távoli munkavégzési formák elterjedésével a közszolgálati munkahelyek is átalakulnak, mivel ezek a formák alapvető elvárásokká válnak a technológiailag fejlettebb generációk számára (Directory of Open Access Journals – DOAJ 2023).

Az intézményeknek új vezetési modelleket kell alkalmazniuk, amelyek megfelelnek az új generációk innovációs igényeinek és autonómia iránti elvárásainak. Azok az országok, amelyek sikeresen implementálják a digitális megoldásokat és a hibrid munkavégzést, gyorsan képesek alkalmazkodni az új generációk igényeihez. Magyarországon már megfigyelhetők az első lépések a Z és az alfa generációk bevonására, különösen a gyakornoki- és ösztöndíj-programok, valamint a digitális fejlesztések terén. Például a Digitális Jólét Program célja, hogy a közszféra rugalmasabbá és technológiailag korszerűbbé váljon.

Javaslatok a vezetői képességek és intézményi hatékonyság fejlesztésére

Transzformációs és példamutató vezetés előtérbe helyezése

A közszolgálati vezetőknek fejleszteniük kell transzformációs és példamutató vezetési készségeiket, hogy hatékonyan tudjanak reagálni a fiatalabb generációk igényeire. A vezetőknek képesnek kell lenniük inspirálni és támogatni munkatársaikat, ösztönözni a kreativitást, és lehetőséget biztosítani a szakmai fejlődésre. Ez különösen fontos a Z és az alfa generáció számára, akik elvárják a folyamatos visszajelzést és a fejlődési lehetőségeket (Regent University 2023).

A nemzetközi szakirodalomban egyre inkább előtérbe kerül az agilis vezetés, különösen a gyorsan változó technológiai és társadalmi környezetben. Az agilis vezetési modell arra ösztönzi a közszolgálati vezetőket, hogy olyan struk-

túrákat hozzanak létre, amelyek gyorsan alkalmazkodnak az új kihívásokhoz és elvárásokhoz, különösen a Z és az alfa generációk technológiai igényeihez. McKinsey tanulmánya kiemeli, hogy a közszolgálat hatékonysága növelhető az agilis szervezeti struktúrák bevezetésével, amelyek rugalmasabbak és gyorsabban reagálnak a változásokra (McKinsey 2023). Ezzel a megközelítéssel csökkenthetők a bürokratikus akadályok és felgyorsíthatók a döntéshozatali folyamatok.

Digitális eszközök és technológiák integrálása

A digitális transzformáció kulcsfontosságú az új generációk közszolgálatba integrálásához. A közszolgálati szervezeteknek hangsúlyt kell fektetniük az automatizált folyamatokra, az e-kormányzati megoldásokra és a felhőalapú rendszerek bevezetésére, amelyek nemcsak a hatékonyságot növelik, de vonzóbbá is teszik a közszolgálati munkahelyeket a fiatalabb generációk számára. Ezek a rendszerek lehetőséget biztosítanak a hatékonyabb ügyintézésre és rugalmasságra (Deloitte United States 2024).

A European Public Sector Award (EPSA) 2019 egyik ajánlása szerint a digitális képességek fejlesztése nemcsak a hatékonyságot növeli, hanem vonzóbbá is teszi a közszolgálatot a fiatalabb generációknak. Ennek érdekében a vezetők számára rendszeres képzéseket kell biztosítani a legújabb technológiák alkalmazásáról, például a felhőalapú rendszerek, az automatizáció és a mesterséges intelligencia használatáról.

Az adatvezérelt döntéshozatal és a teljesítménymenedzsment-rendszerek bevezetése létfontosságú lehet az intézményi hatékonyság növeléséhez. Az OECD tanulmányában kiemeli, hogy az e-kormányzati rendszerek és a digitális adatok használata nemcsak gyorsabbá és hatékonyabbá teszi az ügyintézt, hanem lehetővé teszi a teljesítmény folyamatos mérését és optimalizálását. A vezetőknek képezniük kell magukat az adatvezérelt vezetési eszközök használatában, hogy jobb döntéseket hozzanak, és folyamatosan javítsák az intézményi teljesítményt (OECD 2022). A World Bank tanulmánya szerint az adatvezérelt vezetés különösen fontos a közszolgálatban, ahol a polgárok számára nyújtott szolgáltatások minősége alapvető prioritás (World Bank 2022).

Rugalmasság és hibrid munkavégzés biztosítása

A Z és az alfa generációk számára alapvető fontosságú a rugalmas munkavégzési lehetőség. A közszolgálati szervezeteknek létre kell hozniuk a hibrid mun-

kavégzés feltételeit, amelyek lehetővé teszik a távmunkát és a rugalmas munkaidőt. A munka és a magánélet egyensúlya, valamint az önálló munkavégzés lehetősége egyre fontosabbá válik az új generációk számára (MDPI 2023).

Mentorálási programok és intergenerációs együttműködés elősegítése

A közszolgálat intergenerációs különbségeinek áthidalására fontos szerepet játszhatnak a mentorálási programok, amelyek lehetőséget adnak az idősebb és fiatalabb generációk közötti együttműködésre. Ezek a programok elősegítik a munkahelyi együttműködést, és megkönnyítik a fiatalabb generációk beilleszkedését a közszolgálati struktúrákba. Az ilyen mentorprogramok a szakmai fejlődésre és a tudásmegosztásra is nagy hangsúlyt fektetnek, amely javítja az intézményi hatékonyságot (DOAJ 2023).

Az intergenerációs együttműködés fontosságát több tanulmány is hangsúlyozza, például a Public Management Review-é (2020). A különböző generációk közötti együttműködés lehetőséget nyújt a tapasztaltabb munkavállalók tudásának átadására, míg a fiatalabb generációk új ötleteket és innovációt hozhatnak a szervezetekbe. A vezetők feladata, hogy olyan munkahelyi kultúrát alakítsanak ki, amely elősegíti az együttműködést és a generációk közötti szinergiák maximális kihasználását.

Az átlátható és innovatív kommunikációs csatornák megteremtése elengedhetetlen a Z és az alfa generációk motiválásához és bevonásához. A Deloitte felmérése szerint ezek a generációk elvárják a transzparens, gyors és közvetlen kommunikációt a vezetőikkel. Az olyan digitális platformok, mint a belső vállalati közösségi hálózatok és az online kollaborációs eszközök, elősegíthetik az átlátható kommunikációt és a gyors visszajelzéseket, amelyek kiemelt fontosságúak a fiatalabb munkavállalók számára (Deloitte 2024).

9. ÖSSZEGZÉS

A kutatás célja az volt, hogy részletesen vizsgálja a közszolgálati vezetés és az intézményi hatékonyság átalakulását a Z és az alfa generációk munkaerőpiacra lépésének tükrében. A kutatás során világossá vált, hogy e generációk eltérő attitűdjei és technológiai elvárásai alapvetően formálják át a közszolgálat vezetési gyakorlatát és szervezeti struktúráit. A kutatás során megállapítottuk, hogy a közszolgálati vezetők számára a legnagyobb kihívást a gyorsan változó technológiai környezet és az új generációk eltérő igényeinek kezelése jelenti.

A Z és az alfa generációk munkaerőpiacra történő belépése számos új elvárás támaszt a közszolgálat intézményei felé. Ezek a generációk a technológiai megoldásokat természetesnek tekintik, és magas szintű digitális elvárásaik vannak a munkakörnyezetükkel kapcsolatban. A közszolgálati vezetésnek ennek megfelelően adaptív és innovatív eszközöket kell bevezetnie, hogy fenntartsa az intézményi hatékonyságot, ugyanakkor biztosítsa a munkavállalók elégedettségét és motivációját.

A kutatásban bemutatott nemzetközi példák, mint Észtország e-kormányzati rendszere vagy Szingapúr „Smart Nation” kezdeményezése, rávilágítottak arra, hogy a sikeres közszolgálati reformok alapvetően a technológia integrációján, valamint a hatékony vezetési stratégiákon múlnak. Ezek a projektek nem csupán az adminisztratív folyamatokat tették hatékonyabbá, hanem hosszú távon hozzájárultak az intézményi eredményesség növeléséhez és a polgári elégedettség fokozásához is.

Az intézményi hatékonyság kérdéskörében hangsúlyozandó, hogy az erőforrások optimális felhasználása mellett elengedhetetlen a folyamatok tendenciózus fejlesztése és a minőségbiztosítás szisztematikus fenntartása. A hatékonyság maximalizálásához a közszolgálati intézményeknek a transzparenciát, a rugalmasságot és az eredményközpontúságot kell középpontba helyezniük. A kutatás egyértelművé tette, hogy a vezetői képességek fejlesztése, különösen a digitális kompetenciák és az adaptív vezetés terén, meghatározó tényező a közszolgálati szektor modernizációja során.

A kutatás eredményei rámutatnak, hogy a közszolgálati vezetésben a generációk közötti szakadék áthidalása kulcsfontosságú. Az intergenerációs párbeszéd előmozdítása, a mentorprogramok kialakítása és a fiatalabb generációk bevonása az innovációs folyamatokba nem csupán az intézményi hatékonyságot növeli, hanem hosszú távon fenntarthatóvá is teszi a közszolgálati rendszereket. Az így kialakuló, modernizált vezetési kultúra lehetőséget teremt arra, hogy a közszolgálati intézmények megfeleljenek a jövő kihívásainak, és rugalmasan alkalmazkodjanak a globális technológiai változásokhoz.

Végezetül a kutatás megállapításai szerint az intézményi hatékonyság növelése a gondoskodáspolitikai szervezetekben egyaránt függ a vezetői kompetenciáktól, a technológiai fejlesztésektől és a munkaerő megfelelő motiválásától. A sikeres átalakulás érdekében a vezetőknek olyan komplex stratégiákat kell alkalmazniuk, amelyek figyelembe veszik a digitalizáció lehetőségeit, ugyanakkor empátiára épülő, emberközpontú vezetés is szükséges, amely figyelembe veszi a személyes kapcsolatokat és az érzelmi intelligencia fontosságát. Végezetül elengedhetetlen a transzparens kommunikáció, amely gyakori, világos visszajelzéseket biztosít, és nyitott párbeszédet teremt a szervezeten belül.

IRODALOMJEGYZÉK

- Annie E. Casey Foundation (2015): *Tech for Good: Innovative Use of Technology in Child Welfare. Case Commons*. Elérhető: Harnessing Technology for Social Good | Grand Challenges for Social Work and Society | Oxford Academic (oup.com)
- Bass, B. M.; Avolio, B. J. (1994): *Improving Organizational Effectiveness through Transformational Leadership*. Sage Publications, New York. ISBN: 080395235X.
- Bekkers, V.; Homburg, V. (2007): *The Information Ecology of E-Government: E-Government as Institutional and Technological Innovation in Public Administration*. IOS Press, Amsterdam. ISBN: 9781586034832.
- Burns, J. M. (1978): *Leadership*. Harper & Row, New York. DOI: <https://doi.org/10.2307/1955659>.
- Deloitte (2024): *2024 Gen Z and Millennial Survey: Living and Working with Purpose in a Transforming World*. Elérhető: www.deloitte.com
- Directory of Open Access Journals – DOAJ. (2023): *DOAJ Annual Report*. Elérhető: www.doaj.org
- European Public Sector Award (EPSA) (2019): *New Solutions to Complex Challenges*. Elérhető: www.epsa2019.eu
- Gillingham, P. (2019): „Can predictive algorithms assist decision-making in social work with children and families?” *Child Abuse Review* 28(2), 114–126. <https://doi.org/10.1002/car.2547>
- Goleman, D. (1995): *Emotional Intelligence: Why It Can Matter More Than IQ*. Bantam Books, New York. ISBN: 978-0553095036.
- Greenleaf, R. K. (1977): *Servant Leadership: A Journey into the Nature of Legitimate Power and Greatness*. Paulist Press, New York. ISBN: 9780809125272.
- Hong, S.; Kim, S. H.; Son, J. (2020): „Bounded rationality, blame avoidance, and political accountability: How performance information influences management quality.” *Public Management Review* 22(8), 1240–1263. DOI: 10.1080/14719037.2019.1630138.
- Howe, N.; Strauss, W. (2000): *Millennials Rising: The Next Great Generation*. Vintage Books, New York. ISBN: 9780375707193.
- Kane, G. C. et al. (2019): *The Technology Fallacy: How People Are the Real Key to Digital Transformation*. MIT Press, Cambridge. ISBN: 9780262039680.
- Kotter, J. P. (1996): *Leading Change*. Harvard Business Review Press, Boston. ISBN: 9780875847474.
- Tammeaid, M.; Virtanen, P.; Meyer, J. (2023): *Leadership Meta-Skills in Public Institutions: Adapting to Digital Transformation*. Springer, Switzerland. Elérhető: www.springer.com
- Lévy, P. (2001): *Cyberculture*. University of Minnesota Press, Minneapolis. ISBN: 9780816636102.

- Magyarország Kormánya. Digitális Jólét Program. Elérhető: <https://digitalisjoletprogram.hu/>
- Magyarország Kormánya. Magyar Zoltán Közigazgatás-fejlesztési Program. Elérhető: <https://kormany.hu/>
- McKinsey & Company. (2023): *Mind the Gap: What will it take to get activist-minded Gen Z to take government jobs?*. Elérhető: www.mckinsey.com
- McKinsey & Company. (2023): *Talent Management in the Public Sector: Developing Generation Z and EVPs*. Elérhető: www.mckinsey.com
- MDPI. (2023): *Annual Report 2023*. Elérhető: <https://www.mdpi.com/annual-report-2023>
- MDPI. (2023): *Generation Z in Public Administration: The New Workforce in the Public Sector*. Elérhető: www.mdpi.com
- MDPI. (2023): *The Role and Efficiency of Generation Z in Public Service*. Elérhető: www.mdpi.com
- Nagy, Beáta; Kováts, Gergely. (2019): *A közszolgálat jövője: Vezetési kihívások és generációs különbségek*. Nemzeti Köszolgálati Egyetem.
- Nemzeti Köszolgálati Egyetem kiadványai. (2019): *Különböző tanulmányok a közszféra modernizációjáról és a fiatalabb generációk bevonásáról*.
- Northouse, P. G. (2018): *Leadership: Theory and Practice*. Sage Publications, Thousand Oaks. ISBN: 9781506362311.
- OECD. (2022): *Public Sector Performance and Digitalization*. Elérhető: www.oecd.org
- Prensky, M. (2001): „Digital Natives, Digital Immigrants.” *On the Horizon* Vol 9. No5., MCB University Press, England. DOI: 10.1108/10748120110424843.
- Pollitt, C.; Bouckaert, G. (2017): *Public Management Reform: A Comparative Analysis – Into the Age of Austerity*. Oxford University Press, New York. ISBN: 9780198795179.
- Regent University (2023): *Leadership Perspectives in the Public Sector: Generation Z's Viewpoints*. Elérhető: www.regent.edu
- Salkowitz, R. (2010): *Young World Rising: How Youth Technology and Entrepreneurship Are Changing the World from the Bottom Up*. Wiley, Hoboken. ISBN: 9780470451494.
- Smith, J. W.; Clurman, A. (2010): *Generation Ageless: How Baby Boomers Are Changing the Way We Live Today... and They're Just Getting Started*. Collins, New York. ISBN: 9780061128981.
- SpringerLink. (2023): *Digital Governance and E-Government Performance: Best Practices in Public Administration*. Elérhető: www.springer.com
- Tapscott, D. (2009): *Grown Up Digital: How the Net Generation is Changing Your World*. McGraw-Hill, New York. ISBN: 9780071508636.

Twenge, J. M. (2017): *iGen: Why Today's Super-Connected Kids Are Growing Up Less Rebellious, More Tolerant, Less Happy – and Completely Unprepared for Adulthood*. Atria Books, New York. ISBN: 9781501151989.

World Bank. (2022): *Public Sector Management and Institutional Effectiveness*. Elérhető: www.worldbank.org



A szociális munka és a digitalizáció metszéspontja

SZÁNTAINÉ TABA HENRIETT LÍDIA

KIVONAT

A tanulmány célja, hogy megismertesse az olvasókat a szociális munka digitalizációs lehetőségeivel és nehézségeivel. Megoldásokat találjon a digitalizáció előmozdítására, valamint az ezzel kapcsolatban felmerülő dilemmákra. A tanulmány ajánlást ad a szociális szférában szükséges digitális kompetenciákra szakember és vezető szinten, valamint kitér a különböző szerepkörökre és azok felelősségére a digitális fejlődés színterén. A céloom eléréséhez elsőként összehasonlító módszert alkalmaztam, ahol megnéztem, hogy egyes szférák és munkahelyek hogyan változtak át az elmúlt években a modernizáció/digitalizáció hatására. Másodsorban mélyinterjú keretében megkérdeztem 25 szociális szektorban dolgozó vezetőt/szakembert, hogy látja a szféra digitális helyzetét. A tanulmány az eredmények összefoglalásával és a fejlesztési javaslatok megfogalmazásával zárul.

THE INTERSECTION OF SOCIAL WORK AND DIGITALISATION

ABSTRACT

The aim of the study is to familiarise readers with the opportunities and challenges of digitisation in social work. To find solutions to the dilemmas that arise in promoting digitisation. The study will recommend the digital competences needed in the social sector at professional and managerial level, and will discuss the different roles and their responsibilities in the digital landscape. To achieve my aim, I first used a comparative approach, looking at how certain sectors and workplaces have been transformed in recent years as a result of modernisation/digitalisation. Secondly, I conducted an in-depth interview with 25 managers/

professionals working in the social sector to find out how the sector perceives the digital landscape. The study concludes with a summary of the results and suggestions for improvement.

1. BEVEZETÉS

A jelen kutatási dokumentum célja, hogy felmérje a digitalizációs lehetőségeket, valamint azok jövőbeni hatásait a szociális szférában. A digitalizáció évek óta egyre erősödő trend az összes szférában: az emberek, így a beteg, segítségre szoruló vagy éppen hátrányos helyzetű személyek is új kommunikációs utakat, új technológiákat keresnek. A koronavírus-járvány tovább gyorsította ezt a folyamatot, hiszen világszerte olyan óriási kihívások elé állította az embereket, amire a megoldás csak a drasztikus digitális fejlődés volt.

A digitalizáció megváltoztatta az élet szinte minden területét, köztük a legtöbb szakmát is. Az asztalos már nem kézi géppel csiszol és szab, hanem digitális gépeket programoz. Ugyanígy a pénzügy és a könyvelés. A könyvelő eddig nagy papír aktákban dolgozott, most, ha nem tud könyvelő programot használni, nem tud a szakmájában megmaradni. A pénzügyes pénzügyi rendszereket kezel, gondoljunk csak az online bankolásra vagy a mobil fizetésre. Nagy változásokon mentek át a fizikai munkák is, egy esztergályos, ha nem tud CNC gépeket kezelni, kevés esélye van az elhelyezkedésre; egy építőmesternek Ekso-Vest robotot kell tudnia használni vagy éppen a 3D építési technológiát ismerni, hogy versenyben maradjon.

Láthatjuk a példákon keresztül, hogy a kereskedelem mellett a mezőgazdaság és az ipar is elindult a digitalizáció irányába. Azt hiszem, az egyik fő kérdés itt, hogy mitől függ egy szakma digitalizálhatósága.

Általánosságban elmondható, hogy Magyarországon soha nem látott igény mutatkozik a távgyógyítás, a telemedicinális ellátások iránt, egyre nagyobb a hajlandóság és a bizalom a betegek felől. De a magyar társadalomról mégsem lehet általánosságban beszélni, hiszen a digitalizáció térnyerése könnyen az ellátásokból való kiszorulást jelentheti azok számára, akik korlátozottan, vagy egyáltalán nem rendelkeznek a megfelelő eszközökkel, internet-hozzáféréssel vagy digitális készségekkel.

Kutatásom célja feltérképezni, hogy az általam vizsgált szociális szférát hogyan érinti a digitalizáció hatása. Ez egy több szempontból is kritikus terület, mivel a klienskör legnagyobb része nem rendelkezik megfelelő eszközökkel, és főként nem rendelkezik digitális írástudással. De kutatásom nem tér ki a klienskörre, csak a szakemberek szintjén marad, akik szintén negatívan érintettek a digitális világban.

Hogyan tud versenyképes maradni a szociális szféra, hogyan tudja felvenni a versenyt, hogy ne maradjon le a digitalizáció világában, kik ennek a fő szereplői és kinek mi a feladata?

Milyen szintű digitális oktatás szükséges a szociális szféra szereplői számára, hogy a digitális fejlődésben versenyképesek maradjanak?

Hol van a szociális munka és a digitalizáció metszéspontja, ahol nem sérül a szakma, de felveszi a versenyt? Melyek azok a kritikus területek, amelyeket távol kell tartani a digitalizációtól?

2. ÁTTEKINTÉS

A digitalizáció hatása a társadalomra

A digitalizáció, mint tudjuk, forradalmasította életünket. Folyamatosan érzékelhető volt az erősödése, de a berobbanását és hirtelen szükségszerű elterjedését a COVID 2019-es járvány hívta életre. A digitalizációs folyamat mélyreható, vissza nem fordítható változásokat hozott a társadalom minden területén (Kovács és Takács 2020).

Mivel mindenkinek otthon kellett maradnia, erre szólított fel az egymás iránti figyelem és a helyzet, így újfajta közösségek jöttek létre. Mivel a világ bármely pontján élő barátunkkal, sorstársunkkal azonnal valós idejű kapcsoltba tudunk lépni, hála a digitális eszközöknek (telefon, számítógép, Skype, Messenger, Zoom... stb). Ennek előnyeként jelent meg az elérhetőség, az információ gyors áramlása, új online baráti körök és közösségek kialakulása. Sajnos a hátrányok sem elhanyagolhatók. Megjelent a személytelenség – ami depresszióhoz és egyéb olyan mentális betegségekhez vezetett, mint a függőségek, a szorongás, az értelmezhetetlen információktól való félelem (Hoffmann, 2024). Nagy változások mentek végbe a gazdaságban a COVID alatt. Elsőként az e-kereskedelem kezdett szárnyalni, mivel nem voltak nyitva a boltok, valamint az érintés és a jelenlét nélküli világban így tudtunk a számunkra szükséges dolgokhoz hozzájutni. Majd elterjedt a távmunka, a home office és ezek a digitalizált szolgáltatások új gazdasági modelleket hoztak létre. Végül a mesterséges intelligencia megjelenése átalakította a teljes piacot: megjelent a digitális transzformáció.

A digitális transzformáció egy olyan átfogó folyamat, melynek során a vállalatok és szervezetek minden tevékenységükbe integrálják a digitális technológiákat. A transzformáció napjainkban a versenyben maradás nélkülözhetetlen eszköze, maga az innováció: a felzárkózás, a versenyelőny megszerzése, az

ügyfélközpontúságra való átállás, az adatalapú döntéshozatal révén a vállalat vagy szervezet hatékonyságának növelése.

Transzformáció megjelenésének szinterei

Az oktatásban is nagyon nagy változásokat hozott a COVID. Az online tanulás, a digitális oktatási anyagok és a távoktatás új lehetőségeket nyitott, és az oktatás területén nagyfokú fejlesztésekhez vezetett (Kréta, Moodle, Microsoft Teams, Online könyvtárak, Webináriumok.).

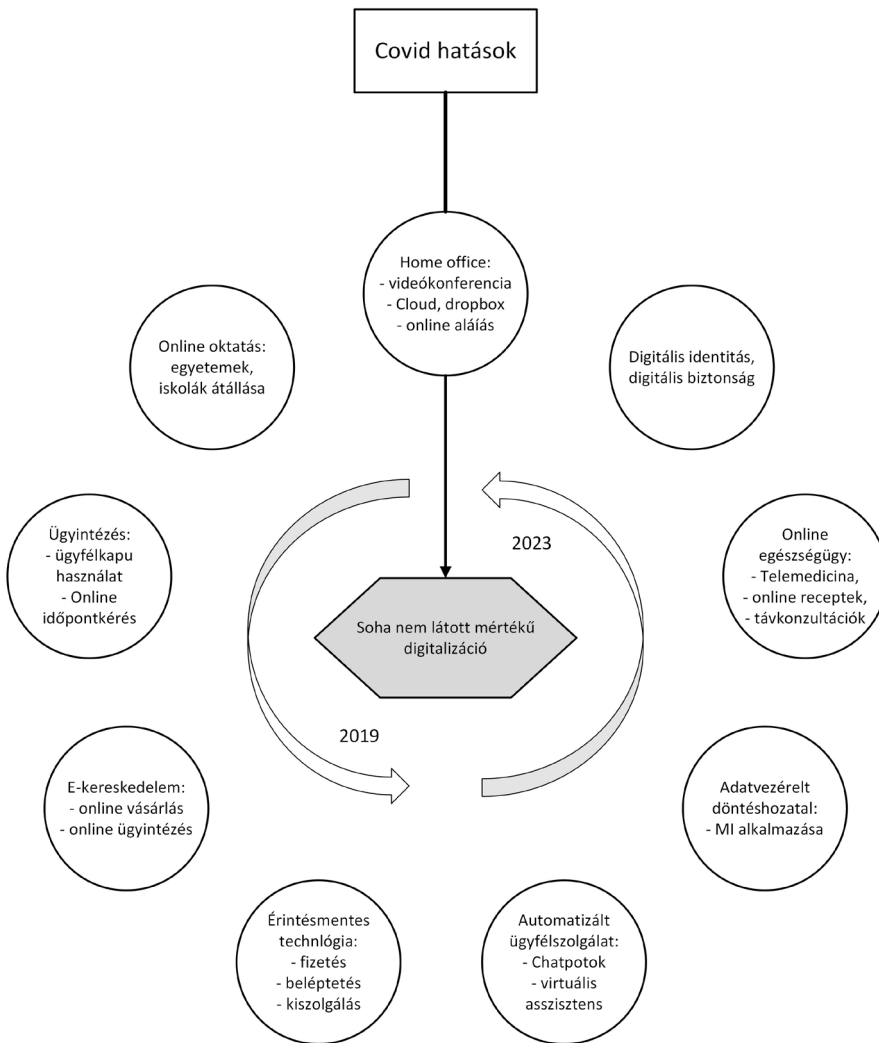
Az egészségügy is hihetetlen digitális fejlődésnek indult. A telemedicina, az elektronikus egészségügyi nyilvántartások, az e-recept és a személyre szabott gyógyászat a healthcare területén is jelentős változásokat hoztak. A robotorvosokkal való munka elindulása lehetővé tette a pontosabb munkavégzést. A nagy mennyiségű, világszintű adathalmazok összevetésére képes AI-jal, sokkal kevesebb a hibásan felállított diagnózis. A robotika és az orvostudomány nincs már olyan messze egymástól, a várható fejlődést nem szabad alábecsülni (KUKA 2019). A virtuális valósággal való gyógyítás és fájdalomcsillapítás is innovációnak minősül.

Megjelentek az egészségügyi mobilalkalmazások hazánkban is: ilyen az EESZT, az EgészségAblak, vagy éppen a Semmelweis HELP.

A központi infrastruktúra területén is nagy változások történtek. A sorban állós ügyintézkést felváltotta az Ügyfélkapu, a SZÜF. A különféle területeknél megjelentek és kiváltották az emberi munkaerőt a Chatbotok és a virtuális asszisztensek. Ezek használatának előnyei egyértelműek. Míg a nagyobb szolgáltatók is korlátozott számú ügyféllel tudnak csak egyszerre kapcsolatban lenni, addig a botok akár több ezret is képesek egyszerre kezelni.

A politika területén is változások következtek be. A digitális eszközöknek köszönhetően az emberek könnyebben informálódhatnak, aktívabban részt vehetnek a politikai életben. Ugyanakkor itt felmerülnek aggályok a digitális manipuláció és a hamis hírek terjedése kapcsán, fontos a társadalom kritikai gondolkodásra nevelése, a digitális identitás és a digitális biztonság kérdésének hangsúlyozása.

A koronavírus-járvány alatt az emberek a hirtelen jött benti szabadidőnek hála kultúrára és szórakozásra vágytak. A streamingszolgáltatások, a videojátékok és a virtuális valóság új dimenziókat nyitott a szórakozás világában. Sok előnyét figyelhetjük meg, mint az online színház, online koncert. Sajnos ezek hátránya a személytelenség, majd az ebből eredő személyiségi problémák, a közösség hiánya.



1. ábra – saját szerkesztés

Hogyan érintette a COVID és az ebből adódó digitális transzformáció a szociális szférát?

Ahogy magam is tapasztaltam, először sehogy. Minden ment tovább még nagyobb erővel. Amíg az iskolák leálltak és a tanárok otthonról, online tanították a fontosabbnak vélt órákat, az egészségügyben minimalizálták az ellátásokat

és csak az extrasürgős eseteket látták el – a koronavírus-fertőzötteken kívül –, elhalasztották a műtéteket, és a modernebb, jobb technikával felszerelt helyeken beindult a telemedicina, a szociális szféra változatlanul működött. A gazdaság online ment tovább, távmunkában, e-kereskedelemben dolgoztak. A munkavállalók megtehették, hogy otthonról dolgoznak, s ezzel kezdetét vette a távmunka és a home office térnyerése. Ekkor találkoztunk a digitális konnektivitás fogalmával az eszközök és emberek kapcsolódásának leírására. A szolgáltatások és eszközök átalakították a mindennapi életünket, életmentővé váltak, s ez lehetővé tette, hogy az emberek a bezártság ideje alatt is dolgozzanak, tanuljanak, kapcsolatot tartsanak barátaikkal és családjukkal, hozzáférjenek a távoli egészségügyi ellátáshoz (Deloitte 2021).

Ezalatt a szociális szektor minden nap rendíthetetlenül ellátta a feladatait, sőt, fokozódott a szférára nehezedő nyomás, hiszen többletfeladatokat kellett ellátnia ellátotti körének védelme érdekében. Ilyen volt a védőeszközök (mint a szájmaszk, gumikesztyűk, fertőtlenítőszer) kiosztása, azoknak az ellátott otthonába eljuttatása. Ilyen volt a tartósélelmiszer-csomagok osztása, a gyógyszerek kiváltása. Egyes települések önkormányzata kérte a nappali intézményeket, hogy az alapfeladataikon túl az idős lakosok mindennapi életvitelét is segítsék. Az idősek otthonában még több szakember kellett, mivel a rokonok nem jöhettek be segíteni; ugyanez volt igaz a bentlakásos intézményekre, a támogatott lakhatásra. Mivel a kliensek már se munkába, se máshová nem mehettek el, így még több szakemberre lett szükség. A házi gondozás nem állhatott le, mert az egyedül élő idős, beteg embert akkor senki se fogja ellátni, senki sem visz neki ételmezt, gyógyszert, tűzifát. A közösségi pszichiátria betegei a kialakult pánikhelyzet hatására megsokszorozódtak (a közösség hiánya, az orvosi ellátások szüneteltetése, a mentális problémák felerősödése), így a szociális és a mentálhigiénias szakemberek foglalkoztak velük, támogatták és gondozták őket. Mindez miért? A szociális szakemberek elhivatottsága, valamint a szféra klienseinek interakcióra mutató igénye miatt. Ez a szakma nem automatizálható teljesen, mivel kreativitást és gyors problémamegoldó képességet, valamint kapcsolódást, jelenlétet igényel.

A szociális szféra nem állt le, nem állt meg, nem kapott gondolkodási időt, így nem volt lehetősége a digitalizáció irányába elmozdulni. A szociális szféra volt a háttérország: dolgozott, és lemaradt. Lemaradt a digitalizációról, és lemaradt sok minden másról is. A szakembereket nehezen érinti a bérek rendezetlensége, derült ki a mélyinterjúból; rosszul esik és fáj nekik, de hivatástudatuk és küldetésük miatt nem teszik meg, hogy napokra leállnak és ellátás nélkül hagynak beteg embereket, időseket, fogyatékkal élőket, a társadalom peremére szorultakat. A kliensek nem fognak értük kiállni és szót emelni, mikor magukat sem tudják képviselni. Ha nem akar a szféra láthatatlan és puha maradni

mégiscsak valahol fel kell vennie a versenyt; de lehet, hogy pont ez a láthatatlansága a lényeg? Akkor pedig a társadalomnak és az államnak kell mellettük és értük kiállnia!

Hogyan tovább?

A digitális transzformáció folyamatosan fejlődik, és új technológiák jelennek meg. A jövőben várhatóan még inkább elterjed a mesterséges intelligencia, a blockchain technológia és a kiterjesztett valóság. Azoknak, akik nem képesek lépést tartani a digitális változásokkal, nehéz lesz versenyben maradniuk. A szociális szférának, ha nem tud felzárkózni, nehéz lesz versenyben maradnia a nemzetközi-, de a hazai szintén is.

A szférának meg kell birkóznia a digitális átállás kihívásaival. Sajnos nagy az ellenállás a szakemberek frészéről is, ezért fontos a megfelelő kommunikáció és a képzés. Egy biztonságos átálláshoz először képzésen kell részt venniük. Fontos annak megértetése, hogy bár az átállás először plusz feladatot ró rájuk, mivel manuálisan és digitálisan is el kell végezni a feladatot, a befektetés idővel meg fog térülni, és a mi munkánk lesz könnyebb. (Épp az extra munka miatt nem akarják a változást, s ahogy az egyik mélyinterjúban elhangzott, „100 éve így csináljuk, eddig jó volt, ez után is jó lesz”).

A legtöbb szervezet számára a fő probléma a digitális transzformáció jelentős beruházásigénye. A legtöbb szociális szervezet – állami, magán, egyházi, civil – nem rendelkezik anyagi támogatással arra, hogy a legmodernebb, vagy egyáltalán csak modern eszközöket bevezessen. Az átálláshoz szükséges tárgyi feltételek, jogtisztaszoftverek és digitális eszközök nélkül felesleges fejlődési lehetőségekről beszélni. Az állam nagyfokú anyagi segítségére van szükség.

És rögtön meg is jelenik a következő probléma: a szakemberhiány. A digitális transzformációhoz szükséges szakemberek hiánya akadályozhatja a folyamatot. Mire is gondolok itt? Hát a digitális írástudókra, a rendszergazdákra, a szoftverek ismerőire. Elsősorban azokra, akik továbbadják a tudást a többiek számára.

És ha sikerült beszerezni a feltételeket, jön a digitális világ egyik legnagyobb kihívása: az adatvédelem és az adatbiztonság. Az adatok védelme és a biztonság garantálása kiemelt fontosságú. Ennek működéséről nagyon kevés információ áll a szervezetek rendelkezésére, ehhez nagyon magas szintű oktatásban kellene a dolgozókat részesíteni, mivel egy-egy adat kikerülése erősen jogsértő lehet.

A digitális szakadék problematikája

A digitális szakadék az egyének, társadalmi csoportok vagy akár országok közötti különbséget jelenti az információs és a kommunikációs technológiákhoz való hozzáférés, azok használata és a kapcsolódó készségek tekintetében. Ez a szakadék számos tényezőtől adódik, és komoly társadalmi és gazdasági következményekkel járhat.

A digitális szakadék okai lehetnek gazdasági tényezők (mivel a szegényebb, alacsonyabb jövedelmű társadalmi rétegeknek nem tudják maguknak megengedni a digitális eszközök és technológiák beszerzését vagy félnek az új technológiáktól, illetve előfordulhat, hogy minden lehetőségük megvan, de nem tartanak rá igényt), de ugyanígy probléma a falvak infrastruktúrája, ami főként az internet-elérés hiányában jelentkezik. Bár a digitális oktatás mindenki számára egyre elérhetőbb, még mindig azt mondhatjuk, hogy a digitális írástudatlanság hazánkban nagyon nagy mértékű, ami főként az idősebb korosztálynál jelenik meg.

A digitális szakadék társadalmi kirekesztéshez vezethet, mivel azok, akik nem rendelkeznek digitális készségekkel, nehezebben tudnak részt venni a társadalmi életben és a munkaerőpiacon, így kialakul a gazdasági egyenlőtlenség is. A digitális szakadék elmélyíti az információkhoz való hozzáférésben fennálló egyenlőtlenségeket, ami befolyásolhatja az emberek döntéseit és lehetőségeit. Szerencsére a digitalizációs szakadék csökkenését idézte elő a drágább számítógépek helyett az olcsóbb okostelefonok elterjedése.

A digitális szakadék nemcsak egyéni, hanem különböző társadalmi és gazdasági szférák között is jelentős különbségeket okozhat. A digitális szakadék csökkentése érdekében komplex megoldásokra: az infrastruktúra fejlesztésére, a különböző oktatási programok elindítására valamint az anyagi támogatásra van szükség. A digitális szakadék csökkentése nemcsak egyéni, hanem társadalmi és gazdasági szinten is fontos feladat.

A digitális szakadék a szociális szférában

A digitális szakadék a szociális szférában is jelentős kihívásokat jelent, és számos területen befolyásolja az emberek életét. Sok szociális szolgáltatáshoz ma már online lehet hozzáférni. Azok, akik nem rendelkeznek számítógéppel vagy internet-hozzáféréssel, vagy nem tudják használni ezeket az eszközöket, kimaradnak ezekből a lehetőségekből. Az online elérhető információkhoz való hozzáférés is egyenlőtlen. Azok, akik nem rendelkeznek digitális készségekkel,

nehezebben találnak információt a szociális szolgáltatásokról és azok igénybevételeének módjáról.

A szociális szakemberek egyre gyakrabban használnak digitális eszközöket az ügyfelekkel való kommunikációhoz, az adatok kezeléséhez és az adminisztrációhoz. Azok a szociális szakemberek, akik nem rendelkeznek a szükséges digitális készségekkel, nehezebben tudnak hatékonyan dolgozni. A digitális eszközök használata új lehetőségeket nyit az ügyfelekkel való kapcsolattartásra, de ugyanakkor kihívásokat is jelent. A mélyinterjúban is rávilágított az egyik résztvevő vezető a digitálisan írástudatlan kollégákkal való munka nehézségeire, már szervezeti szinten is. A szervezetüknél a közös naptár és az e-mail rendszer nagyon hasznos eszközök a napi munkamenet tervezésében és a kommunikációban. Az online esetmegbeszélések lehetősége szintén előnyt jelent. Ugyanakkor a digitális írástudatlanság miatt néhány dolgozó nehezebben igazodik el ezekben a rendszerekben, ami akadályozza a hatékonyságot, és néha többletmunka elvégzését teszi szükségessé.

A digitális világban számos online közösség alakult ki, amelyek fontos szerepet játszanak a társadalmi befogadásban. Azok, akik nem rendelkeznek hozzáféréssel ezekhez a közösségekhez, kimaradhatnak fontos társadalmi kapcsolatokból.

A digitális szakadék csökkentése a szociális szférában kulcsfontosságú ahhoz, hogy mindenki számára egyenlő esélyeket biztosítsunk. Legnehezebb kihívásunk a hibrid szolgáltatások kialakítása lesz, ahol az online és a személyes szolgáltatások kombinálása valósul majd meg.

A szociális munka digitalizációjának lehetőségei

Melyek azok a részek a digitalizáció területén, amihez a szociális szférának fel kell zárkóznia, hogy versenyképes lehessen? Mely területek és alkalmazások ismerete az, ami már szükségszerű, alapvető tudás?

Az adminisztráció digitalizált formája, az ügyfelek adatbázisokban való nyilvántartása mindenképpen gyorsítja és hatékonyabbá teszi a szakmát. A mélyinterjúban az egyik vezető kitért rá, hogy a gondozók munkáját megkönnyítené, ha számítógépen vezetnék a kliensekről a napi dokumentációt. Az egyéni gyógyszeresztő naplót, az eseménynaplót, az állapotfelmérési lapokat mind kézzel vezetik. Ezek számítógépen vezetése sok időt spórolna (Mélyinterjú-SSM5).

Az elektronikus ügyfélnaplók és adatbázisok vezetése csökkenti a mindennapos és állandó adminisztrációs munkát. Az online ügyfélfogadás, a konzultáció hirtelen fellépő, azonnali egyeztetést igénylő helyzetekben lehetőséget

biztosít a távolság leküzdésére és az azonnali segítségnyújtásra. Az online ügyfélfogadási regisztráció hatékonyabb, előrelátható munkarend. Kevesebb a telefonálással töltött idő, több jut a munkára. Az e-mailes kommunikáció, az üzenetküldő alkalmazások lehetővé teszi a kapcsolatot bármikor, bárhol. A szakembernek nem azonnal kell válaszolnia, tud egyeztetni, átgondolni és nagyon fontos, hogy visszakövethető, mert nyoma van. A digitális aláírás, az elektronikus dokumentumkezelés sajnos még eléggé elmaradott. Jó lenne, ha a szféra láthatná az orvosi szakvéleményeket, TAJ alapján le tudná hívni a szakorvosi véleményt, a komplex vizsgálatokat. A modernizációval együtt járó digitalizáció hatására az adminisztrációs, asszisztensi munkakörök igaz, hogy veszélyeztetettek, de a magasabb szakmai tudást igénylők nem.

Az adatgyűjtés és az elemzés területén is sok a fejlődési lehetőség. Az online kérdőívek, felmérések készítése, ami átfogó képet ad a vizsgált témakör valós helyzetéről, segítség volna. Nem kellenek adatelemző munkatársak, elég ismerni a rendelkezésre álló szoftvereket, fejlesztéseket. Már egy Google Drive felületen létrehozott kérdőív is elemzi önmagát. Az adatbázisok létrehozása és elemzése a meglévő adatok alapján a szervezet számára fontos lehetne. Így megintcsak gyorsabb, adatalapú döntéshozatalra van lehetőség, ami szintén a hatékonyabb munkavégzést teszi lehetővé.

A hálózatépítés és az együttműködés fejlődése szükségessé teszi a digitális információs és kommunikációs technológiák ismeretét és használatát. Az online közösségi platformok létrehozása a kliensekkel vagy a szakemberekkel a kapcsolat megtartásának, létrejöttének érdekében fontos. Videokonferenciák használatával a térben és időben egymástól messze lévő szakemberek is tudnak találkozni (Zoom, Google Meet, Microsoft Teams). A kooperatív munkára alkalmas szoftverek lehetővé teszik a hatékony, rugalmas együttműködést (Asana, Trello, Monday.com). A kommunikációra alkalmas szoftverek ismeretének fontossága a szervezet egészét érinti (Microsoft Teams, Slack, Google Workspace). A dokumentumszerkesztő szoftverek ismerete már a beosztás szintjétől függetlenül mindenkitől elvárt (Google Docs, Microsoft 365).

Az oktatás és a képzés is átalakul a digitalizált világban: az online tananyagok, az e-learning platformok lehetővé teszik a kevesebb pénz- és időráfordítással való tanulást. Ennek hátrányai sokszor a gyakorlati részek hiányában és a kapcsolatépítés elmaradásában mutatkoznak meg. A webináriumok, online workshopok szintén a gyors információáramlást teszik lehetővé (Google Meet, Zoom, Microsoft Teams, Webinar Jam, Go To Webinar). A virtuális valóság alkalmazásának elterjedése már nemcsak a kultúrát, a szórakoztatóipart és az oktatást fedi le, hanem megjelent az egészségügyben és a szociális szektorban is. Főként fóbiák kezelésére, a pánikbetegség és a skizofrén személyek társadalmi

integrációjához szükséges helyzetek begyakorlására, emellett fájdalomcsillapításra használják, például súlyos égési sérültek esetén.

A szolgáltatások fejlesztése, a mobilalkalmazások tömeges megjelenése szintén a koronavírus idejére tehető. A szféra számára és a kliensek megsegítésére is nagyon sok új és innovatív fejlesztés született (EESZT, EgészségAblak vagy éppen a Semmelweis HELP). A mesterséges intelligencia alkalmazásával chatbotok, chat pszichológus, gyógyszerárak, mentálhigiéniai szakember azonnali elérhetősége válik lehetővé a kliens számára. Bár nem helyettesíti az átfogó képet, amihez a kliens valódi állapotának „látványa” is szükséges, de gyors eseti tanácsadásra alkalmas. Az adatalapú döntéshozatal az egyik legújabb vívmány. A rengeteg adatnak, adatbázisnak köszönhetően a digitális világ vívmánya, hogy döntéseinket nagy mennyiségű ismert, elemzett adat alapján tudjuk meghozni. Ezzel hatékonyabb, és főként pontosabb beavatkozásokat tudunk megtervezni. A nyomon követhetőség, illetve ellenőrzés egyik megkérdeztem szerint egyszerűbb adminisztrációt, hatékonyabb munkavégzést tesz lehetővé, azaz nagyon jó lehetőség, amire a dolgozókat képezni kell (Mélyinterjú-SSM4).

Szociális munka digitalizációjára irányuló jó hazai és nemzetközi példák

A szociális munka digitalizációja világszerte egyre nagyobb figyelmet kap, hiszen a digitális eszközök és megoldások új lehetőségeket nyújtanak a hatékonyabb és személyre szabott szolgáltatásnyújtáshoz. Így fontos, hogy mi is éljünk a jó gyakorlatok adta lehetőségekkel és ismerkedjünk a meglévő új fejlesztésekkel.

Hazai példák

- a. Az elektronikus ügyintézés elterjedése. Magyarországon számos szociális szolgáltatáshoz már online lehet hozzáférni, például a családtámogatási ügyekben vagy a fogyatékos ellátásokban.
- b. A digitális naplókra való átállás. A gyermekvédelmi gondoskodásban részt vevő gyermekek esetében egyre elterjedtebb a digitális napló használata, amelyben a gyermek életével kapcsolatos fontos információk rögzíthetők és nyomonkövethetők hosszútávon. Ilyen lehetőség a szociálisinformatika szoftver is. A közösségi ellátás esetén a rendszer feladata a pszichiátriai és a szenvedélybeteg közösségi ellátás admi-

nisztrációs feladatainak megoldása, a szükséges nyilvántartások vezetése és az elvárt adatszolgáltatások teljesítése. Támogató szolgálatnál a rendszer feladata a támogató szolgálatok adminisztrációs feladatainak ellátása, a szükséges adatszolgáltatások teljesítése, továbbá a térítési díjak kiszámítása és az elszámolások elkészítése. Megjelent az egészségügyben, majd a szociális szektorban is a telemedicina, mely a mentális egészségügyi ellátásban egyre nagyobb szerepet kap, mivel lehetővé teszi az online terápiát és konzultációt a szakember és a kliens között.

- c. A digitális eszközök a szociális munkában: A szociális munkások egyre gyakrabban használnak táblagépeket, okostelefonokat és egyéb digitális eszközöket a munkájuk során, például az ügyfelekkel való kommunikációhoz, az adatok rögzítéséhez és az adminisztrációhoz. Az autisták, vakok és mozgássérültek körében egyre inkább elvárás, hogy a szakemberek értsenek a speciális felszerelésekhez, be tudják állítani az általuk használt gépeket és programokat, valamint tudják segíteni őket ezek használatában.
- d. Digitális platform jött létre a hajléktalanok számára. Egyes városokban kifejlesztettek olyan digitális platformokat, amelyek segítségével a hajléktalanok könnyebben hozzáférhetnek a szociális szolgáltatásokhoz és a munkaerőpiachoz. Ennek a megalapozó felmérésnek a pozitív eredménye következő lépésként arra sarkallta a Szeretetszolgálatot, hogy 2021-ben négy intézményre kiterjedő telemedicinális pilotot indítson az ellátottak krónikus betegségeinek hatékonyabb kezelése érdekében. A távgyógyítást tesztelő projekt az átmeneti szállásokon már rendelkezésre álló számítógépeket, internetkapcsolatot használta, az online viziteket a szállásokon dolgozó asszisztensek segítették. A pilot orvosi hátterét a Szeretetszolgálat Egészségügyi Centrumának három orvosa biztosította. A 75 fő bevonásával zajlott kutatás adatainak feldolgozása és elemzése jelenleg is folyik, de az előzetes adatok alapján az mindenképp kijelenthető, hogy a pilot kiemelkedő betegelégedettséggel és szakmai értékeléssel zárult, valamint a viziteken való 90 százalék feletti részvételi arány jócskán meghaladta az előzetes várakozásokat. A telemedicina pilot projekt Magyarországon az első olyan kísérlet volt, ahol hajléktalanok körében tesztelték a telemedicina szolgáltatást. Kiderült, hogy a hajléktalanok bizakodók a rendszerrel kapcsolatban, így a hat alkalmas vizitsorozatot szinte minden kliens végigvitte. A programmal kapcsolatos elégedettség minden szinten magas volt. Nagyon fontos felismerése a programnak az intézményi asszisztens fontossága, aki a hajléktalanellátó intézményben egyszerűen

re tud helyben segítséget nyújtani a kliensnek, ugyanakkor az orvost is segítheti az online vizit során. Ha az ehhez kapcsolódó feladatokat akár szociális, akár egészségügyi szakembereknek egy szakmai képzés keretében el lehetne mélyíteni, ez a szolgáltatásforma akár a hajléktalanok szélesebb körében, akár más hátrányos helyzetű társadalmi csoportokban is sikeresen alkalmazhatóvá válhatna (Györfly et al. 2022).

- e. A virtuális valóság mint terápia használata. A virtuális valóság technológiáját egyre gyakrabban alkalmazzák a mentális egészségügyi ellátásban, például a fóbiák kezelésére vagy a traumatikus élmények feldolgozására. A terápiával kiemelten fejleszthetők a skizofrén betegek. A kidolgozott módszernek hála, többször valóságos helyzetben el tudja gyakorolni a kritikus részeket, mielőtt a való világban kéne megtanulnia élni. A VR-ToMIS névre keresztelt módszerrel a betegek úgynevezett „mentalizációs” készségét próbálják fejleszteni, ami a szakirodalom alapján az egyik legszorosabb kapcsolatban áll az életben való boldogulással (Vass et al. 2022).

Nemzetközi példák

Számos országban működnek sikeres e-mentoring programok, amelyek során önkéntesek online segítenek a fiataloknak vagy más, hátrányos helyzetű csoportoknak. Az e-mentoring egy online szoftver vagy e-mail használata, amely irányított mentori kapcsolatot biztosít. Így lehetőség van arra, hogy önkéntesek és kliensek kényelmesen, idő és tér függvénye nélkül találkozzanak. Ebben az esetben a mentor általában egy szakmai pályája elején álló önkéntes, aki karrierfejlesztési és tanulási céllal választja a mentorálást, míg a mentorált egy fiatal, vagy egy hátrányos helyzetben lévő ember. Fő platformjai a FaceTime, a Skype, a Zoom, a WhatsApp, a Viber vagy a Messenger használatával a Facebookon keresztül videócsvegés. Egyéni vagy több résztvevős, kiscsoportos formája is lehet. Ezeket általában három kategóriába sorolják, mint a személyes rendszer, a kiscsoportos és a középszintű találkozás.

A szociális munka digitalizációjának jó gyakorlatain keresztül láthatjuk a változások előnyeit. A digitális eszközök segítségével gyorsabbá, hatékonyabbá és modernebbé tehető a szociális szolgáltatások nyújtása. A digitális adatok elemzése alapján személyre szabott szolgáltatásokat lehet nyújtani az ügyfeleknek. A digitális eszközök segítségével a szociális szolgáltatásokhoz könnyebben hozzáférhetnek, akiknek egyébként nehézségeik vannak a személyes megjelenéssel, mint ahogy a hajléktalan emberek telemedicinás kísérleti prog-

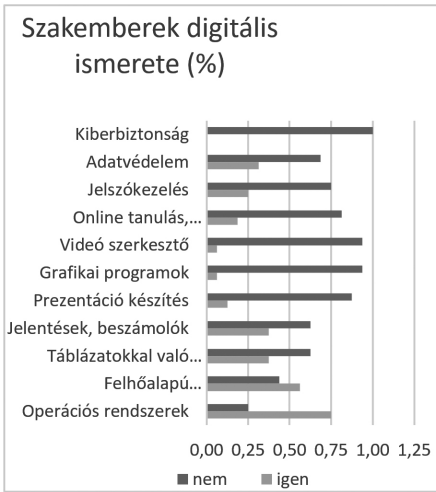
ramja is mutatta. A digitális rendszerek segítségével az adatok biztonságosan tárolhatók és kezelhetők, mint a manuális papíralapon (ahol irodaépület nagyságú irattárakban kell évekig őrizni). Bár a digitális rendszerek használatával új kihívások merülnek fel az adatvédelem területén. A mesterséges intelligencia és az automatizálás alkalmazása során felmerülnek etikai kérdések, például az emberi döntéshozatal szerepének csökkenése vagy az algoritmikus torzítások lehetősége. A legtöbb kutató cég megegyezik abban, hogy a fogyasztók körülbelül 75%-a aggódik a mesterséges intelligencia által generált félrevezető információk miatt, de ami sokkal több aggodalomra ad okot, hogy több mint 50%-uk nem képes megkülönböztetni az AI és az ember által előállított tartalmakat.

A digitális írástudatlanság, azaz a digitális eszközök és a technológiák használatához szükséges ismeretek hiánya, egyre nagyobb problémát jelent a modern társadalomban. Ennek számos negatív következménye van, amelyek egyéni, társadalmi és gazdasági szinten is jelentkeznek. Egyén szintjén a digitális írástudatlanok nehezebben férnek hozzá az információkhoz, ami akadályozza a tájékozódásukat és a döntéshozatalukat. A munkaerőpiacon egyre elterjedtebb a digitális eszközök használata, így a digitális írástudatlanok nehezebben találnak munkát vagy előrehaladási lehetőséget. „A funkcionális analfabetizmus és a digitális írástudás hiánya akadályozza a munkanélküliek munkaerő-piacon történő elhelyezkedését” (Goldmann 2014). Szinte minden álláshoz elengedhetetlen egy alapszintű digitális tudás. A digitális írástudatlanok a digitális világban zajló társadalmi életből kimaradnak, ami elszigetelődéshez és magányossághoz vezethet. Ugyanakkor a digitális világban könnyebben válhatnak csalások áldozatává, mivel nehezebben azonosítják a hamis információkat vagy a veszélyes linkeket.

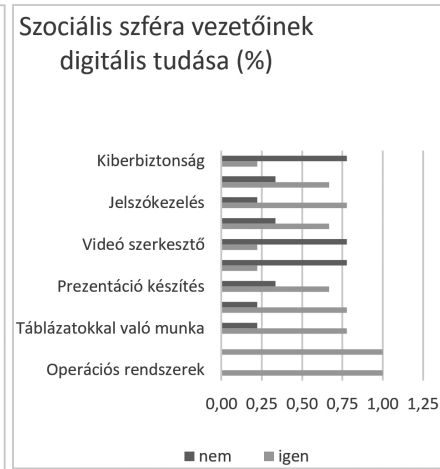
Szerepek és feladatok a szféra digitalizációjának előmozdításában

A mélyinterjúk rávilágítottak, hogy a szakemberek eszközhasználata kritikusan alacsony szinten van, főként a nem vezető beosztású szakembereknél. A vezető beosztású szakemberek eszközhasználata magas szintű. Az EU-ban már sok helyen használt robotok és VR hazánkban a szociális szférát még nem érte el.

A következő két ábrán láthatjuk, hogy a szociális szférában dolgozó vezetők és szakemberek milyen szintű digitális ismeretekkel rendelkeznek.



2. ábra – saját szerkesztés

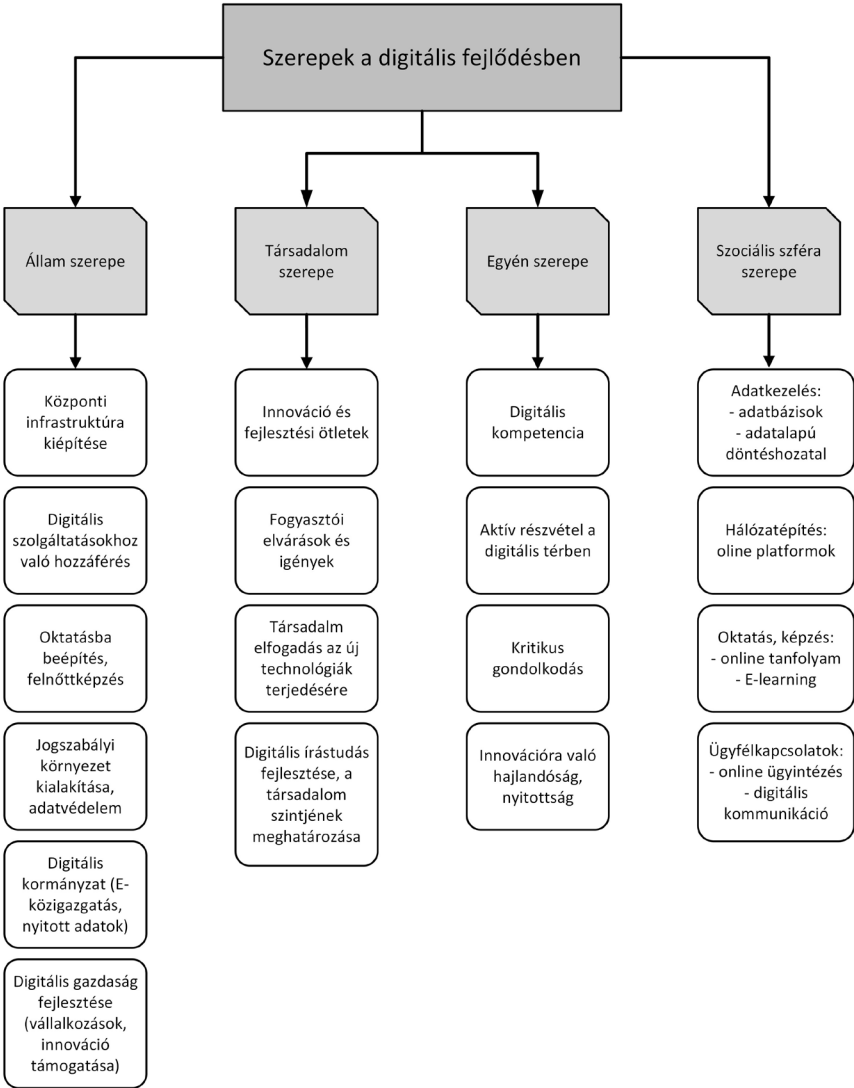


3. ábra – saját szerkesztés

Az operációs rendszerek és a felhőalapú szolgáltatások használatában mindkét területen jól állunk, a megkérdezett vezetők esetében százszázalékos a használatuk, és a szakemberek szintjén is elég magas. Míg a vezetők a táblázatokkal való munkában, a prezentációk készítésében és a jelentések, beszámolók készítésére használt programokban is jeleskedtek, addig a szakembereknél ezen a szinten már nagy eltérés volt megfigyelhető. Prezentációt készíteni a legtöbbjük nem tud, de még a vezetőknel is volt, aki úgy fogalmazott, hogy ennél a résznél segítséget kér a fiatalabbaktól. Felmerül a vezető kiszolgáltatottsága a munkatársainak, és ennek problematikája. Ahol még nagy a vezetői digitális tudás, az az online tanulás és az önfejlesztés színtere; ebben a munkatársak nagyon gyenge, húsz százalékos körüli értéket produkáltak. Az adatvédelem és a jelszókezelés ügyében is szinte minden vezető otthonosan és magabiztosan mozog, sajnos a szakembereknek kevesebb mint a fele volt vele tisztában. A videószerkesztő és a grafikai programok ismeretére mindenki vágyott és nagyon szeretne vele mélyebben foglalkozni, de erre semmilyen képzési, tanulási lehetőségük nem volt. Ami kritikus szinten van mind a két csapatnál, az a kiberbiztonság, még azoknál a szervezeteknél is, ahol több, mint félezres, többszáz fős a munkatársi létszám. A KSH felmérése alapján az alkalmazottak IKT-biztonsággal kapcsolatos felkészítését a hazai vállalkozások 33%-a önkéntesen, belső képzés keretén belül képzeli el. Kötelező képzés a vállalkozások 10%-nál volt. Valamint a szervezetek 15%-a szerződésbe foglalja ennek a képzésnek a megkövetelését. Ezek a mutatók elmaradnak az Uniós átlagtól (KSH 2019).

Szerepek a digitális fejlődésben

Ahhoz, hogy a szféra elmozduljon, nagy összefogásra van szükségünk. Bele kell állni, egyéni szinten és a teljes szociális szférának is, de nem maradhat ki belőle az állam és a társadalom sem.



4. ábra – saját szerkesztés

Társadalmi szinten a digitális írástudatlanság tovább mélyítheti a társadalmi egyenlőtlenségeket, hiszen azok, akik nem rendelkeznek a szükséges digitális készségekkel, hátrányos helyzetbe kerülnek. Sok közszolgáltatás már csak online elérhető, így a digitális írástudatlanok nehezebben tudják igénybe venni ezeket a szolgáltatásokat. A tájékozódáshoz és a politikai részvételhez egyre szükségesebbek a digitális készségek, így a digitális írástudatlanok nehezebben tudnak részt venni a demokratikus életben.

Gazdasági szinten a digitális tudatlanság csökkenti a gazdasági növekedést. A digitális írástudatlanság miatt a munkaerő-piaci részvétel csökken, a termelékenység is alacsonyabb lehet. A digitális írástudatlanok nehezebben tudnak részt venni az innovációs folyamatokban, ami szintén gátolja a gazdasági fejlődést.

A digitális írástudatlanság számos negatív következménnyel jár, amelyek az egyénektől kezdve a társadalmon át a gazdaságig számos területen érintik az életünket. Ezért kiemelten fontos, hogy mindenki számára elérhetővé tegyük a digitális készségek fejlesztését, és csökkentsük a digitális szakadékot.

Ehhez olyan szintű összefogásra van szükség, ahol az állam, a társadalom, a szféra és az egyén is beleteszi a saját részét. A fent bemutatott táblázatot elemezve láthatjuk a különböző szerepek és feladatok megoszlását. Az állam szerepe a központi infrastruktúra kiépítése, a jogszabályi háttér megalkotása és a hozzáférésekhez való lehetőség biztosítása. Fontos lenne, hogy oktatással biztosítsa a digitális írástudatlanság csökkenését. Az Európai Tanács a Digitális Iránytű javaslatában megfogalmazta, hogy a felnőtt lakosság 80% legyen digitális írástudó 2030-ra (European Commission 2021). Amiben az állam még nagy szerepet tud vállalni, az a példamutatás a digitális kormányzással és a digitális gazdaságfejlesztéssel.

Fontos lenne, hogy a jogszabályi háttér kiterjedjen az ellenőrző szervekre: ha az adatok rögzítése, a naplók vezetése és a jelentések történhetnek digitális formában, akkor ellenőrzés előtt az ellenőrök ne kérhessenek mindent 1-2 évre visszamenőleg kinyomtatva, mert ez borzasztó nagy papírszeméttel és felesleges, egy-két hetes munkával terheli a szervezeteket. Alkalmassá kell tenni az ellenőrző hatóságok szakembereit arra, hogy a digitális térben is jól végezzék a munkájukat, hogy az átállásnak valós értelme legyen. Ezt a helyzetet láthatjuk az alábbi interjúfoslányban is, ami egy gondozási központ vezetőjével készült: „K: Ez mind papíron van nyilvántartva? V: Igen. Természetes. Ahogy mondtam. Annyi papír van, hogy nem tudom elmondani. Nem is tudok rá jelzőt (Héra és Ligety, 2005).

A társadalom szerepe sem elhanyagolható, mivel innovációs ötleteivel és fogyasztói elvárásával meghatározza a piacot. Fontos, hogy a társadalom magát

is a digitális írástudók szintjére akarja emelni és elfogadja az új technológiák terjedését.

Az egyén fő szerepe a digitális írástudás mellett a kritikus gondolkodás kialakítása és fejlesztése, mivel egyre nehezebben lesz érzékelhető a valóság és a virtualitás határa; ezért is fontos, hogy aktív résztvevőként legyen jelen a digitális térben, hogy értse annak működését. A szociális szféra szerepe az, hogy a versenyképessége megtartása érdekében az automatizálható folyamatokban átálljon a digitalizációra, így lehetősége legyen a klienssel a hatékonyabb és pontosabb munkavégzésre. Fontos, hogy az egyéneknél a gondolkodásmód változását, a nézőpontváltást is elérjünk, például az alábbi vezetőnél berögzült rossz szokást: „K: Amit itt csinálnak papíron, azt kell, kötelező? V: Nem, csak régen papíron volt, én meg valahogy még mindig csinálom hozzá papíron. (...) K: De miért csinálja ezeket papíron? V: Szokásból, jó ez. Én olyan régóta ülök itt, ezt jobban látom, jobb szeretem nézegetni. Nem kötelező, de valahogy...” (Héra és Liget 2005).

Személyes jelenlét – online munka – hibrid szolgáltatások dilemmája

A szociális munkát a betegek, a nehéz helyzetben lévők és a társadalom peremére szorultak megsegítése hívta életre. A velük és az értük folytatott segítői munka. A digitalizáció felé rohanó világban azzal az új dilemmával kell a szakmának szembenéznie, hogy mely részein kell megőrizni a személyes jelenlétet, hol elégséges az online platform és hol kell hibrid szolgáltatásokban gondolkodnunk.

Jó, hogy van online segítői lehetőség, mint a hajléktalanoknál készült pilot program, de egy-egy konzultáció során minden érzékszervünket használjuk, személyesen sokkal könnyebb olvasni a nonverbális kommunikációt. Így a lábakról, a lábtartásról, a kezekről is képesek vagyunk olvasni, ez egy online megbeszélés során kevésbé érzékelhető. Vagy akár egy szenvedélybeteg klienssel folytatott munka során érzékelhető, ha alkoholt fogyasztott, míg online konzultáció esetén ez a kicsit sem elhanyagolható információ nem jön át.

Ilyen helyzetek a bonyolult ügyek, ahol csak a személyes jelenlét hozhat megfelelő megoldást. Amikor összetett problémákat kell megoldani, a személyes találkozás lehetővé teszi az alaposabb megértést és a hatékonyabb együttműködést.

Hasonló a helyzet a bizalmat igénylő szolgáltatások esetében. Az egészségügy, a pénzügyi szolgáltatások vagy a jogi tanácsadás területén a személyes kapcsolat fontos szerepet játszik a bizalomépítésben. A mélyinterjú egyik

résztevője fogalmazta meg, hogy a növekvő digitalizációnak vannak előnyei és hátrányai is. Előnye a nagy távolságok leküzdése, például a családokkal való könnyebb kapcsolattartás, mivel a digitális eszközök lehetővé teszik a folyamatos kapcsolatot anélkül, hogy személyesen kellene találkozni. Ugyanakkor hátrányosnak tartja, hogy bizonyos helyzetekben, például egy szülővel vagy tanárral való személyes kommunikáció pontosabb és személyesebb lenne, mint a digitális kapcsolattartás (Mélyinterjú - SC1).

Elegendő az online platform az egyszerű ügyintézéseknél, rutinfeladatoknál. Az adminisztratív feladatok, az időpontfoglalás, a dokumentumok feltöltése és letöltése szintén jól működhetnek online.

A közösségépítésnél az online fórumok nagy erővel bírnak, csoportok és közösségi média platformok segítségével lehetőség van virtuális közösségek létrehozására, ahol a résztvevők megoszthatják tapasztalataikat és támogatják egymást.

Fontos lehetőség a távolságfüggetlen segítségnyújtás lehetősége. Az online platformok lehetővé teszik, hogy a segítők távolról is elérjék ügyfeleiket, vagy az ügyfelek őket, így az idő és a tér különbözősége gyorsan áthidalható, a szakemberek szélesebb körben tudnak segítséget nyújtani.

Kevesebb intenzitást igénylő támogatásoknál is elégséges az online felület, ha az ügyfélnek nincs szüksége folyamatos, személyes figyelemre.

A hibrid szolgáltatások ebben az esetben a személyes találkozás és az online platformok kombinációját jelentik, amelynek számos előnye lehet a szociális munka területén. Egyre több lehetőség nyílik arra, hogy a hagyományos, személyes szolgáltatásokat kiegészítsük, vagy akár helyettesítsük online megoldásokkal. A megkérdezett szakemberek tapasztalatai alapján a hibrid szolgáltatások is nagy dilemmákat és új helyzeteket vetnek fel, amivel a szférának jelenleg meg kell küzdenie. Az elérhetőség egyrészt meggyorsítja és megkönnyíti a kommunikációt a kliensekkel, egyből képesek vagyunk beavatkozni krízis során, viszont hátránya, hogy ha nem jól használjuk és nincsenek tisztázva a határok, csorbul a magánszféra védelme.

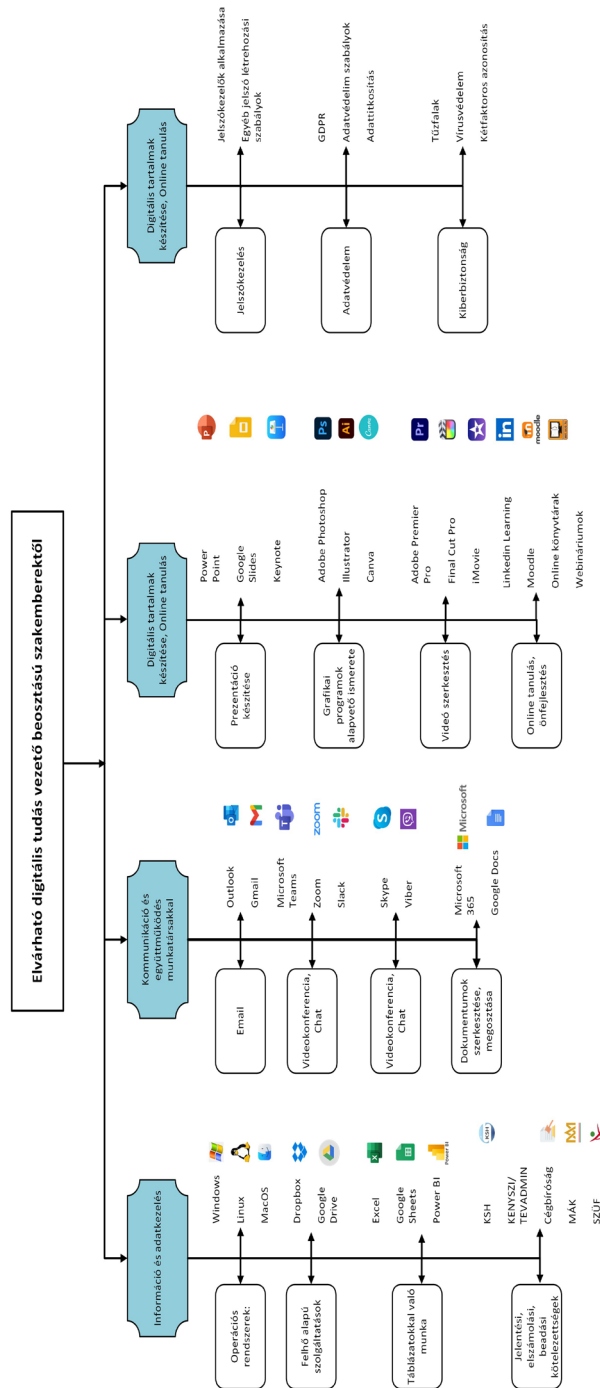
A szociális munkások mobil alkalmazásokat használhatnak az ügyfelekkel való kapcsolattartásra, a feladatok nyomon követésére és az adatok gyűjtésére, így a szakembernek nem kell folyamatosan „elérhetőnek” lennie. De az egyszerűbb kérdések megválaszolására és az alapvető információk nyújtására chatbotok és virtuális asszisztensek is bevetethők.

3. ÖSSZEGZÉS ÉS JAVASLATOK

Informatikai, digitáliskompetencia-fejlesztő képzésen 10-ből 7 válaszadó soha nem vett részt, és a legtöbben úgy látják, hogy tanulmányaik során sem kaptak megfelelő felkészítést az infokommunikációs technológiák használatára vonatkozóan. A legtöbben, főleg az idősebb korosztály, autodidakta módon, egyedült tanulta meg, amit tud. Ez sem biztos tudás. Igényük lenne új eszközök és programok beszerzésének támogatására, valamint útmutatókra, ajánlásokra a technológia és közösségi média használatára vonatkozóan.

A megkérdezettek legtöbbször szeretne az alábbi ajánlás szerinti digitális írástudással rendelkezni. Nem baj, ha nem tudja önállóan kezelni mindegyiket, de tudni szeretné, mi mire való, mi vinné előrébb a szervezetet, mivel mit lehet hatékonyabban elkészíteni. Az alábbi ajánlások ez alapján készültek el.

Ajánlott átfogó digitális ismeretanyag a szociális szférában dolgozó vezető beosztású szakemberek számára:



5. ábra – saját szerkesztés¹

¹ Az ábra Microsoft Visio használatával készült, a benne használt logók a webes képtárából lettek beszúrva.

Az elvárható digitális tudás első lába az információ és adatkezelés. Ebbe tartozik a fájlok kezelése, keresése és rendezése, az operációs rendszerek fájlkezelői (Windows, macOS, Linux) és a felhőalapú tárolók ismerete (Google Drive, Dropbox). Ide tartozik még az adatbázisok használata (SQL, NoSQL) az adatbáziskezelő-szoftverek (MySQL, PostgreSQL, MongoDB) és a BI eszközök (Power BI, Tableau). A táblázatokkal való munka már olyan alapszintű elvárás, hogy vezetői szinten maximálisan ismerni kell (Excel, Google Sheets, adatbányászati szoftverek). Ezt követi vagy ebből adódik az adatok elemzése, vizualizálása, amihez statisztikai szoftverek (Python) és adatvizualizációs eszközök (Power BI) kellenek.

A szervezeti kommunikáció és a munkatársakkal, más szakemberekkel, szervezetekkel való együttműködés szükségessé teszi az e-mail, a videokonferencia, a chat-alkalmazások használatát (Outlook, Gmail, Microsoft Teams, Zoom, Slack, Skype). A dokumentumok megosztása és közös szerkesztése a legalapvetőbb ismeretek egyike, ezek közül is kiemelve a Word, és az Excel használatát (Google Docs, Microsoft 365, SharePoint). A hatékony közös munkavégzéshez nagyban hozzátenne a vezetők által szinte alig ismert online projektszervező eszközök használata. Ugyan ez nem tartozik az elsődleges fontosságú ismeretek közé, de hosszútávon és főként nagy szervezeteknél sokat segítene (Trello, Asana, Jira, Base).

A digitális tartalmak készítése egy olyan rész, amit a fiatal generáció viszonylag jól ismer, de az autodidakta módon tanult idősebb generáció már nem tudott vele megbirkózni. Ehhez már oktatás szükséges. Ezek közül a legfontosabb és legismertebb a prezentációk készítése (PowerPoint, Google Slides, Keynote). A grafikai programok és a videószerkesztők alapszintű ismerete szintén fontos lenne, ha nem is alkotói, de kezdő felhasználói szinten (Adobe Photoshop, Illustrator, Canva, Adobe Premiere Pro, Final Cut Pro, iMovie).

A mai oktatás már nem elképzelhető az online tanulás és fejlesztés nélkül. Online tanfolyamokhoz szükséges szoftverek, alkalmazások (Coursera, Udemy, edX, LinkedIn Learning) ismerete. Számos szakmai szervezet és vállalat szervez rendszeresen webináriumokat, amire fel kell tudni csatlakozni és aktívan részt venni. Digitális eszközökön keresztüli önfejlesztéshez szükséges az online könyvtárak, tudományos adatbázisok és szakmai fórumok felkeresése, tanulmányozása.

Elértünk a digitális tudás negyedik lábához, a digitális világ biztonságos használatához. Ilyenek a jelszókezelési problémák, az erős jelszó létrehozási szabályai; ehhez kellenek a jelszókezelő alkalmazások (LastPass, 1Password). Másik fontos ága az adatvédelem, ami egyre fontosabb és nagyon alapszintű elvárás: GDPR, adatvédelmi szabályzatok, adattitkosítás, és a szférában szinte mindenki által ismeretlen kiberbiztonsági alapismeretek, a Tűzfalak ismerete,

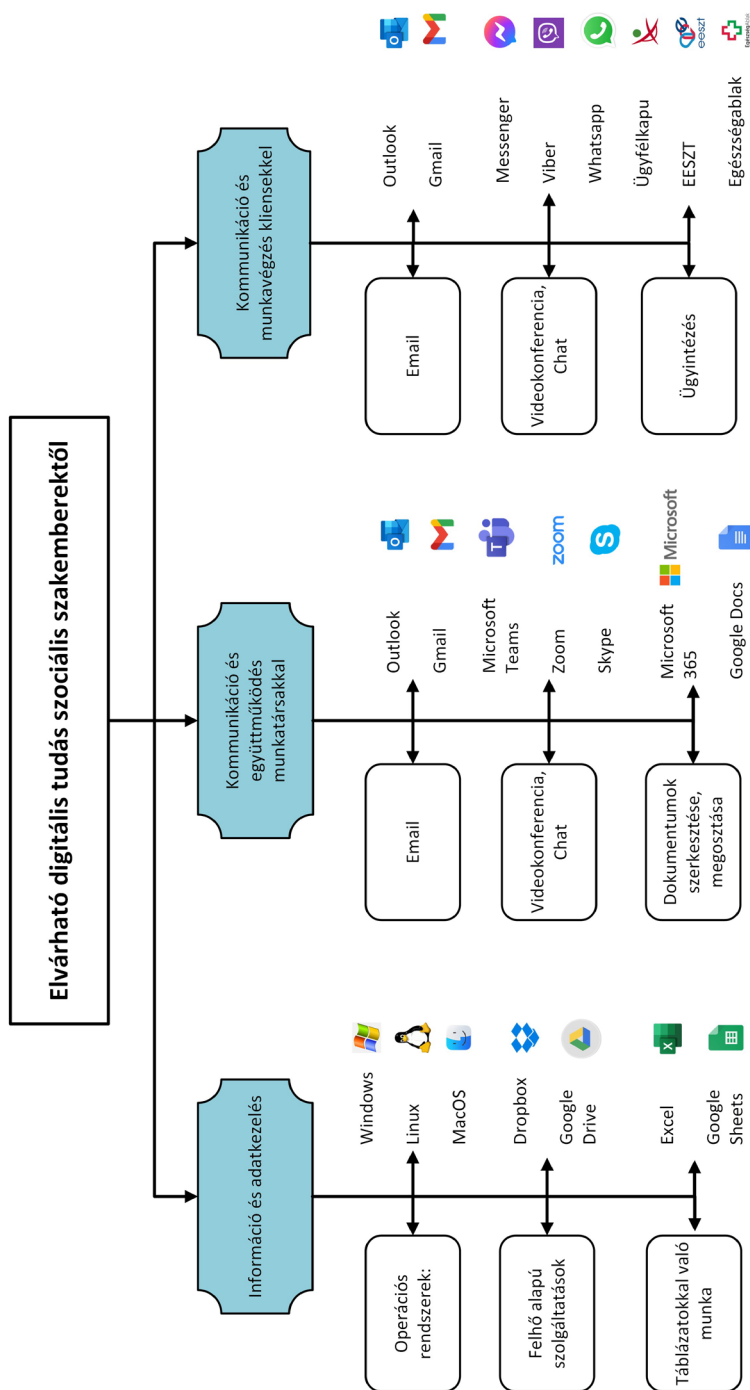
a vírusvédelem fontossága, a phishing, az adathalászat elleni védelem vagy éppen a kétfaktoros azonosítás. Ezek általában hiányoznak a szociális szféra vezetőinek digitális tudástárából.

Miért fontosak ezek a digitális ismeretek a vezetők számára?

A digitális eszközök és módszerek segítenek az új ötletek generálásában és a kreatív problémamegoldásban, így fejlődik az innovatív gondolkodás. Az adatok elemzése és a digitális eszközök használata segíti a vezetőket, hogy jobban megalapozott döntéseket hozzanak, hatékonyabbak legyenek. A növekvő digitalizációból a szervezet többféleképpen is profitálhatna. Előnyös lehet az egységesség és az egyszerűsítés megvalósítása a napi munkafolyamatokban, például az adminisztráció területén. A gondozottak számára a vizuális támogatás fontos segítség lehet, amit a digitális eszközök elősegíthetnének. Az információáramlás javítása is pozitív hatással lehet a szervezetre, különösen a kommunikáció hatékonysága szempontjából.

A digitalizáció emellett javíthatja a tervezhetőséget, a mobilitást, és időt takaríthat meg, például online képzések révén, amelyek rugalmasabbá tennék a szakmai fejlődést (Mélyinterjú-SWA1).

Ajánlott átfogó digitális ismeretanyag a szociális szférában dolgozó nem vezető beosztású szakemberek számára:



6. ábra – saját szerkesztés²

² Az ábra Microsoft Visio használatával készült, a benne használt logók a webes képkeresővel lettek beszűrve.

Az információ- és adatkezelés nem vezetői szinten az operációs rendszerek használatát és a felhőalapú szolgáltatások ismeretét teszi szükségessé. Ilyenek a Windows, a MacOS, a Linux, a Google Drive, a Dropbox. Nekik nem szükséges az adatbázis-kezelői rendszerek és a BI eszközök használata. Táblázatokkal való munka már olyan alapszintű elvárás, hogy minden szakembernek minden területen ismernie kell (Excel, Google Sheets).

A szervezeti kommunikáció és együttműködés számukra is szükségessé teszi az E-mail, a videokonferencia és a chat alkalmazások használatát (Outlook, Gmail, Microsoft Teams, Zoom, Skype). A dokumentumok szerkesztése és megosztása itt is alapszintű elvárás (Google Docs, Microsoft 365).

A projektszervező eszközök ismerete és a digitális tartalmak készítése nem szükséges kompetencia a nem vezetői szinten. Helyette sokkal fontosabb számukra a kliensekkel való munka, a kliensek megsegítése, ehhez elengedhetetlenek az olyan alkalmazások, mint az Ügyfélkapu, EESZT vagy éppen az EgészségAblak. A Chates kapcsolattartási lehetőségek nekik is előnyösek lehetnek (Messenger, Viber és Whatsapp).

A digitális világ biztonságos használatára és az adatok védelmére nekik is nagyon kell figyelniük, azaz érdemes felvértezödniük egy alapszintű jelszóvédelmi és adatbiztonsági tudással.

Ajánlás a személyes vagy online jelenlét dilemmájára

A szociális munkásoknak fel kell készülniük ezekre a változásokra, és folyamatosan fejleszteniük kell digitális kompetenciáikat. Összefoglalva elmondható, hogy a hibrid szolgáltatások a szociális munkában számos előnyt nyújtanak, de a sikeres megvalósításhoz komplex megközelítésre és a személyes és az online elemek megfelelő egyensúlyára van szükség.

Fontosnak tartom, hogy erre legalább szervezeti szinten készüljön működési szabályzat, ami kitér a különböző online lehetőségek használatára. A segítő kliens kapcsolattartási lehetőségeire és arra, mely helyzetekben elengedhetetlen a személyes jelenlét.

Szintén fontosnak tartanám, hogy állami szinten készüljön erre ajánlás/módszertan, amit a szervezetek iránymutatóként tudnak használni, s ami gyakorlati kereteket ad a szakemberek számára. A felmerülő etikai dilemmákra megoldást kell találni a digitalizáció folyamatának megkönnyítésére (Tóth és Jávör, 2022). Erre ki kell térni a Szociális Munka Etikai Kódexében is, nem elég, ha a Kódex csak a technológia használatával járó óvintézkedéseket tartalmazza.

4. ZÁRSZÓ

A szociális munka digitalizációja számos lehetőséget rejt a hatékonyabb és személyre szabott szolgáltatásnyújtáshoz, ugyanakkor számos kihívással is jár. A sikeres digitalizációhoz elengedhetetlen a megfelelő infrastruktúra kiépítése, a digitális készségek fejlesztése és az etikai szempontok figyelembe vétele. A digitalizációból való kimaradás számos negatív következménnyel jár, amelyek az egyénektől a társadalmon át a gazdaságig számos területen érintik az életünket. Ezért kiemelten fontos, hogy mindenki számára elérhetővé tegyük a digitális készségek fejlesztését, és csökkentsük a digitális szakadékot. A digitalizáció jelentős hatással van a munka világára. Azok, akik képesek alkalmazkodni a változásokhoz és fejlesztik magukat, új lehetőségeket találhatnak a digitalizált világban. A sikeres jövő érdekében fontos, hogy az emberek folyamatosan tanuljanak és fejlesszék magukat, hogy lépést tudjanak tartani a változásokkal. A történelem és a tanulmányok eddig azt mutatják, hogy magas a szféra rezilienciája!

Az IKT eszközök mindennapi használata már alapvető szükséglet, kulcskompetencia, az alapműveltség követelményének része. Az információ előállítása, tárolása, továbbítása alapvető feltétele a kommunikációs sztrádákon való tájékozott közlekedésnek, a szociális kapcsolatok kialakításának és fenntartásának is (Erdős, 2015). Az IKT-k használata és a digitalizáció már nem választható: ez alól a szociális munka sem kivétel.

IRODALOMJEGYZÉK

- Deloitte (2021): *A digitalizáció Európa számára, Együttműködés, Innováció, Átalakulás*. Elérés forrás: https://www.vodafone.com/sites/default/files/2021-05/digital_for_europe_HU.pdf; Letöltve: 2024.10.08.
- Erdős, A. (2015): *Digitális egyenlőtlenségek és eredményesség –PISA 2015*. Oktatási hivatal. https://www.oktatas.hu/pub_bin/dload/KEJ/Digitalis_egyenlotlensegek_PISA2015.pdf. Letöltve: 2020.05.03.
- European Commission, Press release (2021): Europe's Digital Decade: Commission sets the course towards a digitally empowered Europe by 2030 https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_21_983
- Györfy, Z.; Békási, S.; Döbrössy, B.; Bognár, V. K.; Radó, N.; Morva, E. (2022): „Exploratory attitude survey of homeless persons regarding telecare services in shelters providing mid- and long-term accommodation: The importance of trust.” *PLoS ONE* 17(1): e0261145. <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0261145>; Letöltve: 2024.10.25.

- Goldmann, R. (2014): *Humán erőforrás helyzetkép a szociális ágazatban*. Kézirat. Szolgáltatás út térkép, <https://www.zala.hu/uploads/docs/pages/palyazat/efop/05.pdf>; Letöltve: 2024.10.24.
- KSH, 2019 Központi Statisztikai Hivatal – Goldmann, R. (2014): *Az infokommunikációs technológiák főbb jellemzői a vállalkozásoknál*. <https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/ikt/2019/01/index.html>; Letöltés: 2024.10.25.
- Héra, G.; Ligeti, Gy. (2005): „Igények és hiányok – informatika a szociális szférában.” *Esély*, 16.; https://www.esely.org/kiadvanyok/2005_6/hera.pdf Letöltve: 2024.10.13.
- Hoffman, K (2024): *ACEvesztő – Amit mindig is tudni akartál az Ártalmas Gyermekekori Élményekről, de sosem merted megkérdezni*. Előadás, Békéscsaba, Csongrád–Csanád–Békés Térségi Szakmai és Módszertani Konferencia, 2024.10.08.
- Kovács, É.; Takács, J. (2020): „Látjuk-e, mi jön? A koronavírus-járvány hatása a magyar társadalomra és társadalomkutatásra.” *Socio.Hu Társadalomtudományi Szemle*, 10. <https://socio.hu/index.php/so/article/view/808>; Letöltve: 2024.10.22.
- Kovács, L.; Szőke, V. (2022): *Két év új normalitás – A koronavírus-járvány (Covid19) gazdasági és társadalmi hatásai*. https://sek.elte.hu/media/64/70/a94fefddfd36562f-ce72b0a81b4cba7420cf69dc7b0cb6e1320f31069f3d/tatk_sek_kgt_Ketev_vegleges.pdf
- Kuka medical e-book (2019): collaborative and sensitive robots set to shape the future of medicine. https://www.kuka.com/-/media/kuka-downloads/manual-upload/kuka-white-paper/medical/kuka_medical_e-book.pdf?rev=-1&hash=-69837535467FAAEC795517C2C7B239C5 Letöltve: 2024.10.21.
- Tóth, L.; Jávör, R. (2022): „A digitális és IT-eszközök bevonása a szociális munka gyakorlatába Magyarországon: Növelhető-e így a kliensekkel való munka minősége és hatékonysága?” *Szociális Szemle*, 15. 53–74.
- Vass, E.; Simon, V.; Csukly G.; Fekete Z.; Kis B.; Simon L. (2022): „Virtual reality-based theory of mind intervention in schizophrenia: Preliminary efficacy results.” *Comprehensive Psychology and Psychotherapy* 28/3. 727–738. <https://www.sciencedirect.com/journal/comprehensive-psychiatry> Letöltve: 2024.10.23.

Korrekúra: Tiszóczy Tamás
Borító: Kára László
Tördelés: Kovácsné Daróczy Annamária
A nyomdai munkákat a Prime Rate Zrt. végezte,
felelős vezető Tomcsányi Péter.