

KUTATÁSI BESZÁMOLÓ

A LEGHÁTRÁNYOSABB HELYZETŰ JÁRÁSOKBAN
MEGVALÓSULÓ SZAKMAKÖZI EGYÜTTMŰKÖDÉSEK
FELTÁRÁSÁRA IRÁNYULÓ KUTATÁSRÓL

2020

SZÉCHENYI 2020

VEZETŐI ÖSSZEFOGLALÓ

A közösségi alapú szolgáltatás az igények és szükségletek kielégítésének az a módja, amely a helyi közösségbe ágyazottan működik, vagyis helyben van; személyes, illetve helyi közösségi szükségletekre és erőforrásokra épít; a helyi lakosokkal egyenrangú, partneri viszonyban működik; belső erőforrásokat mozgósít; más szolgáltatásokkal, illetve a helyi közösség más szereplőivel partnerségben dolgozik

(Gyenes 2019).

A kutatási zárójelentés az EFOP-5.2.2-17-2017-00011 számú „Közösség alapú szolgáltatások fejlesztése és a szakellátásokkal való összekapcsolása kistélepeleéseken” projekt keretében, a projekt munkatársainak együttműködésében készült elektronikus kiadvány.

Együttműködő munkatársak: Boda Kitty, Csabai Lucia, Gyenes Zsuzsa, Molnár Aranka

A kutatócsoport tagjai voltak továbbá: Balla Zoltán, Bereczky Béla, Bortnyákné Urbán Hajnalka, Lázár László, Pongráczné Kiss Éva, Sándor Béla, Takács Csabáné
A kutatási zárójelentés elkészítését mentorként segítette: dr. Dávid Beáta

Írta: Csabai Lucia

Szerkesztő: Gyenes Zsuzsa
Nyelvi lektor: Juhász Ágnes
Tördelés: Tellingner András

Kiadja: Közösségfejlesztők Egyesülete, Budapest, 2020.
Felelős kiadó: Kovács Edit, elnök
www.kofe.hu

A Közösségfejlesztők Egyesülete megbízásából e munkában közreműködő kutatói csoport 2019 és 2020 között közösségi alapú részvételi kutatást végzett a Közösség alapú szolgáltatások fejlesztése és a szakellátással való összekapcsolása kistélepeleéseken című EFOP-5.2.2-17-2017-00011 projekt keretében, amelynek célja egy-egy magyarországi és erdélyi, leghátrányosabb helyzetű járásban működő szociális, egészségügyi és közművelődési szakmai együttműködések jellemzőinek megismerése volt. A kutatói csoport tagjai: Balla Zoltán, Bereczky Béla, Boda Kitty, Bortnyákné Urbán Hajnalka, Csabai Lucia, Gyenes Zsuzsa, Lázár László, Molnár Aranka, Pongráczné Kiss Éva, Sándor Béla, Takács Csabáné voltak.

A kutatás, a projekt átfogó céljához illeszkedve, elsősorban a közösségi alapú szolgáltatások fejlesztéséhez, annak szakmai megalapozásához járult hozzá.

Két helyszínen, egy magyarországi és egy erdélyi célterületen zajlott a feltáró munka, ezen célterületek mindkét ország esetében a leghátrányosabb helyzetű kistérségek közül kerültek ki. A kutatás két fő részre különült el: elsőként a helyi közösségekben jelenlévő közösségi funkciókat vizsgáltuk, majd ezt követően a szociális, egészségügyi és közművelődési területen működő intézmények és az e területeken dolgozó szakemberek közötti együttműködések jellemzőit azonosítottuk. Ennek folyamán az alábbi kérdésekre kerestük a választ:

- Hogyan működnek a közösségi funkciók a kiválasztott célterületen – a helyi lakosok, szakemberek megítélése szerint?
- A közszolgáltatásban dolgozó helyi szakemberek, valamint a meglévő intézmények között milyen kapcsolati struktúra rajzolódik ki?
- Hogyan járulnak hozzá az együttműködések a mindennapi munkavégzés, munkakörülmények jobbá tételéhez?

A közösségi alapú részvételi kutatás nemcsak azt tette lehetővé, hogy megismerjük a két járásban már meglévő szakmai együttműködések főbb jellemvonásait, hanem hozzájárult ahhoz is, hogy a bevont érintett szakemberek, helyi lakosok aktív résztvevői legyenek e folyamatnak. A kutatási eredmények amellet, hogy megalapozzák a jövőbeni, közösségi alapú szolgáltatások fejlesztésére irányuló tevékenységeket, egyúttal beépülnek a helyi szakemberek jelenlegi együttműködéseinek fejlesztésébe is, segítve ezzel mindennapi munkavégzésüket.

Az erdélyi, illetve magyarországi célterületen végzett kutatás első fázisaként a közösségek állapotát tártuk fel, a warreni (1978) közösségi funkciók interjúalanyaink általi értelmezése segítségével. Mindkét helyszínen elmondható, hogy nagyon nehezen választották ki az erősnek, illetve gyengébbnek ítélt funkciókat. Míg Magyarországon az ügyek mentén létrejött közösségek kapcsán döntöttek a kölcsönös támogatás, szolidaritás funkciójának kiemeléséről, s határozták meg mint a térség legerősebb közösségi funkcióját, addig Erdélyben legerősebbnek a szocializáció funkcióját tartották a bevont helyi lakosok. Ez utóbbi különösen érdekes abból a szempontból, hogy a

magyarországi célterületen ezt mint az egyik legrohamosabban romló közösségi funkciót jellemezték. Ugyanakkor, mivel mindkét kiválasztott térség a leghátrányosabb területek közé tartozik, nem meglepő, hogy a leggyengébbnek a gazdasági boldogulást jellemezték.

A kutatás következő fázisában zajlott a kérdőíves felmérés, illetve a magyarországi célterületen ez kiegészült félig strukturált interjúk készítésével. A kérdőív mindkét célterületen a szakmaközi együttműködések jellemzésére, jelen tendenciának megismerésére szolgált. A kérdőív elemzése a szociális szolgáltatások kapcsolatrendszerének megértésére fókuszált, így ehhez viszonyítva mutatjuk be az egészségügyi, illetve a közművelődési szolgáltatásokkal fenntartott együttműködések sajátosságait. A magyarországi eredmények elsősorban kötelező jellegű vagy intézményi struktúrából adódó, hasonló profilú együttműködési formáról számolnak be (kivételt képez néhány esetben a közművelődési színtérrel fenntartott közös tevékenység), addig Erdélyben sokkal nagyobb nyitás tapasztalható az informális csoportok felé. Mindkét területen leginkább a kölcsönös információnyújtás határozza meg az együttműködések tartalmát, amely mellett elenyésző mértékben számoltak be a megkérdezettek a szorosabb kapcsolatot igénylő közös tevékenységről vagy megosztott erőforrásra épülő együttműködésekről.

TARTALOM

VEZETŐI ÖSSZEFOGLALÓ	3
ELMÉLETI HÁTTÉR	6
KUTATÁSMÓDSZERTAN	8
Kutatási probléma	8
Kutatási kérdés meghatározása	8
A kutatás típusa: közösségi alapú részvételi kutatás	9
Kutatási módszer	10
Első kutatási szakasz: Fókuszcsoportos interjú	10
Második kutatási szakasz: Kérdőíves felmérés, félig strukturált interjú	11
EREDMÉNYEK	15
A helyi közösségek funkcióinak értelmezése	15
A magyarországi fókuszcsoportos vizsgálat eredménye	15
Az erdélyi fókuszcsoportos vizsgálat eredménye	19
Kapcsolathálózat-elemzés: intézményközi együttműködések feltárása a magyarországi és erdélyi célterületen	23
„Minél erősebb az együttműködés, minél inkább hálószerűen épül ki, annál nagyobb a megtartó ereje” – A magyar célterület intézményközi kapcsolathálózat-elemzése	23
A közszolgáltatások közötti együttműködések elemzése a romániai célterületen	32
Az eredmények összevetése	33
Félig strukturált interjúk elemzése: az együttműködés szakemberek általi értelmezése	34
Milyen hatással vannak a térség problémáira a fenntartott együttműködések?	40
KONKLÚZIÓ: Az együttműködés értelmezése a szolgáltatásfejlesztés vonatkozásában	44
MELLÉKLETEK:	
Beleegyező Nyilatkozat	45
Megbízólevél	46
A félig strukturált interjúk interjúvázlata (Magyarország)	47
A harmincöt szociális szolgáltatás jegyzéke (Magyarország)	49
A kérdőív mintája (Magyarország)	50
IRODALOMJEGYZÉK	51



ELMÉLETI HÁTTÉR

A lokális közösségek szociális, egészségügyi, valamint közművelődési szolgáltatások hatékonyabb működésében betöltött szerepét számos tanulmány igazolta (Wallerstein-Duran 2010, Fawcett et al. 2000, Israel et al. 2005, Flicker et al. 2010). Ezért választottuk elméleti keretként a lokális közösségek meghatározásának funkcionális megközelítését.

A funkcionális közösségértelmezést képviselő szakértők más-más releváns funkciót emelnek ki, amelyek alapvetően az aktuális közös célok, érdekek mentén változnak (Csurgó –Légmán 2015, Kovács 2007).

Warren (1978) a közösségek funkcionalista értelmezése kapcsán a társadalmi egységek működését a társadalmi cselekvések olyan szervezett rendszereként határozta meg, amely a mindennapi életvitel alapszükségeihez igazodik.

A Warren által felsorolt öt funkció szerepe a következőképpen foglalható össze:

- (1) **szociális és gazdasági termékek, javak termelése, forgalmazása és fogyasztása,**
- (2) az ifjúság **szocializációja,**
- (3) **norma és társadalmi kontroll fenntartása** (mind az informális hálózatokon keresztül, mind pedig a hivatalos csatornákon át),
- (4) **társadalmi részvétel,**
- (5) **kölcsönös segítségnyújtás** (Warren 1978).

A lokális közösség általa betöltött funkciók¹ mentén való értelmezése lehetőséget ad arra, hogy megértsük a kollektív cselekvés struktúráját, feltételezve, hogy a közösségi cselekvések többnyire az egyén társadalmi státusza, illetve szükségletei köré szerveződnek (Weil 2013).

Az adott lokalitásban működő közszolgáltatások lényegében a kölcsönös segítségnyújtás funkcióját töltik be, amelyek közösségi alapú működtetésében a helyben lévő erőforrások nagyon fontos szerepet játsz(hat)nak (Gilchrist 2011). Amennyiben a közösségekre mint komplex rendszerekre gondolunk, az egyes funkciók mentén társadalmi és szervezeti kapcsolatok számos hálózata rajzolódhat ki előttünk. E hálózatok egyes tagjai közötti interakciók megértését segítheti a kapcsolathálózat helyi sajátosságainak feltárása (Gilchrist 2009).

A helyi közszolgáltatásokat² nyújtó intézmények és szakemberek között lévő együttműködések által kirajzolt hálózatok megismerése fontos segítő tényezője a térségfej-

A lokális közösség egy olyan társadalmi rendszer, amely egy adott lokalitásban a fogyasztási és szolgáltatási mechanizmusoknak, a személyes kapcsolatok kialakításának, fenntartásának, a társadalmi szerepvállalásoknak és részvételi formáknak a megjelenésének a közege

(Weil 2013).

lesztések tervezésének, ennek jelentőségét több hazai és nemzetközi kutatás, tanulmány is hangsúlyozta (Budai 2009, Budai–Puli 2015, Dávid–Magvas 2011, Provan 2005). Így a szolgáltatásnyújtás minőségi jellemzőjeként számontartott együttműködések egyre inkább a térségi fejlesztések kiemelt célpontjaivá váltak (Budai-Puli 2015).

Amikor együttműködésekről beszélünk, elengedhetetlen, hogy rávilágítsunk annak különböző szintjeire, minőségbeli különbségeire, ugyanis **a különböző szintű és típusú együttműködések más-más célt szolgálnak**. A szakmaközi együttműködések hatékonyságának vizsgálata során egyes szerzők kiemelt jelentőséget tulajdonítanak a kollaboratív együttműködésen alapuló hálózati működések vizsgálatának, annak az együttműködés minőségére tett pozitív hatásának. Ugyanis a szakmai együttműködési hálózatok, különösen, ha megállapodás születik erről, a szakmai kapcsolatoknak egy tudatosabban kezelt, intézményesebb formáját eredményezik (Keast-Mandell 2014).

Korábbi vizsgálatok, tanulmányok széleskörűen bemutatták a szektorközi együttműködő partnerségek, hálózatok jelentőségét a különböző egészségügyi és szociális szolgáltatások hatékonyabb működtetésében (Provan et al. 2005). **A közös, hálózati együttműködésen alapuló tevékenység, összehangolt munkavégzés eredményeként az így működő szolgáltatások sokkal jobban fel tudják használni a lokalitásban rejlő erőforrásokat, amelynek hatására a közösség tagjainak jólétére irányuló fejlesztések sikeresebbek** (Provan et al. 2005). A diverz együttműködésen alapuló szolgáltatások eredményesebben tudják megoldani a nehéz, közösségben rejlő problémákat (Provan et al. 2005). A szociális, egészségügyi és más kapcsolódó szolgáltatások közötti együttműködések, hálózatok egyfajta összeadott közös erőforrásként segítik a lokalitásban rejlő problémák felszámolását (Provan et al. 2005, Dávid 2011).

Ezeket az együttműködéseket azonban nagyon nehéz létrehozni, kialakítani, még nehezebb hatékonyan fenntartani, így gyakran a közösségi hálózatok, főleg intézmények között nem válnak hosszútávon életképesse (Provan et al. 2005). Akadályozó tényezőként tartják számon a hálózatok közötti együttműködések infrastrukturális háttérnek hiányát, amelynek következtében ezek a hálózatok sokszor önerőből valószínűleg meg az együttműködést, egyfajta munkán túli plusz befektetésként, és nincs mögöttük tényleges pénzügyi támogatás sem. Még több akadály rejlik azonban éppen a hálózat tagjai között, annak tagjaiban, hiszen sokszor a szűkös erőforrásokból gazdálkodó szervezetek nem szívesen osztják meg a hálózat tagjai között saját erőforrásaikat. Sokkal inkább saját működésükre fordítják azt, mivel nem tapasztalták meg a megosztott erőforrásokban rejlő megerősítő hatást. A másik fontos akadály, amelyet a legtöbb kutatás megemlít, az autonómia elvesztésétől való félelem, amely szorosan összefügg azzal a problémával, hogy a partnerség működésére vonatkozóan minden partnernek általában megvan a saját elképzelése (Keast-Mandell 2014). Mindazonáltal elmondható, **hogy a szolgáltatásnyújtás során alkalmazott hálózati alapú, kollaboratív együttműködés lehetővé teszi a szolgáltatások közösségi alapú működtetését** (Provan et al. 2005).



¹ A téma bővebb kifejtése e-tanulmánykötetünkben olvasható. Csabai Lucia: A közösségek funkciói. <https://kofe.hu/kiemelt-program/kiadvanyaink/>

² A közszolgáltatások leírása, illetve térségi jellemzése e-tanulmánykötetünkben olvasható az 1. fejezet mellékletében, illetve a 6. fejezetben. <https://kofe.hu/kiemelt-program/kiadvanyaink/>.



KUTATÁSMÓDSZERTAN

Kutatási probléma

A vizsgált kutatási probléma körülhatárolását **igyekeztünk minél inkább a helyi igényekhez, szükségletekhez igazítani**. Meghatározó volt, hogy mit tekintettek (mindkét célterületen: Magyarországon és Romániában) problémának a helyi szakemberek, helyi lakosok. Ezért egyrészt a kutatás előkészítéseként strukturált interjúkat készítettünk a térségben élő és ott is dolgozó szociális, egészségügyi és közművelődési szakemberekkel. Másrészt széleskörű rendszerelemzést végeztünk különböző adatbázisok, valamint korábbi, a térségre vonatkozó kutatások, tanulmányok másodelemzése alapján. Harmadrészt pedig, ami leginkább hozzásegített minket a kutatási probléma, s így a kutatási téma helyi igényekhez való alakításához, az a részvételi kutatási műhelyek megszervezése és kialakítása volt: ötfős kutatói műhely alakult, amelynek rendszeres találkozóin során szűkítettük le a kutatást meghatározó lehetséges problématerületeket.

A szakemberek szerint nem biztosítottak megfelelően az együttműködést segítő strukturális keretek, feltételek, ehelyett „bejáratott utak” vannak, ennek következtében a szolgáltatások és szakemberek, valamint az igénybe vevők között „zárt kapcsolati körök” alakulnak. Mindez pedig a szakemberek véleménye szerint nehezíti az erőforrás-megosztást a járás területén.

A hazai kutatással párhuzamosan a kutatás erdélyi részénél is igyekeztünk mindezen problématerületeket feltárni, azonban a kutatás módszertana részben eltért a magyarországiétól, igazodva a helyi igényekhez és az erőforrásokhoz. A vizsgált kutatási probléma, kutatási kérdések és vizsgált indikátorok azonban megegyeznek mindkét célterületen.

Kutatási kérdés meghatározása

A fent meghatározott, együttműködéseket gátló strukturális probléma kapcsán az alábbi kutatási kérdéseket határoztuk meg:

- Hogyan működnek a közösségi funkciók a kiválasztott célterületen – a helyi szakemberek, helyi lakosok megítélése szerint?
- A közszolgáltatásban dolgozó helyi szakemberek, valamint a meglévő intézmények között milyen kapcsolati struktúra rajzolódik ki?
- Hogyan járulnak hozzá az együttműködések a mindennapi munkavégzés, munkakörülmények jobbá tételéhez?

Kutatási problémaként határoztuk meg a térségben jelenlevő szolgáltatások között meglévő szinergiahiányt, másként kifejezve, a „zárt körök problémáját”.

„A közösségi alapú kutatás egy ciklikus és iteratív kutatási folyamat, amely lehetővé teszi a kutatók módszertani és elméleti szakértelmének a nem tudományos partnerek tudásával való integrálását. A közösségi alapú kutatás egy olyan megközelítés a kutatás számára, amely a közösség tagjaival való hiteles partnerséget értékel.”

(Caine–Mill 2016:17-18).

A kutatás típusa: közösségi alapú részvételi kutatás

A részvételi kutatás mint egyfajta ernyőfogalom többféle kutatási módszert magában foglal, amelyek közül jelen kutatás során a közösségi alapú részvételi kutatást alkalmaztuk (Caine–Mill 2016). Ennek az alábbi alapelveit emelnénk ki:

- a közösség tagjainak a bevonása a kutatás folyamatába,
- a kutatás etikai következményeinek figyelembevétele a kutatásban részt vevő egyének és közösség vonatkozásában,
- az együttműködés fenntartása a kutatás során,
- az eredmények általánosíthatóságának és a helyi közösségre gyakorolt hatásának egyensúlya,
- a rugalmasság biztosítása, amely a folyamat interaktív jellegéből adódik (Caine–Mill 2016).

Bergold és Thomas (2012) a közösségi alapú részvételi kutatások lényegét abban látja, hogy a kutatás folyamatában a kutatott közösség tagjai mint kutatótársak vannak jelen. A részvételi kutatás már a kutatás tervezésébe is bevonja azokat az embereket, akik életmódjukban, főbb tevékenységeik mentén érintettek a kutatás tárgyában. Így a kutatási tevékenységek, illetve a kutatási kérdés két terület: elmélet (hivatásos kutatók) és gyakorlat (szakemberek, érintettek, helyi emberek) szoros együttműködése révén határozható meg. Ideális esetben a kutatási folyamatból, illetve a kutatás eredményéből mindkét terület profitálhat (Bergold–Thomas 2012). A részvételi kutatás további teret biztosít(hat) arra, hogy a kutatásban közreműködő gyakorlati szakemberek a mindennapi gyakorlatból, interakciókból, hatalmi viszonyokból egy lépést visszalépve megvizsgálják, értelmezzék és átgondolják (adott esetben újragondolják) azokat a szituációkat és stratégiákat, amelyek a mindennapjaikban megjelennek (Bergold–Thomas 2012).

A kutatás előkészítését meghatározó módszertani jellemző a **kooperatív jelleg**. A kutatás ezen formája elsődlegesen nem a konkrét kutatási módszerek lefektetéséből indul ki, sokkal inkább azt a teret hozza létre, ahol a közös tudás megteremtésének a folyamata megvalósulhat, így a hangsúly leginkább arra helyeződik, hogy hogyan teremthető meg ez az együttműködés. A részvételi kutatás során többnyire kvalitatív technikákat alkalmaznak, és a folyamatorientáció, valamint a módszertan kiválasztásának folyamata, alkalmazása sokkal nagyobb hangsúlyt kap, mint más kutatások esetében. Ennek során figyelmet fordítanak arra, hogy megfelelő teret alakítsanak ki a közös tudásgeneráló folyamatoknak. Nem utolsósorban pedig ez a megközelítés lehetővé teszi, hogy a helyzet megértése, feltárása által hozzájáruljon a benne részt vevők képessé tételéhez (Bergold–Thomas 2012).

A kutatásban megvalósult részvételi elemek:

Bevont helyi érintett kutatók (helyi lakosok, szakemberek): A kutatásban öt helyi lakos vett részt, akik a szociális, egészségügyi és közművelődési szolgáltatások valamelyikében dolgoznak, illetve mindezeket igénybe veszik a térségben.

Együttműködés módja: A helyi szakemberekkel közösen kutatói műhelyeket tartottunk, amelyeket adott esetben online Skype-megbeszélések, egyeztetések egészítettek ki.

A kutatói műhelyeken érintett témák, tevékenységek:

- Kutatási téma, kutatási probléma konkrét lehatárolása, közös megfogalmazása
- Félig strukturált interjú kérdésvázának közös összeállítása
- Kutatásmódszertani felkészülés
- A próbafelvétel tapasztalatainak közös megbeszélése, az interjúvázlat pontosítása, interjúalanyok gyűjtése
- Az interjúfelvételek tapasztalatainak megosztása
- Az eredményeket értékelése, az elemzés közös megbeszélése
- A kutatás más elemeinek (kérdőíves felmérés, fókuszcsoportos vizsgálat) megvitatása

Kutatási módszer

A kutatás mindkét célterületen két kutatási szakaszra különült el. Az első szakaszban a lokális közösségi funkciók működésének megértésére fókuszáltunk, míg a második szakasz során a közszolgáltatásokat megvalósító intézmények, valamint szakemberek közötti együttműködések jellemzőinek megértését tűztük ki célul. Az alábbi táblázatban e két kutatási szakaszban alkalmazott módszereket foglaltuk össze:

Kutatási téma	Kutatási módszer
I. szakasz: A közösség funkcionalitásának vizsgálata	Fókuszcsoportos interjú
II. szakasz: A közszolgáltatások közötti együttműködés vizsgálata	Félig strukturált interjú
	Kérdőíves felmérés

Első kutatási szakasz: Fókuszcsoportos Interjú

A helyi közösségek állapotát mind az erdélyi, mind a magyarországi célterületen fókuszcsoportos interjúk keretében vizsgáltuk. A fókuszcsoportos interjú mint kvalitatív kutatási módszer lényegében a csoportos interjúk közé tartozik, hiszen a kiválasztott interjúalanyok „csoportosan kommunikálnak egy adott témáról” (Vicsek 2006:17). Az elemzésben hangsúlyt kap az interjúalanyok közös véleményformálása, kölcsönös reflexiói az érintett témára vonatkozóan. Jelen kutatás feltáró jellegű, hiszen az interjúalanyok saját megítélésük szerint értékelik a járásra jellemző közösségi funkciókat (Vicsek 2006).

Interjúalanyaink kiválasztásánál – a projekt célcsoportját szűkítve – két fontos kitéltet határoztunk meg a részvételi kutatói műhely során: (1) a célterületen élnek, valamint (2) a célterületen dolgoznak. Az egyes közösségi funkciók alapján, a funkcióhoz való feltételezett kapcsolódásuk révén választottuk ki potenciális interjúalanyainkat, amely kiválasztási folyamat a kutatás előkészítéseként létrejött félig strukturált interjúk elemzésére épült.

Kutatásunk során a funkciókat feltáró szakaszban hat fókuszcsoportos interjút készítettünk, amelynek során 30 embert vontunk be az interjúzási folyamatba. Az általános, minden funkciót érintő fókuszcsoportos interjú alanyai mind a magyarországi, mind az erdélyi célterületen olyan közösségi munkában érintett helyi szakemberek, akik maguk is a járásban élnek, és több helyi közösség aktív tagjai.

Magyarországon az általuk szakmailag elemzett funkciók közül a legerősebb, valamint a leggyengébb funkció köré szerveztük a következő két interjút, azzal a későbbi

módosítással, hogy az interjú során az általuk legerősebbnek tartott funkció értelmezését kiegészítették a legszükségesebb funkció kategóriájának meghatározásával, így jött létre a negyedik fókuszcsoportos interjú is. Tehát **az első, általános értelmezést követően, a további három fókuszcsoportos interjú** a következőképpen alakult:

- a) a szocializáció mint a legszükségesebb³ közösségi funkció,
- b) a gazdasági boldogulás mint a leggyengébb közösségi funkció,
- c) a szolidaritás mint a legerősebb közösségi funkció.

Az erdélyi célterületen módszertanilag eltért a fókuszcsoportos interjú felvétele, ugyanis ott két fókuszcsoportos interjú zajlott: az általános funkcióértelmezést követően a második fókuszcsoportos interjúban az öt funkciót részletesen elemezték a résztvevők.

Második kutatási szakasz: Kérdőíves felmérés, félig struktrurált interjú

Kérdőíves felmérés

Mindkét kutatási területen végeztünk kérdőíves adatfelmérest a területen működő közszolgáltatások együttműködéseinek jellemzése céljából.

Általánosságban elmondható, hogy **kapcsolathálózat-elemzésünk során a Provan (2005) által meghatározott három fő együttműködési területet vizsgáltunk:**

- (1) kölcsönös információcsere általi kapcsolat;
- (2) megosztott erőforrásokon keresztüli kapcsolódás (pl. közös finanszírozás, megosztott felszerelés, személyzet, megosztott létesítmények stb.);
- (3) közös tevékenység (projektek közös megvalósítása, közös esetvégzés).

A kapcsolathálózat-elemzés során az alábbi öt kategória szerint elemeztük mindkét országban az intézmények közötti kapcsolatrendszer:

- 1) szociális szolgáltatások,
- 2) egészségügyi szolgáltatások,
- 3) közművelődési szolgáltatások,
- 4) egyéb civil szolgáltatások,
- 5) egyéb egyházi szolgáltatások.

A kérdőívek segítségével végeztük el az együttműködések megértését szolgáló kapcsolathálózat-elemzés adatfelvételi részét is. A hálózatelemzés mint kutatási módszer hozzájárulhat a nehézségek, akadályok leküzdéséhez azáltal, hogy segít feltárni az együttműködés jelenlegi formáját, és megérteni az esetleges elakadásokat, hátráltató tényezőket. Kutatásunk során Provan (2005) és Dávid (2011) módszertanából indultunk ki, akik kutatásaik során a kapcsolathálózat-elemzés alkalmazott formájára helyezték a hangsúlyt. Úgy véljük, hogy az általuk végzett kutatások elősegítik, hogy a hálózatelemzésben rejlő lehetőségeket a gyakorlati szakemberek által ültessük át a mindennapi munkavégzés területére. A legtöbb hálózatelemzésre épülő kutatás eredménye nem jut el érdemben a területen dolgozó szakemberekhez, pedig a megállapítások elősegítenék, hogy a lokális közösség tagjai megértsék jelenlegi működésüket, egyúttal megerősödjének abban, hogy hogyan tudnak számukra megfelelő, hatékonyabb együttműködések kialakítani.

³ A legszükségesebb jelző jelen esetben a későbbi fejlesztési stratégia kialakítására vonatkozott. Tehát a szocializációt jelölték meg a legszükségesebb jövőbeni beavatkozási területnek.

A magyarországi kapcsolathálózat-elemzés módszertana

Magyarországon zárt kapcsolathálózat-elemzést végeztünk. Ehhez települési bontásban összegyűjtöttük a járás területén működő összes szociális, egészségügyi és közművelődési szolgáltatást, amelyek közül azokat emeltük be a vizsgálatba, amelyek fenntartótól előzetesen engedélyt kaptunk, illetve akik jelezték részvételi szándékukat. A részvételi szándékukat jelző szolgáltatások vezetőinek pozitív visszajelzését követően összesen 132-féle szolgáltatást rögzítettünk a zárt hálózat elemeként, tőlük összesen 63 kitöltött kérdőív érkezett ténylegesen vissza. Ennek alapján úgy döntöttünk, hogy csak a szociális szolgáltatásokat emeljük be a vizsgálatba, ugyanis a három terület közül az ő válaszadási arányuk volt a legnagyobb. Így a térségben működő szociális szolgáltatások közül 35-nek elemeztük az UCINET⁴ szoftver segítségével az együttműködési jellemzőit, amelynek eredményeit a Netdraw vizualizációs programban jelenítettük meg.

Mindazonáltal, hogy teljesebb képet kapjunk az együttműködések természetéről, a más közszolgáltatásokkal való együttműködésről, a 63 visszaküldött kérdőív alapján megvizsgáltuk, milyen típusú szolgáltatással tartanak fent együttműködési viszonyt az egyes intézmények.

A visszaküldött kérdőívek 35 szociális szolgáltatást fedtek le, a köztük lévő együttműködés során az egész kutatáson végigvonuló három szituációt elemeztük: (1) kölcsönös információcsere általi kapcsolat, (2), megosztott erőforrásokon keresztüli kapcsolódás, (3) közös tevékenység (Provan 2005).

A szociális szolgáltatásokat négy csoportra osztottuk az általuk kliensként számon tartott célcsoport jellege szerint:

- (1) helyben nyújtott, gyermekekre és fiatalokra fókuszáló szolgáltatások: gyermekjóléti szolgáltatások, Biztos Kezdet Gyerekház, Jelenlét pont,
- (2) mobil, jellemzően időskorúaknak nyújtott szolgáltatások: házi segítségnyújtás, jelzőrendszeres házi segítségnyújtás, szociális étkeztetés,
- (3) helyben nyújtott, pszichiátriai érintetteket, valamint szenvedélybetegeket célzó szolgáltatások⁵: nappali ellátás, pszichiátriai közösségi ellátás,
- (4) helyben, idősek számára nyújtott szolgáltatások: nappali ellátás, idősek otthona.

A négy csoportot a következő szimbólumokkal jelenítettük meg az elemzés során:

1. csoport	
2. csoport	
3. csoport	
4. csoport	

A kapcsolathálózat felépítését az ún. MDS (Multi Dimentional Scaling) módszer alapján jelenítettük meg, amelynek a kapcsolatok ábrázolását különösen szemléletessé tevő specialitása, hogy kiemeli a kapcsolati hálózatban struktúrájuk szerint hasonló szereplőket, és az ábrákon őket helyezi közel egymáshoz. (Dávid–Magvas 2011).

 ⁴ Borgatti, S.P., Everett, M.G. and Freeman, L.C. 2002. Ucinet for Windows: Software for Social Network Analysis. Harvard, MA: Analytic Technologies.
⁵ A szociális szolgáltatások körébe nem tudtunk bevonni más fogyatékoságtípust érintő szolgáltatást, mert a járásban lévő intézmények fenntartói elzárkóztak a kutatástól.

Az elemzés során a használt szimbólumok mérete jelzi az egyes szolgáltatások által fenntartott és hozzájuk beérkező együttműködések számát: minél nagyobb szimbólum tartozik egy szolgáltatáshoz, annál jelentősebb szerepet tölt be a hálózatban. A szolgáltatások központiságának jellemzését a fok, mint egyik **központiságmutató** alapján határoztuk meg⁶. Különbség észlelhető továbbá az egyes szolgáltatókat jelölő szimbólumok között meglévő kapcsolati vonal színében, ugyanis feketével, megvastagítva jelöltük a **reciprok, szimmetrikus kapcsolatokat**, amelyek kölcsönös együttműködésen alapulnak, míg szürkével az **aszimmetrikus viszonyokat**, amelyek esetében csak az egyik fél jelölte az együttműködés meglétét, a másik fél nem igazolta vissza azt. Fontosnak tartjuk azonban hangsúlyozni, hogy a kérdőív és az arra épülő hálózatelemzés egy pillanatképet tükröz, amely erre a 35 szociális szolgáltatásra vonatkozik, egy adott időszakban vizsgálva, magába rejtve a változás és az azóta átalakult kapcsolati struktúra lehetőségét is.

A romániai kapcsolathálózat-elemzés módszertana

Az alapvető módszertani különbség a magyarországi adatfelvételhez képest az volt, hogy itt nyílt kapcsolathálózatot vizsgáltunk. A felvétel során a Provan et al. (2005) által kidolgozott Hálózati adatgyűjtő lapot alkalmaztuk, amelyet részben e kutatáshoz igazítottunk⁷. Az adatlap a magyar elemzéssel megegyező három tevékenységi típus mentén ad lehetőséget a kapcsolatok megjelölésére, azonban a kérdőívet kitöltő helyi szakemberek szabadon nevezhetik meg az általuk relevánsnak tartott együttműködések, jelölhetik meg az adott együttműködést jellemző tevékenységtípust, valamint értékelhetik annak minőségét.

A Hálózati adatgyűjtő lap segítségével térképeztük fel, hogy a térségi intézmények/szervezetek milyen más együttműködésekkel ápolnak szolgáltatásuk minél hatékonyabb biztosítása érdekében. Így arra kértük a megkérdezetteket, hogy azokat a (formális/informális) szervezeteket, csoportokat, intézményeket sorolják fel, amelyekkel rendszeresen együttműködnek a szociális/egészségügy/közművelődési/civil/egyházi szolgáltatások biztosítása során. Bár az együttműködés formája sokféle lehet, ebben a kérdőívben is a Provan et al. (2005) által meghatározott háromféle együttműködést vizsgáltuk: (1) kölcsönös információnyújtás, (2) megosztott erőforrás, (3) közös tevékenység. Arra kértük a kutatásban résztvevőket, hogy az intézménye által fenntartott rendszeres formális/informális együttműködő partnereit (intézmény neve, település megadásával) sorolja fel. Minden olyan intézményt/szervezetet/céget nevezzen meg, amellyel e három együttműködési típus valamelyikén kapcsolatban áll, azonban csak olyan együttműködést soroljon fel, amely rendszeresen fenntartott intézményi/szervezeti együttműködésre épül, az egyszeri együttműködések ne szerepeltesse. E hálózati adatlap révén lehetőségünk volt az egyes intézmények konkrét együttműködő partnereit megismerni. E kutatási összefoglalóban az egyes közszolgáltatások mentén jellemző együttműködések típusa szerint emeljük ki a két célterület fő jellemzőit.

Félig strukturált interjú

A kutatás ezen részénél alapvetően a szociális, egészségügyi és közművelődési szakemberek közötti együttműködések jellemzőinek feltárására törekedtünk.

A félig strukturált interjúkat a kutatói csapat aktív részvételével, a magyarországi célterületen vettük fel. Az interjúzás során **helyben élő és a járás területén is dolgozó** 45 szakembert kérdeztünk meg, mellettük bevontunk a kutatás részvételi jellegét biz-

 ⁶ „A szakirodalom háromféle központiság-mérőszámot használ: fok, közelség és közöttség.” (Dávid–Magvas 2011:16) Jelen tanulmányban a fok alapján határoztuk meg a központiságot.
⁷ Végző formáját lásd a Mellékletek között.



tosító öt kutatásiműhely-tagot, akik helyi szakemberként vettek részt konzultatív jelleggel az egész interjúzási folyamatban. Így összesen **50 helyi szakembert vontunk be** a kutatás ezen folyamatába.

A félig strukturált interjúk előkészítését, lebonyolítását, valamint elemzését kutatói műhelyek segítették. A műhelyek keretében a kutatásba bevont helyi szakemberek saját tapasztalataikkal, tudásukkal erősítették a félig strukturált interjúk koncepciójának kialakítását, valamint a felvételeket és az elemzési folyamatot.

Az interjúvázlat lényegében három rész köré összpontosul. Az interjú első része az egyént mint helyben élő szakembert szólítja meg, és ennek kapcsán egy térségi diagnózis felállítására helyezi a hangsúlyt, ezt követően a szakemberek jelenleg élő együttműködéseit tárjuk fel, majd interjúalanyainknak az együttműködések fejlesztése iránti szándékát ismertük meg, a változás iránti hajlandóságot helyezve a középpontba.



EREDMÉNYEK

A helyi közösségek funkcióinak értelmezése

A kutatás első fázisa a közösségek állapotának feltérképezésére szolgált, ez segített megérteni azt a lokális környezetet, amelyben később a szakemberek és intézmények közötti együttműködések vizsgáltuk. A lokális közösségek állapotát jelen kutatásban a warreni funkciók elemzésén keresztül, fókuszcsoportos interjúk keretében elemeztük.

A magyarországi fókuszcsoportos vizsgálat eredménye

Általános helyzetkép

A célterület alapvetően Magyarország egyik leghátrányosabb helyzetű járása, amely, interjúalanyaink szerint, több ún. mikrotérsgre tagolódik. A járás közösségeinek vizsgálatát egy asszociatív bevezetővel kezdtük, amelynek kapcsán arra kértük a résztvevőket, hogy soroljanak fel olyan jellegzetességeket, amelyek eszükbe jutnak a térség, vagy adott esetben az egyes mikrotérsgégek vonatkozásában. Ennek nyomán a „közös együttlétek”, illetve a „pozitív értékű emberi kapcsolatok”, „összetartás” mellett, mindezek negatív pólusa is megjelent a „széthúzás”, „marginális helyzet” kiemelésével. Interjúalanyaink a térség közösségét szervezetlennek látják, melyet emellett a céltalanság, a kiváró, „alvó állapot” is jellemez. A közösségek állapotának vizsgálata során interjúalanyaink általános tendenciaként emelték ki a közösségi munka és az azzal foglalkozó szervezetek általános gyengülését a térségben, amely közvetlenül kihat a közösségi funkciók működésére, katalizálásának mértékére. Interjúalanyaink a térségben a társadalmi kontroll szintjét kiábrándítóan alacsonynak ítélték meg, ugyanis azt tapasztalják, hogy az emberek többsége nem meri felvállalni saját véleményét nyilvánosan. A beszélgetés során, résztvevőink értelmezésében a társadalmi részvétel és a társadalmi kontroll funkciójának megítélése összemosódik.

Kölcsönös támogatás, szolidaritás mint a térség erőssége

A közösségi funkciók működésével való szembesülés a résztvevők körében negatív hozzáállást idézett fel, amely a fókuszcsoportos beszélgetés első felének alaphangulatát jelentősen meghatározta. Mindezt a hátrányos helyzet mint stigma elterjedésével magyaráztak, amely a résztvevőkre, bevallásuk szerint, sokszor bénítólag hat a gyakorlati munkavégzés során is. Ez a „bénító” hatás jelent meg az interjú során is, és sokáig uralta a résztvevők egymásra adott reflexióit is. Ez a kezdeti alaphangulat szintén megjelent az egyes funkciók értelmezésekor. Nagyon nehezen tudták kiválasztani az öt funkció közül azt, amelyik erősebben, hatékonyabban működik a térségben:

„a gazdasági boldogulás és társadalmi kontroll a járás egészének szintjén gyenge.”

„Nekem nem hangsúlyos egyik sem. Olyan kis különbségek vannak köztük, hogy nem tudok választani.”

„Csak kizárásos alapon tudok dönteni”.



Abban, hogy a közösségi funkciók a térségben gyengén, alulműködnek, sokkal inkább megmutatkozott a résztvevők közötti egyetértés.

További nehézséget jelentett, hogy a funkciók működése kapcsán sokkal inkább mikrotársasági szinten, illetve ügypalapú közösségek vonatkozásában kezdtek el gondolkodni, mintsem az egész járás tükrében. („Mennyire más egy adott közösségben gondolkodni.”, „Ha egy közösséget nézünk és mondjuk, ha a X szervezetből indulunk ki, vagy nem tudom, miből indulunk ki.”). A járásban ugyanis, résztvevőink megítélése szerint, az **ügyek mentén létrejött közösségek** vannak főként jelen, míg az adott területhez kötődő, lokalitás alapú, szomszédságokhoz kapcsolódó közösségek kevésbé jellemzőek. Így az ügypalapú közösségek kapcsán kialakult beszélgetés eredményeképpen választották ki interjúalanyaink a „**kölcsönös támogatás, szolidaritás**” funkcióját, mint a járásban a legerősebbnek ítélt közösségi funkciót.

A kölcsönös támogatás, szolidaritás funkció erősebb működésének okát annak kialakulásában látják. Az eszmei, ügypalapú közösségekben véleményük szerint sokkal jelentősebben működik e funkció, mint a lokális közösségekben. Arról számoltak be interjúalanyaink, hogy a szolidaritást előhívó események az ügypalapú közösségek tagjait sokkal nagyobb arányban és gyorsabban ösztönzik cselekvésre, s ezáltal életben tartják, sőt megerősítik a járásban a kölcsönös támogatás funkcióját. **A funkció működésének dinamikája tehát aktuális szituációhoz kötött, egyszeri események mentén alakul, amelynek fennmaradása és kiterjedése kapcsán szintén befolyásoló tényezőként azonosították a kiváltó esemény típusát.** Úgy vélik, hogy a funkció megerősödésében, **fontos szerepet játszik a közösségek múltja, gyökere, tehát a közösségek szocializációja**, valamint a közösségek közötti kapcsolatok típusai (az ismertség szintje), a versenyhelyzet megléte, az adott közösség formalizáltságának szintje.

A szolidaritás, kölcsönös együttműködés és segítségnyújtás vonatkozásában a **személyességet** emelték ki, mint legfontosabbnak ítélt sajátosságot. A személyes kapcsolat-ápolás, interjúalanyaink szerint, a szolidaritás mozgatórugója is, annak működésének alapfeltétele. A személyesség mellett a **közös cél azonosítását** is elengedhetetlennek tartják a beszélgetés résztvevői, amely az együttműködést hosszú távon teszi fenntarthatóvá.

A fókuszcsoporthoz tartozó interjú egy adott pontján a résztvevők arról beszélgettek, vajon mi szükséges ahhoz, hogy egy közösség hosszútávon fenn tudja tartani a kölcsönös támogatást, együttműködést. Ennek nyomán a következő alapértékekhez, jellemzőkhöz jutottak:

- egymás kölcsönös tisztelete;
- egyenrangú, partneri viszonyulás;
- őszinteség.

Véleményük szerint a **közös alapértékek, normák** hozzájárulnak ahhoz, hogy az együttműködésben jelenlevő személyek kölcsönösen segíteni tudják egymást munkájukban, így megerősítették a társadalmi kontroll funkciójának jelentőségét a kölcsönös támogatás, szolidaritás funkciójának működése szempontjából.

A szocializáció mint közösségi funkció állapota

Interjúalanyaink a szocializációt jelölték meg a legfontosabb, s egyben a legnagyobb ütemben romló funkciónak. Az interjúk során, a szocializáció vonatkozásában a másodlagos szocializáció intézményeire helyezték a hangsúlyt, így a család mint elsődleges szocializációs tér csak a másodlagos szocializációs intézményeken keresztül



értelmeződik (Vercseg 2011). Az interjúalanyok öt fő tématerületet határoztak meg, amelyet fontosnak ítélték meg a vizsgált járásra jellemző szocializációs funkció elemzése során:

Közösségek állapota, mint a szocializáció közvetlen környezete

A közösségek állapota, interjúalanyaink véleménye szerint nagyon erősen függ a helyi aktív mag jelenlététől, akik az adott térség közösségi életének motorjai. Továbbá nagyon fontos szerepet tulajdonítanak az aktív helyi embereknek, akik vezetői szerepet töltenek be a helyi közösség kialakításában, fenntartásában. Interjúalanyaink hangsúlyozták, hogy azokon a járási településeken, ahol mind a mai napig jelen van **legalább egy aktív helyi ember, a település életének mozgatórugója, „motorja”**, illetve aktív a helyi emberekből kialakult közösség, sokkal inkább jelen vannak helyi programok, helyi közösségi események, amely a fiatalok szocializációjára is sokkal hatékonyabban van hatással.

A járások településeire jellemző **mikroközösségek erősödő jelenlétét emelték ki** az egyes településeken belül, amelyek közötti konfliktusok gyengítik a közösségi funkciók működését, ami a szocializációra is nagyon erősen kihat. Interjúalanyaink úgy vélik, az eltérő értékrenden alapuló mikroközösségek közötti együttműködések hiánya negatívan hat a fiatalok szocializációjára. Ráadásul a járási településeken gyakori tendenciaként azonosították a családok szétzilálódását, amely véleményük szerint felértékeli a helyi közösségi programok, események fontosságát, ahol a generációk közötti együttműködés megjelenhet, továbbélhet.

Helyi sajátosságok a szocializációs folyamatban

A fókuszcsoporthoz tartozó interjúk résztvevői az intézményi szocializáció fennmaradt értékeként tartják számon a helyi sajátosságok megjelenését az oktatásban. Véleményük szerint a helyismeret, bár részlegesen ugyan, de máig részét képezi az iskolai nevelésnek a járásban. Erre példaként említették, hogy az egyes tantárgyakhoz kötődően megjelenik a helytörténet, valamint a helyi művészeti, kulturális élet a tananyagban. Jó gyakorlatként azonosították egyrészt az éneklés közösségkovácsoló erejét, amely egyes településeken több generáció számára nyújt közösségi élményt, másrészt pedig a helyi közösségfejlesztő klub iskolákkal, óvodákkal történő szoros együttműködését. A helyi szocializációs folyamatot erősíti az óvodák iskolákkal történő szoros együttműködése.

A bevonódás és elfogadás nehézségei

A bevonódás, valamint elfogadás nehézsége a járásban két szempontból jelent meg. Egyrészt a mikroközösségek között lévő konfliktusok kapcsán okoz gondot, ezzel kapcsolatban egyre többször konfliktuskezelési problémákat is azonosítottak (pl. durva agresszió megjelenése): „*Inkább akkor látok problémát, ha valaki kívülről szeretne csatlakozni, például ezeknek a közösségeknek nem tagja, vagy nem vesz részt szervesen a falu közösségi életében, akkor ő mennyire tud bekapcsolódni, mennyire fogadják el, mennyire rekesztik ki, mennyire érzi otthon magát*”. Másrészt pedig a **határmenti településekről átköltöző, külföldi lakosok bevonása a település életébe** okoz nehézséget a járási közösségek életében. Egyes járási településeknek egyre erősödő **alvótelepülési** jellege problémát okoz a bevonás és elfogadás szempontjából: „*Egyre többen költöznek el a térségből, X városból viszont egyre többen költöznek be, de akik beköltöznek, sokan csak alvófalunak használják*”. A fókuszcsoport résztvevői tehát konszenzusra jutottak a téren, hogy a járáshoz természetes módon kapcsolódó nagyobb külföldi városban jelenlevő munkalehetőségek miatt kialakuló alvótelepülésekben a közösségeket érintő szakmai támogatás, a befogadás megfelelő támogatása jelen helyzetben még nem megoldott.



Párhuzamos jelenlétek

A térségben általános tendenciaként azonosították az interjúalanyok az **intézmények hiányát**, amely, véleményük szerint, maga után vonta, hogy egyre inkább megszűnni látszik a közösségi élet a legtöbb helyen: *„Észre sem vettük, hogy eltűntek az intézményeink – az iskolák bezárása nagy törés a kisközösségekben”*. Ennek következtében **beszűkülőben van a másodlagos szocializáció színtere**.

A másodlagos szocializációs tér fizikai szintű, térbeli zsugorodása mellett aggasztónak tartják az interjúalanyok a térség szakember-ellátottságát, amely szintén közvetlen kihat az ifjúság szocializációjára. A már-már állandóan elhangzó, tényleges szakemberhiány említése mellett beszámoltak arról is, hogy a térségben nagyon sok szakemberek által megvalósított program párhuzamosan zajlik. **Ha ezek a programok összehangoltan, egymáshoz igazodva valósulnának meg, sok szakember-kapacitást szabadítanának fel.** Ez azonban szoros összefogást, együttműködést feltételezne már a tervezési szakaszban (*„éppen azért, mert kevés szakember van, lenne jó, hogy megtalálnánk azokat a lehetőséget, hogy együttműködjünk”*), amely a járási programoknál nem valósul meg.

Az interjú során a résztvevők között vita alakult ki a különböző fejlesztői programok szocializációra gyakorolt hatásáról. Voltak, akik amellet érveltek, hogy a különböző programok, szolgáltatások megosztják a családokat. Abban mindannyian egyetértettek, hogy ha a különböző programok programsorozattá alakulva, a folyamatosság elvét érvényesítve valósulnának meg, kevésbé darabolnák fel a családokat, mint az, hogy jelenleg gyakran nemcsak korosztály szerint, hanem egy korcsoporton belül is párhuzamosan zajlanak az események is. A jelenlegi gyakorlat hosszútávon a fiatalok közötti mikroközösségek kialakítását eredményezi, már korán megosztva ezzel ezt a generációt is, így a felnőttek körében meglévő mikroközösségeket éppen a fejlesztő programok örökítik tovább a fiatalok körében is.

A jövőkép hiánya

A szocializáció kapcsán a legnagyobb problémát a kilátástalanságban látják a szakemberek. Figyelve, tanítva most már a sokadik generációt, elkeseredetten számolnak be arról, hogy még a kezdetben jótanuló, motivált gyermekek is sokszor felnőve kiábrándultan lézengenek a településen. Ezt érzik az egyik legégetőbb tennivalónak a szocializációban érintett szakemberek számára.

A gazdasági boldogulás mint közösségi funkció állapota

Fókuszcsoporthoz interjúnkban igyekeztünk minél diverzebben lefedni az adott vidéken releváns gazdasági szereplőket, így az interjú jelen volt polgármester, helyi turisztikai szakember, főállású vállalkozó, illetve közösségi vállalkozást működtető egyházi szakember, és a mezőgazdasági termelésben, valamint iparban érintett szereplő is.

A térség gazdasági boldogulásának hátráltató és segítő tényezői

A fókuszcsoporthoz interjú kezdetekor megegyeztek abban a beszélgetés résztvevői, hogy **a térség gazdasági fellendülésének egyik legfontosabb hátráltató tényezője az igénytelenség**. Értelmezését több szempontból, komplexen szemléltették, amely az infrastruktúrát érintő (épített tőke) igénytelenségértelmezésen át a vállalkozásokban, illetve más gazdasági szereplők működésének jellemzőjeként is megjelenik. Véleményük szerint, amikor a gazdaságban megjelenik az igénytelenség, a későbbi együttműködést teljesen ellehetetleníti. Amilyen romboló hatást tud ez gyakorolni a térségre, éppúgy motiváló, ösztönző erőként is hathat, amennyiben megjelenik az igényesség iránti belső eltökéltség. Interjúalanyaink tehát az igényességet, mint egyik fő



fejlesztési lehetőséget határozták meg. Úgy vélik például, hogy az idegenforgalom fellendülésének feltétele, hogy a térség igényesebbé váljon, mind a szolgáltatások, mind pedig az infrastruktúra vonatkozásában.

Az igényességre szükség lenne a **vezértermékek fejlesztésében** is, amelyeket, interjúalanyaink véleménye szerint, még nem használ ki megfelelően a térség. A legnépszerűbb vezérterméknek a barackot említették az interjú résztvevői, amely mellett jelen van még – kisebb kihasználtsággal – a burgonya, a tökmagolaj, valamint a méz.

A gazdasági fellendülés ellehetetlenítő tényezőjeként tartják számon a földművelést, illetve a földvásárlást érintő **jogszabályi környezetet**. Mindkét területen a szabályozás a nagygazdák terjeszkedésének és fejlődésének kedvez, s egyúttal meggátolja a kisvállalkozók, kistermelők gazdasági fellendülését. Ez egyaránt vonatkozik az új földek vásárlására, valamint az eszközbeszerzésekre is. Ráadásul azáltal, hogy véleményük szerint a nagygazdák gépesítése kapcsán vehető igénybe nagyobb állami támogatás, így azok, akik megtehetnék, hogy több munkaerőt foglalkoztatnak, nem teszik, hiszen már nincs rá szükségük az elegendő géppark birtokában. Interjúalanyaink rávilágítottak, hogy mindehhez társul a külföldi árszabályozás hatása is, határmenti térség révén, amelynek eredményeként a hazai kisvállalkozók nem tudják megfizetni azt az órabért, amelyet a közelben fekvő külföldi ipari parkban nyújtanak, így erős munkaerőhiány alakul ki a térségben, hiszen alacsonyabb bérért nem vállalják el a járásban a munkát, helyette inkább választják az emberek az ingázást.

A gazdasági boldogulás vonatkozásában azonban, **a külföldi munkavállaláshoz társuló problémák** mellett, a külföldről érkező letelepedők is problémát jelentenek interjúalanyaink szerint. Ugyanis a járás területén ingatlant vásárlók többsége nem válik állandó, bejelentett lakossá, ami megnehezíti a térségi együttműködést, közös cselekvést. Egyrészt problémaként azonosították a „betelepülő” külföldiek életkorát, amely „erős középkorosztályként” meglátásuk szerint nem növeli a helyi intézmények látogatottságát (pl. óvoda, iskola). Mindemellett úgy vélik, nem vesznek részt a helyi közösségi eseményeken, rendezvényeken, amely tovább nehezíti, hogy a helyi közösség részévé váljanak. Így közös feladatként azonosították a külföldiek helyi jelenlétét, amelynek során támogatni szeretnék **„helyi gyökерük” kialakítását, felelősségvállalásuk erősítését**. Ebben az önkormányzatok feladatát is látják, hiszen bizonyos helyi ösztönzők bevezetésével támogatni lehetne az állandó lakossá válást.

A térségi együttműködést, a közös erővel kialakított jövőtervet nagyon fontos célként határozták meg a jelenlevők. Bár megemlítették néhány, a **települések gazdasági szintű összefogását** érintő jó példát, mégis ezt mint fejlesztendő területet jelölték meg. Másik kiemelt területként tartják számon a **jövő generációba** fektetett energiát.

Az erdélyi fókuszcsoporthoz vizsgálat eredménye

Általános helyzetkép

A térség kiválasztása során erdélyi kollégáink igyekeztek minél több szempontból a magyarországgal megegyező területet behatárolni. Egyrészt a területen, amely a megye egyik legelmaradottabb része, a kisvárosi és azt környező aprófalvas településszerkezet jellemző. A célterület központjának tekinthető kisváros a helyi közösségek múltbeli hagyományát figyelembe véve három mikrotérségre osztható, ugyanis korábban több kisebb településre tagolódott. E három területrészt, interjúalanyaink elmondása szerint, leginkább a helyi közösségek állapota különbözteti meg, azon belül is az egyes közösségekben rejlő összetartó erő.



Az interjú folyamán, a térség asszociatív jellemzésekor, a helyi közösségek állapotának alábbi tulajdonságait emelték ki:

„kisvárosias jellegű, egységes (a helyi közösségek szintjén)”

„rátartóság, erős szolidaritás, erős helyi identitás”

„hagyományokhoz való kötődés, idegenekkel szembeni gyanakvás”

„érdektelenség, makacsság, kitartás”

„lokalpatriotizmus, kishitűség, nagyravágás”

A kisvárosi jelleg alapvetően a célterület központi kisvárosából adódik. A kisvárost körülvevő aprófalvas településekkel egyfajta közös, egységes identitást vallanak. A kisváros és a kisváros környékiek identitástudatát nagyon meghatározónak vélik interjúalanyaink, amely az adott térségben egy belső kohéziót, egységes identitástudatot eredményez a térség területén élők esetében. Ennek az elsősorban a kisvároshoz kötött identitástudatnak a védelme elmondásuk szerint „mindenelőtt van”: „Ha előnyhöz tudja juttatni a térséget, de az identitás valamilyen sérülést szenved, inkább nem juttatja előnyhöz azt” – vallja egyik interjúalanyunk. Az ehhez szorosan kapcsolódó lokalpatriotizmust szintén a térségi közösségek egyik jellemzőjeként idézték. Az asszociatív bemutatás során kiemelték továbbá a „hagyományokhoz való ragaszkodást”, ennek kapcsán a néptánc megmozgató erejét hangsúlyozták. A hagyományokkal pedig szorosan összekapcsolták a „magyarságtudatot” mint a helyi, kisvároshoz és környékéhez kapcsolódó identitáson túli, plusz identitást, amely nagyon erős a térségben: „Az identitást, ezt nagyon, de nagyon szeretik kihangsúlyozni”. Tehát sok esetben a közösségek szervező erejeként tartják számon e két identitást, illetve az ahhoz való ragaszkodást.

Mindezen túl az érdektelenséget hangsúlyozták, amelyet elsősorban a közösségi, közművelődési programok kapcsán éreznek nagyon szembetűnőnek („Nem nagyon kívánnak megmozdulni.”). További asszociációként jelent meg a „makacsság” mint általános jelenség a térségben élők körében, valamint a „gyanakvás” mint közösségeket jellemző attitűd, amely a nem térségben született, azonban később a térségben letelepedettek felé irányul: „Hosszú idő után még mindig nem érzem azt, hogy mindenki elfogad, tehát akármennyit dolgozunk is, még mindig tapasztalható gyanakvás, amikor szkeptikusok vagyunk egymással, és ez valahogy nem egészséges”.

Az egyes funkciók értelmezése

„Közösködésben nem vagyunk nagyon jók” – a gazdasági boldogulás mint közösségi funkció jellemzése

A térség esetében a gazdasági boldogulás funkcióját az egyik legkevésbé működőnek jelölték meg, aminek eredményeként a térség nem biztosít megfelelő megélhetést tagjai számára. Bár a térség központjának számító kisvárosban egyre magasabbak az ingatlanárak, a fizetések a környező térségekhez képest alacsonynak számítanak.

A fókuszcsoport résztvevői megegyeztek abban, hogy ugyan folyamatos próbálkozások vannak a **helyi termékek fejlesztésére, népszerűsítésére**, a helyiek kevésbé nyitottak a helyi termékek vásárlására. Intézményi szinten tapasztalnak csak észlelhető elmozdulást ez irányba: „Mi mint intézmény megoldottuk, hogy (...) helyi vállalkozótól vásárolunk, és még sok ilyen vállalat van [a térségben], úgyhogy vállalati szinten ez működik, de egyéni szinten nem igazán”. **Intézményi szinten tehát már tudatosulni látszik a helyi termékek előtérbe helyezése** a gazdasági fellendülés érdekében.



A térség múltjára vezetnek vissza, hogy a gazdasági boldogulás terén való szorosabb együttműködések, partnerségek nem jellemzik a célterületet: „Nem hiszünk ebben, a régi rendszerben valahogy kiszakadtunk és mindenki elkezdett magának termelni, dolgozni”. **Nagyon nehéz a közösségi alapú gazdaságszervezési folyamatok iránt elkötelezni a helyieket**, annak pozitívumaira felhívni a figyelmet: „Hogy közösen termeljünk, hogy közösen adjunk el, hogy közösen munkáljuk meg, (...) nem működik”. Néhány ilyen irányú pozitív kezdeményezés azért e térségben is megjelenik. Ennek kapcsán említettek például kiszervezésen alapuló együttműködések, amelyeket, interjúalanyaink bizonyos szempontból a partnerségi együttműködések csírájaként tartanak számon: „Asztalos cég esetében vannak olyan munkálatok, amit nem szívesen végez el, és akkor azt odaadja a kisebbeknek”. E példában is inkább **kényszerhelyzetből** született az együttműködés, elmondásuk szerint ez általánosságban jellemző a térségi együttműködések indító okaira: „Nem abból fakad, hogy én szeretnék valakivel együttműködni, hanem kényszerhelyzet”. A térségben működő szövetkezetek esetében is alapvetően kényszerhelyzet eredményezte, hogy ezt a típusú szervezeti formát választották. A közbirtokosságok⁸ és a környező gazdák közötti együttműködések is éppen ebből a kényszerhelyzetből kezdtek éledezni, fejlődni, amelynek eredményeként az utóbbi időben a közbirtokosságok kedvezőbb kamattal nyújtanak hitelt a kisebb gazdáknak: „Az utóbbi egy-két évben már a közbirtokosságok hajlandóak megfinanszírozni a hitelt, két-három %-os kamattal, persze ők is jól járnak...”. Azonban a kényszerhelyzet szülte együttműködések is erősítik a helyi közösségek gazdasági funkcióját azáltal, hogy a kölcsönös, lokalitás alapú felelősségvállalást erősítik.

Szocializáció

A fókuszcsoportos beszélgetés folyamán interjúalanyaink hamar konszenzusra jutottak abban, hogy a szocializáció a térség közösségeinek egy erősebben működő funkciója, azonban hangsúlyozták, hogy csupán egy bizonyos aspektusból. A szocializáció ugyanis ebben a térségben a '80-as évektől nagyon szorosan összekapcsolódik a hagyományörzéssel, azon belül is a népi hagyományokkal és a néptáncal. Ez nem kifejezetten e terület lokális közösségeinek sajátja, hiszen az egész megyében nagyon jelentősnek vélik: „A hagyományörzésre épülő értékrendet megtartani, azt az értékrendet beoltani egymás tagjaiba, ez erősen működik”. Tehát a hagyományörzésen túli szocializációs funkciók gyengébben működnek a térségben interjúalanyaink véleménye szerint.

Társadalmi részvétel

A társadalmi részvételt egybehangzóan nagyon gyengének ítélték meg, erre több szempontból rávilágítottak. Nem csupán a helyi állampolgárok esetében, de még a döntéshozói szinten sem jelenik meg egy erős társadalmi részvételi funkció. Erre vonatkozó példaként említették, hogy a térségi vidékfejlesztési stratégia kialakítása során nem sikerült a polgármestereket bevonni a döntés-előkészítésbe, valamint a tervezés folyamatába. Nagyon gyenge részvételi szintet tapasztalnak a döntések előkészítése során, azonban amikor a gyenge részvétellel megvalósuló stratégia megvalósítási szakasza következik, nagyon sok kritikus hang szólal meg: „Ez eléggé jellemző, hogy a társadalmi részvétel a tervezésben nincsen, az előrelátás az nincs meg”.

Kölcsönös támogatás, szolidaritás

A kölcsönös támogatás szintén az erősebbnek vélt közösségi funkciók közé sorolták, azonban ennek eseti jellege miatt gyengébbnek ítélték a szocializációs funkcióhoz képest.





„Olyan jótékonyági kampányokat lefűjnak, abszolút szaktudás nélkül, úgy zsigerből. Senki nem mondja nekik, például egy kampányszervező, hogy ezt így kell felépíteni, mert ez most egy karitatív akció lesz, karitatív akcióorozat. Ahogy megszervezik, ahogy megteszik, hozadéka van, van eredménye az egésznek. Tehát erre nagyon érzékenyek, és olyankor megszűnik az is, hogy én a másikkal ellenség voltam, haragudtam, nem szerettem, ott aztán mind egygő válunk.”

Ez a fajta szolidaritási alapú összefogás azonban csak olyan esetben történik, amikor tényleg rászoruló családok, tragikus események vannak jelen a közösségben, amelyet véleményük szerint mozgat az a fajta közösségi megtartó erő is, ami e térséget általánosságban jellemzi: „Nem örvendenek annak, ha egy társadalmi rétegből valaki valamilyen oknál fogva kicsúszik. (...) A székely eleve ilyen, hogy aki nagyon előre húz, azt visszahúzza, s aki lemarad, azt magunk után húzzuk”.

Interjúalanyaink a kölcsönös támogatás azon funkcióját is kiemelték, amely hatással van a gazdasági boldogulásra is. A térség helyi civil mozgalmait a hagyományőrzésen túl áthatja a helyi mag-, illetve palántacsere és a gazdák közötti fajtacseré: „Ezen a szinten viszont egy kölcsönösség, elég erőteljes kölcsönösség van. Ezen a szinten a felesleget nagyon könnyen átadják egymásnak.”. „80-as évekből származó paradicsom mag van, ami Magyarországról bekerült valahogy, és azóta is vigyáznak rá, és nem egy család, (...) tehát több helyen találkoztam azzal a fajtával”. Ennek oka lényegében, hogy a térség „Hargita zöldszéges kertje”, és ezt a gazdasági funkciót mind a mai napig őrzik és ápolják.

Társadalmi kontroll

A társadalmi kontrollt, interjúalanyaik szerint, szintén a hagyományőrzés mozgatja legszembetűnőbben. Leginkább akkor mutatkozik meg, hogyha sérülni látszanak a korábbi működésmódok, jellegzetességek: „Akárhány fát ültetnek itt az [egyik] utca mellett, mindeniket kikötik. Hol mogorófát ültettek, hol hársfát, egyik sem tetszett”. A társadalmi kontroll funkcióját azonban nagyon gyengének vélik, amikor a közügyek iránti elkötelezettség és felelősségérzet irányából közelítünk a funkció értelmezéséhez, hétköznapi megjelenéséhez: „A tenni akarás az maximálisan hiányzik belőle”.

A legerősebb, valamint a leggyengébb funkció nyomában

Legerősebb közösségi funkcióként a szocializációt emelték ki, azonban ennek kapcsán a társadalmi kontroll funkciót is erősnek vélik, amely a hagyományőrzésen alapuló szocializációs folyamat működését „kontrollálja”: „Azt kontrollálják elég erőteljesen, ami a szocializáción keresztül történik, (...) ez a kettő együtt van valahogy dominanciában jelen”.

A szocializációt azonban mindemellett erősebbnek ítélik meg, amely az adott közösségek elfogadott értékrendje mentén támogatja a fiatal generációt: „A saját értékrendje mentén, úgy értem, hogy mivel rátart értékrenek tartja, meg emellett szocializálja a tagjait, meg kontrollálja”. Mindemellett a kontroll funkciót éppen azért nem emelik ki erősnek, mert a hagyományőrzésen túl nem jelenik meg a társadalmi felelősségvállalás terén tapasztalható jelentősége. Míg a szocializációs funkciót erősnek értékelték abban a tekintetben, hogy sikeresen „beoltja az értékeket a társadalomba”.

A leggyengébbnek ítélt közösségi funkció esetében nem mutatkozott egyöntetű álláspont a résztvevők körében, ugyanis elsőként a társadalmi részvételt emelték ki, amely elsősorban az állampolgári jogok és a kötelezettségek gyakorlásának hiányát takarja.

„(...) vagy, hogy elmenjen egy gyűlésre, vagy elmenjen egy olyan dologra, amikor a tervezést gyakorolja, ami neki joga és kötelezettsége, szavazás, az pláne”



„a lépcsőházi ülés, nem is tudom nálunk a mi lépcsőházunkban mikor volt utoljára, mert ha volt is, nem volt ott az 50 %-a a lakosságnak sem, hogy képviselje”

A társadalmi részvételen túl azonban a leggyengébb és egyben a legjelentősebb funkcióként a gazdasági boldogulást emelték ki:

„(...) az egész rendszert a gazdasági boldogulás határozza meg. Tehát, hogyha nem tudsz megélni, akkor változik az értékrended, változik a kontroll, így a gazdasági boldogulás egy domináns szereplő, mivel ezután lehet építkezni a többi rétegekre”.

„Egy lecsúszott család, egy anyagilag lecsúszott család nem biztos, hogy társadalmi megmozdulásokon részt vesz”

Tehát a gazdasági boldogulását tartják a legfontosabbnak, amely közvetlenül hat a többi funkcióra. Jelentőségét más funkciók fölé emelik, ennek okán választották végül a leggyengébb közösségi funkciónak.

A funkciók egymásra hatását, esetleg skálán való elhelyezését azonban egy nagyon fontos feladatnak tartják („egy skálán el tudjuk-e helyezni, melyik volt domináns, és hogy a semmitől az ideálisig körülbelül melyik skálán voltak ezek a funkciók működtetve”), amely hozzásegítheti a fejlesztő szakembereket e funkciók közösségi alapú rehabilitációjához, megerősítéséhez.

Kapcsolathálózat-elemzés: intézményközi együttműködések feltárása a magyarországi és erdélyi célterületen

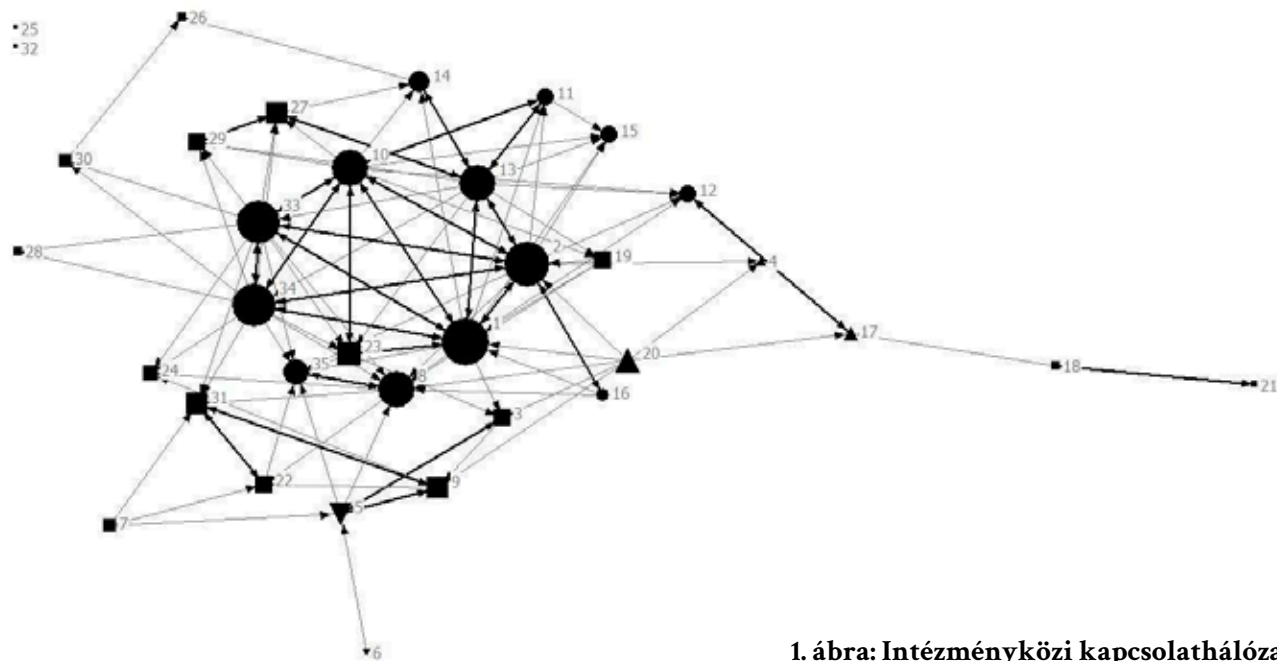
„Minél erősebb az együttműködés, minél inkább hálószerűen épül ki, annál nagyobb a megtartó ereje” – A magyar célterület intézményközi kapcsolathálózat-elemzése

A vizsgált szociális szolgáltatások intézményközi kapcsolatának teljes hálózata **a lehetséges kapcsolatok számának mindössze tizenegy százalékát (11%) jeleníti meg a hálózatban.** Átlagosan egy szolgáltatás négy másik szociális szolgáltatást jelölt meg együttműködő partnereként. A legtöbb együttműködés a központhoz tartozó család- és gyermekjóléti szolgálat felé irányult: a vizsgált időpontban a harmincöt szociális szolgáltatás közül tíz tekinti együttműködő partnerének a család- és gyermekjóléti szolgálatot. Hasonló magas értéket mutatott négy szolgáltatás is (a család- és gyermekjóléti központ, a térségben működő másik család- és gyermekjóléti szolgálat, Biztos Kezdet Gyerekház, valamint mini bölcsődei szolgáltatás), akik felé nyolc különböző együttműködés irányult.

Az egyes szolgáltatások felé irányuló kapcsolatok átlaga megegyezik a kapcsolatok által megjelöltekkel, tehát a kifelé irányuló („kimenő”) kapcsolatok átlaga szintén négy. A legtöbb kimenő kapcsolat (megjelölt partneri szolgáltatások) száma magasabb a szolgáltatások felé irányulóknál: tizennégy ilyen együttműködést jelölt meg a legtöbb kapcsolatot fenntartó szolgáltatás, egy Biztos Kezdet Gyerekház vezetője. Tizenhárom ún. kimenő együttműködési kapcsolat jellemzi az egyik család- és gyermekjóléti szolgálatot, valamint a térségi család- és gyermekjóléti központot, Biztos Kezdet Gyerekházat, valamint két Jelenlét Pontot.

Összehasonlítva a bemenő és kimenő kapcsolatok arányát a most megnevezett, legtöbb bemenő, illetve kimenő kapcsolattal rendelkező szolgáltatás esetében, elmondható, hogy a család- és gyermekjóléti központ, illetve a hozzá tartozó szolgálat rendel-

kezik az egyik legtöbb bejövő, valamint kimenő kapcsolattal, tehát ez az intézmény a vizsgált szolgáltatások közötti együttműködési hálózatban a kérdőív felvételekor központi szerepet töltött be. Hozzá nagyon hasonló, szintén központi szerepet mutat egy járási Biztos Kezdet Gyerekház. A térségben működő két Jelenlét Pont is magas számú (kifelé irányuló) együttműködést jelölt meg (12), míg öt-öt szolgáltatás jelölte mint együttműködési partnerét.



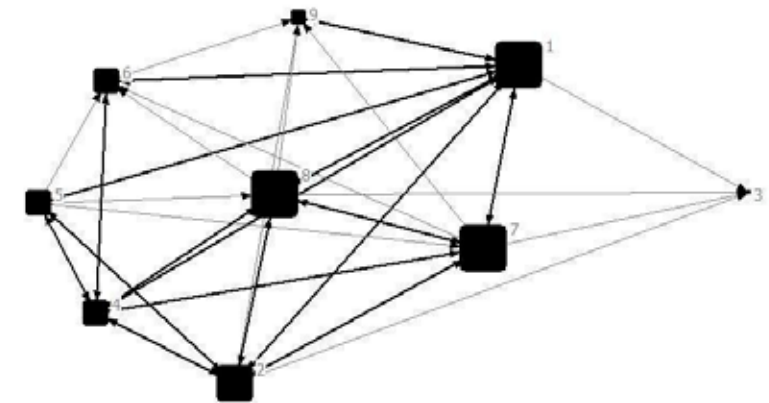
1. ábra: Intézményközi kapcsolathálózat

A hálózaton jól kirajzolódnak az izolált szereplők, akik semmilyen módon nem kapcsolódnak a vizsgált hálózathoz. **Három szolgáltatás teljesen izolált pozíciója figyelhető meg**, amelyek közül kettő falugondnoki szolgáltatásért és egy szociális étkeztetésért felelős. Továbbá látható, hogy három szolgáltatás egy-egy kapcsolattal kötődik csupán ehhez a hálózathoz, amely kapcsolat létrejöttében a szenvedélybetegek nappali ellátása tölti be az összekötő szerepet egy házi segítségnyújtást biztosító szolgáltatás, valamint egy falugondnoki szolgáltatás között. Ehhez hasonló, bár nem ennyire erős izolált helyzetben van még három másik szolgáltatás (szociális étkeztetés, valamint két falugondnoki szolgáltatás). Így elmondható, hogy a falugondnoki szolgáltatások közül többen jelennek meg izolált vagy periférikus szerepben, amely az általuk végzett szolgáltatásnyújtás zárt működésére utal e harmincöt szociális szolgáltatás körében. Az **izolált szerep** azonban úgy is megjelenhet, hogy bár maga a szolgáltatás több kapcsolatot is megjelöl, azonban ezek egyike sem kölcsönös, és azt a szolgáltatást más nem jelöli együttműködő partnerként. Ilyen helyzetben van a térségben egy pszichiátriai közösségi ellátás.

A kapcsolathálózatban a periférián túl két szint különíthető el, amely egy ún. **külső körre** és egy belső, **központi magra** tagolható. A külső körben szereplő szolgáltatások ugyan kapcsolódnak a belső körhöz, azonban kevesebb reciprok, kölcsönös kapcsolat mutatható ki viszonyrendszerükben, és távolabb helyezkednek el a belső magtól. A külső körben a következő szolgáltatások jelennek meg: falugondnoki szolgáltatás, gyermekvédelmi intézmény lakóotthona, Biztos Kezdet Gyerekház, idősek otthona, házi segítségnyújtás. A térségben működő házi segítségnyújtási, valamint jelzőrendszeres házi segítségnyújtási szolgáltatások mindegyike ebben a külső körben

található, azonban több falugondnoki szolgáltatás és Biztos Kezdet Gyerekház által nyújtott szolgáltatás is itt jelenik meg.

A **belső mag** önálló elemzése⁹ révén megkaptuk a kilenc szolgáltatás által alkotott mikrocsoportnak a belső sűrűségét, amelyben a köztük lévő lehetséges kapcsolatokból 62,5 %-ot jelenítenek meg. A 35 szolgáltatás alkotta hálózat sűrűségi mutatójához képest (11%), itt a lehetséges kapcsolódások több mint felét visszajelezték a szolgáltatás vezetői.



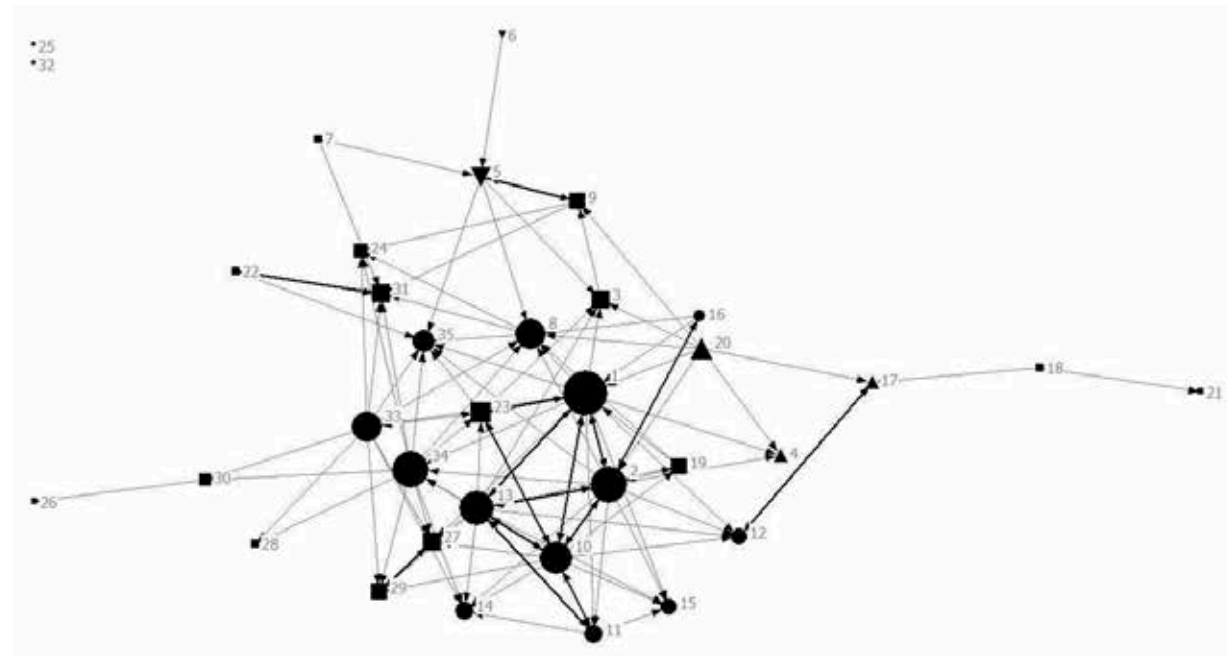
2. ábra: A hálózat kirajzolódó központi magja

E mikrocsoport tagjai között szerepel a járási család- és gyermekjóléti központ, valamint két család- és gyermekjóléti szolgálat, két Biztos Kezdet Gyerekház, két Jelenlét pont, egy falugondnoki szolgálat és egy mini bölcsődei szolgáltatás. A hálózatban mikrocsoportként működő belső mag két tagja nem kapcsolódik szorosan a hálózathoz. Mindkét szolgáltatással (család- és gyermekjóléti szolgáltatás, mini bölcsőde) a mikrocsoport tagjai nagy arányban jelöltek valamilyen típusú együttműködési viszonyt, azonban a kérdőíves felmérés alapján ezt a két szolgáltatás nem jelezte vissza ilyen intenzíven, így a kérdőív felvétele időpontjában e két szolgáltatás között a kölcsönös együttműködés nem érvényesül ebben az intézményi keretrendszerben. A belső magban a legerősebb reciprok, kölcsönös kapcsolati viszonyrendszer a térségben működő egyik család- és gyermekjóléti szolgálat, család- és gyermekjóléti központ, két Jelenlét Pont és Biztos Kezdet Gyerekház között mutatható ki, amihez kapcsolódik a gyerekház településén működő falugondnoki szolgálat is.

A teljes hálózatban megjelenő bemenő és kimenő kapcsolatok száma a belső mag esetében magas, hiszen ezáltal valósul meg az erős belső kohézió, amely a hálózaton belüli **mikrocsoport jelleget** eredményezi. Ahogy a korábbi részben összefoglaltuk, amíg az átlagos bemenő és kimenő kapcsolatok száma megközelítőleg 3-3, addig a belső központi magban a szolgáltatásoktól kifelé irányuló megjelölt együttműködések száma átlagosan 9,5, míg a befelé irányuló 7, tehát ez is visszaigazolja, hogy a legtöbb kapcsolatot megjelölő szolgáltatások a belső magban helyezkednek el.

Az **együttműködések megvalósulását három lehetséges tevékenység típus szerint vizsgáljuk**: kölcsönös információnyújtás, megosztott erőforrás, közös tevékenység.

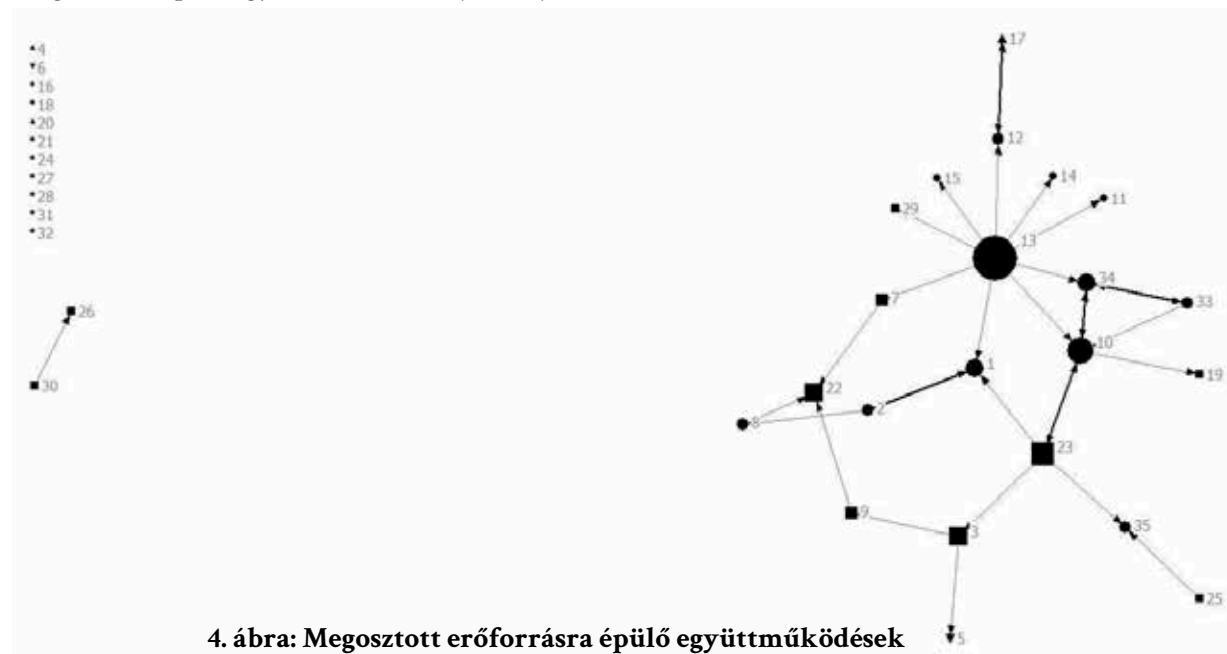
⁹ Ezen a különálló ábrán az egyes szolgáltatások nincsenek megkülönböztetve a teljes hálóban megjelölt szimbólumlehatárolás szerint.



3. ábra: Kölcsönös információnyújtás mintázata a teljes hálózatban

A **kölcsönös információnyújtás** mint együttműködési forma valójában nagyon hasonló mintázatot mutat, mint a teljes hálózat, azonban kevesebb reciprok, kölcsönös együttműködés jelenik meg benne, amelynek eredményeként a vizsgált belső mag aktorai szűkültek, tehát kisebb lett a központi együttműködő partnerek mikrocsoportjának mérete, valamint csökkent a kölcsönösség mértéke. A szolgáltatások felé irányuló („bemenő”) kapcsolatok átlaga szintén csökken (3), amely ismét megegyezik a szolgáltatások által megjelölt („kimenő”) kapcsolatok átlagával (3). A kölcsönös információnyújtásra épülő lehetséges együttműködések 9 %-ot tesznek ki, tehát annak mértéke is kisebb, mint a teljes hálózatban tapasztalt együttműködéseké (11%).

A **megosztott erőforrásra** épülő együttműködések sokkal kisebb, mindössze 2%-os sűrűség jellemzi, amely azt mutatja a kérdőív alapján, hogy minimális számú erőforrás-megosztásra épülő együttműködés van jelen a járásban.



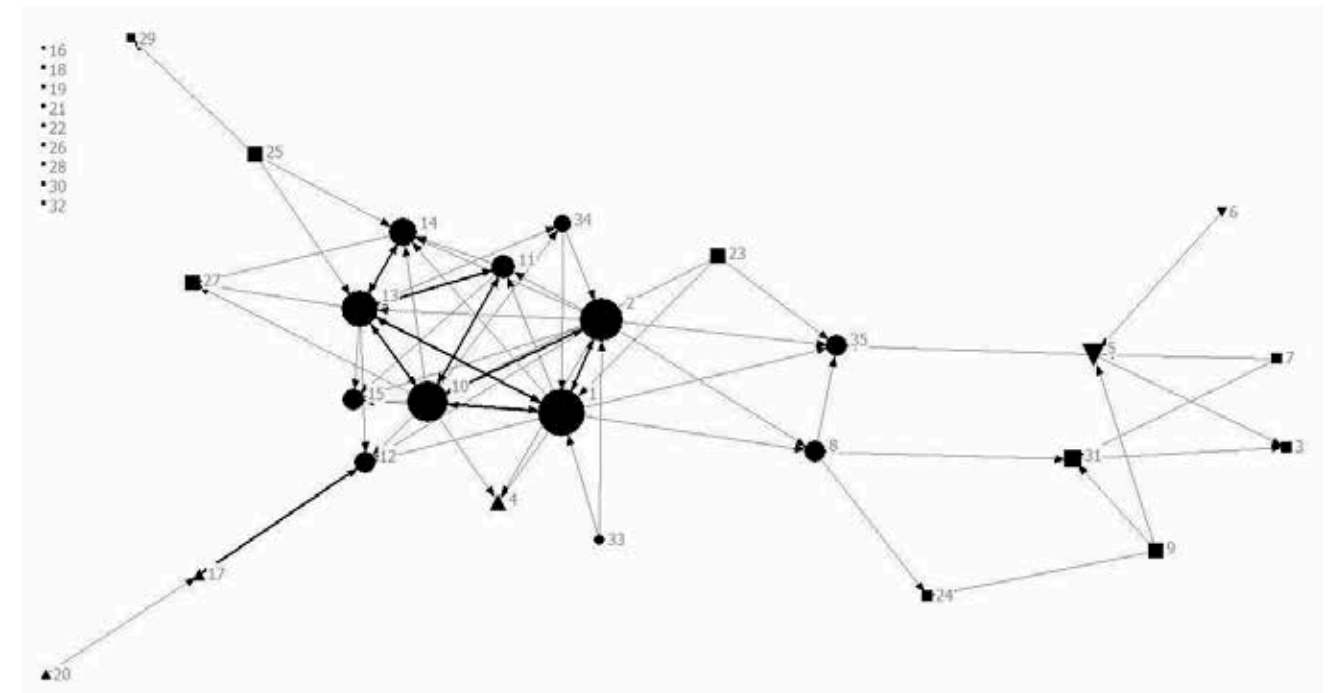
4. ábra: Megosztott erőforrásra épülő együttműködések

A megosztott erőforrás esetében szintén csekély számú kölcsönös együttműködés tapasztalható intézményi szinten, ilyen reciprok kapcsolatok az alábbi szolgáltatások esetében tapasztalhatóak:

- család- és gyermekjóléti szolgálat és központ között,
- ugyanazon a településen működő falugondnoki szolgálat és Biztos Kezdet Gyerekház között,
- ugyanazon fenntartóhoz tartozó Biztos Kezdet Gyerekház és Jelenlét Pont között,
- valamint szintén azonos fenntartóhoz kötődő két Jelenlét Pont között.

Ugyanilyen közös fenntartás jellemzi egy Biztos Kezdet Gyerekház és szenvedélybeteg napközi ellátását is, amelyek között szintén működik az effajta kapcsolódás. Tehát ezen kevés esetben is többségében **akkor valósul meg a kölcsönös megosztott erőforrásra épülő együttműködés, amikor a szolgáltatók fenntartója azonos, vagy az intézményi struktúrából adódóan szoros kapcsolatban állnak.** A bemenő, valamint a kimenő együttműködések aránya ebben az esetben is megegyezik, azonban extrém alacsony átlagot (1) mutat.

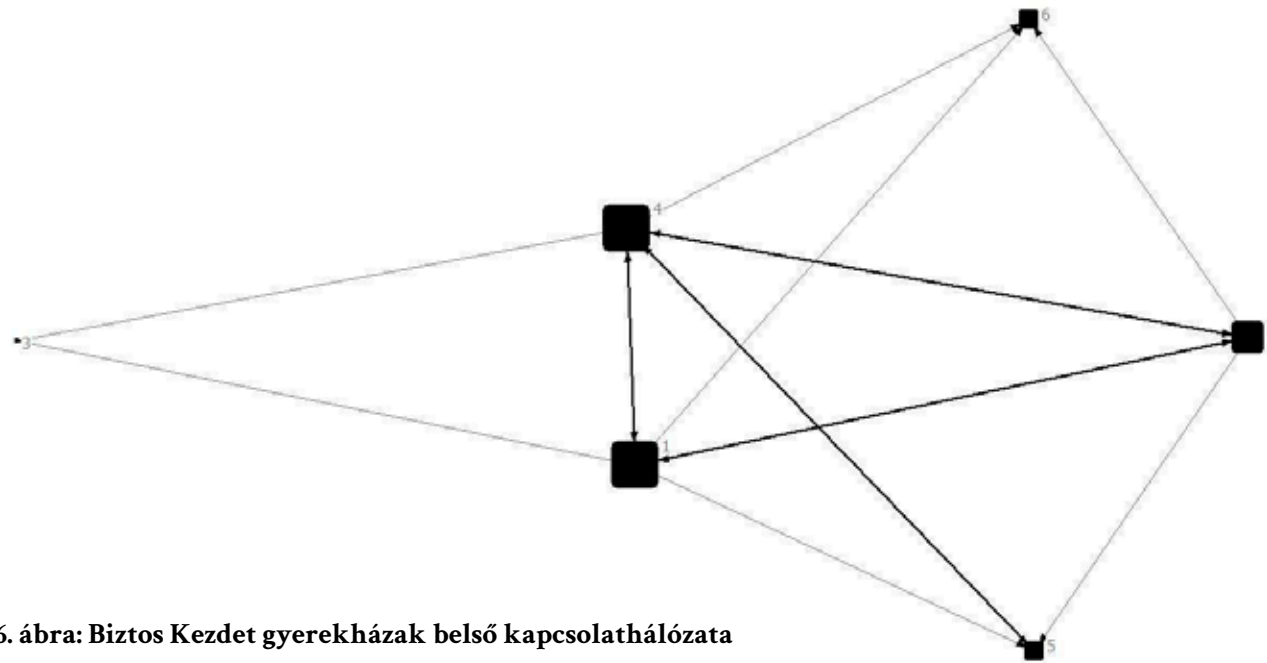
A harmadik típusú együttműködés a **szolgáltatások közötti közös tevékenységet** mutatja be:



5. ábra: Közös tevékenységek a szociális szolgáltatások között

Az 5. ábra is jól szemlélteti, hogy bár több kapcsolat jelenik meg, mint a megosztott erőforrás hálózatában, mégis, ebben az esetben is nagyon sok az izolált szolgáltatás. A **közös tevékenység szerinti együttműködésnek a hálózatban lehetséges összes kapcsolatokhoz képest mindössze 5% teljesül, amely közel feleannyi, mint a kölcsönös információnyújtásra vonatkozó sűrűségi érték.** A szolgáltatások által megjelölt („kimenő”), illetve a szolgáltatások felé irányuló („bemenő”) kapcsolatok átlaga szintén megegyezik, alacsony értéke (2-2) azonban nagyon csekély számú közös tevékenységre utal a járásban, a közös tevékenység vonatkozásában.

A Biztos Kezdet Gyerekházak belső hálózatának ábráját a központi magban betöltött szerepük, valamint a külső körben való intenzívebb jelenlétük miatt készítettük el, vizsgálva ezzel a gyerekházak közötti intenzitást, amelyre a teljes ábra utalt.



6. ábra: Biztos Kezdet gyerekházak belső kapcsolathálózata

A kiemelt 6. ábra jól tükrözi, hogy megjelennek reciprok, kölcsönös kapcsolatok a gyerekházak között, amelyek kapcsolati sűrűsége 50 %, ez a teljes háló sűrűségénél (11%) jóval magasabb értéket mutat, egészen közelít a központi magnál tapasztalt intenzív kapcsolati sűrűséghez. Amíg a kölcsönös információnyújtás (46,6%) és a közös tevékenység (50%) nagyon hasonló értéket jelenít meg, addig a megosztott erőforráson alapuló együttműködés 16,7%-ot tesz ki, tehát jóval alacsonyabb, így sokkal kevésbé jellemzi a kapcsolatukat. A megosztott erőforrás értéke azonban még így is jóval nagyobb a teljes hálózaténál, hiszen ott ez 2%-ot tett ki.

Összefoglalva megállapíthatjuk, hogy a kérdőírfelvétel időpontjában a járásban működő harmincöt szociális szolgáltatás a kölcsönös információnyújtást jelölte meg, mint a járásban, egymás között leginkább jellemző együttműködési formát. Közel feleakkora sűrűséget mutat a közös tevékenységek mentén létrejött együttműködés, míg elenyésző, mindössze 2%-ban utaltak a szolgáltatások megosztott erőforráson alapuló kapcsolatokra. Ez jól mutatja, hogy együttműködésnek legtöbbször az információáramlást tekintik a partnerek, azt működtetik a térségben leginkább, azonban a lehetséges kapcsolódások közül ez is csupán 11%-ban valósul meg.

A hálózatban kirajzolódott egy bizonyos központi mag, amelynek központi jellege abból adódik, hogy nagyon szoros, kölcsönös együttműködést igazoltak vissza egymás között, illetve sok szálon kötődnek hozzájuk más szociális szolgáltatások a térségben. A központi magban szereplő szolgáltatások a következők: család- és gyermekjóléti központ, valamint két család- és gyermekjóléti szolgálat, két Biztos Kezdet Gyerekház, két Jelenlét Pont, egy falugondnoki szolgálat és egy minibölcsődei szolgáltatás. E szolgáltatások közül egy mini bölcsőde és egy család- és gyermekjóléti szolgálat nem igazolta vissza ilyen intenzíven a kapcsolatok kölcsönösségét a szociális szolgáltatások között, azonban a központi mag részei lettek, mert őket a központi magban lévő többi szolgáltatás együttműködő partnernek nevezte meg.

A központi magban is, illetve kölcsönös együttműködések tekintetében is jelentős partnerség mutatható ki a Biztos Kezdet Gyerekházakhoz kapcsolódóan, amely nem csupán más szolgáltatástípusok esetében valósul meg, hanem a gyerekházak egymás közötti együttműködései is magas százalékot (50%) mutatnak.

Fontosnak tartjuk kiemelni, hogy elég sok szolgáltatástípus izolált pozíciója tükröződik a kapcsolati hálóban. Ezek vagy gyengén kapcsolódnak a szociális szolgáltatásokhoz, vagy egyáltalán nem rendelkeznek együttműködésre épülő kapcsolatokkal ezekkel a szolgáltatásokkal. Azonban mindez nem jelenti azt, hogy más területen nincsenek kapcsolataik, együttműködő partnereik, csupán e harmincöt szervezet között rajzolódott ki kívülállóságuk. Gyakran kerültek ilyen pozícióba a pszichiátriai és szenvedélybetegekkel foglalkozó szervezetek, egyes falugondnoki szolgáltatások, illetve szociális étkeztetést megvalósító szolgáltatások.

Jelen kutatási eredmények azt tükrözik, hogy a térségben a szociális szolgáltatások közötti együttműködések vonatkozásában a húzóerőt a család- és gyermekjóléti szolgálat és központ, valamint egyes Biztos Kezdet Gyerekházak erősítik.

Általánosságban elmondható, hogy a járásban főként az információ és szakértelem megosztását értik együttműködés alatt, mely kapcsolatokra jellemző, hogy az együttműködésben részt vevők alapvetően lazán kapcsolódnak egymáshoz, egymástól függetlenül végzik a munkájukat, azonban elkötelezettek az egymástól való tanulás (ld. nyitottság) iránt. A koordinatív jellegű együttműködés bizonyos jelzőrendszeri munkában mutatható ki, amelynél érezhető az egymástól való kölcsönös függés fokozottabb megjelenése.

Szociális szolgáltatások kapcsolatai a megjelölt partnerek típusai szerint

A korábban elemzett zárt kapcsolathálózat csupán a kérdőívet visszaküldő harmincöt szociális szolgáltatásra vonatkozott, így ennek során nem nyílt lehetőség az egészségügyi és a közművelődési intézmények felé irányuló kapcsolatok megjelenítésére. Éppen ezért készítettük el az egyes szolgáltatástípusokra irányuló jellemzést.

Általánosságban elmondható, hogy a szolgáltatások által megjelölt együttműködések típusainak átlaga kettő, tehát **átlagosan két eltérő szolgáltatástípust jelöltek meg a megkérdezettek.**

A szolgáltatást nyújtó intézmények közül elsőként az alapszolgáltatást nyújtó intézmények egocentrikus kapcsolati hálójának vizsgálatát foglaljuk össze, amely alapvetően négy fő kategóriában vizsgálja az együttműködési típusokat:

- 1) az intézmény szervezeti struktúrájából adódó (adott) együttműködés,
- 2) előírt, kötelező jellegű szakmai együttműködés,
- 3) közös tevékenységi körből és/vagy közös célcsoportból adódó (ún. hasonló profilú) együttműködés,
- 4) eltérő profilú együttműködés, amelyekre nem igaz az első három kritérium.

E négy kategória szerint jellemezzük az intézmények által nyújtott egyes szolgáltatási típusokat, amelyek során az együttműködést a korábban leírtak szerint három csoportba soroltuk: (1) kölcsönös információnyújtás, (2) megosztott erőforrás, (3) közös tevékenység.

Család - és gyermekjóléti szolgálat

A család- és gyermekjóléti szolgálat által működtetett jelzőrendszer, a munka sajátosságából adódóan egy szoros területi alapú intézményi együttműködésre épít. Ebből kifolyólag a szolgálat(ok) munkája során fenntartott kapcsolatai, együttműködései



a szervezeti intézményi struktúrájából eleve adott együttműködésekén túl (család- és gyermekjóléti központ, házi segítségnyújtás, szenvedélybetegek nappali ellátása, más család- és gyermekjóléti szolgálat) nagyrészt a **jelzőrendszeri tagok** köré összpontosulnak, úgymint egészségügyi szolgáltatást nyújtók (védőnői szolgálat, házi-orvos stb.), bölcsőde. Az együttműködések között azonban most elsősorban a szociális-egészségügyi és közművelődési intézmények szolgáltatásai közötti együttműködésekét vizsgáltuk, így nincs megjelenítve a kapcsolathálózatban minden jelzőrendszeri tag, hiszen a kutatás nem terjedt ki a köznevelési intézményekkel fenntartott kapcsolatra, a rendőrség, bíróság, ügyészség és más pártfogói felügyelői szolgálat, valamint a munkaügyi hatóság, a javítóintézet, a gyermekjogi képviselő területét sem érintette. A szerves intézményi kapcsolatokon, valamint a jelzőrendszeri együttműködésekén túlmenően a kapcsolathálózatban megjelennek a **hasonló profilú szolgáltatásokkal való együttműködések** is, mint például a Biztos Kezdet Gyerekházak, valamint a térségben működő Jelenlét Pontok. **Eltérő profilú, nem intézményi struktúrából és jelzőrendszeri kapcsolatból adódó együttműködő partnerként** a falugondnoki szolgálatot nevezték meg, illetve az egyik, térségben működő szolgálat esetében a közművelődési közösségi szintekkel kialakított kapcsolat is erősnek bizonyult.

Az együttműködések természetére vonatkozóan megállapíthatjuk, hogy a család- és gyermekjóléti szolgálat által fenntartott együttműködések többsége kölcsönös információnyújtáson alapszik, azonban a közös tevékenység által szerveződő együttműködések megközelítik ennek értékét. **A közös tevékenység, esetmunka a védőnői szolgálattal, a járásban működő Biztos Kezdet Gyerekházakkal, mini, illetve családi bölcsődékkal és egyik esetben a közművelődési szintekkel és falugondnoki szolgálattal történik.** A megosztott erőforrásra vonatkozó együttműködés a szolgálat esetében nem jelentős, erre vonatkozóan alapvetően intézményi struktúrából adódó együttműködést jelöltek meg.

Család- és gyermekjóléti központ

A család- és gyermekjóléti központ a szolgálattal való nagyon **szoros, kötelező szakmai együttműködése révén** mindhárom vizsgált együttműködési formát (információnyújtás, közös tevékenység, megosztott erőforrás) megvalósítja a járásban lévő mindkét család- és gyermekjóléti szolgálat esetében. **A megosztott erőforrás jelleg azonban ebben az esetben is az intézményi struktúra működéséből adódik.** Más szolgáltatás kapcsán a központ nem jelzett megosztott erőforrásra vonatkozó együttműködést. A többi együttműködés esetében a kölcsönös információnyújtás, valamint a közös tevékenység megvalósítása jellemző. A megjelölt kapcsolatok esetében a szenvedélybetegek nappali ellátása kapcsán **intézményi struktúrából adódik az együttműködés**, míg a mini, illetve családi bölcsődék, védőnői szolgálat esetében, valamint a Biztos Kezdet Gyerekházak viszonylatában ez a kettős együttműködés lényegében tevékenységből adódó partnerségre épül. Ugyancsak hasonló **tevékenységből adódik**, hogy a központ információnyújtásra vonatkozó együttműködést tart fenn a térségben szolgáltató, gyermekek számára otthont nyújtó ellátással (lakásotthon), valamint a Jelenlét Ponttal.

Házi segítségnyújtás/ jelzőrendszeres házi segítségnyújtás

A kapcsolatrendszer vonatkozásban a házi segítségnyújtást, valamint a jelzőrendszeres házi segítségnyújtást együttesen vizsgáljuk. A járásban szolgáltató intézmények együttműködései között minden esetben **közös, megjelölt partnerként szerepelt a védőnői szolgálat.** Több szervezetnél **közös partnerként tartják számon a Biztos Kezdet gyerekházakat, a falugondnoki szolgálatot, valamint a közművelődési közösségi színteret**, amelyekkel legtöbb esetben a szolgáltatók kölcsönös információnyújtás és közös tevékenység mentén ápolják a kapcsolatot.



Idősek számára nyújtott szociális szolgáltatások

(Idősek nappali ellátás, Idősek otthona)

Az idősek számára nyújtott szolgáltatások esetében elmondható, hogy **mind a nappali ellátás, mind az idősek otthona főként kölcsönös információnyújtásra épülő kapcsolatokat tart fent**, partnerei pedig a négy típusú együttműködési formát lefedik. A vizsgált szociális szolgáltatással fenntartott lehetséges kapcsolatai közül az idősek otthona és a nappali ellátása között fennálló együttműködésen túl (amely az intézmény szervezeti struktúrájából, valamint közös célcsoportból adódik), az alábbiakat jelölték meg: közművelődési közösségi szintér, egyéb civil szervezet, család és gyermekjóléti szolgálat, házi segítségnyújtás, bölcsőde. Így megállapítható, főként az idősek otthona vonatkozásában hogy **széleskörű, eltérő profilú együttműködést** tart fenn.

Pszichiátriai és szenvedélybetegek számára nyújtott szociális szolgáltatások

(közösségi ellátás, nappali ellátás)

Alapvetően mindkét célcsoport számára nyújtott szolgáltatások esetében elmondható, hogy az intézményi szervezeti struktúrából adódó együttműködésen (család- és gyermekjóléti szolgálat, központ, házi segítségnyújtás, Biztos Kezdet Gyerekház), valamint az egymással fenntartott kapcsolaton kívül a védőnői mint egészségügyi szolgálat, valamint a közösségi szintér mint közművelődési szolgáltatás jelenik meg a kapcsolataik között.

Mini bölcsőde

Annak ellenére, hogy a mini bölcsődét viszonylag sok esetben együttműködő partnerként jelölték meg a szolgáltatások, viszonylag kevés szolgáltatást nevezett meg, amelyek közül kötelező jellegű szakmai együttműködés jellemez(het)i a közös célcsoport érintettsége okán a család- és gyermekjóléti szolgálatot, valamint a védőnői szolgáltatást.

Védőnői szolgálat

A védőnői szolgálat esetében elmondható, hogy **az együttműködéseiknek szinte mindegyike a kölcsönös információnyújtást szolgálja:** közösségi művelődési szintér, család- és gyermekjóléti szolgálat, falugondnoki szolgálat, Biztos Kezdet Gyerekházak. A közösségi művelődési szintérrel emellett bizonyos szolgáltatások közös tevékenységet is megvalósítanak.

Falugondnoki szolgálat

A falugondnoki szolgálat **legerősebbnek mutakozó együttműködései a saját szolgáltatáson belüli, falugondnoki hálózatban jelennek meg**, amelyhez hasonló erős kapcsolatként jelölték meg a közösségi közművelődési szinterekkel való kapcsolattartást. Mindezek mellett együttműködési partnerség jelenik meg esetükben a szociális szolgáltatásfajták közül a házi segítségnyújtással, a család- és gyermekjóléti szolgálattal, a mini bölcsődével, valamint a Biztos Kezdet Gyerekházzal.

Biztos Kezdet Gyerekház

A Biztos Kezdet Gyerekházak esetében **főként kölcsönös információnyújtás, illetve közös tevékenység köré épülnek a megnevezett együttműködések.** Közös tevékenységre épülő együttműködések határoztak meg a Biztos Kezdet Gyerekházak közötti együttműködésen túl a család- és gyermekjóléti szolgálattal, valamint központtal, a szenvedélybetegek nappali ellátásával, a Jelenlét Ponttal, valamint néhány esetben falugondnoki szolgáltatással. Kölcsönös információnyújtás jellemző ezen szolgáltatásokon túl még a házi segítségnyújtással, a közösségi közművelődési szintérrel, egyéb civil és egyházi szervezetekkel. Megosztott erőforrást magában foglaló együttműködési viszonyt csak a család- és gyermekjóléti szolgálattal mint hasonló profilú szervezettel tartanak fenn a gyerekházak, továbbá közös a fenntartó esetén



tapasztható ez a fajta együttműködés például a Jelenlét Pont és a Gyerekház, illetve a nappali ellátás és a Gyerekház között. Itt azonban ösztönzi a megosztott erőforrás-alapú együttműködést az intézményi struktúrából adódó kapcsolódás jellege.

Szociális étkeztetés

A szociális konyha esetében egyrészt a célcsoport, valamint az infrastrukturális alapú erőforrás-megosztás jelenik meg, ennek következtében, a következő szolgáltatástípusok jelennek meg mint együttműködő partnerek: idősek otthona, mini bölcsőde, védőnői szolgálat, közművelődési közösségi színtér.

A közszolgáltatások közötti együttműködések elemzése a romániai célterületen

Az erdélyi célterületen a közszolgáltatások körében megvalósuló együttműködések vizsgálata nyílt network módszerével történt. Az eltérő adatfelvételi eszköz azonban szintén bemutatja a főbb tendenciákat és jellemző jegyeket, amelyek összehasonlítási alapot képeznek a magyar helyzettel.

A közszolgáltatások vizsgálata során a kutatásba bevont válaszadók közel hetven százaléka (70%) egyéb civil partner, amely szervezetek akár formális, akár informális módon, de általánosságban az alábbi tevékenységeket jelölték meg: roma integráció, interetnikus kapcsolatok támogatása, gyermekotthonban élő gyermekek támogatása, hátrányos helyzetű gyermekek felzárkóztatása, szülői együttműködések, ifjúsági klub, népi gyógyászat, környezetvédelem, kulturális tevékenységek (pl. néptánc, népdalkör), közösségi tér üzemeltetése. A kérdőívek kitöltői között szerepelt még szociális szolgáltatást nyújtó szervezet (idősgondozás, gyermekvédelem, családsegítés), valamint egészségügyi szolgáltatás (védőnői-ápolói szolgáltatás, egészségügyi mediátor), és a közművelődés terén a művelődési házhoz kötődő szolgáltatásokon túl múzeumi szolgáltatás.

A közszolgáltatások által fenntartott együttműködések jellemzője, hogy mennyire diverz az adott szolgáltatás kapcsolati hálója, mennyire valósul meg az interszektorális együttműködés. Ennek kapcsán megállapítható, hogy átlagosan a megkérdezettek legalább kétfajta kapcsolati kategóriát jelöltek meg az alábbi kapcsolati típusok közül: közművelődés intézmények (művelődési házak), egyéb civil, egyéb egyházi, szociális szolgáltatás, egészségügyi szolgáltatás, köznevelési intézményekhez kötődő szolgáltatások. Az erdélyi célterületen a köznevelési intézmények az együttműködési vizsgálat részét képezték¹⁰. A legtöbb együttműködési viszonyt egyéb civil szervezettel, illetve egyéb egyházi szervezettel valóítják meg, míg ezekhez nagyon közeli értéket mutatnak a közoktatási intézményekkel, a közművelődési intézményekkel fenntartott együttműködések. A szociális szolgáltatásokkal sokkal kisebb, körülbelül fele arányban tartanak fent együttműködések, míg az egészségügyi szolgáltatásokkal kialakított partnerségek minimális szinten vannak jelen az erdélyi célterületen vizsgált szolgáltatások között.

Gyermekeket érintő egyéb civil szolgáltatások

Az elsősorban hátrányos helyzetű gyermekek számára nyújtott szolgáltatások szinte minden esetben szoros kapcsolatban állnak egyházi szervezetekkel, segélyszervezetekkel, gyermekvédelmi szakemberekkel, gyámhatósággal, valamint e téren, azonos célcsoporttal dolgozó más civil szervezetekkel, közoktatási intézményekkel és azokban működő ún. szülőbizottságokkal. **Eltérő profilú együttműködések ritkán jelennek meg, ebben az esetben főként közművelődési, illetve könyvtárral fenntartott együttműködésekről számoltak be a megkérdezettek.** Főként tehát **közös tevékenységi körből és/vagy közös célcsoportból adódó (ún. hasonló profilú) együttműködések jellemzik** az e téren tevékenykedő intézményeket.



¹⁰ Magyarországon ezt a pályázat tiltotta.



Roma integrációs programok (elsősorban a családsegítés területén)

A célterületen működő roma közösségi integrációt erősítő programok által fenntartott együttműködésekre általánosságban jellemző, hogy **a hasonló profilú civil szervezeti partnereken túl önkormányzatokkal is szoros kapcsolatot ápolnak, elsődlegesen a kölcsönös információnyújtás terén.** Emellett közoktatási intézményekkel a kölcsönös információnyújtáson túl közös tevékenységre épülő együttműködések jellemzik a kapcsolati rendszerüket. **Az integrációs programok között meglévő kulturális alapú közösségi munkában a legtöbb esetben a közművelődési intézményeket is partnerként jelölték meg, amely partnerség a kölcsönös információnyújtáson túl megosztott erőforrásra, valamint közös tevékenységre egyaránt épül.**

Védőnői, egészségügyi mediátori szolgálat

A kutatásba bevont egészségügyi szakemberek elsősorban a közoktatási intézményekkel, valamint az abban működő szülőbizottságokkal és rendelőkkel ápolnak szoros kapcsolatot. Az együttműködések jellege elsősorban kölcsönös információnyújtás, valamint közös tevékenység, esetmunka. Mindezen túl olyan informális közösségeket is megjelöltek, amely a kötelezően fenntartott kapcsolatokon túlmenően a szolgáltatásnak a helyi közösségek felé való nyitását tükrözik.

Egyéb civil szolgáltatások

Az egyéb civil szolgáltatások kategóriája szorosan kapcsolódik a közösségi alapú szolgáltatások együttműködési rendszeréhez. Az általuk megjelölt együttműködések főként egyéb civil szervezetekhez, informális csoportokhoz, valamint alulról jövő mozgalmakhoz kötődnek. Ilyen például a Mag mozgalom, amely a térségben működő kistermelők közötti együttműködések fogja össze, és teszi lehetővé a gazdák közötti megosztott erőforrást. Ehhez hasonló együttműködés tapasztalható a népgyógyászok körében is, amely szintén helyi, közösségi alapú együttműködés eredményeként jött létre, s működik.

Az eredmények összevetése

Az erdélyi és a magyarországi eredmények összehasonlítása a mindkét célterületen alkalmazott 4 kategória szerint történt. A szolgáltatások együttműködéseinek összevetése tehát a két kutatási célterületen az alábbi négy kategória mentén valósult meg:

- 1) az intézmény szervezeti struktúrájából adódó (adott) együttműködés,
- 2) előírt, kötelező jellegű szakmai együttműködés,
- 3) közös tevékenységi körből és/vagy közös célcsoportból adódó (ún. hasonló profilú) együttműködés,
- 4) eltérő profilú együttműködés, amelyekre nem igaz az első három kritérium.

E négy kategória szerint elemeztük az intézmények által fenntartott együttműködések. Mindkét célterületen háromféle tevékenységet vizsgáltunk: kölcsönös információnyújtás, megosztott erőforrás és közös tevékenység.¹¹



¹¹ x, ha jellemző rá, igaz rá, (x), ha részben valósul csak meg

Vizsgált szolgáltatástípusok	1-az intézmény szervezeti struktúrájából adódó	2-kötelező jellegű	3-hasonló profilú	4-eltérő profilú
<i>Gyermekjóléti szolgáltatások</i>				
Magyarországi célterület	x	x	x	(x)
Erdélyi célterület		x	x	(x)
<i>Családsegítést célzó szolgáltatások</i>				
Magyarországi célterület	x	x	x	
Erdélyi célterület		x	x	
<i>Egészségügyi szolgáltatás</i>				
Magyarországi célterület	x	x	x	x
Erdélyi célterület	x	x	x	x

E táblázat jól mutatja, hogy mindkét ország esetében legtöbb esetben kötelező jelleggel és főként hasonló profilú szervezetekkel tartanak fent együttműködéseket. Mind a magyarországi, mind az erdélyi célterületen a családi és gyermekjóléti szolgáltatásokat működtető intézmények együttműködései főként a jelzőrendszer köré szerveződtek (még ha a szolgáltatási struktúra minden országban egyedi sajátosságot mutat is), s a hasonló profilú együttműködések vannak túlsúlyban. Az eltérő profilú tevékenységek mindkét célterületen ritkán jelennek meg e szolgáltatástípus esetében. Míg az erdélyi szolgáltatások esetében főként közművelődési szintérrel, illetve könyvtárral fenntartott együttműködésekről számoltak be a megkérdezettek, addig a magyarországi területen bár néhány esetben megemlítték a közművelődési szintereket, többen a falugondnoki szolgálatot nevezték meg eltérő profilú együttműködésként. Az egészségügyi szolgáltatások esetében mindkét célterületen a védőnői szolgálatot tudtuk érdemben elkötelezni a kutatás mellett, ebből kifolyólag az általuk fenntartott együttműködések jelennek meg a táblázatban is. A fő különbséget a kötelezőség adja, ugyanis míg a magyarországi eredmények elsősorban kötelező jellegű vagy intézményi struktúrából adódó, hasonló profilú együttműködési formáról számolnak be (kivételt képez néhány esetben a közművelődési szintérrel fenntartott közös tevékenység), addig Erdélyben sokkal nagyobb nyitás tapasztalható az egészségügyi szolgáltatás vonatkozásában az informális csoportok felé. Mindkét területen leginkább a kölcsönös információnyújtás határozza meg az együttműködések tartalmát, amely mellett elenyésző mértékben számoltak be a megkérdezettek a szorosabb kapcsolatot igénylő közös tevékenységről vagy megosztott erőforrásra épülő együttműködésekről.

Félig strukturált interjúk elemzése: az együttműködés szakemberek általi értelmezése

A félig strukturált interjúk eredményeit a magyarországi célterületen vizsgáltuk, ugyanis a részvételi kutatás e célterületen kiteljesedett formája ezt az adatfelvételi formát erősítette meg. Elemzésünk folyamán elsőként azt vizsgáltuk, hogy interjúalanyaink miként hivatkoznak az együttműködések bemutatása során a társadalmi viszonyokra, s hogyan interpretálják ezeket munkájuk viszonylatában. Az interjúk elemzésének irányát a kutatói műhelyeken megfogalmazott fő problémafókuszok köré illesztettük, így külön hangsúlyt kapott, hogy a hátrányos helyzetű térség problémái hogyan hatnak az együttműködések működésére.

„A projektek szállnak, ez látható, de hogy hova mennek, azt még nem látjuk...”
A szociális szolgáltatásokat érintő együttműködéseket sok esetben a különböző típusú projektek hívják életre, tartják fent, amelyek arra hivatottak, hogy reagáljanak a helyi társadalmi problémákra, mint például a szakemberhiányra, kapacitáshiányra új szolgáltatások (gyógypedagógus, pszichológus, stb.) beemelésével.

A térség egyik kiemelt projektjében, a Biztos Kezdet Gyerekházak és kistérségi komplex gyermekprogramok támogatásában dolgozó, általunk kérdezett szakemberek között a vezetőként dolgozó szakemberek számára a helyi problémák a családokkal folytatott szoros együttműködés révén rajzolódnak ki, így a hátrányos helyzetű családok problémáin túl nem utalnak egyéb problémára, ezért a társadalmi helyzetre sem reflektálnak részletesebben. Általánosságban azonban megfogalmazódik, hogy egy fokozódó „lesüllyedést” tapasztalnak: „A biztonsági dolgok, ez az elszegényedés, az, hogy bezárták a boltot...”.

A szociális szolgáltatást nyújtó szakemberek további társadalmi problémákat is kiemelnek, amelyek jól illeszkednek a járásról készített társadalomtudományi elemzésekhez. A járás egészére vonatkozóan beszélnek olyan általános problémákról, amelyek meghatározzák mindennapi munkavégzésüket. Olyannyira, hogy bár a hátrányos helyzetű térség problémáiról mint szakemberek beszéltek, többször megjelent ennek személyes aspektusa is, **helyi állampolgárokként ők maguk is a hátrányos helyzetű identitást érzik magukon**. Ennek több megnyilvánulását emelték ki, amelyek közül a **munkanélküliség, valamint a korlátozott munkalehetőségek, közszolgáltatások hiánya és minősége** érződik saját életvezetésükben is. Másik kiemelt, gyakran említett aspektusa a kiegészítő megjelenése, amely egyrészt a szakemberhiányos térség túlterheléséből következik, másrészt a hátrányos helyzetű vidék munkakörülményeiből. Mindennek egyik legszembevetőbb infrastrukturális okát a közlekedési nehézségek jelentik, amelyek nem csupán a szolgáltatást igénybe vevőknek nehezítik meg a hozzáférést, de a szolgáltatóknak éppúgy mindennapos problémát okoznak: „Tehát nem tudja megoldani, hogy ide feljöjjön, ha lenne is problémája...”, „annyira rossz a közlekedés, annyira kiesik, például a zsujtaiknak is, ha meg kell oldani, akkor autóval, mert nincs busz, gyakorlatilag nincs tömegközlekedés”. A fentebbi problémák következménye az erős fluktuáció, amely tovább nehezíti az amúgy is munkaerőhiányos térség szakember-ellátottságának javítását: „Innen elmenekülnek a családsegítők”. Ugyanakkor térségi szakemberként a **szakemberhiány és leterheltség** egy másik aspektusát is megfogalmazták, amikor **generációs elfáradásról** beszélnek, amely véleményük szerint a **segítő és a segített távolodásában érhető tetten**: „Kevesen vagyunk. Ezt megfigyelhetjük az óvodában és iskolában is, hogy öregszik a pedagógusgárda, és ez nehéz, ezek az emberek már elfáradnak, nehezen alkalmazkodnak egy újabb generációhoz, akikhez másképp kellene viszonyulni, más módszerek [kellenek], [bár] még a módszereket meg is ismerik, tehát ez nem akadály, csak az alkalmazásában. Igen, egy idős kolléga már másképp áll hozzá ezekhez.”

A járásban a szakemberek által megnevezett probléma, hogy a **pszichiátriai, illetve a szenvedélybetegek helyzete tabutémának számít a legtöbb helyen**, amely megmutatkozik abból is, hogy a szolgáltatást igénybe vevők hozzátartozói ritkán kérnek segítséget: „Nem beszélünk. Nyíltan tudja mindenki, hogy iszik, de tagadjuk.” „Általában nem volt még olyan, hogy ellátottam hozzátartozója jött volna el hozzám, hogy probléma van vele”.

A járásban, csakúgy, mint más hátrányos helyzetű térségekben, megjelennek a családtervezés támogatásának nehézségei is, amelyekkel a szakemberek küzdenek. Ezt a problémát nem csupán a védőnői szolgálatnál („a családtervezés az nagy gond nálunk, sok fiatal anyuka...”), valamint a Biztos Kezdet Gyerekházakban dolgozó szakemberek



emelték ki, volt, hogy közművelődési szakember is reflektált erre a nehézségre. Megjelenik tehát a **korai gyerekvállalás magas aránya**, amit szintén a munkájukon keresztül érzékelnek a szakemberek: „Itt már 16 évesen [*x településen*] majdnem mindenki szül. Úgyhogy már akkor ő felnőttek számát. Nem gyereknek.”

A szakemberek hangsúlyozták továbbá a **járáson belül, az egyes települések közötti anyagi különbségeket, a fejlesztések térségbeli aránytalanságát**. Az önkormányzatok rendelkezésére álló anyagi források közötti különbségek hatását egy valódi járási összefogással lehetne mérsékelni, amely nem csupán közigazgatási együttműködésről szólna: „Látható, hogy valamelyik településen ennyi pénz van, a másikon semennyi, a harmadikon meg épp, hogy csorog valami. Ezt összhangba kellene hozni”. Ez az aránytalanság, véleményük szerint, az egyes településekhez kapcsolódó fejlesztések számában is látszódik.

A munkaerőpiaci helyzet nehézségei kapcsán, **az önkormányzatoknak való kiszolgáltatottságon túl megjelenik e térségben a néhány meglévő nagyvállalatnak való kiszolgáltatottság is**: „Van három, négy nagyvállalkozó, akinek ki van szolgáltatva a munkaképes lakosságnak a jelentős része. Aki innen már nem tud elmenni, vagy nem nagyon akar elmenni, és kénytelen megelégedni azzal a fizetéssel, amivel ezek a nagy vállalkozók diktálnak számukra. Tehát [az emberek] a politikusoktól várnák, a gazdasági szférától, vállalkozóktól, hogy ide munkahelyeket hozzanak, életet hozzanak, de kontra-szelekció van, és oda megy a pénz, vagy a fejlesztés, ahová valaki eldönti”.

Az együttműködés mint erőforrás tudatosítása

Az egyéni interjúk tapasztalata azt mutatja, hogy egyrészt egyes jelzőrendszeri tagok között, másrészt a járási Biztos Kezdet Gyerekházak között látszódik hálózatszerű, kooperációra épülő együttműködés. A Biztos Kezdet Gyerekházak közötti együttműködésről (havi egyszeri szakmai nap) minden megkérdezett, e szolgáltatásban dolgozó szakember beszámol, amely a szakmai megerősítésen túl már egy „megszokott” együttműködési formája e térség gyerekházainak. A korábbi működésrendtől eltérően, most már nem kötelező ez a havi rendszerességű szakmai találkozó, mégis fenntartják: „Mi úgy döntöttünk, hogy nekünk ez jó, hogy egymást segítjük, egymást támogatjuk, eszmét cserélünk”. Ez a fajta tudatos hálózatépítés, szoros együttműködés nem minden, a gyerekházakban dolgozó munkatársra érvényes, ugyanis néhány munkatárs ezt az együttműködési keretet „készen kapta”, így természetesnek veszi, és ebből kifolyólag nem fejezi ki tudatosan ennek munkájára vonatkozó jelentőségét.

Az együttműködés sok esetben jelenik meg mint a **„munkájával együtt járó” munkamód** a térségi szakembereknél. Vannak tehát, akik természetesnek ítélik meg munkájuk vonatkozásában, azonban, hogy ez alatt mit értenek, mennyire tudatosan működtetik azt, illetve, hogy milyen típusú, milyen szintű együttműködési formáról van szó, már korántsem annyira egyértelmű. Interjúink tapasztalata, hogy a szó maga beleivódott a mindennapi munkavégzésbe, azonban annak tudatos megjelenítése már legtöbb esetben hiányzik. Így, amikor az együttműködések jelentőségéről kérdeztük interjúalanyainkat, túlnyomó többségben nagyon pozitívan számoltak be arról. Ez abból is adódik, hogy jelen projektalapú működésmódban, még ha csak kiegészítő jelleggel is van jelen a pályázási folyamat, ez a mindennapi munkájuk nyelvezetének része.

Tehát a szakemberek többsége az együttműködések saját munkamódjának tekinti, többségüknek egyértelmű, hogy munkájuk során együttműködésekben gondolkozik. Az azonban, hogy **milyen szektorral, milyen szereplőkkel és milyen szinten tartanak fent együttműködést, már nagyon eltérő**.



A szociális munka területén dolgozó interjúalanyaink többsége az együttműködésekre mint erőforrásra tekint, amely véleményük szerint **felgyorsítja és így hatékonyabbá teszi a munkájukat**:

„**Én úgy gondolom, hogy erőforrás**, mert ha nem segítenénk egymást információval, vagy egymás munkáját bármivel, egy dokumentációval, vagy egy dokumentum kitöltésével, vagy önekik van információjuk az ügyfélről, amiért mi nem adnánk egymásnak át, akkor lehet, hogy **lassabban menne minden**.”

Vannak azonban, akik kiemelik, hogy **az együttműködések, kapcsolódások ma nem természetes jelenségek, így ők nagyon megbecsülik és számon tartják a mások által hozzáadott értéket**, például az erőforrás-megosztás vonatkozásában:

„Nagyon igyekeztem, hogy idehozzam a kötelező továbbképzést a gondozónőknek helybe, hogy ne kelljen utazni. És ezek a kis önkormányzati buszok, akiknek nem lenne kötelességük, hozták le a lányokat, vitték őket haza a településekre.”

A megkérdezett szakemberek többsége az intézményi erőforrások tudatos bővítése érdekében természetes irányként tekint az együttműködések generálására, amit organikus módon beépítenek például a család- és gyermekjóléti szolgálat munkaszervezési rendjébe is:

„Kialakulóban van **egy együttműködés a helyi falugondnokkal** (...) és ebben pontosan ez az intézmény segít fenntartani az ottani szolgálatot. Nekik kevés a forrásuk. És ez a busz nekünk segítséget nyújt a napi munkában.”

„Nagyon jó arra gondolni, hogy nagyon sok mindent meg tudunk úgy oldani intézményi szinten az erőforrásainkból, hogy ne kelljen polgármester úrhoz vagy a hivatalhoz menni, hanem, ha valamit kitalálunk, pl. elvinném az időseket X településre (...) kirándulni, akkor **az ottani polgármestert megkérjük, hogy engedjen be bennünket kedvezményesen**, vagy ilyesmi.”

Értékként tekintenek rá, ennek eredményeként számon tartják az együttműködések: „Én úgy értem, hogy érték, tehát erőforrásként tekintek rájuk, mert sok esetben tőlünk nagyon sok energiát elszív az éppen adott családdal való esetkezelés”.

Azon szolgáltatások esetében, amelyeknél nincs saját költségvetése az intézménynek, az **alapdolgocon felül mindent maguknak kell megoldaniuk**, így a településen belüli együttműködésekkel adódik össze a legtöbb szervezésük fedezete. Így **sokszor a kiszolgáltatottsági helyzet, rászorultság ösztönzi az együttműködések kialakulását**, ami megnehezíti a partneri jelleg létrejöttét.

„Hát mert végülis egyedül dolgokat megvalósítani nem tudnánk, sem anyagilag, semmiképpen (...) **voltunk tavaly is egy ilyen színházi előadáson, amikor az önkormányzat biztosította a buszt**. A falubuszos elvitt minket, most ilyenekhez nekünk erre nincs anyagilag fedezetünk, hogy most rendelek egy-két buszt, próbáltunk, szereztünk kirándulásra tavaly nyáron. Ugye egy nagy busszal lett volna érdemes menni, nem tudtunk annyi embert összeszedni. Szóval itt az **anyagi nehézség miatt vagyunk rájuk szorulva talán a legjobban**.”

Interjúalanyaink többsége az együttműködéseinek jellemzése során nem tesz éles különbséget a munkája révén fenntartott kölcsönös kapcsolatok, illetve a helybelisége révén kialakult együttműködések között. E két eset legtöbbször összemosódik, és természetesen számolnak be a munkájukhoz kötődő kapcsolatok esetében olyanokról is, amely mondjuk a gyermekeik vagy egyéb családtagjaik révén alakultak ki.



Az együttműködések kialakítása, fenntartása, jellemzése kapcsán megállapítható, hogy az egyházi kötődésű szakemberek esetében **nagyon tudatos az együttműködések beépítése a munkájukba**, továbbá elmondható, hogy a megkérdezett egészségügyi szakemberek (pl. védőnő) **legtöbb munkakapcsolata kötelező jellegű**. Az ifjúsági munka területén dolgozó interjúalanyunk kevésbé volt tudatos az együttműködések terén: *„Ahogy el kellett gondolkoznom, hogy milyen kapcsolatok vannak, még a magaméval sem vagyok teljesen tisztában anélkül, hogy gondolkodni kellene.”* A munkája során felmerülő együttműködések, ha kell, működteti; bár érzékeli, hogy van pozitív hatásuk, ezeket **„készen kapja”, nem ő tesz érte**.

A fejlesztő pedagógia területén dolgozó interjúalanyaink számára az együttműködések kezdeményezésében annak a felismerése is szerepet játszik, hogy **egyedüli intézményként képtelenek lennének megoldani a felmerülő problémákat** - ezért is számítanak más szakemberekre is. Az intézmény működtetésének (talán) feltétele, hogy tudjon szolgáltatni – így elemi érdeke fűződik ahhoz, hogy szereplőként meg tudjon jelenni a helyzetek kezelésében. **Kapcsolataik folyamatos gondozása ezért elengedhetetlen feladat**, amelyeket elsősorban a gyerekek részére nyújtott szolgáltatások minőségének javítására használnak fel.

A sikeres/hatékony együttműködések feltétele

Interjúalanyaink különböző szempontokat emeltek ki a hatékony együttműködés kapcsán, amelyek közül öt fő átfogó szempontot emeltünk ki:

- (1) ismeretség mértéke/mélysége,
- (2) kötelező jellegű és/vagy önkéntes alapon működő,
- (3) hálózati jellegű,
- (4) rendszeresség mértéke,
- (5) kölcsönösség megjelenése.

„(...) mert én helybéli vagyok, mert én ismerem” – Ismeretség mértéke/mélysége

A sikeres együttműködések kapcsán többen utaltak a **kapcsolat személyességére mint az együttműködés egyik fő kritériumára**, amely függ attól, hogy mennyire nyitottak a partnerek **egymás megismerése** iránt.

Interjúalanyaink többsége születése óta a térségben él, így a **korábbi, előzetes ismeretség** nagyon fontos erőforrásként jelenik meg (*„tudjuk már azt, hogy hogy kérhetünk, vagy mit mondhatunk”*). Ennek kapcsán azonban a szakemberek narratívájában nem szerepel a járás mint a helybeli értelmezése, sokkal inkább **településszintű kötődésekről** számolnak be, tehát a járásnak nem tapasztaltuk identitásképző erejét, ez pedig kihat munkájukra is:

„Én úgy gondolom, hogy mondjuk akár a védőnővel is azért más a kapcsolat, mert helyben vagyok, itt vagyok, látom, tudom, megint más, aki csak időnként eljön ide, (...) és azt sem tudta, hogy kikhez érkezett, vagy kihez hogy szóljon, kihez hogy álljon hozzá. Én tudom, hogy kihez hogy álljak, mert én helybéli vagyok, mert én ismerem.”

A személyes kapcsolattartás, egymás megismerése hozzájárul az együttműködések következő, interjúalanyaink által megjelölt alkotóeleméhez, az **őszinteség, bizalom kialakításához**:

„Azáltal, hogy nagyon régi kapcsolatok, régi együttműködések veszik körül, szerinte sokkal bensőségebben, őszintebben” tudnak egymáshoz fordulni a helyiekkel.”; „Ha probléma van, akkor meg sokkal bensőségebben, őszintebben, szívesebben fordulnak hozzánk a problémá-



ikkal és személy szerint hozzám, mert, hogy az ismeretség az nem mostani keletű, hanem régebbi.”

Az **őszinteség, nyíltság** szintén megjelent a bizalomépítés folyamatában (*„ami a szívén, az a száján”*). Ehhez azonban feltételezik az **együttműködésre nyitott személyiséget**:

*„Hát végül is a személyiségeből is adódhat az, hogy nem vette a fáradságot, hogy együtt leüljünk, megkeresni, és akkor legyen egy személyes találkozó. Szükség van egyfajta **nyitottságra**, nyitni mások fele, hogy ne akarjuk egyedül megoldani: Sándor például mindent a maga kezében akart, és nem akart abból kiengedni semmit. Mi nem így voltunk. Mi gondoltuk, mindenkié ez. Legyen mindenkié, gondoltuk, hogy mindenki hozzáférhessen”.*

Interjúalanyaink közül volt, aki az együttműködések értelmezését **különböző szintekre** osztotta: **újkeletű együttműködések** (*„vannak friss együttműködések, amik még nem annyira kipróbáltak”*), **hosszabb időre visszanyúló együttműködések**. Mindezek kapcsán nem is csupán a kapcsolat kialakulása óta eltelt idő a lényeges interjúalanyunk véleménye szerint, hanem az együttműködési időszaknak az intenzitása: *„az kérdés, hogy egy kétéves együttműködést milyennek tekintünk, az sok vagy kevés, na hát, ez egy kétéves együttműködés, viszont jó (...)”.*

Az együttműködés kiépítése hosszú idő munkájának eredménye, mondja egy másik interjúalanyunk, aki a következőképpen fogalmaz: **„Irtózatos kemény munkával úgy kellett kiépíteni, hogy ilyen valódi működő módon lehessünk együtt”**. E valódi együttműködés jellegének több olyan összetevőjét emelik ki, amely a személyesség fontosságát hangsúlyozza: *„Ha van jó személyes kapcsolat, akkor az tud működni nagyban is”.*

Az együttműködés: hatékony-e, ha kötelező?

Több interjúalany utalt arra, hogy a hatékony együttműködés nem kötelező alapon szerveződik, hanem **közös szándék révén**. Ugyanakkor többen utaltak rá, hogy a kötelezőség teremtheti meg egyáltalán az együttműködés létrejöttének lehetőségét: *„Tényleg keressük egymást, de nem biztos, hogy ha nem lenne kötelező, akkor így lenne.”* Ezt a kötelező együttműködési kényszert a térségben aktívan jelenlevő pályázati működések meg is teremtik, amelyet interjúalanyaink is visszaigazoltak. **Pályázati lehetőségek nagyon sok együttműködési lehetőséget adnak, így sok a pályázatok révén erősödött meg és maradt fenn**. Ugyanakkor van, aki a kötelező jelleget árnyalva a szolgáltatáshoz fűződő viszonya szerint csoportosítja az együttműködéseket: **szolgáltatásokhoz kötődő együttműködés**, amelyért fizetséget kap (pl. visszatérő megrendelők, eszközkölcsonzók), illetve **a szívesség alapú együttműködés**. Ez utóbbi esetben előfordul, hogy a törvényesség határai el is mosódhatnak: *„Én nem szeretem azt, ha valamin olyan sokat hezitálnak, vagy valaminek azt az oldalát nézik, hogy mi törvényes, mi nem. Én másféleképp el tudnám rendezni, de nem mindenki meri ezt úgy felvállalni, mint én”.*

Az együttműködések hálózati jellege

A hatékony együttműködés egy másik aspektusát emelte ki több interjúalanyunk, miszerint a **csoportos összefogás térségi és helyi szinten (közös, az együttműködés céljába vetett hit és elköteleződés mentén) a jó együttműködés alapja**, tehát nem csak egyéni, egy-egy szereplős együttműködések emeltek ki, hanem ezek összekapcsolódását, és ennek az együttműködések hatékonyságára tett hatását. A hálózati együttműködést a térség lehetséges fejlődés irányaként határozzák meg: *„Minél erősebb az együttműködés, minél inkább hálószerűen épül ki, annál nagyobb a megtartó ereje, ez akár népességmegtartási szempontból, közösségmegtartási szempontból is lényeges.”*



„Egyedül megülni egy lovat, ahhoz szerintem kevés vagyok. De ahhoz, hogy egy erős csapattal fel tudnánk állni és azt mondanám, hogy mindenki abban a hitben élne, amivel együtt gondolkodna, és azt mondjuk, hogy ezt meg tudjuk oldani, akkor, ha így menne végig a járáson ez a hullám, akkor azt meg lehetne oldani, meg lehetne csinálni. Szerintem nem egyedül kellek hozzá, szerintem százan. Vagy lehet, hogy még ezer is. De lehet, hogy túl nagyot mondok, de az én fejemben 8 ezer fő is kellene, hogy ez a járás jobb legyen, mert minden településen 10 szakembert tennék oda, vagy 20-at. Nem érdekelne, hogy mindenkinek hányingere volt, hogy mindennap itt ül 20 ember, de akkor is ott kell, hogy legyen és minden nap a település életébe menjen és vonódjon bele”

A hálózatszerű együttműködésen túl, azok összetettségére is utaltak mint minőségi tényezőre: „Mindig több van, több szálon kapcsolódik itt az emberekhez”.

Rendszeresség

Az együttműködésen alapuló kapcsolat esetében a rendszeresség fontosságát szintén hangsúlyozták interjúalanyaink: „Azt jobbnak látnám, ha lenne idő rendszeresen találkozni, sokkal jobban nyomon lehetne követni a gyerekek vagy a családok életet, és akkor másoktól is megkapnánk azt az információt”.

A rendszeresség kiegészült több esetben is a **következetes visszajelzés, folyamatos reakció** fontosságával, amely hozzájárulhat ahhoz, hogy a kapcsolat „élő” legyen: „Igen, élők a kapcsolatok... minden szervezettel, mindenkivel élő kapcsolatunk van, ismerünk mindenkit, ha kérés van, nem zárt fülekre, hanem nyitott fülekre találunk”.

Kölcsönösség

Interjúalanyaink közül a **kölcsönösséget szintén többen a jó együttműködés alapjának tekintették**, amely abból a felismerésből táplálkozik, hogy **mit tudnának nyújtani egymásnak a felek**: „*Kell egy felismerés, neki is szüksége lenne arra, amit tudnék nyújtani, nekem is szükségem lehet arra, amit ő tud nyújtani*”. Ez a felismerés pedig, ezen álláspont képviselői szerint, hozzájárul ahhoz, hogy egyfajta érdek-alapú kötődés, elköteleződés is kialakul a felek között: „*Fűződjön érdekük, hogy ezt csinálják. Amíg nem fűződik érdekük, hogy ezt csinálják, addig nem lesz együttműködés*”. Mások mellett érvelnek, hogy az együttműködéshez igazából egyfajta közös hitre, közös elhivatottságérzésre van szükség: „*A közös hit volt, ami egyrészt összefogott bennünket, másrészt pedig az elköteleződés az iránt, hogy hogyan tudjuk ezt az emberek számára átadni*”.

A kölcsönösség egy újabb ismertetőjegyeként emelik ki annak megerősítő erejét: „*Ezen a területen nem lehet másként eredményt elérni, csak ha kölcsönösség van, mert én hiába dolgozom, vagy a tanító néni hiába dolgozik, ha nincs az a fajta megerősítés*.”

Milyen hatással vannak a térség problémáira a fenntartott együttműködések?

Az együttműködések hatását a térségre három fő téma szerint határoltuk le: a kapacitáshiányra, a szakemberhiányra, valamint a szolgáltatás minőségére tett hatását vizsgáltuk. Ezek közül elsődlegesen a szakemberhiányra, illetve a kapacitáshiányra vonatkozó hatásokról számoltak be a megkérdezettek.

Szakemberhiány

Az együttműködések szakemberhiányra tett hatását legegységesebben a pályázati együttműködések keretében észlelték interjúalanyaink. Ennek kapcsán ugyanis beszámoltak arról, hogy **olyan plusz szolgáltatásokra nyílik lehetőség, amelyet korábban nem tudtak beemelni a szolgáltatási struktúrába**. Természetesen ez

a kérdés összefügg a forráshiány kérdésével is, azonban annak tünetét, a szakemberhiány kérdését időlegesen orvosolni látják bizonyos esetekben:

„Mondjuk, hogy jött a **szakszolgálattól egy gyógypedagógus**, aki nagyon sokat segített a szülőknek. Ő nagyon sok mindent, jó dolgokat mondott.

„Volt, amikor **pszichológus** jött, voltak olyan anyukák, akiknek volt problémájuk, és nagyon jó volt az, hogy tudott külön kimondottan foglalkozni egy anyukával, aki elmondhatta az otthoni magán dolgát, mondjuk nekem is elmondta, de nem úgy tudtam segíteni. Az, hogy meghallgattam, az egy dolog, de egy szakember másképp tudott hozzáállni a dologhoz.”

„Egy évig jártak [gyógypedagógus, pszichológus], nagyon keveset, mert egy hónapban egyszer, de jó volt. A gyerekorvosnak kimondottan örültek, mert nálunk nincs gyerekorvos.”

Kapacitáshiány

Az együttműködésekben rejlő, kapacitáshiányt orvosló lehetőségekről kevesen számoltak be tudatosan. Az együttműködés megosztott erőforrás alapú megvalósulása sok esetben egyfajta kényszerállapotból adódik, vagy eleve a szervezeti struktúrából adódó kötelező jellegű tevékenységként értelmezik. Azonban vannak olyan esetek, amikor a kapacitáshiány tudatos megoldásként egy-egy rendezvényt közösen szerveznek meg, vagy éppen a programok résztvevőinek biztosítását megkönnyíti a közös szervezés.

Hol látja a saját helyét, szerepét a változásban?

Az együttműködésre vonatkozó jövőbeni fejlődési, fejlesztési lehetőségek kapcsán három meghatározó irány rajzolódik ki az interjúk alapján: (1) kommunikáció javítása, (2) nyitás: települési és településközi kapcsolatok fejlesztés, (3) szolgáltatásbővítés – a szükségletekre tett jobb reakció.

Kommunikáció javítása

A kommunikáció javítására több szempontból tettek utalást interjúalanyaink. A Biztos Kezdet Gyerekházakban dolgozó szakemberek, bár a házak között erős kölcsönös információmegosztásra épülő kapcsolat mutatható ki, utaltak **más társszakmával való rendszeresebb kommunikáció** igényére: „*Több lehetőséget adnék arra, hogy egymással többet kommunikáljanak az emberek, vagy az interneten keresztül, vagy telefonon keresztül*”.

A szociális munka terén felmerült a **segélyszervezetekkel való együttműködés javítása**, elsősorban a közös tevékenység vonatkozásában (pl. közös esetkezelés): „*Jó lenne, ha meglenne az együttműködés a segélyszervezetekkel, amivel első nekifutásra én akadályba ütköztem, mert nem látom, hogy megadták volna azt a kellő segítséget, amit ígértek*.” Az azonos profilú, hasonló célcsoporttal végzett együttműködések erősítésén túl az eltérő profilú szakmákkal való megerősítést is kiemelték, különösen az **egészségügyi dolgozókkal** (pl. védőnői szolgálat, háziorvosi szolgálat): „[a védőnő] *életében nem jött az óvoda környékére sem, ugyanígy a háziorvos...*”. Ezt a problémát a kommunikációs gátban látja interjúalanyunk, ugyanis ezekről **az együttműködési nehézségekről nyíltan nem beszélnek**.

Az **önkormányzatok és a szociális szakemberek közötti kommunikációt szintén fejlesztendő területként határozták meg** többen, ugyanis úgy érzékelik, hogy az önkormányzatok „alábecsülik” ezen szakmák társadalmi jelentőségét: „*nem nagyon érinti meg a családsegítés, ezt ő szükséges rossznak tartja, mert ahol nincs esetszám, tudod ott nem jelenik meg a mi munkánk*.”



Nyitás: közös stratégiai tervezés, cselekvés

Az egymás felé nyitás igénye több szinten megfogalmazódott, egyrészt **az egyes települések közötti közös tevékenységek** fejlesztése, valamint kevésbé lehatárolt célcsoport számára szervezett programok iránt: „Olyan rendezvény is lehetne, ahová más településekről is nyugodtan tudnak jönni. Nem csak az, hogy ez most csak [egy településnek] szól, vagy csak a nyugdíjasoknak szól, vagy most csak az óvodás szülőknek szól, vagy az iskolás szülőknek szól...”

Többen utaltak rá, hogy járási szinten nem tudnak jól működő együttműködésről: „Nagyon nagy veszélyforrásnak látom a jövőre vonatkozóan, hogy úgy egymás mellett van nagyon sok minden a térségben, de úgy egymás mellett és nem egymást erősítve, egymást segítve.”

A változást többen a pályázatok, projektek, kezdeményezések, az intézmények és egyáltalán a térségi szereplők közötti stratégiai együttműködésben látják.

„(...) fogjunk össze, beszéljük meg, és mérjük fel, hogy mire van szüksége a térségnek, és elosztjuk, hogy te ezt, te azt, te amaszt, és akkor így talán nagyobb eredmény lenne.”

„Nagyon sok kezdeményezés van, nagyon sok pályázat fut, de futnak el egymás mellett és talán azt is megkockáztatnám, hogy egymással versenyben... holott szerintem a cél valószínűleg ugyanaz mindegyiknél, vagy hasonló.”

Mindezt **a stratégiai alapú tervezést, a cselekvések összehangolását van, aki járási szintre terjesztené ki** egy ún. járási „kerekasztal” keretében: „Persze nem lehet egybe kezelni az egészet, szétosztanánk három-négy településenként, ahogy lehetne, és akkor ezeket az információkat össze lehetne hozni, és megoldásokat, javaslatokat tenni”.

Szolgáltatási elemek bővítése, minőségfejlesztés – jobb reakció a szükségletekre

A térségben jelenlevő, általános problémaként kezelt szakemberhiányon túl fejlesztendő irányként merült fel, hogy az egyes projektekből, és olyan más esetekben, ahol lehetőség nyílik szolgáltatáselem-bővítésre, fontos lenne hatékonyabban reagálni a helyi szükségletekre:

„Még itt ugye beszélhetnénk a pszichológusellátottságról, tehát itt egyre több a nehezen nevelhető, problematikus, viselkedészavaros gyermek, és kellene a gyerekeknek is a segítség és kellene a szülőknek is az, hogy tovább tudjanak lépni, hogy együtt tudjanak dolgozni.”

„Logopédus jár hozzánk heti egy alkalommal, tehát az még úgy ellátott, megoldott, de pszichológus nem volt, azt a mostani beszámolómban most le is írtam, hogy arra nagyon nagy szükség lenne, egy pszichológusra.”

A már **meglévő feladatok–keretek további fejlesztését** is fontosnak tartják, többek között a gyermekekkel foglalkozó szakemberek esetében: **hogyan lehetne még életszerűbben – a gyerek érdekeit szem előtt tartva – végezni a munkájukat?**

„Akár azt is meg lehetne oldani, hogy én menjek azzal a gyerekekkel [felülvizsgálatra], akit rendszeresen fejleszték, hiszen elkísérhetném a gyámot, mert elviszik őket egy idegen helyre, ahol persze semmi mást nem fognak csinálni, csak ordítani... mert számukra ez idegen és félelmetes.”



A változásra vonatkozó kérdésünk szintén megjelenítette a szakemberhiány problémáját: **a képzett szakemberek számának növelését**, legalábbis **továbbképzési lehetőségeinek bővülését**.

„Tehát minthogy itt szakemberhiánnyal küzd ez a térség, és ezeken a helyeken olyan családsegítők vannak, akik életükben nem tanultak még szociális munkát, vagy szociális vonalon. Hát akkor az egész szakmát degradálja egy kicsit és nagyon nehéz helyzetben van a (...) Központ vezetője, mert ahogy mondtam, hogy ott a fluktuáció milyen. Tehát ahhoz, hogy betöltésre kerüljön egy állás, ahhoz neki óriási köröket kell futni, tehát a segítő szakember személye még mindig egy alap kulcs ebben a dologban.”

KONKLÚZIÓ:

AZ EGYÜTTMŰKÖDÉS ÉRTELMEZÉSE

A SZOLGÁLTATÁSFEJLESZTÉS VONATKOZÁSÁBAN

A **mikrotérségi szintű komplex, közösségi alapú fejlesztések** első fázisaként, egyfajta kiindulásként alkalmaztuk a helyi közösséghez rendelt funkciók helyi lakosok, szakemberek általi értelmezését, amelynek második kutatási fázisa a járásban működő közszolgáltatások hálózatelemzésére, valamint a szakemberek közötti együttműködés természetének megértésére irányult. Mindez azonban, úgy véljük, kevésbé lenne értelmezhető a közösségi funkciók állapotának elemzése nélkül, amelyet egy kulcsfontosságú elméleti keretrendszernek tekintünk a közösségi alapú fejlesztések tervezése során.

Míg a magyar célterületen a kölcsönös együttműködés, szolidaritás funkcióját emelték ki interjúalanyaink mint fő beavatkozási területet, addig az erdélyi célterületen a gazdasági boldogulás funkcióját látják a legfontosabbnak, amely ha gyenge, közvetlenül kihat a többi területre is. Alapjaiban véve minden funkciót gyengének, diszfunkcionálisnak ítélték mindkét célterületen, mégis, ezen funkciókat azonosítani tudták a közösségek működésében, így igazolták létjogosultságukat is. Bár a gazdasági boldogulást mindkét járásban a leggyengébb funkciónak tartják, azonban a magyar célterületen a legfontosabb, többi funkcióra kiható és egyben leggyengébb funkciónak mégis a szocializációt választották, amely, interjúalanyaink szerint az utóbbi időszakban a legrohamosabban romlott és a legtöbbet sérült. Érdekes összehasonlítási alap, hogy ezzel szemben az erdélyi fókuszcsoportos vizsgálat során a szocializációt a legerősebb funkciónak tartják, amelyet eredendően a térségben mind a mai napig a hagyományőrzés táplál. A kölcsönös támogatást, szolidaritást mindkét célterületen az erősebb funkciók közé sorolták, azonban a magyarországi kutatás során ezt emelték ki a helyi közösségek erősségeként, az öt funkció közül a leginkább működőképesnek jellemezték. Ennek működése, dinamikája sok azonosságot mutat mindkét célterületen, ugyanis eseti jellege és adott eseményekhez kötődő működésmódja mindkét helyen egyaránt megmutatkozott.

A közösségek állapotának vizsgálata tehát egyfajta értelmezési keretet adott az együttműködések természetének mélyebb megértésének. A kölcsönös támogatás, szolidaritás funkciójának hangsúlyos megjelenése az együttműködések vizsgálatának háttérét szolgáltatja. Ugyanis jelenleg a szociális, egészségügyi és közművelődési szolgáltatások jelenleg e funkciót tartják életben. A közöttük meglévő együttműködések jellemzése pedig a későbbi fejlesztések alapját adja, hiszen a már kirajzolódó együttműködésekre építve lehet a hálózati együttműködések tovább erősíteni.

Összefoglalóan elmondható, hogy mindkét célterületen a legtöbb szolgáltatás esetében a kölcsönös információnyújtásra épülő együttműködések a legjellemzőbbek, azon belül is főként a hasonló célcsoporttal vagy tevékenységi körrel megvalósuló információnyújtás a legerősebb. A szorosabb együttműködést igénylő közös tevékenységek ritkábban, a megosztott erőforrásra utaló kapcsolatok még ennél is sokkal elenyészőbben vannak jelen a megkérdezettek beszámolója szerint. Ez utal arra, hogy az időigényesebb, koordinációt igénylő együttműködések csak eseti jelleggel, illetve szakemberek szintjén vannak jelen a vizsgált térségekben. Mindez megerősíti egy komplex, a közösségi alapú szolgáltatásfejlesztés létjogosultságát.

Melléklet 1.

Beleegyező Nyilatkozat

Beleegyező nyilatkozat az **EFOP-5.2.2-17-2017-00011**,
A Községfejlesztők Egyesülete „Közösség alapú szolgáltatások fejlesztése és a szakellátással való összekapcsolása kistélepeleéseken”
című projekt kutatásában való közreműködésre

Jelen beleegyező nyilatkozattal hozzájárulok, hogy a Községfejlesztők Egyesülete által vezetett kutatás során a velem készült interjút névtelenül felhasználja. Továbbá tudomásul veszem, hogy jelen kutatás során megszerzett információkat bizalmasan, kizárólag névtelenül, az EFOP-5.2.2-17-2017-00011 keretében végzett kutatás céljára használják fel.

Az interjúalany jogai:
Az interjúalany kérheti az adataival kapcsolatos helyesbítést, adatainak törlését. Az interjúalany az adatkezelés folyamán bármikor megtagadhatja az együttműködést. Az interjúalany adatait harmadik személyek felé csak az érintett hozzájárulásával továbbítjuk.
Ezen szabályok teljes körű megtartásáért és az adatkezelésért a Községfejlesztők Egyesületének szakmai stábja vállal felelősséget.

Kelt:.....

.....
Név

Melléklet 2.

Megbízólevél

Megbízólevél az **EFOP-5.2.2-17-2017-00011**,
A Közösségfejlesztők Egyesülete „Közösség alapú szolgáltatások fejlesztése és a
szakellátással való összekapcsolása kistélepüléseken”
című projekt kutatásában való közreműködésre

Jelen megbízólevéllel meghatalmazzuk:

_____ (Név)
_____ (Személyi igazolványszám),

hogy a Közösségfejlesztők Egyesülete által vezetett kutatást folytasson.
_____ (név) egyidejűleg kijelenti, hogy a kutatás során
megszerzett információkat bizalmasan, kizárólag névtelenül, az EFOP-5.2.2-17-
2017-00011 keretében végzett kutatás céljára használja fel. Tájékoztatja továbbá az
érintettet, hogy a kutatás anonim és önkéntes.

Az interjúalany kérheti az adataival kapcsolatos helyesbítést, adatainak törlését. Az
interjúalany az adatkezelés folyamán bármikor megtagadhatja az együttműködést. Az
interjúalany adatait harmadik személyek felé csak az érintett hozzájárulásával továb-
bítjuk.
Ezen szabályok teljes körű megtartásáért és az adatkezelésért a Közösségfejlesztők
Egyesületének szakmai stábjá vállal felelősséget.

Kelt:.....

.....
Név

Melléklet 3.

A félig strukturált interjúk interjúvázlata (Magyarország)

A kutatás során a járásban élő és itt dolgozó szakembereket kérdezzük arról, milyen
együttműködések jellemzik a mindennapi munkájukat.

Alaphelyzetre vonatkozó kérdések:

1. Mióta él a térségben?
2. Szeret-e itt élni? Ha igen, mit szeret benne? Mit nem szeret a térségben?
*Ezen a ponton elmondjuk az interjúalanynak, hogy a kérdések további része az együttmű-
ködésekre fog fókuszálni, amelyet munkája kapcsán tart fenn. Ebben a kutatásban olyan
együttműködésekre leszünk tehát kíváncsiak, amelyekre jellemző:*
- munkája során rendszeresen, kölcsönösen tartják a kapcsolatot (nem egyszeri kapcsolat, hanem állandó együttműködés)
 - az alábbi tevékenységek mentén: megosztott információ, megosztott erőforrások, egy-
másnak küldött beszámolók, szakmai jelentése, anyagok, közös tevékenységek

3. Milyen pozitív példát tudna megosztani, amelyet az utóbbi egy évben
szakmai együttműködési sikerként élt meg?

Diagnózis (helyzetkép)

1. Jelölje be a térképen a járásban zajló szakmai együttműködéseit! (A kapcsolat
nevét nem kell megadni, viszont fontos a kapcsolat foglalkozása és az intézmény,
ahol dolgozik)

*Az szakmai együttműködések kapcsán a fentebb meghatározott szempontokat vegye fi-
gyelembe. Tehát olyan kapcsolatokra vagyunk kíváncsiak, amelyek rendszeresek (nem egy-
szeriek), kölcsönösek, és a járás területére vonatkoznak, az alábbi tevékenységek mentén: in-
formációátadás, erőforrásmegosztás, szakmai anyagok, jelentések megosztása. .*

- Alkérdések (minden bejelölt névnel):**
- Hogyan jött létre ez a kapcsolat?
 - Milyen az együttműködés természete: kötelező együttműködés vagy nem kötele-
ző? Formális vagy informális?
 - Jelölje be a térképen, a megjelöltek közül pirossal azokat, amelyek kötelező jel-
legű együttműködések!
 - Jelölje be azokat a térképen, akikkel egyébként magánszemélyként is tartja a
kapcsolatot! (Milyen rendszeresen? Milyen jellegű a kapcsolat?
 - Mi az együttműködés alapja: pl. információ megosztás, erőforrás-megosztás (nem
elég a tevékenység, fejtse ki részletesen)
 - Mióta tart?
 - Milyen rendszerességgel tartják a kapcsolatot?
 - Kölcsönösnek érzi-e? (ha igen miért, ha nem, miért nem?)
 - Hogyan tartják a kapcsolatot?

2. Miben segíti a munkáját, hogy Ön is itt él? (konkrét példa)

3. És miben gátolja, hátráltatja? (konkrét példa)

4. Ezekre az együttműködésekre mint erőforrás tekint? Ha igen, miért? Ha nem, miért nem? (van-e olyan eset, amikor hátráltatták az együttműködések? pl. ami kötelező?)

5. Meséljen el egy konkrét történetet, amelyben szüksége lenne együttműködésre, de valami akadályozza ebben? Mi Ön szerint az akadályozó tényező? Ön mit tudna ehhez hozzátenni, hogy megoldódjon? Mire lenne szükség ennek megoldásában?

Változás iránti hajlandóság

- 1. Min változtatna a térségi együttműködések kapcsán? Hogyan érhető el ez a változás?
- 2. Ő tudna e valamiben változtatni? (hozzájárulni ehhez a változáshoz) Ha igen, miben, hogyan?

Melléklet 4.

A harmincöt szociális szolgáltatás jegyzéke (Magyarország)

- Abaúj-Hegyközi GYSZA Család és Gyermekjóléti szolgálat
- Abaúj-Hegyközi GYSZA Család és Gyermekjóléti központ
- Abaúj-Hegyközi GYSZA Jelzőrendszeres/házi segítségnyújtás
- Abaúj-Hegyközi Szenvedélybetegek nappali ellátása
- Abaújszántó Idősek otthona
- Abaújszántó Idősek nappali ellátása
- Abaújszántó Gondozási Központ Szociális étkeztetés
- Abaújszántó Gondozási Központ Család - és gyermekjóléti központ
- Abaújszántó Gondozási Központ Házi segítségnyújtás
- Abaújszántói Óvoda és Mini Bölcsőde
- Abaújtúri Perényi Borbála Gyülekezeti Otthon Falugondnoki szolgálat
- Baskó Falugondnoki Szolgálat
- Boldogkőváraljai Biztos Kezdet Gyerekház
- Boldogkőújfalu Biztos Kezdek Gyerekház - MÖSZ – Csöpke
- Boldogkőújfalu Falugondnoki Szolgálat
- Gibárt Falugondnoki Szolgáltatás
- Gönci Biztos Kezdet Gyerekház - Dalos Pacsirta
- Gönci Sziget Szenvedélybetegek nappali ellátása
- Gönc Szociális konyha
- GR-Protest Nonprofit Kft. - Noé Bárkája Biztos Kezdet Gyerekház
- Hejce Falugondnoki Szolgáltatás
- Hernádcéce Biztos Kezdet Gyerekház
- Hernádcéce Falugondnoki Szolgáltatás
- Hernádszurdok Falugondnoki Szolgáltatás
- Hidasnémeti Biztos Kezdet Gyerekház - Mini-Manó
- Korlát Falugondnoki szolgáltatás
- Magyar Ökumenikus Segélyszervezet - Jelenlétpont Boldogkőújfalu
- Magyar Ökumenikus Segélyszervezet - Jelenlétpont Vizsoly
- Perényi Borbála Gyülekezeti Otthon Házi segítségnyújtás
- Regéc Falugondnoki szolgáltatás
- Sima Falugondnoki szolgáltatás
- Szent Zotikosz Gyermekvédelmi Intézmény Lakásotthon
- Szikszói Kistérségi Szociális Szolgáltató Központ Jelzőrendszeres/Házi segítségnyújtás
- Világítótorony Pszichiátriai Betegek Közösségi Ellátása
- Vilmány Falugondnoki szolgáltatás

Melléklet 5.

A kérdőív mintája (Magyarország)

Kérjük, töltsen ki egy x-et azok mellett, amelyekkel van valamilyen együttműködése és igazak rá az alábbi állítások. Egy intézmény mellett akár mindegyik osztópont is lehet x-et.						
A kérdőívet kitöltő intézmény		Szolgáltatás típusa	Együttműködés típusai (Kérjük, jelölje X-szel a jellemző együttműködéseket!)	Megosztott erőforrás (pl. épület, eszköz, munkatárs)	Közös tevékenység, közös program/projekt	Hetente
						Havonta/néhány havonta
						Évente
Abaujalpar Község Önkormányzata		Falugondnoki szolgálat				
Perkupa Református Egyházközség - Gondviselés Református Diakóniai Központ		Házi segítségnyújtás				
Abaujstántói Óvoda Intézményfenntartó Társulás - Abaujstántói Óvoda és Mini Bölcsőde		Mini bölcsőde				
Boldogkővárairjai Görögkatolikus Parókia - Boldog Házi Gondozó Szolgálat		Házi segítségnyújtás				
Abauj-Hegyközi Többcélú Kistérségi Társulás - Abauj-Hegyközi Gyermekjóléti és Szociális Alapszolgálat		Házi segítségnyújtás				
Abauj-Hegyközi Többcélú Kistérségi Társulás - Abauj-Hegyközi Gyermekjóléti és Szociális Alapszolgálat		Jelzőrendszeres házi segítségnyújtás				
Abauj-Hegyközi Többcélú Kistérségi Társulás - Abauj-Hegyközi Gyermekjóléti és Szociális Alapszolgálat		Család - és gyermekjóléti szolgálat				
Abauj-Hegyközi Többcélú Kistérségi Társulás - Abauj-Hegyközi Gyermekjóléti és Szociális Alapszolgálat		Család -, és gyermekjóléti központ				
Abauj-Hegyközi Többcélú Kistérségi Társulás - Abauj-Hegyközi Gyermekjóléti és Szociális Alapszolgálat		Szenvedélybeteg napközi ellátása				
Abaujker Község Önkormányzata		Tanegyházi szolgálat				
Abaujker Község Önkormányzata		Szociális konfya				
Magyarországi Evangélikus Testvérek Községe - Wesley János Családi Bölcsőde		Családi bölcsőde				
Miskolci Egyházmegye - Szent Zoltán Gyermekjóléti Intézmény		Utógondozás lakáson				

Irodalomjegyzék

Bergold J. – Thomas, S. (2012): *Participatory Research Methods: A Methodological Approach in Motion*. FQS. Forum: qualitative social research. Volume 13, No. 1.

Budai, I. (2009): *Az interprofesszionális együttműködés és a szociális munka*. Esély 5. sz.

Budai I. – Puli, E. (2015): *Együttműködés a szociális szolgáltatásokban*. Esély 1. sz.

Caine, V. – Mill, J. (2016): *Essentials of Community-based Research*. New York, Routledge.

Csurgó B. – Légmán A. (2015): *Lokális közösség, megtartó közösség. Elméleti megközelítések a lokális közösség integráló szerepének vizsgálatához egy vidéki településen*. https://socio.hu/uploads/files/2015_4/csurgo_legman.pdf Utolsó megtekintés: 2019. február

Dávid B., Magvas M. (2011): *„A munkakapcsolat határozza meg a jelzőrendszert”. Az észlelő- és jelzőrendszer működése Veszprémben*. Esély 2011/5.

Flicker S. – Travers R. – Guta, A. – McDonald S. – Meagher, A. (2007): *Ethical dilemmas in community-based participatory research: recommendations for institutional review boards*. J Urban Health. 84(4):478–493.

Gilchrist, A. (2009): *The well-connected community: a networking approach to community development*. 2. kiadás, Bristol, Policy Press.

Gilchrist, A. – Taylor M. (2011): *The Short Guide to Community Development*. University of Bristol. Policy Press.

Gyenes Zs. (2019): *Közösségek szolgálatában. Közösségi alapú szolgáltatások bevezetésének, illetve meglévő szolgáltatások közösségivé alakításának elmélete és gyakorlata*. Közösségfejlesztők Egyesülete, Budapest.

Israel et al. (2005): *Community-Based Participatory Research: Lessons Learned from the Centers for Children’s Environmental Health and Disease Prevention Research*. Environ Health Perspect. 113(10): 1463–1471.

Keast, R. L. – Mandell, M. (2014): *The collaborative push: moving beyond rhetoric and gaining evidence*. Journal of Management & Governance.

Kovács É. (2007): *A közösségtanulmányoktól a lokalitás megismeréséig*. In Kovács É. (szerk.): *Közösségtanulmány. Módszertani jegyzet*. Néprajzi Múzeum – PTE BTK Kommunikáció- és Médiatudományi Tanszék, Budapest – Pécs. 7–22.

Provan et al. (2005): *The Use of Network Analysis to Strengthen Community Partnerships*. Public Administration Review. 2005/5. 65., 603-613.

Roussos, S. – Fawcett, S. B. (2000): *A Review of Collaborative Partnerships as a Strategy for Improving Community Health*. Annual Review of Public Health 21(1):369-402.

Vicsek L. (2006). *Fókuszcsoporthoz*. Osiris Kiadó, Budapest.

Vercseg I. (2011): *Közösség és részvétel*. ELTE Szociális Munka és Szociálpolitikai Tanszék, Budapest.

Warren, R. L. (1978): *The community in America*. 3. kiadás, Chicago, Rand McNally

Wallerstein, N. – Duran, B. (2010): *Community-Based Participatory Research Contributions to Intervention Research: The Intersection of Science and Practice to Improve Health Equity*. Am J Public Health. 100 (Suppl 1): S40–S46.

Weil, M. (2013, szerk.): *The Handbook of Community Practice*. New York, SAGE Publications, Inc.

