

Dániel Botond – Deák Enikő

A helyi szociális háló vizsgálata a közösségi reziliencia szemszögéből Gyergyószentmiklóson

A tanulmány a gyergyószentmiklósi helyi szociális háló működését vizsgálja a közösségi reziliencia szemszögéből, különös tekintettel a sérült gyereket nevelő családok számára biztosított szolgáltatásokra. A kutatás empirikus alapját a helyi szociális szolgáltatások körében végzett két felmérés adatai, a gyergyószentmiklósi polgármesteri hivatal által készített környezetanulmányok adatbázisának statisztikai elemzése, valamint sérült gyereket nevelő családokkal és szociális programvezetőkkel készített interjúk jelentik. Az eredmények azt mutatják, hogy a gyergyószentmiklósi szociális háló a szolgáltatások magas száma mellett a reziliencia sok pozitív jelét mutatja. Ezek a diverzitás, a szolgáltatások életképessége és társadalmi beágyazottsága. Továbbá pozitívum, hogy az együttműködés keretei évek óta ki vannak épülve, a szervezetek önállóan pozitív jövőképpel és saját célokkal rendelkeznek, azonban negatívum, hogy hiányzik a valós együttműködés, a szolgáltatások közötti tapasztalatcsere, a közös jövőképtervezés, a problémák megoldására tett közös törekvések.

Kulcsszavak: közösségi reziliencia, szociális háló, szociális szolgáltatások

A reziliencia az egyén vagy a közösség azon képességét jelenti, hogy megküzdjön a stresszel, leküzdje a csapásokat, vagy pozitívan alkalmazkodjon a változáshoz (Kaplan 1999, Varghese és mtsai 2006). A közösségi reziliencia fogalmát a szakirodalomban elsősorban a természeti csapásokkal vagy a társadalmi válságokkal hozzák kapcsolatba, azonban találunk olyan meghatározást is, amely szerint a közösségi reziliencia a közösség azon képessége, hogy a hirtelen jött sokkhatásoknak de ugyanakkor a lassú lefolyású társadalmi stresszhatásoknak is képes megfelelni (IFRCRCS 2012). Hegney és munkatársai (2008) szerint a közösségi reziliencia egyik fontos mutatója, tíz másik tényező mellett, a fejlett szociális háló és szociális támogatás megléte.

Tanulmányunkban a gyergyószentmiklósi szociális háló fejlődését, működését vizsgáljuk a közösségi reziliencia szemszögéből. A gyergyószentmiklósi szociális háló egyedülálló a Székelyföldön, mivel a város méretéhez képest (18.259 lakos) igen sok és változatos szociális szolgáltatást biztosít (a legutóbbi felmérésünk szerint szám szerint 41-et). Arra vagyunk kíváncsiak, hogy sűrűsége és változatossága mellett más kritériumok szerint a háló mennyire tekinthető reziliensnek?

Tanulmányunkban rövid elméleti bevezető után a gyergyószentmiklósi szociális szolgáltatások körében végzett két felmérés adatainak segítségével bemutatjuk a város szociális hálóját, ezután pedig egy sajátos célcsoporton, a sérült gyereket nevelő családok példáján keresztül vizsgáljuk meg, hogyan képes a háló a szociális problémahelyzetben lévő személyek, családok igényeire válaszolni.

A kutatás empirikus alapját a gyergyószentmiklósi szociális szolgáltatások körében végzett két felmérés (2012, 2014) adatai, a gyergyószentmiklósi polgármesteri hivatal által készített

környezettanulmányok adatbázisának statisztikai elemzése, valamint sérült gyereket nevelő családokkal és szociális programvezetőkkel készített interjúk (12, illetve 5 interjú) jelentik.

A tanulmány végén igyekszünk néhány véleményt, következtetést, javaslatot megfogalmazni a közösségi reziliencia szemszögéből a gyergyószentmiklósi szociális háló szerkezetével és működésével kapcsolatosan.

A KÖZÖSSÉGI REZILIENCIA FOGALMA ÉS BEFOLYÁSOLÓ TÉNYEZŐI

A közösségi reziliencia fogalmával több tudományterületen is találkozunk, azonban ezek között nincs egyetértés a fogalom jelentését illetően. Az Egyesült Államokban működő Közösségi és Térségi Reziliencia Intézet (Community and Regional Resilience Institute) szakértői 46 előző definíciót elemezve alakították ki saját reziliencia-meghatározásukat. A különböző tudományterületekről származó meghatározások több szempont szerint is különböztek egymástól. Egyesek a rezilienciára mint az egyének, csoportok, szervezetek, közösségek, természeti vagy humán rendszerek egy bizonyos képességére tekintettek, mások szerint a reziliencia egy folyamat, amely egy adott krízishelyzetben végbemegy. Egyesek szerint a reziliencia inkább a rendszer ellenállóképességét, szilárdságát, tűrőképességét jeleníti meg, míg mások szerint inkább az alkalmazkodó képességét. A reziliencia egyesek szerint csak krízishelyzetben mutatkozik meg, mások szerint viszont a közösség inherens, dinamikus és fejleszthető tulajdonsága (CARRI 2013).

Véleményünk szerint a szerzők által idézett meghatározások egy további fontos szempont alapján is osztályozhatóak, mégpedig aszerint, hogy a gyors és/vagy lassú lefolyású társadalmi krízishelyzetekre vonatkoztatják-e a reziliencia képességét. A 46 meghatározás között mindhárom esetre találunk példákat. A legtöbbször a meglepetésszerű, gyors lefolyású krízisek esetén beszélnek rezilienciáról (Mileti 1999, Bruneau 2003, Godschalk 2003, Timmerman 1981, Wildavsky 1991, Paton 2001, Chenoweth 2001, Coles 2004, Subcommittee on Disaster Reduction 2005, Perrings 2006, Liu 2007, Rose 2007), mások általánosan beszélnek nyomásról, stresszről függetlenül attól, hogy ez gyors vagy lassú lefolyású-e (Resilience Alliance 2006, Adger 2003, Brown 1996, Centre for Community Enterprise 2000, Allenby 2005) és olyanokat is találunk, akik csak a lassú lefolyású kríziseket vették be definícióikba (Ganor 2003, Kofinas 2003)

A CARRI szakértői szerint megfigyelhető, hogy az egyes szerzők aszerint határozzák meg a reziliencia fogalmát, hogy milyen céllal dolgoznak vele (CARRI 2013). Mivel mi a szociális háló rezilienciáját vizsgáljuk, ezért a lassú lefolyású, a közösségre nagy nyomást gyakorló, társadalmi problémákról beszélünk elsősorban. Ezek között megemlíthetjük a gazdasági szerkezetváltásokkal járó problémákat (gondolunk itt például a rendszerváltás utáni gazdasági átalakulásokra, amikor nagyon sok ipari vállalat jutott csődbe, sok régióban hatalmas mértékű munkanélküliséget generálva, vagy a legutóbbi pénzügyi-gazdasági válság hatásaira), a fiatalok munkanélküliségét, az infrastrukturális lemaradottságot, ezek következtében egyre nagyobb méreteket öltő más településekre vagy akár külföldre irányuló migrációt, a közösségek előregedését, a népességfogyást, vagy éppenséggel az etnikai arányok megváltozását, az etnikumközi konfliktusokat. Beszélhetünk ugyanakkor más társadalmi problémákról is, mint például a fiatalok (és nem csak fiatalok) körében egyre elterjedtebb alkohol- és kábítószerhasználatról, vagy

a családok átalakulásáról, válásokról, egyszülős családokról stb., amelyek mind társadalmi nyomást jelentenek egy-egy közösségre.

A rezilienciát meghatározó tényezők kapcsán a Nemzetközi Vöröskereszt és Vörösféldhold Mozgalmak Szövetsége szerint a reziliens közösségekre az jellemző, hogy jól informáltak, jól szervezettek, rendelkeznek külső kapcsolatokkal, infrastruktúrával és szolgáltatásokkal, valamint különböző gazdasági lehetőségekkel és képesek természeti erőforrásaikat jól igazgatni (IFRCRCS 2012). Ausztrál kutatók pedig egy kisvárosban végzett vizsgálat alapján 11 olyan tényezőt különítettek el, amelyek a rezilienciát meghatározzák. (Hegney és mtsai 2008).

Hegney és munkatársai szerint a közösségi rezilienciát befolyásoló legfontosabb tényezők a következők: a társadalmi hálózatok és a társas támogatás, a tanulás képessége, a korai tapasztalatok, a környezet és az életmód, az infrastruktúra és a támogató szolgáltatások, a változatos és innovatív helyi gazdaság, a pozitív kilátások, az értelemkereső magatartás, a különbözőségek elfogadása és felkarolása, a hiedelmek és a vezetés (Hegney és mtsai 2008).

Vizsgálatunk során egyik nagy kihívást az jelentette, hogy tudatosan különválasszuk az egyes szinteket, és odafigyeljünk arra, hogy mikor beszélünk a gyergyószentmiklósi városközösség rezilienciájáról, a szociális szervezetek által alkotott szociális háló rezilienciájáról, vagy a sérült gyereket nevelő családok rezilienciájáról. Az egyes tényezők ugyanis többé-kevésbé mindegyik szinten értelmezhetőek.

A gyergyószentmiklósi szociális háló vizsgálatakor a Hegney és mtsai által leírt tényezőket vettük figyelembe, azok közül is azokat, amelyek leginkább értelmezhetőek a szociális szolgáltatásokra (hálózatosság, tanulási képesség, jövőkép és céltudatosság).

A *társadalmi hálózatok* nagyban hozzájárulnak az egyének és csoportok rezilienciájához. A hálózatok erős kötésekkel biztosítanak egy adott társadalmi csoporton belül, valahová tartozás érzését, társas támogatást, és közös identitás érzését adják, ugyanakkor kapcsolatokat biztosítanak más külső csoportokhoz, amelyek segítségével a csoport tagjai társadalmi, anyagi és politikai erőforrásokat vonhatnak be. A hálózatosság segíti a közös célok kialakítását, a rendszer alkalmazkodását és rugalmasságát. A hálózaton belül lehetővé válik az információk és erőforrások megosztása.

A formális oktatás, a tapasztalatokból való tanulás és a példaképek által, vagy jó gyakorlatok megismerésén keresztül történő *tanulás* építik a rezilienciát azáltal, hogy növelik a személyek és csoportok megküzdési képességeit az élet kihívásaival szemben. A közösségek tanulhatnak a kollektív tapasztalataikból is és fejleszthetik a rezilienciájukat az elkövetkező csapásokkal, nehézségekkel szemben.

A *céltudatosság* fontos eleme a rezilienciának, mivel motivációt és fókuszot, a jelenre és a jövőre irányultságot biztosít. Egyéni szinten a céltudatosság lehetővé teszi az embereknek, hogy számukra fontos célokért dolgozzanak és átlássák a „nagyobb képet” a nehézségek vagy a stresszes időszakok alatt. Községi szinten a közös cél megléte arra biztatja a közösség tagjait, hogy együtt dolgozzanak. A *pozitív kilátások* magabiztosságot, jövővel kapcsolatos optimizmust, kitartást, elhivatottságot, humorérzékenységet, a változás iránti hajlandóságot mind magukba foglalják. A pozitív kilátásokkal rendelkező egyének és csoportok hajlamosak arra, hogy a csapásokat és nehézségeket inkább leküzdni való kihívásoknak tekintsék, mintsem leküzdhetetlen problémáknak. A reziliens egyének és csoportok arra is képesek, hogy pozitívumokat találjanak a nehézségeikben.

A szerzők a tényezők között megemlítik a *diverzitást* is, amelyről leginkább egyéni szinten és kulturális diverzitásként beszélnek, viszont megegyeznek abban, hogy a közösség rezilienciája szempontjából a változatosság fontos erősséget jelent, mivel a különböző tagok különböző tudást, értékeket, látásmódot, kapcsolatokat jelentenek és erősítik a közösséget (Hegney és mtsai 2008).

Mivel a reziliencia egy komplex konstrukció, az öt meghatározó tényező is többé-kevésbé egymáratevődnek, kapcsolatban vannak egymással. Egyes tényezők elsősorban az egyénre fókuszálnak, míg mások inkább a közösségekre. Ugyanakkor mindegyik tényező mindhárom szinten (egyén, csoport, közösség) alkalmazható. A reziliencia fejlesztése is rendszerint komplex folyamat, hiszen egyidőben több tényezőt céloz meg. Az egyes tényezők fejlesztése mindig az adott helyzetnek megfelelően történik, figyelembe véve az adott célcsoport erősségeit és gyengeségeit. A szerzők szerint sok kutató úgy véli, hogy az egyének reziliencia-szintjének a növelése hatékonyabb megoldás, mintha az egyes rizikótényezőket próbálnánk csökkenteni, a kríziseket megelőzni. Az egyes rizikótényezők, mint a szárazság, munkanélküliség vagy a szolgáltatások hiánya közösségi szinten is hat. Sok esetben közösségi szintű reziliencia-programokra van szükség annak érdekében, hogy a közösség egyes tagjainak jólétét növelni tudják (Hegney és mtsai 2008).

A GYERGYÓSZENTMIKLÓSI SZOCIÁLIS HÁLÓ BEMUTATÁSA

A gyergyószentmiklósi szociális háló sokak szerint egyedülálló a Székelyföldön, mivel a város méretéhez képest (18 259 lakos) igen sok és változatos szociális szolgáltatást biztosít. Tanulmányunkban arra keressük a választ, hogy a szolgáltatások magas száma mellett más kritériumok alapján a szociális háló mennyire tekinthető reziliensnek? A következőkben ezért röviden áttekintjük a szociális háló szerkezetét, foglalkoztatási potenciálját, tevékenységét és célcsoportjait, időbeli alakulását és a háló tagjai közötti különböző együttműködések.

A gyergyószentmiklósi Műhely Egyesület a Babeş-Bolyai Tudományegyetem Magyar Szociológia és Szociális Munka Intézetével közösen már két alkalommal készítettünk felmérést a gyergyószentmiklósi szociális szolgáltatásokról. Első alkalommal, 2012 április-májusában 30 szolgáltatás kérdőíves felmérésére került sor. A kérdőív a következő témákat járta körül: a szolgáltatások céljának és célcsoportjának felmérése, a rendelkezésre álló erőforrások, a szociális szolgáltatások közötti együttműködések, az önkéntesség szerepe a szociális szolgáltatásokban, az önkéntesség népszerűsítési módjai, a szociális szolgáltatók társadalmi kommunikációja. Az eredményekből tanulmány nem született,¹ azonban segítségükkel elkészült a gyergyószentmiklósi szociális szolgáltatások címlistája és később katalógusa.² A katalógusban tevékenység szerint vannak csoportosítva a szolgáltatások és minden szolgáltatást egy-egy adatlap mutat be.³ Máso-

1 Vizont a kutatás és előzetes eredményei bemutatásra kerültek a III. Gyergyói Mentálhigiénés Napok konferencián: <https://vimeo.com/album/2376640/video/65770428>

2 A címlista és a katalógus a <http://civil-gyergyó.ro/eroforraskozpont> címen található.

3 Az adatlap rövid és hasznos információkat tartalmaz, mint például a szolgáltatás logója, működtetői háttere, elérhetőségei, továbbá a szolgáltatás célcsoportjai, a szolgáltatás rövid leírása és konkrét szol-

dik alkalommal 2014. április–májusban már 41 szolgáltatást sikerült találnunk, és ezekkel egy rövid adatlapot kitöltessünk. A felmérés célja a szolgáltatásokról rendelkezésre álló alapadatok frissítése volt, valamint annak felmérése, hogy milyen humán erőforrással rendelkeznek (főállású alkalmazottak és önkéntesek), alkalmaznak-e szociális munkásokat, valamint fogadnának-e szakmai gyakorlatozó diákokat.

A szolgáltatások működtetői háttere

Egy korábbi tanulmányban, az erdélyi magyar szociális szférát a bourdieui mezők és almezők fogalmi segítségével értelmeztük. A mező fogalom meghatározásának elemei szerint megvizsgáltuk a mező funkcióját, speciális tőke kérdését, szerkezetét és határait, működési módjának néhány aspektusát.

A szociális mezőt először szektorális alapon osztottuk fel (állami, nonprofit, gazdasági), majd a nonprofit almezőt a szervezetek professzionalizálódása és formalizáltsága alapján négy újabb almezőre. Ezek „fentről lefele” a következők voltak: a professzionalizálódott szociális szervezetek (amelyek alatt Romániában az akkreditált szociális szolgáltatásokat működtető szervezeteket értettük), a jogi bejegyzéssel rendelkező és elsődlegesen szociális tevékenységet folytató szervezetek, a jogi bejegyzéssel rendelkező, de elsődlegesen más tevékenységet folytató szervezetek (pl. oktatási, kulturális stb.), amelyek szociális tevékenységgel is rendelkeznek, végül pedig azok a szervezetek, informális csoportok, akik jogi bejegyzéssel nem rendelkeznek (pl. gyülekezeti „caritas” csoportok, különböző problémahelyzetben lévő személyek öngyógyító csoportjai stb.) (Dániel 2014).

Ezen modell szerint a gyergyószentmiklósi szociális háló összetételéről elmondhatjuk, hogy nagyon változatos, közel azonos arányban vannak jelen a különböző típusú szervezetek. Legfrissebb felmérésünk eredményei szerint a városban 24 szervezet 41 szolgáltatást működtet. A szervezetek ötöde tartozik az akkreditált szolgáltatással rendelkező professzionális szolgáltató szervezetek közé, a jogilag bejegyzett szervezetek aránya 29,17, illetve 16,67 százalék, ugyanakkor a nem bejegyzett szervezetek (informális csoportok, kisközösségek) aránya is jelentős, ezek a szervezetek negyedét teszik ki.

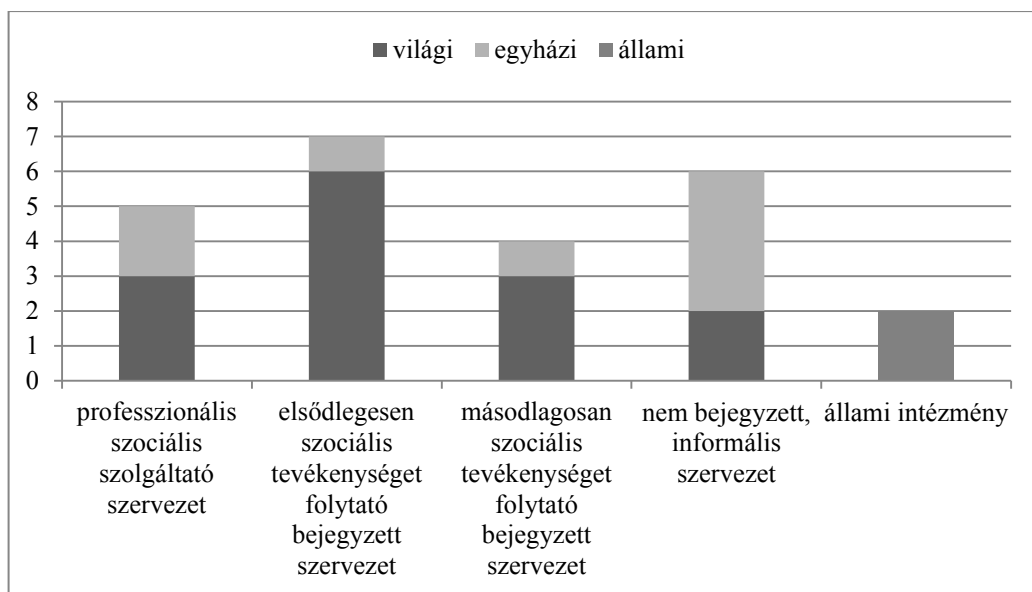
A városban az önkormányzat és a Megyei Szociális és Gyermekvédelmi Igazgatóság intézményei, programjai képviselik az állami oldalt.⁴

Az egyházak a háló különböző szintjein is jelen vannak, mind a professzionális szolgáltató szervezetek között, mind a bejegyzett szervezetek között, mind pedig az informális csoportok, közösségek között találunk egyházi háttérű szervezeteket. Ezek száma főként az utóbbi csoportban jelentős.⁵

gáltatás, amit nyújtani tud. A katalógusban lehet keresni is, például kulcsszavak szerint, működtetői szervezet szerint, működési szint szerint (helyi, térségi) és a szolgáltatás célcsoportjai szerint.

4 Az önkormányzat a szociális és gyámügyi iroda mellett önálló ifjúsági irodát működtet, a megyei szociális igazgatóság pedig egy felnőtt sérülteket ellátó ápoló és gondozó központot, valamint a gyermekvédelmi hálózathoz tartozó családi típusú otthonokat.

5 A professzionális szolgáltató szervezetek között a Gyulafehérvári Caritas és a Dévai Szent Ferenc Alapítvány, az elsődlegesen, illetve másodlagosan szociális tevékenységet folytató szervezetek között a Szent Márton Alapítvány, illetve a Kolping Család Egyesület, a nem bejegyzett szervezetek között



1. ábra. A szociális hálót alkotó szervezetek eloszlása működtetői háttér szerint (forrás: saját szerkesztés)

Amikor 2013-ban a nonprofit hátterű erdélyi magyar szociális szervezeteket vizsgáltuk 223 szervezetet sikerült beazonosítani. Eredményeink azt mutatták, hogy az egyházi hátterű szervezetek inkább a másodlagosan szociális tevékenységű szervezetek között vannak jelen. Az egyház az akkreditált szervezetek között is jelentős arányban képviselteti magát, és a más hátterű (világi, vegyes) szervezetekhez hasonló arányban akkreditáltatják szolgáltatásaikat (Dániel 2014). Hasonló helyzetet találunk Gyergyószentmiklóson is. Az egyházi hátterű szervezetek hasonló arányban találhatók az akkreditált szolgáltatásokat működtető szervezetek között, mint a világi szervezetek, ugyanakkor az egyházi hátterű szervezetek többsége inkább a nem bejegyzett, informális szervezetek, csoportok között található.

Jogi forma szerint a szervezetek kétharmada működik nonprofit keretek között, negyede nem bejegyzett szervezet és 8,33 százaléka állami intézmény. Egyházi háttérrel a szervezetek harmada rendelkezik, világi jellegű szervezetek és csoportok a szervezetek közel 60 százalékát, az állami hátterűek pedig 8,33 százalékát teszik ki. A legjelentősebb szolgáltatók a Gyulafehérvári Caritas különböző ágazatai (összesen 11 önálló szolgáltatással), a Dévai Szent Ferenc Alapítvány és az ORA International Segélyszervezet (3-3 szolgáltatással). Az állami intézmények mellett a Tenerum Egyesület és a Szent István Plébánia rendelkezik két programmal, végül 14 olyan szervezetet és csoportot találunk, amely 1-1 programot működtet.

pedig a Szent István- és Szent Miklós-plébániák caritas csoportjai, az Őszi Rózsa Idősek Klubja és a Gyergyószentmiklósi Magyar Baptista Közösség Roma Missziója rendelkezik egyházi háttérrel.

A szociális háló foglalkoztatási potenciálja (alkalmazottak és önkéntesek)

Mind a szociális háló méretéről, mind az állami, nonprofit és egyházi szervezetek súlyáról árnyaltabb képet kapunk, ha megnézzük a szociális háló foglalkoztatási potenciálját. A nemzetközi szakirodalomban ugyanis a nonprofit szektor méretét nemcsak a szervezetek számával méri, hanem azzal, hogy az egyes országok aktív munkaerejének mekkora hányadát képes alkalmazni (Salamon és mtsai 2003). A szociális háló méretének vizsgálatakor így valóban fontos szempont nemcsak a szervezetek és szolgáltatások száma, hanem azok foglalkoztatási potenciálja is.

A két felmérés eredménye azt mutatja, hogy a gyergyószentmiklósi szociális hálót alkotó szolgáltatásoknál összesen körülbelül 240-260 személy dolgozik.⁶ Ezekhez jönnek hozzá a vezető beosztásban lévő személyek, akik között egyaránt vannak önkéntesek és fizetett alkalmazottak is. Emiatt a foglalkoztatottak számát csak becsülni tudjuk. Azt azonban a becslések alapján is elmondhatjuk, a nagyságrendek érzékeltetése érdekében, hogy a főállású foglalkoztatottak körülbelül háromnegyede dolgozik a professzionális nonprofit szervezeteknél, valamivel több mint ötöde az állami szolgáltatásoknál és a maradék néhány százalék pedig a többi szolgáltatásnál. A professzionális szolgáltató szervezetek esetén növekedés tapasztalható az alkalmazottak számában, ugyanakkor az állami szolgáltatásoknál csökkenést tapasztaltunk.⁷

A szociális háló társadalmi beágyazottságát mutatja a szervezetek/szolgáltatások önkéntes foglalkoztatási potenciálja. A felmérések eredményei szerint a gyergyószentmiklósi szociális szolgáltatások körülbelül 260 önkéntest foglalkoztatnak. Ez a szám két évvel ezelőtt 210 körül volt. A növekedést két tényezővel is magyarázhatjuk. Az önkéntesek számának emelkedése egyrészt köszönhető annak, hogy nőtt az önkéntesség népszerűsége a városban, illetve javult a szervezetek önkéntes-bevonó képessége. Ha csupán azokat a szolgáltatásokat nézzük, akiket két évvel ezelőtt is sikerült felmérni, akkor 210-ről 225-re emelkedett az általuk bevont önkéntesek száma. Másrészt pedig az önkéntesek száma amiatt is nőtt, hogy újabb szervezeteket sikerült megkérdezni. Ezek között vannak olyanok is, amelyek már két évvel ezelőtt is léteztek, de vannak olyanok is, amelyek csupán azután létesültek.

Az önkéntesek eloszlását már pontosabban ismerjük a különböző típusú szolgáltatások között. Az eredményeink azt mutatják, hogy az önkéntesek eloszlása viszonylag egyenletes a különböző típusú szolgáltatások között, a két felmérés adatait összehasonlítva pedig az állami szolgáltatásoknál csökkenést, a többi szolgáltatásnál növekedést tapasztaltunk. Továbbá az is látható, hogy az elsődlegesen szociális tevékenységet folytató bejegyzett, de nem professzionizálódott szervezetek alkalmazottak hiányában erőteljesebben építenek az önkéntes munkaerőre.

6 A 2012-es felméréskor 202 teljes állású és 5 részmunkaidős foglalkoztatottat, a 2014-es felméréskor pedig 223 teljes állású és 21 részmunkaidős foglalkoztatottat találtunk.

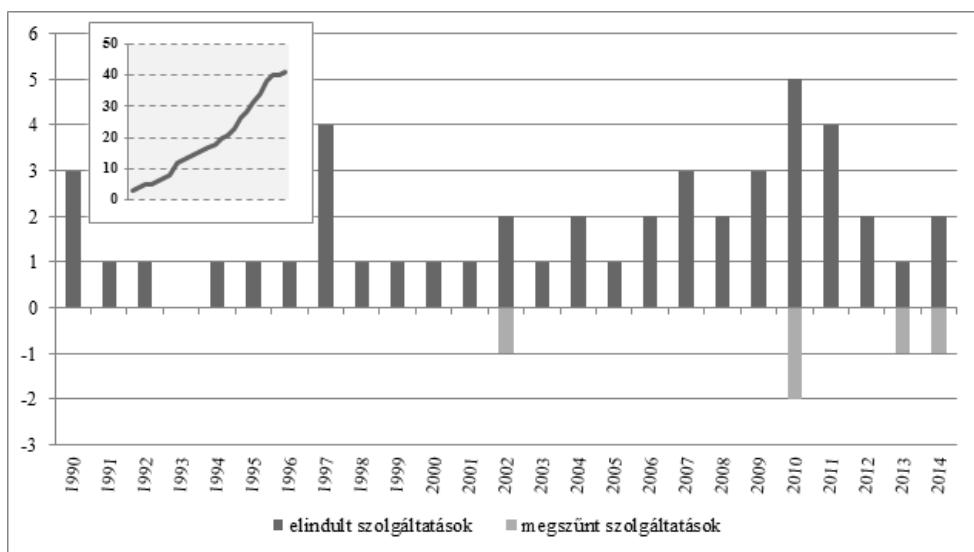
7 A professzionális szolgáltató szervezeteknél 136 teljes munkaidős és 2 részmunkaidős alkalmazott helyett idén már 170 teljes állású és 14 részmunkaidős foglalkoztatottat találtunk, az állami szolgáltatásoknál 63 teljes állású foglalkoztatott helyett csupán 49-et, mellettük 2 személy dolgozott részmunkaidőben

A szolgáltatások fő tevékenységei, célcsoportjai

A gyergyószentmiklósi szociális háló komplexitásának vizsgálatához érkező nézzük meg, hogy az egyes szolgáltatások milyen tevékenységekhez sorolhatók be, illetve milyen célcsoportokat szolgálnak ki. A felmérések eredményei azt mutatják, hogy a legtöbb szolgáltatás a karitatív tevékenység, adományosztás, valamint a gyermekvédelem, családvédelem területén működik. Jelentős még az idős és a fogyatékkal élő személyek számára nyújtott szolgáltatások száma is. A legkevesebb szolgáltatás a szenvedélybetegeknek, a romáknak, illetve a sajátos veszélyeztetett helyzetben lévő személyeknek áll a rendelkezésére (családi erőszak áldozatai, hajléktalanok stb). A szolgáltatások pontos listája tevékenységi terület szerint csoportosítva megtalálható a mellékletben.

A háló időbeli változása

A gyergyószentmiklósi szociális háló a rendszerváltás óta folyamatosan növekedett. A háló változását jelen tanulmányban nem helyezzük átfogóbb gazdasági és szociálpolitikai kontextusba, csupán egy rápillantást szeretnénk nyújtani alakulására. Első ránézésre azt látjuk, hogy ez a növekedés, kisebb megtorpanásokkal exponenciális jellegű volt és csupán öt olyan szervezet volt, amely időközben megszüntette tevékenységét.⁸



2. ábra. A gyergyószentmiklósi szociális háló időbeli változása
(forrás: saját szerkesztés)

8 Az Életműhely Alapítvány 1997–2002, a Remény Alapítvány 1997–2010, a Harmónia Alapítvány 1999–2013, a Betegek Egyesülete 2007–2010, míg a Hugona Szervezet 2009–2014 között működött. A megszünt szervezetekről az 1998–1999-es civil fórumok jegyzőkönyvei, résztvevői listái alapján tájékozódunk. Ugyancsak itt számos magánalapítvány neve is előkerült (Iulius Weil Alapítvány, Len Alapítvány, Benedek Alapítvány, amelyeknek a későbbiekben semmilyen nyilvános tevékenységét nem találtuk meg a helyi sajtóban).

Együtműködések a háló szintjén

A gyergyószentmiklósi szociális szolgáltatások közötti együtműködések sem a 2012-es, sem a 2014-es felmérés esetében sem képezték explicit módon a vizsgálat tárgyát, így ezekről csupán saját helyismeretünk és a Gyergyói Civil Portálon fellelhető dokumentumok alapján tudunk írni.

A szociális háló történetét áttekintve négy jelentősebb korszakról beszélhetünk. Ezek közös jellemzői, hogy mindegyik időszakban volt egy szervezet hálózatépítő, koordinátor szerepben, aki a tevékenységeket szervezte.⁹ Az első három időszak között és után is többéves szünetekre került sor. A szünetek oka az volt, hogy a háló szervezésével foglalkozó személyeknek más feladatai lettek, és nem maradt olyan személy, aki az együtműködést koordinálja. A szervezetekben azonban megmaradt az igény az együtműködésre, ezt bizonyítja az a tény, hogy időről időre felbukkant egy újabb szervezet, amely az integrátor szerepet megpróbálta betölteni. Első két időszakban minden civil szervezet meg volt szólítva, utóbbi két próbálkozás esetén pedig csak a szociális szervezetek.

Az Esély Alapítvány 1998–2000 között, a Civil Társadalom Fejlesztéséért Alapítvány (FDSC) támogatásával valósította meg a Reflektorfényben a Civil Szervezetek nevet viselő programját. A program keretében havi rendszerességgel televízióműsort mutattak be a helyi televízióban, kiadványt jelentettek meg (amelyben helyet biztosítottak minden bemutatkozni vágyó civil szervezetnek), illetve állandó képűjság oldallal rendelkeztek a helyi televízióban, ahol nyilvánosságra hozhatták a hirdetni valókat, civil szervezeteket és fiatalokat érintő híreket. A program szerves része volt a gyergyói civil szervezetek találkozóinak szervezése is. Az I. Gyergyói Civil fórumra 1998 november 11-én került sor, amelyet további 13 találkozó követett. A találkozók általában 6–17 szervezet vett részt, közöttük szociális szervezetek is.¹⁰ A kilencedik találkozó után (1999 szeptember) két új elem jelent meg: megegyeztek arról, hogy minden következő alkalommal a házigazda egy problémájára fognak ötletbörzézni elősegítve ezáltal a tevékenységüket, és létrehoztak egy levelezőlistát civil-gyergyo@yahoo.com címmel. Ez a levelezőlista ma is él, 343 taggal, akik havonta átlagosan 30 üzenetet váltanak egymással.

A Pro Libris Könyvbarátok Egyesülete és a Harmónia Alapítvány 2005–2006-ban szervezett találkozót a városi könyvtár épületében. Ezek rendszerint pályázatíró műhelyek voltak, ahol civil szervezetek számára nyújtottak segítséget a pályázatok megírásában. Egy alkalommal 2006 februárban közös jövőképtervezésre is sor került.¹¹

A Gyulafehérvári Caritas Vidékfejlesztés 2008 márciusában tett kísérletet a gyergyói szociális-karitatív szervezetek együtműködési fórumának megteremtésére. Az első fórumon 17 sze-

9 Az első időszakban (1998–2000) az Esély Alapítvány, a másodikban (2005–2006) a Pro Libris Könyvbarátok Egyesülete és a Harmónia Alapítvány, a harmadikban (2008–2009) a Caritas Vidékfejlesztés, míg a negyedikben (2012-től napjainkig) a Műhely Egyesület.

10 A fórumok témái a következők voltak: eseménynaptárak egyeztetése, tapasztalatcserék könyvelésről, önkéntestoborzásról, tevékenységek tervezése (pl. Civil Nap), településfejlesztés, választások és civil szféra stb. A találkozók egy részéről készült beszámolók megtalálhatók a civil-gyergyo.ro portálon.

11 <http://www.hhrf.org/hargitanepe/2006/febr/hn060214t.htm>. Erről az időszakról nem találtunk adatokat a gyergyói civil szervezetek portálján, így a történetek rekonstruálása még előttünk álló feladat.

mély vett részt. Az első kerekasztal célja egymás kölcsönös megismerése volt, a konkrét közös akciótervek beazonosítása és az erőforrások egyesítése. Ezt a találkozót még két találkozó követte, az egyik általánosabb jellegű, a második témaközpontú (ezen az Európai Önkéntes Szolgálat bemutatására került sor). Utóbbi találkozón 13 személy vett részt 10 szervezetet képviselve.

Újabb többéves szünet után 2012-ben a Műhely Egyesület is újraindította a szociális-karitatív szervezetek kerekasztalát és kísérletet tett a Gyergyói Szociális Erőforrásközpont létrehozására. A jelenlegi program keretében (2013-ban) két kerekasztalra került sor. A találkozók szervezése mellett két felmérésre került sor, a Babeş–Bolyai Tudományegyetem Magyar Szociológia és Szociális Munka Intézetével közösen, 2012-ben és 2014-ben. Jelenlegi tanulmányunkban is ezen felmérések eredményei alapján vizsgáljuk a gyergyószentmiklósi szociális hálót. A 2012-es kutatás eredményeképpen létrehozták a szociális szolgáltatások vezetőinek levelezőlistáját (szocialishalo@civil-gyergyoy.ro címmel), a gyergyói szociális szolgáltatások címlistáját, illetve katalógusát. A levelezőlistának 40 tagja van. Az egyesület legutóbbi programjának keretében egy szakkönyvtárt hozott létre a segítő foglalkozásuk számára szociális munka, szociológia, pszichológia, menedzsment témájú szakkönyvekkel és folyóiratokkal. A könyvtár 2014 októberében indult 138 kötettel.

A szociális szolgáltatások problémái

Idei felmérésünk alkalmával a szolgáltatásvezetők nagyrésze a különböző erőforrások hiányát nevezte meg, mint a szolgáltatás legnagyobb problémája. Kivételt képeznek a nemrég indult szolgáltatások, ahol inkább a népszerűsítésre van legnagyobb szükségük.

Pénzügyi téren a szolgáltatások vezetőinek egy része konkrétan az anyagi források hiányát jelölte meg, mások olyan személyt keresnek, aki segítene finanszírozási lehetőségek felkutatásában, pályázati lehetőségeket találni, vagy konkrétan pályázatokat írni a szervezet számára. A humán erőforrás esetén az alkalmazottak és az önkéntesek hiánya egyaránt említésre került. A nonprofit szolgáltatók elsősorban szakemberekre vágnak (gyógypedagógusra, pszichológusra, logopédusra), az állami szolgáltatásoknál pedig általánosan fogalmazva alkalmazottat, plusz személyzetet szeretnének. A szolgáltatásvezetők közül 11-en mondták azt, hogy szükségük lenne további önkéntesekre, akik a szolgáltatás működtetésében, vagy programok szervezésében segítenének. Mindezek mellett két személy még a képzések hiányát is megemlítette.

A SÉRÜLT GYEREKET NEVELŐ CSALÁDOK HELYZETE ÉS IGÉNYEI GYERGYÓSZENTMIKLÓSON

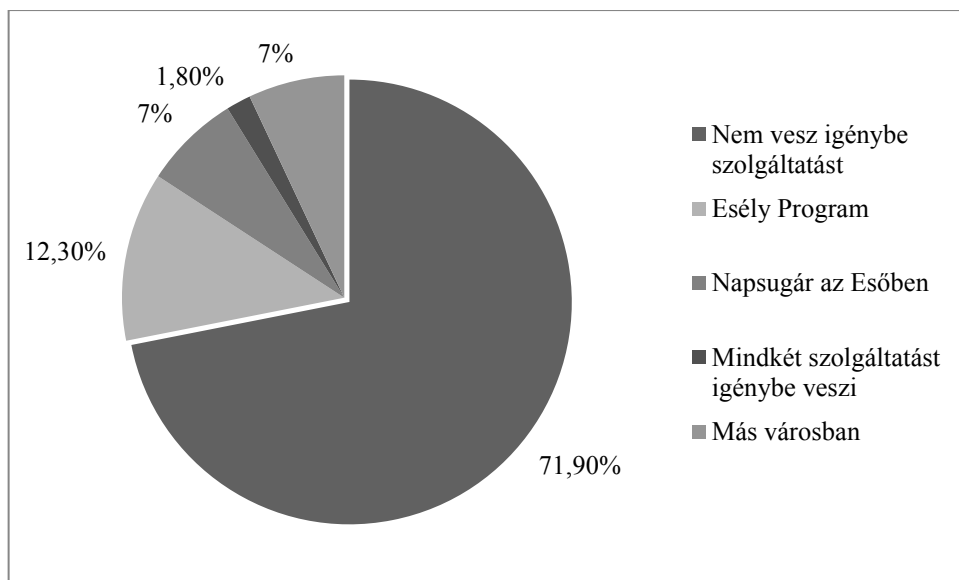
A sérült gyereket nevelő családok helyzetének és igényeinek felmérésére és a helyi szociális ellátórendszer válaszána vizsgálatára 2013–2014-ben került sor. A kutatás egy szakdolgozat keretében valósult meg, mint háttérkutatás.¹² A kutatás során statisztikailag feldolgoztuk a helyi önkormányzat nyilvántartásában szereplő szociális környezet-tanulmányokat, valamint 16 in-

12 Deák Enikő: Sérült gyereket nevelő családok igényei Gyergyószentmiklóson a helyi szociális ellátórendszer tükrében, Babeş–Bolyai Tudományegyetem, Református Tanárképző Kar, Református

terjút készítettünk szülőkkel és további 5 interjút intézményvezetőkkel. A családok kiválasztásában két szempontot követtünk. Az első az volt, hogy életciklusoknak megfelelően válasszunk ki családokat. A második pedig az, hogy olyan családokat is kérdezzünk meg, akik igénybe veszik a helyi sérülteknek szóló szociális szolgáltatásokat és olyanokat is, akik nem. A kutatás során azokkal a szociális intézményvezetőkkel készítettünk interjúkat, akiknek vannak sérülteknek szóló szolgáltatásaik. Gyergyószentmiklóson négy ilyen jellegű tevékenységet működtető szervezetet és a polgármesteri hivatalt kerestünk fel. A szervezetek bemutatásánál továbbá a Gyergyói Szociális Szolgáltatások Katalógusát is felhasználtuk.

A sérült gyerekek és családjaik néhány jellemzője

A polgármesteri hivatal szociális irodájának nyilvántartásában közel 300 sérült személy szerepel. Közülük 57 olyan gyerek és fiatal, akik még nem töltötték be 18. életévüket, valamint 242 felnőtt. A gyerekek 57,9 százaléka fiú és 42,1 százaléka lány, átlagéletkoruk 9,6 év, a felnőttek 45 százaléka férfi és 55 százaléka nő, a legfiatalabb személy 20 éves, a legidősebb 94 éves. A népesség átlagéletkora 50,84 év.



3. ábra. *A szociális szolgáltatásokat igénybe vevő családok aránya*
(forrás: saját szerkesztés)

Ami a gyermekek *sérültségi fokát* illeti azt látjuk, hogy több mint negyven százalékuk (40,4 százalék) súlyosan sérült, közel negyedük (26,3 százalék) közepesen sérült és egyharmaduk (33,3 százalék) pedig enyhén sérült. A vizsgált csoport közel harmada (32,1 százalék) hat év

alatti gyerek, 41,1 százaléka 7 és 15 év közötti gyerek, 26,8 százaléka pedig 16–18 év közötti fiatal. Nemzetiségi bontásban közel háromnegyedük magyar (73,2 százalék), közel negyedük pedig roma (23,2 százalék), míg a románok aránya csupán 3,6 százalék.

A 6 évesnél idősebbek valamivel több mint fele van beiskolázva normál tanintézménybe (56,1 százalék), tizedük (10,8 százalék) pedig speciális oktatásban vesz részt a Napsugár az Esőben Egyesületnél. Ami a szolgáltatások igénybevételét illeti, a családok 71,9 százaléka a városban található egyik szociális szolgáltatást sem veszi igénybe. Az Esély Programhoz a gyerekek 12,3 százaléka, a Napsugár az Esőben Egyesület nappali foglalkoztatójába a gyerekek 7 százaléka jár. Több olyan család is van, akik gyakorlatilag más városba költöztek, vagy más város intézményébe járatják gyerekeiket annak érdekében, hogy speciális szakszolgáltatást tudjanak igénybe venni (az ők arányuk szintén 7 százalék).

Ezen családok fele költözésük előtt egy helyi szolgáltatást is igénybe vett. Végül van egy olyan család is, aki mindkét szolgáltatásnál próbálkozik és többségi oktatási intézménybe (óvodába) is próbálja vinni gyermekét.

A különböző sérültségi fokozattal rendelkező gyerekek különböző arányokban veszik igénybe a vizsgált szolgáltatásokat. A súlyos sérültséggel rendelkezők 39,1 százaléka, a közepes fokozatban lévők 13,3 százaléka, az enyhe fokozatban lévők 5,3 százaléka. A különbségek statisztikailag is szignifikánsak (Chi négyzet = 7,910; $p=0,019$) Ebből az is látszik, hogy a szolgáltatások leginkább a súlyosan sérült gyerekek számára próbálnak segítséget nyújtani, ugyanakkor ezen célcsoport esetében is csupán a rászorulóak kevesebb mint felét képesek ellátni. A kiszorultak magas arányát a szociális szolgáltatások vezetői az interjúk során úgy kommentálták, hogy egyaránt szerepet játszik benne a kapacitáshiány (az Esély Program esetén) és a szülők hozzáállása is (a Napsugár az Esőben Egyesület nappali foglalkoztatója esetén), akik annak ellenére nem viszik gyerekeiket az intézménybe, hogy az intézmény tudná fogadni őket.

Életkor alapján nem találunk szignifikáns különbséget (Chi négyzet = 2,517; $p=0,642$), a különböző korcsoportokhoz tartozó gyerekek közel hasonló arányban vesznek részt a helyi szolgáltatásokban.

A sérült gyermekek családi helyzetét és lakáskörülményeit vizsgálva különösen fontos, hogy a családok negyede egyszülős család, a családok körülbelül tizedére jellemző a különélés, illetve a válás, további 5 százalékuk esetén pedig a szülők semmilyen kapcsolatban nincsenek egymással. Az apák tizede semmilyen, vagy csupán alapfokú végzettséggel rendelkezik, körülbelül harmaduk szakiskolával, 12,5 százalékuk középfokú, 15 százalékuk pedig felsőfokú végzettséggel. Az anyák esetében valamivel jobbak az arányok, mivel 40,2 százalékuk rendelkezik középfokú végzettséggel, de a felsőfokú végzettségük aránya náluk is alacsony (10,6 százalék). Az iskolai végzettség nélküli szülők minden esetben a romák közül kerülnek ki. A lakáskörülményeket illetően azt találtuk, hogy a családok harmada (34,1 százalék) él egyszobás, közel fele (45,5 százalék) pedig kétszobás lakásban. Csupán a családok ötödének (20,5 százalék) van három vagy annál többszobás lakása. A lakások átlagos alapterülete a szociális környezettanulmányok alapján 51,04 négyzetméter.

A sérült személyek számára szolgáltatást nyújtó szervezetek bemutatása

Az *Esély Program* 2001-ben indult az Esély Alapítvány keretében és 2009. február 1-jétől került át a Gyulafehérvári Caritashoz. A programon belül mozgásfejlesztést, gyógytornát bizto-

sítanak mozgássérült és halmozottan sérült gyerekek és fiatalok számára. 25 gyerekkel dolgoznak jelenleg, akik közül 15 gyergyószentmiklósi, 10 vidéki. Rajtuk kívül mozgáskorlátozott és kisebb mozgásszervi problémákkal élő fiatalok járnak gyógytornára a programhoz (összesen 48 személy). A kliensek életkorát tekintve a 0-tól 22 évesekig terjed a skála, ennek fele már több éve igénybe veszi a program által nyújtott szolgáltatásokat, míg mások viszonylag rövid ideje. Régebb a program keretében működött szülőcsoport is, voltak olyan tevékenységek, amelyek a szülői közösséget erősítették (kirándulások, művészetterápiás foglalkozások), de ezek pályázatfüggők voltak. Jelenleg vannak integrált programjaik is (sérült és egészséges fiatalok közös tevékenységei), amelyek szintén pályázatfüggők.

A *Napsugár az Esőben Egyesület* napközis foglalkoztatót működtet értelmi sérültek számára. A szolgáltatást jelenleg 42 személy veszi igénybe a városból és a környező községekből. A legfiatalabb 3 éves, a legidősebb 53 éves. A fluktuáció viszonylag alacsony, a többség 17 éve jár a foglalkoztatóba. A program keretében három osztályban speciális oktatás zajlik, van egy felnőtt és egy autista csoportjuk. A programvezető által megfogalmazott erősségük a minőségi fejlesztés, a felszereltség, a sokszínű program és a jó személyzet. Sok szakemberrel dolgoznak együtt (pszichológus, logopédus, szociális munkások, tanítók) és sok önkéntes segítségét élvezik. Az egyesület önkormányzati és állami támogatásból, illetve külföldi támogatásokból működik. A programvezető szerint nehézséget jelent, hogy a felnőtt sérültek számára nem tudnak munkát biztosítani, az anyagi források szűkössége is gondot jelent és a faluról való szállítás is nehéz.

Az *Ulla és SV Egyesület* a nappali központhoz járó gyerekek szüleiből alakult. Külön egyesületként működnek, nem dolgoznak együtt a nappali központot működtető egyesülettel. Céljuk, hogy a szülőket tehermentesítsék, ezért egy megyei szintű Respiro központ létrehozását tervezik a városban. A központot 8 férőhelyre tervezik, ideiglenes ellátást fejlesztést és foglalkoztatást biztosítana (személyenként évente maximum 30 napig), amíg a szülők szabadságra mehetnek, vagy például elvégezhetik a lakásfelújítási munkálatokat. A központ elindításáért egyelőre sikertelenül pályáztak a Norvég Alaphoz, de szándékukban áll újrapróbálkozni. Az önkormányzat biztosítana épületet abban az esetben, ha a központot sikerül felszerelniük. A kezdeményezés vezetője elmondta, hogy szerinte a helyi ellátórendszerben a szakemberek hiánya jelent problémát, szeretné, ha a központban minél több szakember dolgozna (logopédus, gyógytornász, pszichopedagógus, szociális munkás stb.), hiszen szükség lenne a gyerekek foglalkoztatására és nem csupán arra, hogy a felügyelet legyen megoldva. Sérült gyereket nevelő édesanyaként a szülők tehermentesítését is elsődleges szempontnak tartja.

A *Hargita Megyei Mozgássérültek Egyesülete* védett foglalkoztatót működtet a városban. Az államilag akkreditált foglalkoztató műhelyben felnőtt sérültek egy foglalkozásvezető segítségével vállalnak munkát (leginkább textíliákat készítenek és kertészkednek, nyáron pedig parkgondozást végeznek a helyi önkormányzatok megbízásából). A központban jelenleg 12 fiatal dolgozik. A központ vezetője elmondta, hogy nagyon sok segítségre van szükségük a szolgáltatás fejlesztése érdekében.

A *gyergyószentmiklósi polgármesteri hivatal szociális irodájának* vezetőjével készített interjúból megtudtuk azt, hogy a sérült személyeknek szóló szolgáltatásaik kategóriájába tartozik a tanácsadás, a szociális juttatásokhoz való hozzájutás segítése, a különböző szakorvosokhoz való irányítás, különböző kéréstípusok megszerkesztése és azok kitöltése a kliensek szükségleteinek megfelelően, esetenként azok megírása a kliensek helyett. A legnagyobb nehézséget a bonyolult

bürokrácia jelenti a szakembereknek. Azt is megtudtuk, hogy a polgármesteri hivatal próbálja anyagilag is támogatni a városban működő szociális tevékenységű egyesületeket.

Megyei Szociális és Gyermekvédelmi Igazgatóság intézményeként az *Ápoló és Gondozó Központ* feladata, hogy megyei szinten biztosítsa a fogyatékkal élő felnőttek speciális gondozását, növelje az említett célcsoport rehabilitációs esélyeit, valamint elősegítse a családba és társadalomba való beilleszkedésüket. Továbbá az intézmény hivatása a fogyatékkal élők biztonságának szem előtt tartása és a számukra veszélyes helyzetek elhárítása. Az intézmény a teljes ellátás mellett elsősorban egészségügyi szolgáltatásokat és szociális gondozást biztosít, ezen kívül pszichológiai tanácsadást, foglalkozásterápiát.

A sérült gyereket nevelő családok igényei és a helyi ellátórendszer válasza

A Gyergyószentmiklóson élő sérült személyeket vizsgálva azt láthatjuk, hogy mind a gyerekek és fiatalok, mind pedig a felnőttek esetén nagyon heterogén csoportról van szó, akár a sérültségük fokát, akár típusát nézzük. A családokkal készített interjúk alapján jól elkülöníthetők a különböző csoportok: a mozgássérültek, az értelmi sérültek, a halmozottan sérültek és a szervi betegséggel élők. Ugyanakkor jól látszódtak azok a különbségek is, amelyek a családok társadalmi háttéréből adódtak, illetve abból, hogy jelenleg melyik családi életciklusban találhatók. A következőben néhány alapvető kérdés mentén fogalmazzuk meg kutatásunk következtéseit.

Milyen mértékben képes kiszolgálni a helyi szociális háló a sérült gyermekeket nevelő családokat?

Eredményeink azt mutatták, hogy a 18 éven aluli gyerekeket nevelő családok 71,9 százaléka egyetlen szociális szervezet szolgáltatását sem veszi igénybe, továbbá a családok 7 százaléka kénytelen más városban segítséget keresni, így a sérültségi fokozatba besorolt gyerekek és fiatalok 21,1 százaléka jár valamelyik szociális programhoz. Ha csak a súlyosan sérülteket nézzük, akkor a működő szolgáltatások a családok 39,1 százalékának tudnak csak segítséget nyújtani. Ugyanakkor azt is láttuk, hogy ebben egyaránt szerepet játszik a kapacitáshiány de a szülők bizalmatlansága vagy érdektelensége is. A 18 évet betöltött fiatalok és felnőtt sérültek esetén nem rendelkezünk megbízható statisztikákkal arra vonatkozóan, hogy mekkora arányban tudják igénybe venni ezeket a szolgáltatásokat.

Melyek azok az igények, amelyekre a helyi szolgáltatások képesek választ adni?

Amint azt láttuk, a városban három olyan szociális szolgáltatás működik, amelyek a sérült gyerekek és fiatalok számára nap mint nap fejlesztést, foglalkoztatást biztosít. Ez a három szolgáltatás részben képes választ adni a családok igényeire. Az Esély Programba járó gyerekek és fiatalok számára sok esetben a mozgásfejlesztés nagyon nagy eredményekkel járt, ugyanakkor megadja a közösséghez tartozás élményét, a szülők számára időszakosan szülőcsoportban való részvétel lehetőségét, információkat, segítségnyújtást, anyagi és érzelmi támogatást. A Napsugár az Esőben Egyesület által működtetett nappali foglalkoztató sokat segít az (elsősorban értelmi sérült) gyerekek fejlesztésében, foglalkoztatásában, felügyeletében. A gyerekek családjai számára fontos segítség a fejlesztés és foglalkoztatás mellett az is, hogy délelőttként nem kell felügyelniük gyerekeikre. Ugyanakkor egyéni fejlesztésben is részesülnek, még ha nem is akkora mértékben, és olyan sok szakember által, mint amennyire szükségük lenne. A felnőttek számára

munkát biztosító védett foglalkoztató is fontos szerepet játszik, bár még nagyon kevés felnőtt sérült számára tudják biztosítani a szolgáltatást, sok segítségére lenne szükségük a program fejlesztéséhez.

Melyek azok az igények, amelyekre a helyi szolgáltatások nem képesek választ adni?

Mindezen igények mellett, azonban a családok az interjúk során számos más szükségletet is megfogalmaztak, amelyekre a helyi ellátórendszer nem képes választ adni.

Szinte minden típusú sérültség esetén és minden korosztályban megjelent a szakorvosi ellátás igénybe vételének nehézsége. A település mérete miatt (körülbelül 18.259 személy lakik a városban) hiányoznak azok a szakorvosi szolgáltatások, amelyekre a sérült gyereket nevelő családoknak szüksége lenne. Ezért nagyobb városokba (Marosvásárhelyre, Kolozsvárra, vagy akár külföldre) kell utazniuk viszonylag rendszeresen azért, hogy a gyerekeik számára az egészségügyi szolgáltatásokat biztosíthassák. Mindez anyagilag komoly terhet jelent a családok számára, egyesek emiatt a költözést választják.

Szintén minden korosztály esetén megjelent az időszakos felügyelet szükséglete. Ez főként az idősebb gyereket nevelők esetén volt hangsúlyosabb, mivel ezekben a családokban a szülők már évek óta nem voltak pihenőszabadságon, egyesek akár évtizedeken keresztül csak a gyermekeiknek élnek. A találkozások alkalmával érezhető volt fáradtságuk, fásultságuk, kiegészítésük.

Ugyanígy szinte minden korosztálynál megjelent az egyéni, személyre szabott (elsősorban) kognitív fejlesztés igénye. A helyben elérhető szolgáltatások fontosak ugyan, de nem elég komplexek, mindkét szolgáltatásból hiányzik az egyéni fejlesztés lehetősége, hiányoznak a speciálisabb sérültségek esetén szükséges fejlesztések is. Ugyanakkor fontos azt is megjegyeznünk, hogy a gyerekek általában csak egyik vagy másik szolgáltatást veszik igénybe (nagyon ritka az eset, aki a nappali foglalkoztatóba és mozgásfejlesztésre is járjon).

A szülőcsoportok iránti igény főleg az idősebb gyereket nevelő szülőknél jelent meg, akik egyre több támogatást igényelnek az évek előrehaladásával. Szintén az idősebb gyereket nevelő szülők említették azt, hogy az anyagi terhek is egyre nagyobbak, ahogy a gyerek nő, illetve az adminisztratív feladatok is egyre megterhelőbbek (főként az éves ellenőrzésre, „kommisszióra” járást említették, amelynek nem látják értelmét, főleg azért, mert a gyerek helyzetében amúgy sem történik olyan mértékű változás, amely a sérültségi besorolását befolyásolná).

A mozgássérült gyerekek és fiatalok számára az akadálymentesítés is komoly szükségletet jelent, és sok nehézséget okoz az, hogy ez alig van megoldva a városban, így nagyon nehezen tudnak közlekedni. Mindezek miatt a szállításuk is nehézséget jelent. Szintén a szállítás megoldása, a szolgáltatások elérésében jelen lévő fontos probléma, főleg a vidékiek számára, és annak ellenére, hogy ezen fiatalok nem képezik a kutatás tárgyát, fontosnak tartjuk megemlíteni ezt az igényt is.

Milyen csoportok szorulnak ki a szolgáltatásokból?

A legfiatalabb korcsoport esetén azok, akik halmozottan hátrányos helyzetű családokból származnak. Ezekben a családokban a szülők aluliskolázottsága, alulinformáltságuk és társadalmi tőkájük, kapcsolathálójuk szegényessége miatt nem ismerik a városban működő szolgáltatásokat.

Minden korosztály esetén a romák, és közülük is főleg azok, akik mélyszegénységben, a városrészi romatelepen élnek. Ők csak szociális juttatásokra támaszkodnak, a szociális szolgáltatá-

sok szinte elérhetetlenek számukra.¹³ Problémáikra a helyi polgármesteri hivataltól és annak szociális munkásától várják a megoldást. A városban élő többé-kevésbé integrálódott romák között viszont van olyan, akinek fogyatékkal élő gyereke részt tud venni az egyes szolgáltatásokban.

A szervi betegek szintén kiszorulnak a szociális szolgáltatásokból, pontosabban számukra nincs semmilyen speciális szolgáltatás. Nekik szintén nagy szükségük lenne önszervező csoportokra, tanácsadásra.

Az értelmi sérültek közül azok, akik nehezen illeszkednek be a közösségbe. Ők elhagyni kényszerülnek a szolgáltatásokat (ez főként a nappali foglalkoztató esetén volt hangsúlyos, a mozgásfejlesztésnél ugyanis egyéni foglalkozások vannak). Számukra különösen fontos lenne az egyéni fejlesztés.

A 18 évet betöltött sérült fiatalok, akik kikerülnek az oktatási rendszerből, vagy a szociális szolgáltatásokból. Az ők legfontosabb igényeik a védett foglalkoztatás és a védett otthonok megteremtése. Ez utóbbi főleg azoknál a személyeknél fontos, akik szülei már idősebbek, és egyre nehezebben tudnak gondoskodni gyerekeikről. A felnőttek adatait tartalmazó nyilvántartásban is láttuk, hogy a felnőttek inkább csak szociális juttatásokban részesülnek és nagyon alacsony azok aránya, akik szociális szolgáltatásokat tudnak igénybe venni.

Hogyan próbálnak a szervezetek választ adni a megoldatlan igényekre?

A szolgáltatókkal készített interjúkból az derült ki, hogy a szolgáltatások vezetői, munkatársai érzékelik a családok problémáit. Az Esély Program vezetője is megfogalmazta annak a szükségét, hogy a program szolgáltatásait egyéni fejlesztéssel bővítsék, több szakembert tudjanak foglalkoztatni (gyógypedagógus, pszichológus), ugyanakkor a szülőcsoportot és az integrált programokat is szeretnék folytatni. Ezen kívül azt is megfogalmazták, hogy a szülők munkaerőpiaci integrálására, foglalkoztatására is szükség lenne, valamilyen módon lehetőséget teremteni arra, hogy míg a gyerekek a fejlesztő tevékenységen vesznek részt a szülők is tudjanak (részmunkaidőben, védett foglalkoztatásban) dolgozni, ezáltal kiegészítő anyagi forrásokhoz jutni.

Azt is láttuk, hogy az Ulla és SV Egyesület egy tehermentesítő, Respiro központ létrehozását tervezi, és ennek érdekében tesz lépéseket, ugyanakkor a Napsugár az Esőben Egyesület védett lakóotthonok építését tűzte ki távlati célul, a magukra maradó sérültek számára. A helyi önkormányzat elsősorban a szociális juttatások biztosításában veszi ki a részét, ugyanakkor igyekszik támogatni a szociális tevékenységű nonprofit szervezeteket céljaik elérése érdekében.

Ami az interjúkból még kiderült, hogy a sérültekért dolgozó egyesületek között van ugyan kapcsolat, azonban közös programokat, közös fejlesztő projekteket nem valósítanak meg, inkább párhuzamosan próbálnak dolgozni saját konkrét célcsoportjaik (a szolgáltatásukat igénybe vevő családok) érdekében.

13 Míg a magyar családok 68,3 százaléka van kiszorulva a szolgáltatások köréből, addig ez az arány a romáknál 92,3 százalék. A különbség az alacsony esetszám miatt statisztikailag nem szignifikáns, viszont jelzés értékű.

KÖVETKEZTETÉSEK A GYERGYÓSZENTMIKLÓSI SZOCIÁLIS HÁLÓ REZILIENCIÁJÁRÓL

Tanulmányunkban a gyergyószentmiklósi szociális hálót vizsgáltuk a közösségi reziliencia szemszögéből. Bár központi témánk a közösségi reziliencia volt, nem vállalkoztunk a gyergyószentmiklósi helyi közösség rezilienciájának feltárására, sem arra, hogy a szociális háló hogyan járul hozzá ennek fejlesztéséhez, erősítéséhez. Mindezek későbbi kutatások tárgyát képezhetik. Vizsgálatunk a szociális szolgáltatások által alkotott háló rezilienciájával foglalkozott, és bár ehhez a sérült gyereket nevelő családok példáját használtuk, az ők rezilienciájukat szintén nem kívántuk most vizsgálni.

A tanulmány során abból a kérdésből indultunk ki, hogy a gyergyószentmiklósi szociális háló, a sűrűsége és változatossága mellett más kritériumok alapján mennyire tekinthető reziliensnek? Ahhoz, hogy erre választ tudjunk adni, megvizsgáltuk a városban létező szociális szolgáltatások működtetői hátterét, tevékenységek és célcsoportok szerinti megoszlását, a foglalkoztatási potenciáljukat, a háló időbeli fejlődését, valamint a háló szintjén megvalósult együttműködési törekvéseket. Mindezek mellett a sérült gyereket nevelő családok példáján keresztül azt is megvizsgáltuk, hogyan képes a háló a szociális problémahelyzetben lévő személyek, családok igényeire válaszolni, melyek az erősségei, és milyen téren vannak még hiányosságai.

A háló rezilienciájának vizsgálatakor Hegney és munkatársai (2008) által azonosított 11 tényező segítségével elemeztük a szolgáltatásokat.

Általánosságban elmondhatjuk, hogy a gyergyószentmiklósi szociális hálót a szolgáltatások magas száma mellett magas *diverzitás* is jellemzi. Ez a diverzitás több szempontból is megnyilvánul. A szolgáltatások nagyon változatos tevékenységgel és viszonylag összetett célcsoporttal rendelkeznek, különféle szociális problémákat céloznak meg. Ugyanakkor a működtetői háttér szerint is változatosság jellemző, egyaránt megtalálhatóak a professzionizálódott szociális szolgáltató szervezetek, a jogi bejegyzéssel rendelkező szervezetek és az informális csoportok is. Ugyanakkor az állam mellett a nonprofit szervezetek és az egyház szerepvállalása is jelentős. A szervezetek méretére is a diverzitás jellemző, hiszen a 41 szolgáltatást 24 szervezet működteti, közöttük vannak olyanok is, amelyek több szolgáltatást működtetnek, de nagyon sokan vannak azok is, amelyek csupán egy szolgáltatást. A diverzitás nagyban erősíti a háló rezilienciáját, hiszen egy-egy szolgáltatás vagy szervezet kiválása, megszűnése esetén (legyen szó akár a nagyobb szolgáltató szervezetekről), a háló tovább tud élni.

Ez a veszély kevésbé fenyegeti a hálót, a szolgáltatások *életképesei*, a szolgáltatások megszűnése nem jellemző a gyergyói szociális hálóra. Amint azt a háló változásának vizsgálatakor láttuk, nagyon alacsony a megszűnt szolgáltatások száma, aránya. Az 1990 óta indult szolgáltatások alig tizede szűnt meg a településen. A háló az elmúlt években folyamatosan növekedett, a sérült személyekkel foglalkozó szolgáltatások esetén azt is láttuk, hogy ez a növekedés szerves, az újabb szolgáltatások próbálnak a meglévőkre építeni, a lefedetlen igényekre válaszolni (pl. Respiro központ). Ugyanakkor szintén a sérült gyerekeket nevelő családok példáján láttuk azt is, hogy ezek a szolgáltatások még mindig csupán a rászorulókat kevesebb mint felét képesek kiszolgálni, és hogy *számos csoport még mindig kizorul* a szolgáltatásokból, különösen a romák, de a szervi betegek, vagy a felnőtt sérültek is. A romák társadalmi integrációjával ugyanakkor na-

gyon kevés szociális szolgáltatás foglalkozik, csupán egy a negyvenegyből. Ez a terület sokkal nagyobb figyelmet érdemelne.

A háló rezilienciáját egyidőben erősíti a professzionalizálódott és az állami szolgáltatások *magas foglalkoztatási potenciálja* és a nonprofit szervezetek önkéntes-foglalkoztatási potenciálja is. Utóbbi különösen jól jelzi azt, hogy a szervezetek *beágyazottsága* a helyi társadalomba jelentős, szükség esetén sok embert képesek megmozgatni. A foglalkoztatás egyrészt előny, másrészt ugyanakkor teher is a szervezetek számára, hiszen komoly felelősséggel és időnként kihívással jár úgy működtetni a szolgáltatásokat, hogy a meglévő alkalmazottakat meg tudják tartani. A szervezetek szinte mindannyian az erőforrások hiányát határozták meg, mint legfontosabb problémájuk, ez az erőforráshiány pedig egyaránt jellemző a gazdasági és a humán erőforrások területén is.

A reziliencia különböző mutatói közül a diverzitás mellett kiemelten a hálózatosodással és együttműködésekkel, a tanulással, valamint a pozitív jövőképpel és céltudatossággal foglalkozunk (Hegney és mtsai 2008).

A *hálózatosodás és együttműködések* területén pozitívumnak tekinthető, hogy létezik egy törekvés a szervezetek közötti kapcsolatok erősítésére, időről időre fellépnek olyan aktorok, amelyek a hálózatintegrátor szerepét felvállalják. Jelenleg is van ilyen szereplő, azonban figyelmeztető jelként tekinthetünk arra, hogy ezek a próbálkozások a múltban mind elhaltak. Az együttműködés keretei adottak (gondolunk itt a fórumokra-kerekasztalokra, a levelezőlistákra vagy a szociális katalógusra), azonban a sérült személyekkel foglalkozó szervezetek példáján is látjuk, hogy a valós együttműködés még alacsony.

A *tanulás* szempontjából elmondható, hogy a hálóra nem jellemző a továbbképzések, tapasztalatcserék szervezése, ezáltal számos külső és belső tanulási lehetőség kiaknázatlan marad. Évek óta nincs olyan esemény, amely arra koncentrált volna, hogy a szervezetek közötti tapasztalatok cseréjét, a jó megoldások megosztását bátorítsa.

Ami a *pozitív jövőképet*, valamint a *céltudatosságot* illeti azt tapasztaltuk, hogy a szolgáltatások 2012-ben még egyöntetűen pozitívnak látták jövőjüket. A szolgáltatások vezetői arra a kérdésre, hogy véleményük szerint milyen lesz a szolgáltatás sorsa a jövőben egyöntetűen azt válaszolták, hogy fejlődni (esetleg szinten maradni) fog, senki nem félt visszaeséstől, vagy megszűnéstől. Idei kutatásunk alkalmával azonban, a sérült személyekkel foglalkozó szolgáltatások vezetői, főleg az akkreditált szolgáltatások esetén, jelezték, hogy az állami szubvenció összegének csökkenése komoly anyagi terheket jelent számukra, ezért jövőképük sem annyira pozitív. Szintén a sérült személyekkel foglalkozó szolgáltatások vezetőivel készített interjúkból látszik az is, hogy ezen szolgáltatások komoly céltudatossággal rendelkeznek. Ez a céltudatosság azonban csak a szervezetek szintjén működik, a háló szintjén a szolgáltatások nem fogalmaztak meg közös jövőképet. A fórumok, kerekasztal beszélgetések elvileg erre lehetőséget adnának, azonban a közös stratégia kialakítása még várat magára.

Összességében úgy gondoljuk, hogy a gyergyószentmiklósi szociális háló amellelt, hogy látványosan sok szociális szolgáltatás működik a településen, a reziliencia nagyon sok pozitív jelét mutatja. Ezek közül érdemes kiemelni a diverzitást, a szolgáltatások életképességét és társadalmi beágyazottságukat. Szintén pozitívumként értékelhetjük, hogy az évek során kiépültek a szolgáltatások közötti együttműködés keretei. Az igazán erős, valós együttműködés azonban még nem valósult meg. Habár a szervezetek önállóan elég pozitív jövőképpel és saját célokkal ren-

delkeznek, jól ismerik a célcsoportjaik szükségleteit és erőforrásaikhoz mérten tesznek is értük, hiányzik a szolgáltatások közötti tapasztalatsere, a közös jövőképtervezés, a közös problémák megoldására tett közös törekvések. Mindezek miatt az együttműködés erősítésén dolgozó szervezet és a helyi szolgáltatások előtt még sok munka áll.

IRODALOMJEGYZÉK

REFERENCES

1. Carri (2013). Definitions of Community Resilience: An analysis. A CARRI Report. Community and Regional Resilience Institute, Oak Ridge. <http://www.resilientus.org/wp-content/uploads/2013/08/definitions-of-community-resilience.pdf> (letöltve 2014. augusztus 27-én).
2. Dániel, Botond (2014). Az erdélyi magyar nonprofit háttérű szociális szféra szociológiai jellemzői. *Civil Szemle*, 2014/1, 83–107.
3. Hegney, D. – Ross, H. – Baker, P. – Rogers-Clark, C. – King, C. – Buikstra, E. – Watson-Luke, A. – Mclachlan, K. – Stallard, L. (2008). Building Resilience in Rural Communities Toolkit. Toowoomba, Queensland, The University of Queensland and University of Southern Queensland. http://www.uq.edu.au/bluecare/docs/toolkit_v5.pdf (letöltve 2014. augusztus 27-én).
4. IFRRCRS (2012). Understanding community resilience and program factors that strengthen them. A comprehensive study of Red Cross Red Crescent Societies tsunami operation. International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, Geneva. http://www.ifrc.org/PageFiles/96984/Final_Synthesis_Characteristics_Lessons_Tsunami.pdf (letöltve 2014. augusztus 27-én).
5. Salamon, Lester M – Sokolowski, S. Wojciech – List, Regina (2003). Global Civil Society. An Overview. The Johns Hopkins University Institute for Policy Studies, Center for Civil Society Studies, Baltimore, <http://www.un.mr/vnu07/docs/SC/globalciv.pdf> (letöltve 2014. augusztus 30-án).

1. sz. melléklet. *A gyergyószentmiklósi szociális szolgáltatások listája, 2014*

	Működtető	Program megnevezése
	Karitatív tevékenységek, adományosztás	
1	ORA International Segélyszervezet	Család segít családot program
2	Hargita Megyei Vöröskereszt	Hargita Megyei Vöröskereszt Gyergyószentmiklósi fiókja
3	Szent Miklós Római Katolikus Plébánia	Szent Miklós Plébánia Caritas csoportja
4	Szent István Római Katolikus Plébánia	Szent István Plébánia Caritas csoportja
5	Szent Márton Alapítvány	Szeretetkonyha
6	Kolping Család Egyesület	Kolping család

7	Szent Miklós Szervezet	Nagycsaládosok, idősek, gyerekek anyagi segítése
8	Lorántffy Zsuzsanna Nőegylet	Lorántffy Zsuzsanna Nőegylet
9	Gyergyószentmiklós Önkormányzata	Szociális és gyámügyi iroda
	Gyermekvédelmi, családvédelmi szolgáltatások	
10	Megyei Szociális és Gyermekvédelmi Igazgatóság	Családi típusú elhelyezőközpontok
11	ORA International Segélyszervezet	Családi típusú elhelyező központ
12	Dévai Szent Ferenc Alapítvány	Szent Anna Gyermekotthon
13	Dévai Szent Ferenc Alapítvány	Kós Károly délutáni napköziotthon
14	Dévai Szent Ferenc Alapítvány	Felszegi délutáni napköziotthon
15	Gyulafehérvári Caritas Szociális Ágazat	Családsegítő Szolgálat
16	Fészek Egyesület	Fészek Egyesület – gyergyói anyák egyesülete
17	Tenerum Egyesület	Ringató Program
18	Búzakalász csoport	Pedagógiai foglalkozások hátrányos helyzetű gyermekek számára
	Idősellátás	
19	Gyulafehérvári Caritas Szociális Ágazat	Szent Erzsébet öregotthon
20	Szent István Római Katolikus Plébánia	Őszirózsa idősek klubja
21	Gyulafehérvári Caritas Szociomedikális Ágazat	Otthoni gondozás
22	Gyulafehérvári Caritas Szociomedikális Ágazat	Mozgáskompetencia-fejlesztő központ
23	Gyergyói Nyugdíjasok Önszegélyező Pénztára	Gyergyói Nyugdíjasok Önszegélyező Pénztára
	Szociális szolgáltatások fogyatékkal élő személyek számára	
24	Gyulafehérvári Caritas Szociális Ágazat	Esély program
25	Napsugár az Esőben Egyesület	Szociális szolgáltatások értelmi sérülteknek
26	Ulla és SV Egyesület	Ulla és SV Egyesület
27	Megyei Szociális és Gyermekvédelmi Igazgatóság	Ápoló és gondozó központ
28	Hargita Megyei Mozgássérültek Egyesülete	Védett foglalkoztató sérült személyek számára
	Prevenációs és fejlesztő szolgáltatások gyerekek, fiatalok számára	
29	Gyulafehérvári Caritas Szociális Ágazat	Korai nevelő és fejlesztő központ
30	Gyergyószentmiklós Önkormányzata	Ifjúsági Információs és Tanácsadó Iroda
31	Tenerum Egyesület	Nagyító Program
	Betegséggel küzdők segítése, egészségmegőrzés	
32	Főnix – Daganatos Betegekért Egyesület	Főnix Daganatos Betegekért Egyesület
33	Gyergyói Cukorbeteg Egylete	Gyergyói Cukorbeteg Egylete

	Önkéntes programok	
34	Gyulafehérvári Caritas Szociális Ágazat	Önkéntes program
35	Egyesület a Gyergyói Ifjúsági Központért	Gyergyói Nemzetközi Önkéntes Program
	Szakképzés, felnőttképzés	
36	Gyulafehérvári Caritas Vidékfejlesztés	Felnőttképzési program
37	Gyulafehérvári Caritas Szociomedikális Ágazat	Caritas Iskola
	Veszélyeztetett csoportok védelme	
38	ORA International Segélyszervezet	Hajléktalan szálló és bántalmazott anyák menhelye
	Szociális szolgáltatások szenvedélybetegeknek és hozzátartozóiknak	
39	Gyulafehérvári Caritas Szociális Ágazat	KI-ÚT konzultációs program szenvedélybetegeknek és hozzátartozóiknak
	Roma integráció	
40	Gyergyószentmiklósi Magyar Baptista Közösség	Gyergyószentmiklósi Magyar Baptista Közösség Roma missziója
	Közösségfejlesztés, vidékfejlesztés, falugondnokság	
41	Gyulafehérvári Caritas Vidékfejlesztés	Falugondnoki szolgálat