

2025
| 01

MÁLTAI TANULMÁNYOK

A Magyar Máltai Szeretetszolgálat tudományos folyóirata



Kooperációs erő a társadalomban

Szervezetek a közösség szolgálatában

© Máltai Tanulmányok
Minden jog fenntartva!

7. évfolyam, 1. szám

A Magyar Máltai Szeretetszolgálat szaklektorált folyóirata.
Megjelenik évente négy alkalommal.

A folyóiratban megjelent tanulmányok, cikkek elérhetők a lap akadálymentesített,
felolvasóprogrammal is rendelkező honlapján, az alábbi címen:

www.maltaitanulmanyok.hu

SZERKESZTŐSÉG

Solymári Dániel, főszerkesztő
Dr. Czirkák Ráhel, szerkesztőségi titkár
Artner Zsófia, szerkesztőségi referens
Szigeti László, olvasószerkesztő
Pávay Andrea, korrektúra
Molnár Tamás, tördelés és nyomdai előkészítés

SZERKESZTŐBIZOTTSÁG

Prof. dr. Vasa László
Prof. dr. Tarrósy István
Dr. habil. Görföl Tibor
Dr. habil. Marsai Viktor
Pallós Tamás
Tóth Adrienn Anita

TUDOMÁNYOS TANÁCSADÓ TESTÜLET

Prof. dr. Tulassay Tivadar
Prof. dr. Pálné Kovács Ilona
Prof. dr. Ürge-Vorsatz Diána
Prof. dr. Zsolnai László
Dr. Várszegi Asztrik
Dr. Székely János
Dr. Varga Imre Kapisztrán

Borítóterv:

Bánlaci Szabolcs

Borítókép:

Stanley Mazur, after Olof Krans: Harvesting with Grain Cradles, c. 1939
Courtesy National Gallery of Art, Washington

A folyóirat nyomtatott változatának ISSN száma:

ISSN 2676-9468

NMHH: CE/14647-3/2019.

Kiadja a Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület megbízásából
a Szent István Társulat, az Apostoli Szentszék Könyvkiadója
1053 Budapest, Veres Pálné utca 24.
szentistvantarsulat.hu

Felelős kiadó: Szabadhegy Péter elnök és Farkas Olivér igazgató

A Magyar Máltai Szeretetszolgálat e lap minden részének sokszorosításával, terjesztésével, a benne közölt adatok tárolásával és feldolgozásával kapcsolatos jogot fenntartja. A Máltai Tanulmányokban megjelent szerzői művek és az azok részeit képező illusztrációk, képek kizárólag a kiadó előzetes írásbeli engedélyével tehetők hozzáférhetővé.

Ez a nyilatkozat a szerzői jogról szóló törvényben foglaltak szerint tiltó nyilatkozatnak minősül.

A lapban közölt írások nem feltétlenül tükrözik a kiadó Magyar Máltai Szeretetszolgálat véleményét.

Tartalom

KOOPERÁCIÓS ERŐ A TÁRSADALOMBAN

Szervezetek a közösség szolgálatában

6 | ALAPGONDOLAT

Ponácz György Márk: **A társadalmi tőke és a karitatív szervezetek szerepe a nemzeti versenyképességben** 6

Modla Zsuzsanna: **Korlátozó-e a tárgyi adomány, és valóban szükséges-e túllépni a „kerítésfestésen”? A vállalati adományozás paternalista jegyei** 22

39 | ITTHON

Kun Aliz – Páskuné Kiss Judit: **Ellenálló közösségek: a csoportidentitás mint a reziliencia háttérben álló védőfaktor a gyermekvédelmi szakellátásban dolgozók körében** 39

Felvinczi Katalin – Kaló Zsuzsa – Nyíri Noémi – Szécsi Judit – Szemelyácz János: **Korai kezelésbevétel az addiktológiai problémákkal küzdő kliensek ellátásának minőségi javítása érdekében** 57

74 | KITEKINTŐ

Kisnémet Fülöp: **Periféria a központban**
Ferenc pápa viziója és annak latin-amerikai forrásai 74

90 | TEREPEK

Horváth Cintia Izabella: **Hipertóniás ellátottak edukációjának fontossága dietetikai szemmel** 90

Gaálné Szabó Edith: **A családi gondozók szerepe a Társas kapcsolatok konstrukcionista gondozási modell értelmezésében** 106

124 | NAGYÍTÓ

Máté-Tóth András: **Értékek ébresztése**
Gondolatok Csepeli György azonos című könyvétől ihletve 124

130 | MESSZELÁTÓ

Komolafe Cinderella: **A család és a környezet szerepe a reziliencia erősítésében**
Könyv a roma fiatalok iskolai esélyeiről és társadalmi mobilitásáról 130

A Máltai Tanulmányokról

A Máltai Tanulmányok a Magyar Máltai Szeretetszolgálat megalapításának harmincadik évfordulójához kapcsolódóan létrehozott, társadalomtudományokkal foglalkozó, szaklektorált folyóirat. Interdiszciplináris megközelítésben a mentálhigiéné, a pszichológia, a szociológia, a szociális munka, a szociálpolitika, a társadalomföldrajz, a pedagógia, a teológia, a történettudomány, a nevelés, valamint a nemzetközi kapcsolatok és a nemzetközi segélyezés területéről közöl tanulmányokat, egyes témákat kiemelten kezelve. Célja, hogy a Magyar Máltai Szeretetszolgálat széles aktivitási profilját is követve tudományos igényességgel, elméleti szinten is reflektáljon a karitatív gyakorlat megvalósítására, társadalmi kihívások kezelésére, a minket körülvevő világ fontos kihívásaira, a segítő szakma meghatározó eredményeire, az egyes kutatások főbb irányaira és más közérdeklődésre számot tartó szociális témákra.

A Máltai Tanulmányok elkötelezett a szakmai-tudományos közösség etikai elvárásainak betartása mellett, így a folyóiratban megjelenő írásmunkáknak be kell tartaniuk a szerkesztőbizottság által meghatározott szakmai és etikai irányelveket. Ezen irányelvek teljes összhangban állnak a Publikációs Etikai Bizottság (Committee on Publication Ethics – COPE) irányelveivel, valamint a Magyar Tudományos Akadémia Tudományetikai Kódexével.

A tudományos értekezéseink minél szélesebb szakmai körben való terjesztése érdekében folyóiratunk több hazai és nemzetközi adatbázisban is szerepel, így többek között a CIEPS-ben (The International Centre for the registration of serial publications), a Magyar Tudományos Művek Tárában, a MATARKA-ban, vagy az Országos Széchényi Könyvtár Elektronikus Periodika Archivum és Adatbázisában.

A Máltai Tanulmányok a Magyar Tudományos Akadémia II. Filozófiai és Történettudományok Osztálya, valamint a IX. Gazdaság- és Jogtudományok Osztálya által indexált, az Osztályok folyóiratlistáján szereplő szaklektorált tudományos folyóirat.

Lectori Salutem!

A Máltai Tanulmányok 2025-ös első számát adjuk közre, az idei évtől már a Szent István Társulat kiadó gondozásában. Nagy öröm és megtiszteltetés, hogy az Apostoli Szentszék Könyvkiadójával együttműködési megállapodás jöhetett létre, amivel a folyóirat az 1848-ban megalakult magyar keresztény értékrendű kiadó által gondozott folyóiratok körét gazdagíthatja. Az első számunk központi témája, hogy a különböző szervezetek miként járulnak hozzá egy közösségibb társadalom működéséhez.

A társadalmi kooperáció elengedhetetlen a közösségek fejlődése és fenntarthatósága szempontjából, hiszen az emberek együttműködése teszi lehetővé a közös célok hatékony elérését. Az egyének, civil szervezetek, vállalatok és állami intézmények közötti együttműködés elősegíti a társadalmi kohéziót, erősítve a közösségi felelősségvállalást és a szolidaritást. A különböző társadalmi szervezetek kulcsszerepet játszanak az esélyegyenlőség megteremtésében, támogatva a hátrányos helyzetű csoportokat és elősegítve a társadalmi igazságosságot. Az önkéntesség és a közösségi kezdeményezések hozzájárulnak a helyi közösségek megerősödéséhez, miközben a résztvevők személyes fejlődését is elősegítik. Az oktatási és tudományos intézmények szerepe különösen fontos, hiszen az ismeretek megosztása és a közös kutatások hozzájárulnak az innovációhoz és a fejlődéshez. A demokratikus társadalmakban az együttműködés elősegíti a döntéshozatal átláthatóságát és a közösségi részvételt, amely növeli az állampolgárok bizalmát az intézmények iránt. Az egészségügyi és szociális szervezetek koordinációja hozzájárul a lakosság életminőségének javításához, biztosítva a szükséges ellátásokat és szolgáltatásokat a rászorulóknak számára. Összességében a társadalmi kooperáció a jól működő és harmonikus társadalom alapja, amely biztosítja a közös fejlődést és a közösségek hosszú távú stabilitását. A Máltai Tanulmányok 2025-ös első száma ebben a kérdéskörben törekszik új ismereteket megosztani.

Szerzőinknek megköszönöm azt a hatalmas munkát, amellyel hozzájárultak lapunk létrejöttéhez, és a szerkesztőbizottság tagjai nevében kívánok élvezetes és tartalmas olvasást, elmélyült időtöltést.

Solymári Dániel
főszerkesztő

PONÁ CZ GYÖRGY MÁRK

A társadalmi tőke és a karitatív szervezetek szerepe a nemzeti versenyképességben

TANULMÁNY

DOI: 10.56699/MT.2025.1.1

ABSZTRAKT

A társadalmi tőke a társadalmi hálózatokban, kapcsolatokban, normákban és a kölcsönös bizalom szintjén rejlő erőforrásokra utal, amelyek elősegítik az együttműködést és a közösségi cselekvést, s így hozzájárulhatnak a gazdaság működésének hatékonyságához. A bizalmi tőke lényeges eleme a társadalmi tőkének, mivel alapvető szerepet játszik a társadalmi kapcsolatok és az együttműködés fenntartásában. A társadalmi tőke és a bizalmi tőke erősíti egymást, s hozzájárul a közösségek kohéziójához és működőképességéhez. A versenyképességi indexek elemzése alapján megfigyelhető, hogy a magas társadalmi tőkével rendelkező országok általában versenyképesebbek. A karitatív szervezetek tevékenysége hozzájárul a társadalmi kohézióhoz, a felzárkóztatáshoz, valamint a társadalmi innovációk elterjedéséhez, így erősítve a társadalmi tőkét. A tanulmány a társadalmi tőke szerepét vizsgálja a nemzeti versenyképesség javításában, és kitér a magyarországi helyzet elemzésére is.

KULCSSZAVAK: társadalmi tőke, társadalmi kohézió, társadalmi innovációk, versenyképesség

Jelen tanulmány arra vállalkozik, hogy rávilágítson a társadalmi tőke jelentős és egyre növekvő súlyára a nemzeti versenyképesség fenntartásában, és ezzel összefüggésben rámutasson a civil, különösen a karitatív szervezetek szerepére. Ennek érdekében számba veszi e fogalmakat, majd részletesen bemutatja, mit értünk társadalmi tőkének, hogyan alakult és bontakozott ki ez a fogalom, végül pedig összeveti, miként kapcsolódik a társadalmi tőke a nemzeti versenyképességhez, illetve a civil szervezetek működéséhez, támaszkodva az idevágó szakterületi kutatások eredményeire.

A NEMZETI VERSENYKÉPESSÉG

A versenyképességről általában gazdasági kontextusban esik szó, illetve gyakran geopolitikai összefüggésben is megjelenik. Az európai versenyképesség jövőjéről szóló Draghi-jelentés (Európai Bizottság, 2024) például alapvető célként jelöli meg egy új ipari stratégia kialakítását, melynek keretében fel lehetne számolni a versenyképességet akadályozó tényezőket. A jelentés három alapvető akadályt azonosít: a közös politikai akciók kapcsán a prioritások és a fókusz hiányát, a közös erőforrások elpazarlását, valamint a nemzetek és az intézmények közötti koordináció hiányát. Bár ezen akadályok alapvetően gazdasági és politikai jellegűek, a megoldási javaslatok között hangsúlyosan jelenik meg a közjavakba való befektetés és a társadalmi jólétet biztosítani hivatott közszolgáltatások fejlesztése. A versenyképesség összetett jelenség, és a gazdasági folyamatokon túl a társadalmi viszonyokhoz is szorosan kapcsolódik.

A nemzeti versenyképesség egy nemzet azon képességére utal, hogy a piacok igényeit kielégítő árukat és szolgáltatásokat tud előállítani, miközben fenntartja vagy növeli polgárai életszínvonalát. A nemzeti versenyképesség a vállalati versenyképészen alapul, mivel a piaci működés során realizálható hozzáadott értéket a vállalatok termelik meg áruk előállításával és szolgáltatások nyújtásával. A nemzeti versenyképességet számos tényező befolyásolja, beleértve a gazdaságpolitikát, az innovációt, az infrastruktúrát és a munkaerő képzettségét. Michael E. Porter amerikai közgazdász 1990-ben megjelent cikkében, mely a nemzetek versenyelőnyéről szól, a nemzeti versenyképességgel kapcsolatban kiemeli a tudásteremtés és tudáshasznosítás fontosságát, a kormányzatok szerepét illetően pedig a versenyképes iparágak számára szükséges kedvező feltételek megteremtését szorgalmazza (Porter, 1990). A társadalmi tényezők vizsgálatát a szerző lényegében a képzett munkaerő meglétére, az innovációs képességekre és a menedzserek technikai tudására szűkítette le. Évtizedeket kellett várni, hogy a szociológia területéről származó elméletek megtermékenyítsék a közgazdasági gondolkozást, és a humán tőke gazdasági fejlődésben betöltött szerepe a megérdemelt helyére kerülhessen. Mivel a nemzeti versenyképesség elérésének végső célja az emberek életszínvonalának fenntartása és lehetőség szerint a növelése, meg kell ismerni és fel kell tárni a társadalmi tőkében rejlő lehetőségeket.

A TÁRSADALMI TŐKE MINT SAJÁTOS TŐKETÍPUS

A társadalmi tőke által a versenyképesség alakításában játszott szerep megértéséhez szükséges a társadalmi tőke fogalmának, jelentéstartalmának tisztázása. A társadalmi tőke kifejezés széles körben használatos a szociológiában és a társtudományokban. Előrebo csátható, hogy a fogalom az egyének és csoportok társadalmi képességeire utal, amelyek révén hozzájuthatnak más személyek és csoportok által elérhető lehetőségekhez. Értelmezésével kapcsolatban többféle nézet és irányzat létezik. A fogalmat használó tudósok és szakemberek egy része a társadalmi tőkét összekapcsolja a tőke gazdasági fogalmával, és a tőke sajátos típusaként értelmezi. Más szerzők olyan erőforrásokként hivatkoznak

rá, amelyek egy csoporthoz tartozáson alapulnak, mely lehet egy kisebb közösség vagy akár egy nemzet is. A fogalom pontos meghatározására tett kísérletek termékeny talajt biztosítanak a társadalmi tőkéhez kapcsolódó jelenségek mélyebb kutatásához.

A tőke a klasszikus közgazdaságtanban, a marxi értelmezés (Marx, 1890) szerint anyagi erőforrásokat jelent, elsősorban pénzt, illetve felhalmozott pénzügyi, kereskedelmi és uzsorás vagyontömeget. A tőke növekménye a hozzáadott értéken alapul, bár a marxi elméletben érdemi hozzáadott érték nélkül is lehetséges a vagyon növelése. A tőke társadalmi értelmezése a társadalom hozzáadott értékén alapul. E logika alapján a társadalmi tőke a társadalmi kapcsolatokban felhalmozott potenciált jelenti, mely adott esetben más tőkeelemekké vagy akár pénzzé konvertálható. A társadalmi tőkét már a 20. század eleje óta említi a szakirodalom. Lyda Judson Hanifan a közösségi tőke és a társadalmi tőke fogalmát egyaránt használta a vidéki iskolai közösségi központok működésére vonatkozóan, kidomborítva előnyös vonásaikat, és kíváncsúnak tartotta a tőke növelését (Hanifan, 1916). A fogalom ezt követően csak elvétve fordult elő a szociológiai szakirodalomban, mígnem a hetvenes és nyolcvanas években újra a figyelem középpontjába került, elsősorban a társadalmi kapcsolatok és hálózatok fejlődésének vizsgálata során. E kutatások közös jellemzője, hogy azt elemzik, egy egyén vagy csoport milyen előnyökhöz juthat egy adott hálózathoz való tartozással.

Pierre Bourdieu francia szociológus a társadalmi tőke fogalmát tágabb elméletének kontextusában vezette be, amely magában foglalja a gazdasági és kulturális tőkét is (Bourdieu, 1977, 1986). A társadalmi tőkét a kapcsolatok tartós hálózatához tartozó erőforrások összességéként határozta meg, melynek alapvető összetevője a bizalom. Bourdieu számára a bizalom nemcsak személyes, hanem kollektív tulajdonság is, amely befolyásolja a közösségek működését. Jelentősen megkönnyíti a társadalmi interakciókat, az együttműködést, és lehetővé teszi az egyének számára, hogy hozzáférjenek a közösségi hálózathoz kapcsolódó erőforrásokhoz. A bizalom társadalmi csoportok közötti eltérései hozzájárulhatnak a társadalmi egyenlőtlenségek kialakulásához is, mivel a különböző csoportok, illetve tagjaik eltérő mértékű kölcsönös elismerésben és támogatásban részesülnek. A társadalmi tőke tehát a koordináció és az együttműködés révén fejti ki hatását, a közösségi részvétel során, és ez befolyásolja a tagok, illetve a csoport gazdasági eredményeit, előrehajlását is.

Bourdieu a társadalmi tőke elméletét a tőkeelméletből vezeti le, és úgy érvel, hogy ez a tőkeelem is képes felhalmozódni és profitot termelni. A tőke három típusát különbözteti meg: a gazdasági tőkét, mely viszonylag gyorsan és közvetlenül pénzzé konvertálható, a kulturális tőkét és a társadalmi tőkét. A kulturális tőke körébe sorolja a képzettségeket, melyek így szintén anyagi haszontermelésre adnak lehetőséget. A kulturális tőke lehet az ember valamely testi vagy lelki adottsága, de tárgyasult formát is ölthet (például könyvek és műalkotások), illetve intézményesíthető is (például a szakmai kvalifikációk esetében). A kulturális tőke felhalmozásában és átörökítésében Bourdieu kiemeli a családot, valamint az oktatási és kulturális intézmények szerepét. A társadalmi tőkét

a tényleges és potenciális erőforrások összességéként határozza meg, amelyek egy tartósan fennálló hálózathoz tartozásból vagy bizonyos mértékig intézményesített kapcsolatok birtoklásából erednek, és amelyek kölcsönös elismerést jeleznek. A hálózat részének lenni egyfajta hitelt, hitelességet ad a benne részt vevők számára. Ilyen hálózat lehet a család, a társadalmi osztály, az iskolai közösség vagy egy politikai párt. A társadalmi tőke nagysága erősen függ attól, hogy az adott személy milyen hálózatoknak a része, és e hálózatok mennyire képesek erőforrásokhoz való hozzáférést biztosítani a tagjaik számára. Mivel a hálózat tagjai különféle előnyöket és védelmet élveznek a külvilággal szemben, megjelenik köztük a szolidaritás érzése. Bourdieu úgy véli, hogy a kapcsolatok hálózatának kiépülése egy többé vagy kevésbé tudatos befektetési stratégiához hasonlítható, amelynek megfelelően e kapcsolatok fenntartása, újratermelése különféle rövid és hosszú távú célok megvalósítása reményében történik meg. A kapcsolatok egy része, például a szomszédság, a munkahely, a rokonság részben szükségesek, részben pedig kívánatosak is, mivel ezek révén lehetővé válik az adott hálózat előnyeinek kiaknázása. Ez kötődéseket és érzéseket is eredményez, például barátságokat, büszkeséget, tiszteletet, vagy akár intézményesített garanciákat, jogokat is jelenthet a hálózat tagjai számára. Bourdieu tehát kiemeli a társadalmi tőkében rejlő rétegződést, és felhívja a figyelmet, hogy a befolyásos hálózatokhoz való hozzáférés állandósíthatja a társadalmi egyenlőtlenségeket. Ez a perspektíva elengedhetetlen annak megértéséhez, hogy a társadalmi tőke miként lehet egyszerre a felhatalmazás és a kirekesztés eszköze, attól függően, hogy milyen környezetben működik.

A HUMÁN TŐKE ÉS A TÁRSADALMI TŐKE ÖSSZEKAPCSOLÁSA

James S. Coleman amerikai szociológus Bourdieu gondolatait úgy bővítette ki, hogy a társadalmi tőkét összekapcsolta a humán tőkével, és hangsúlyozta az oktatásban és a családstruktúrában betöltött szerepét. *Foundations of Social Theory* [A társadalomelmélet alapjai] című alapművében amellet érvel, hogy a társadalmi tőke az egyének közötti kapcsolatokban, konkrétan a társadalmi hálózatokban létezik, és a bizalom, valamint a kölcsönösség elvárásai jellemzik (Coleman, 1990). Coleman legjelentősebb hozzájárulása az, hogy kimutatta: a társadalmi tőke kulcsfontosságú az oktatási eredmények szempontjából, mivel a szülők, a diákok és a pedagógusok közötti kapcsolati hálózaton keresztül befolyásolja a tanulók teljesítményét. Mivel a társadalmi tőke elősegíti a tudás, az értékek és a normák közösségen belüli átadását, valamint fokozza az információ és az erőforrások áramlását a közösségekben, javítja a kollektív hatékonyságot. Elősegíti az együttműködést és a kollektív cselekvést, és ezáltal járul hozzá a társadalmi jóléthez. Coleman elméletében a társadalmi tőke alapja a bizalom. Ennek szintje és milyensége kihat az oktatási eredményekre és a társadalmi fejlődésre. A bizalom arra készteti az egyéneket, hogy olyan módon cselekedjenek, amely kollektív előnyökkel jár, megerősítve ezáltal a kölcsönösség és együttműködés normáit, illetve a társadalmi kohéziót. Coleman kutatása hangsúlyozza, hogy a társadalmi tőke közvetlenül befolyásolja

a gazdasági eredményeket azáltal, hogy fokozza a humán tőke fejlődését. Az erős hálózatokkal rendelkező közösségek általában jobb oktatási lehetőségeket kínálnak, és tagjaik képzetesebb munkaerővé válhatnak. A társadalmi tőke és a fejlődés közötti kapcsolat megértése tehát fontos a gazdasági növekedés feltételeinek megteremtéséhez, mivel a jól képzett munkaerő termelékenyebb, és eredményesebben járul hozzá a gazdasági innovációhoz. Bourdieu-val szemben Coleman a társadalmi tőke pozitív hatásait emelte ki, s figyelmen kívül hagyta a társadalmi egyenlőtlenségek kialakításában játszott szerepét. A két gondolkodó elméletei szintén különböznek abban, hogy Coleman nem alakította ki a kulturális tőke kategóriáját, és nagyobb magyarázóerőt tulajdonított az egyének racionális cselekvésének a közösségi érdekekkel szemben.

Robert D. Putnam *Bowling Alone – The Collapse and Revival of American Community* [Egyedül bowlingozni – Az amerikai közösség összeomlása és újjáéledése] című könyvében tovább gazdagította a társadalmi tőke elméleti kereteit (Putnam, 1995). A társadalmi tőke egyesült államokbeli hanyatlását írta le az 1960-as évektől. Ebben az időszakban visszaesett a közösségi tevékenységekben való részvétel és a települési közéletben való szerepvállalás is az országban. Putnam elemzése feltárta, hogy az amerikaiak egyre inkább elszakadtak a közösségi tevékenységektől, ami a társadalmi kapcsolatok meggyengüléséhez és a civil szerepvállalás csökkenéséhez vezetett. A lehetséges okok között említi a nők növekvő munkahelyi jelenlétét, az individualizációs trendeket, az egyének és családok nagyobb mértékű mobilitását, a demográfiai változásokat, és utal arra, hogy a tévézés mennyire sokat vesz el az emberek szabadidejéből. Az Amerikai Egyesült Államokban a 20. század első feléig hagyományosan erősek voltak a különböző önszerveződő csoportok, így a helyi vallási közösségek, a munkahelyi csoportosulások vagy a jótékonyági célú szervezetek. A munkahelyi közösségek fontos szerepet játszottak a különböző etnikumokhoz tartozó személyek társadalmi integrációjában is. A társadalmi hálózatok gazdasági teljesítményre gyakorolt pozitív hatását is egyértelműen bizonyítottak láttá a szerző. Putnam a társadalmi tőke két típusát különbözteti meg: a kötődő társadalmi tőkét, amely homogén csoportokon belüli szoros kapcsolatokra utal, illetve az áthidaló társadalmi tőkét, amely különféle csoportokat köt össze, és szélesebb társadalmi hálózatokat hoz létre. Érvelése szerint a demokratikus berendezkedésű társadalmaknak mindkettőre szükségük van a hatékony és fenntartható működéshez. A társadalmi tőke eróziója viszont súlyos következményekkel jár a társadalmi kohézióra nézve. A társadalmi tőke alapjaként a szerző a hálózatokban megjelenő és újratermelődő bizalmat és reciprocitást jelölte meg. Lehetségesnek látta az állami szerepvállalást a társadalmi tőke erősítésében, és pedig a helyi szolgáltatások, például kisebb körzeteket lefedő iskolák fenntartásával, a karitatív szervezeteknek nyújtott támogatások adókedvezményben részesítésével és a helyi munkaerőpiaci szerveződések felkarolásával. Más tényezők, például a szomszédokkal szemben megnyilvánuló bizalom vagy a munkahelyen kívüli szakmai szerveződések esetében viszont az államnak lényegében nincs ráhatása a folyamatokra, és itt az emberek jól felfogott érdeke lehet a döntő elem.

Nemzetközi szintű elemzései során Putnam rávilágított, hogy az áthidaló társadalmi tőke különösen előnyös lehet a gazdasági teljesítmény növelése szempontjából, mivel lehetővé teszi az információk és az erőforrások áramlását a különböző csoportok között. A magasabb szintű áthidaló társadalmi tőkével rendelkező országokban, közösségekben nagyobb a rugalmasság a gazdasági változásokkal kapcsolatban és az innovációra való hajlandóság is, ami pozitívan hat a gazdasági teljesítményre, illetve az egészségre és az elégedettségre is. Putnam a munkaerőpiaci jelenségek vizsgálata alapján azt az összefüggést is leírta, hogy a társadalmi tőke hiánya és annak következményei aránytalanul sújtják a hátrányos helyzetű csoportokat, és tovább fokozzák a meglévő egyenlőtlenségeket. Kitörési lehetőségeket a civil társadalom szerveződéseiben látott, például az egyházi közösségekben, a karitatív szervezetekben vagy az iskolákhoz kapcsolódó önszervező, önszerveződő egységekben.

A TÁRSADALMI TŐKE ÉS A HÁLÓZATOK

Mark Granovetter amerikai szociológus a hálózatok elemzésével kapcsolatos munkáiban derített fényt arra, hogy a nagyobb, tágabb közösségek közötti úgynevezett gyenge kapcsolatok mennyire fontosak, illetve hogy ezek erőssége mérhető, és szerepet játszik az adott közösségek érdekérvényesítésében (Granovetter, 1973, 1983). Az erős kapcsolatok a barátokat és a családtagokat fűzik össze, a gyenge kapcsolatok pedig az ismerősöket és a tágabb társasági köröket. Granovetter kimutatta, hogy a gyenge kapcsolatok kulcsfontosságúak az információterjedésben és a különféle lehetőségekhez való hozzáférésben. Azok, akik többféle hálózathoz kötődnek gyenge kapcsolatokkal, nagyobb eséllyel jutnak fontos információkhoz, melyek a társadalmi előmenetel szempontjából fontosak. A közösségi hálózatok így elősegíthetik az álláskeresést és az innovációt. A szerző kutatásai alapján a társadalmi tőke értékét nem kizárólag a kapcsolatok erőssége határozza meg, hanem a sokféleségük és kiterjedésük is. A kapcsolati összeköttetéseket a bizalom alapozza meg, akár közvetlenül, egy erős kapcsolat esetében, akár közvetve, például amikor valaki megbízik a barátja másik barátjában, akit még nem ismer. A gyenge kapcsolatok a bizalom és az elvárt reciprocitás révén hidakat képeznek a különböző csoportok között, ezért a társadalmi tőke kiépítésében kulcsszerepet játszanak. Granovetter hálózatelméleti fogalmai jól párhuzamba állíthatók Putnam fogalmi keretével: az erős kapcsolatok Putnam kötődő társadalmi tőke fogalmával, a gyenge kapcsolatok pedig az áthidaló társadalmi tőkével azonosíthatók.

A BIZALOM ÉS A KOLLEKTÍV CSELEKVÉS SZEREPENEK FELISMERÉSE

Francis Fukuyama *Bizalom* című könyve, mely *A társadalmi erények és a jólét megteremtése* alcímet viseli, továbbvezette az elődök munkásságát azzal, hogy a közösségen belüli bizalom jelenségét vizsgálta, és igazolta, hogy ez a társadalmi tőke kritikus összetevője, mely elősegíti az együttműködést és a kollektív cselekvést, s így elengedhetetlen a gazdasági és társadalmi fejlődéshez (Fukuyama, 1997). A szerző azzal érvel, hogy a magas szintű

bizalommal jellemezhető társadalmak általában jobb kormányzati eredményeket, hatékonyabban működő intézményrendszert, magasabb gazdasági teljesítményt és jólétet biztosítanak polgáraik számára. Fukuyama megkülönbözteti a bizalom két típusát. Az egyik az általános társadalmi bizalom, a másik pedig a közös identitású egyének egymás iránti bizalma. A bizalom az egyének közötti együttműködés kenőanyaga, mivel jelentősen csökkenti az együttműködés tranzakciós költségeit és az együttműködésben rejlő kockázatokat. A bizalom munkát és befektetést igényel, folyamatosan ápolni kell. A kapcsolatok ápolásának és a bizalom kiépítésének helye a tág értelemben vett civil társadalmi szféra, amelybe beletartoznak az önkéntességen vagy közös érdeklődésen alapuló szervezetek, az oktatási intézmények, a klubok, a jótékonyasági és egyházi szervezetek, valamint a szakmai érdekek mentén szerveződő csoportok is. A bizalom személyes tulajdonság, ezért felépítése az egyén számára a családban kezdődik, mely társadalmanként eltérő módon közvetíti a bizalmat tagjai számára, és eltérő mértékben marad meg az önálló, felnőtt életszakaszban mint a bizalom kiindulópontja és sarokköve. A bizalom fennmaradásához tartós kapcsolódásokra, csoportokra van szükség, és a közösségnek osztoznia kell bizonyos morális alapelvekben, valamint a tagoknak számítaniuk kell arra, hogy a reciprocitással kapcsolatos várakozásaik rendszeresen visszatérő alkalmak során visszaigazolódnak. Fukuyama a kötődések három társadalmi szintjét különböztette meg: a családi, illetve rokoni, az önkéntes szerveződésekhez kapcsolódó és az állami szintet. A bizalom mindhárom szinten megjelenik, és hozzájárul az adott szintű gazdasági szerveződések (háztartás, családi vállalkozások, vállalatok és állami szervezetek) sikeres működéséhez, így a gazdasági fejlődés alapvető tényezőjének számít. A volt Szovjetunió érdekszférájához tartozó országok működését elemezve Fukuyama kiemeli, hogy a bizalom lerombolása miatt a társadalmi tőke is károkat szenvedett, ami hátrálthatja ezeknek az országoknak a gazdasági prosperitását a demokratikus átalakítást követően (Fukuyama, 2002).

Elinor Ostrom volt az első nő, aki 2009-ben elnyerte a közgazdasági Nobel-díjat, mégpedig a társadalmi tőke elméletéhez való hozzájárulásával. A közös ügyek kormányzásáról és a kollektív cselekvés intézményeinek evolúciójáról írt könyve azzal bővítette ki a társadalmi tőke elméletét, hogy a bizalmat a kollektív cselekvés összefüggésében vizsgálta (Ostrom, 1990). Értelme szerint a közösségek akkor tudják hatékonyan kezelni közös erőforrásaikat, ha tagjaik között erős a bizalom. Ugyanis a bizalom teszi lehetővé a kollektív cselekvést, melynek során az egyének együtt dolgoznak közös célok elérése érdekében. A társadalmi tőke és az azt megalapozó bizalom révén lehetséges olyan kollektív cselekvés, amely a közös erőforrások hatékony és fenntartható használatát lehetővé teszi. Ha az adott közösség boldogulása, gazdasági prosperálása megosztott erőforrásoktól függ, akkor a gazdasági fejlődés érdekében szükség van a társadalmi tőkére, a bizalomra és az általuk lehetővé tett kollektív cselekvésre. A kollektív cselekvés során az egyes személyek vagy szervezetek időlegesen akár a saját érdekük ellen cselekszenek, például amikor egy környezetvédelmi egyezménynek megfelelően minden részt vevő

ország vállalatai betartják a kibocsátási kvótákat. Egyenként nem járnak jól a kibocsátás csökkentéssel, a kollektív cselekvés révén mégis jelentősen javul a helyzetük, a közös környezet állapota. Egyszerűbb példa lehet az, amikor néhány munkás egy autóval megy a munkahelyére. A közös utazás megszervezése némi kényelmetlenséggel jár, de együttesen sok pénzt takaríthatnak meg a kisebb üzemanyag-fogyasztásnak köszönhetően. Elinor Ostrom a vállalatok társadalmi felelősségvállalását is a közösség számára előnyös kollektív cselekvéshez sorolja, melynek szükségességét számos más területen is bizonyítja, például a megművelhető földterületekről, illetve a halászatra, öntözésre vagy emberi fogyasztásra szánt vízkészletekről írva.

A TÁRSADALMI TŐKE SÚLYA

A VERSENYKÉPESSÉGI RANGSOROK TÜKRÉBEN

A versenyképességet a vállalatok, a területi egységek és a nemzetek szintjén, valamint nemzetközi összehasonlításban is lehet vizsgálni és mérni. A nemzeti versenyképesség a nemzeti szintű jólét megteremtésére való képességgel is azonosítható. Ennek mérése egyrészt az elért gazdasági eredmények oldaláról lehetséges (például a gazdasági össztermék nagysága, a foglalkoztatás szintje), másrészt a versenyképességet megalapozó képességek vizsgálatával (például az üzleti környezet minősége, a sikeres helytállás háttérfeltételei). Tekintettel arra, hogy a legtöbb ország gazdaságilag többé-kevésbé nyitott, vállalkaik jórészt a nemzetközi értékláncokba bekapcsolódva termelnek, illetve jelen vannak a nemzetközi piacokon, a magas szintű nemzeti versenyképesség nagyban hozzájárul a nemzetközi versenyképességhez is. A világszintű versenyképességi mérések módszertanát, illetve a rangsorolási eredményeket megvizsgálva kirajzolódik, hogy a társadalmi tőkének milyen jelentős súlya van a versenyképességben.

Az alapítványi formában működő svájci World Economic Forum (WEF) 1979-ben készítette el első globális versenyképességi jelentését, és azóta is folyamatosan jelentet meg a versenyképességgel kapcsolatos elemzéseket, rangsorokat. A Szingapúrban, valamint Lausanne-ban (Svájc) működő akadémiai intézmény, az International Institute for Management Development (IMD) 1989 óta készít évente világszintű versenyképességi rangsorokat. Az Európai Bizottság pedig 2010 óta háromévente teszi közzé a regionális versenyképességi indexet (RCI) tartalmazó jelentését. E rangsorokban közös, hogy a versenyképességet jellemző számos faktort mérnek, és folyamatosan fejlesztett módszertan alapján súlyozzák az egyes tényezők versenyképességben betöltött szerepét. A legtöbb kritériumot az IMD rangsora használja, ezért elemzésünkben ennek a szervezetnek a legutóbbi jelentését (IMD, 2024) vizsgáljuk meg alaposabban. Az IMD háromszáznegyven kritérium alapján készíti el nemzetközi versenyképességi rangsorát: ezek a kormányzati teljesítményhez, a gazdasági teljesítményhez, az üzleti hatékonysághoz és az infrastruktúra fejlettségéhez kapcsolódnak. A kritériumok között fontos helyet foglalnak el a humán erőforrásra vonatkozó és a társadalmi tőkét jellemző mutatók, valamint a puha tényezők. A társadalmi tőke fejlettségét a felmérések sokrétűen, például a következő

tényezők vizsgálatával ragadják meg: a tehetséges emberek vonzásának képessége, képzettségi szint, munkabérek, egészségügyi kiadások, oktatási kiadások, foglalkoztatottság, a munkanélküliségre vonatkozó szabályozás, az igazságszolgáltatás állapota, az életminőség szintje, bürokrácia, transzparencia, jogbiztonság, a nők képzettségi szintje, népes-

A társadalmi tőke alapját képező általános és intézményes bizalom bizonyítottan szorosan összefügg a versenyképességi rangsorokban elért helyezéssel.

ségnövekedés, a jövedelmi egyenlőtlenségek alakulása. A társadalmi tőkével közvetlenül összefüggő mutatók közül kiemelhető a társadalmi kohézió szintje, a vállalati vezetők társadalmi feladatvállalása, a menedzserek megbízhatósága, illetve a vesztegetés és korrupció érzékelt szintje. Az ezekre vonatkozó adatok szakértői felmérési panelekből származnak. A versenyképességi rangsor készítéséhez felhasznált mutatók mintegy ötöde közvetle-

nül vagy közvetve kapcsolódik a társadalmi tőke valamely dimenziójához, kifejezve annak jelentős súlyát a nemzetközi versenyképesség megalapozásában. Számos felhasznált mutató visszatükrözi a társadalmi tőkével kapcsolatos kutatások eredményeit, például a különféle tranzakciók végrehajtásának nehézsége, akadályai kapcsán visszautalhatunk Fukuyama érvelésére a bizalom szerepéről, a vállalatvezetők társadalmi felelősségvállalása vonatkozásában pedig Ostrom gondolataira a kollektív cselekvés szerepéről.

A társadalmi tőke alapját képező általános és intézményes bizalom bizonyítottan szorosan összefügg a versenyképességi rangsorokban elért helyezéssel. Ezt alátámasztja, hogy az Európai Társadalmi Felmérés (European Social Survey, ESS) 2016-os adatfelvételi hullámában részt vevő tizennyolc európai uniós ország átlagos bizalmi szintje, valamint innovációs teljesítménye és a WEF, illetve az IMD által kimutatott versenyképességi eredménye alapján felállított rangsorok között erős rangkorreláció igazolható (Vinogradov, 2020).

A TÁRSADALMI TŐKE FEJLESZTÉSÉNEK PERSPEKTÍVÁI MAGYARORSZÁGON

A magyar társadalomtudományokban jellemzően késlekedés nélkül feldolgozták, adaptálták és esetenként tovább is fejlesztették a nagy nemzetközi alkotók elméleteit. A hazai kormányzati eszköztárban azonban inkább csak elvétve jelentek meg a társadalmi tőke fejlesztését az alapvető célok között számontartó programok.

Farkas Zoltán miskolci szociológus 2013-as cikkében, mely a társadalmi tőke fogalmát dolgozta fel, hat típust sorakoztat fel, összhangban a nemzetközi eredményekkel (Farkas, 2013). A hat típus a következő: hatásköri tőke, tulajdoni tőke, kapcsolati tőke, társadalmi képesítési tőke, informáltsági tőke és a személyes – jellemzően képességekben vagy testi adottságokban megjelenő – társadalmi tőke. Mindegyik társadalmi képességekhez kapcsolódik, amelyek révén az egyének valamely céljukat hatékonyabban képesek elérni, és alkalmazásukkal a legtöbb esetben a társadalom összességének javát

is szolgálják. Farkas Zoltán a fentieken túl két funkcionális csoportba rendezte a társadalmi tőkét. Az egyik az úgynevezett manifeszt társadalmi tőke, amely a társadalmi erők alkotórészeként az egyéneknek vagy csoportoknak lehetőséget ad más egyének vagy csoportok befolyásolására, az érdekérvényesítés elősegítésére vagy éppen akadályozására. Az úgynevezett látens társadalmi tőke az egyén hosszú távú érdekeihez kapcsolódik, és azt a törekvést testesíti meg, hogy a személy az idetartozó tőkeelemeket később manifeszt tőkévé konvertálja. Látens társadalmi tőkét jelent például a vezetői munka egy egyetemi önkéntes szervezetben, mert a későbbi szakmai életút során nagyobb esélyt biztosít vezetői pozíció betöltésére egy állami szervezetben. A szerző megállapításait továbbgondolva kijelenthetjük, hogy kellő energiabefektetéssel (önfejlesztés, tanulás, önkéntes szervezetekben való munka, szakmai közösségekkel való kapcsolat ápolása, karitatív szervezetekben való tevékenykedés, egyházi közösségben végzett munka) a személy társadalmi tőkéje bővül, erősödik, és ez közvetlenül vagy közvetve az érintett kisebb közösség és az egész társadalom javát is szolgálja.

A társadalmi tőke kormányzati eszközökkel végzett fejlesztésével kapcsolatban már néhány évvel a rendszerváltást követően is született olyan tanulmány, amely az elméleti keretek tisztázása és a nemzetközi jó gyakorlatok összegyűjtése mellett a magyarországi viszonyokra próbálta adaptálni a társadalmi tőke fejlesztésében rejlő lehetőségeket (Füzér et al., 1995). E tanulmány a kormányzati tevékenységek helyi adottságokhoz való igazításában, a lakó- és a helyi közösségek számára szükséges tér biztosításában, közös területek és közösségi épületek létesítésében, az önkéntes feladatvállalás ösztönzésében, kedvezményekkel való segítségével, az iskolai keretek között zajló közösségi programok támogatásában, a kritikus vagy kiszolgáltatott élethelyzetben lévő csoportok felkarolásában és az állami intézményekkel szemben megnyilvánuló bizalom erősítéséhez kapcsolódó intézkedésekben látja a megoldást. Az írás kiemeli a vallási intézmények működésének pozitív hatásait a társadalmi tőke növelésében, a közösségek erősítésében és az értékek továbbadásában.

A hazai társadalomtudományokban hangsúlyosan jelenik meg az a gondolat, hogy a társadalmi tőke alapvető jelentőségű erőforrás a közösségek és a nemzetek fennmaradásához és fejlődéséhez. A nemzeti versenyképesség javítására

vonatkozó elméletek és a gyakorlatban alkalmazott eszközök az elmúlt három évtizedben fokozatosan beépítették a humán tőkét és ennek részeként a társadalmi tőkét a vizsgálódási kereteikbe és az eszköztárukba. A nemzeti versenyképesség fő forrásai közé bekerült a humán tőke fejlesztése, valamint a tudás és az intelligencia hasznosítása (Csath, 2001: 145). A társadalmi tőke javítását szolgálhatja többek között a családalapítás és a gyermeknevelés támogatása, a közérdek erősebb képviselője az egyéni érdekekkel szemben, az együttműködés erősítése a közösségek, települések és országok

A nemzeti versenyképesség fő forrásai közé bekerült a humán tőke fejlesztése, valamint a tudás és az intelligencia hasznosítása.

közös céljainak megvalósítása érdekében, valamint a szolidaritás bátorítása (Csath, 2001: 187).

Magyarország az IMD által vizsgált hatvanhét ország közül a 2024-es felmérésben az ötvennegyedik helyen állt. A versenyképesség összetevői közül a gazdasági teljesítmény vonatkozásában a harminchatodik, a kormányzati teljesítmény tekintetében az ötvenegyetik, az üzleti hatékonyság terén a hatvanhetedik, az infrastruktúra vonatkozásában pedig a negyvennegyedik helyen állt (IMD, 2024). Az üzleti hatékonyság alacsony értéke abból adódik, hogy a viszonylag kedvező társadalmi mutatók ellenére a hazánkban működő vállalkozások relatíve alacsony hozzáadott értéket állítanak elő. A társadalmi tőke meglete, erőssége a vállalkozások versenyképessége szempontjából komoly jelentőségű, amit a magyarországi gyors növekedésű vállalkozások körében folytatott kutatások is egyértelműen igazoltak, mind a kötődő, mind az áthidaló társadalmi tőke vonatkozásában (Bodor et al., 2019).

Az Európai Társadalmi Felmérés (ESS) 2016. évi adatfelvétele alapján a vizsgált tizenhét európai uniós ország közül hazánk az általános bizalom tekintetében a tizenötödik, az intézményi bizalom tekintetében a tizedik helyen állt (Vinogradov, 2020). A Központi Statisztikai Hivatal a fenntartható fejlődés indikátorai körében több éven át mérte az általános bizalom szintjét a lakosságra vonatkozóan, azaz hogy az emberek mennyire bíznak egymásban (KSH, 2021). A válaszadók egy 0-tól 10-ig terjedő skálán értékelték, hogy személy szerint mit gondolnak, mennyire lehet megbízni az emberekben (0 = egyáltalán nem lehet megbízni; 10 = teljes mértékben meg lehet bízni). Az átlagérték a 2020-as adatfelvétel során 5,3 pont volt, mely a korábbi évek méréseihez hasonló érték. Hazánkban az emberek közötti bizalom szintje közepes mértékű, európai összehasonlításban pedig az átlagosnál alacsonyabb.

A társadalmi tőke újratermelésének fontos letéteményesei a civil szervezetek és a nonprofit vállalkozások, melyek tevékenysége igazolhatóan hozzájárul a jólét növeléséhez, a társadalmi kohézióhoz és a társadalmi szintű innovációhoz is (OECD, 2003). Ezért érdemes megvizsgálni, hogy milyen mutatókkal jellemezhető a hazai civil szektor. Magyarországon 2023-ban 19 193 alapítvány és 41 883 társas civil szervezet, elsősorban egyesület és nonprofit gazdasági társaság működött. Közülük a legtöbb, közel harmincezer szervezet a kultúra, a sport és a szabadidős tevékenységek területén, 7477 pedig az egészségügy és a szociális ellátás terén tevékenykedett. Adományosztással 308 civil szervezet foglalkozott. A nonprofit szervezetek gazdasági súlya növekszik. 2022-ben a nonprofit szektorban munkaviszonnyal rendelkezők összlétszáma 165 ezer fő volt, közülük 57 ezer volt részmunkaidős. A nonprofit szektor a magyar gazdasági teljesítmény mintegy 4 százalékát állítja elő (KSH, 2023). Mérete és a gazdasági teljesítmény előállításában való szerepe elmarad az európai uniós átlagtól, ami az egész kelet-közép-európai térségre jellemző (Salamon–Sokolowski, 2018). Ugyanakkor a hazai civil szektor rendelkezik azzal a kritikus tömeggel, és így képes arra, hogy a társadalmi tőke fejlesztésére hivatott forrásokat – amennyiben azok rendelkezésre állnak – felszívja, felhasználja. Az elmúlt

tíz évben jó példát adtak erre a tisztán hazai kormányzati finanszírozással megvalósított, az „egyházi közösségi célú programok támogatása” (EGYH-KCP), valamint az „egyházi közfeladat-ellátási és közösségi célú beruházások támogatása” (EGYH-EKF) elnevezésű programok, melyek forrásaiból ezres nagyságrendben újultak meg, illetve épültek fel közösségi házak, plébániák és egyházi fenntartású intézmények. Mivel e szervezetek a társadalmi tőke fejlesztéséhez szükséges minden alapvető jellemzővel rendelkeznek, azaz képesek az egyének és a közösségek közötti kapcsolatok erősítésére, az általános bizalom szintjének javítására, a közös identitás erősítésére, a kollektív cselekvés mobilizálására mind a belső, erős, mind pedig a közösségek közötti, gyenge kapcsolatok szintjén, az említett programok hosszú távon is hatékonyan járulhatnak hozzá a társadalmi tőke megerősítéséhez. A versenyképességi és a társadalmi tőkét jellemző mutatók elemzése alapján újdonságként, de legalábbis kevésbé ismert és kutatott összefüggésként elmondható, hogy ezen intézkedések, a társadalmi tőkébe való befektetések pozitívan hatnak Magyarország gazdasági versenyképességére és a nemzetközi versenyben való helytállására.

ÖSSZEGZŐ GONDOLATOK

A társadalmi tőkéről szóló tudományos diskurzus területén az elmúlt fél évszázad során jelentősen gyarapodtak a fogalomhoz kapcsolódó ismeretek és az elemzés keretei. Ezek körébe tartozik a bizonyos erőforrásokkal való rendelkezés vagy legalább a hozzáférés lehetősége, a hálózatokhoz való kapcsolódás, a közeli, például családi, munkatársi vagy baráti kapcsolatok minősége, a különféle távolabbi hálózatok, például szakmai és önkéntes szerveződések közötti hidak kialakítása, az általános bizalom bizonyos szintjének fenntartása, valamint a kollektív, közösségi cselekvés. Hasonlóan más tőketípusokhoz a nagyobb társadalmi tőkével rendelkező egyének és közösségek eredményesebbek, hatékonyabbak, ami magában hordozza a társadalmi polarizáció veszélyét. A társadalmi tőke fejlesztése – a nemzetközi és a hazai tapasztalatok alapján – van lehetőség, akár a közösségek kezdeményezései, akár állami szerepvállalás révén. A gazdasági versenyképesség az elmúlt évtizedekben mindinkább az érdeklődés fókuszába került, mivel politikai, illetve geopolitikai érdekek is fűződnek hozzá. A gazdasági versenyképesség egyre pontosabb méréséhez jelentős számú mutató vizsgálata vált szükségessé, melyek közül meglehetősen sok kapcsolódik közvetlenül vagy közvetve a társadalmi tőkéhez. A két jelenség tehát nem független egymástól. Az erős társadalmi tőke és a gazdasági versenyképesség vállalati és nemzeti szinten is összefüggést mutat.

Hazánk a nemzetközi versenyképességi rangsorokban a gazdasági teljesítmény tekintetében viszonylag kedvező helyen áll, különösen a képzettségi szint, az innovációra való hajlandóság és a rendelkezésre álló infrastruktúra terén. Az általános bizalom szintje azonban elmarad a többi európai ország mutatója mögött, és a rendelkezésre álló erőforrásokból sem tudunk magas gazdasági hozzáadott értékkel jellemezhető nemzetközi versenyelőnyt kovácsolni. A nemzeti versenyképesség és a társadalmi tőke közötti

kapcsolat szoros, ezért a fejlődés előmozdításához fontos a társadalmon belüli együttműködést és kollektív cselekvést elősegítő hálózatok, kapcsolatok és bizalom erősítése, a szervezeti és intézményi keretek fenntartása, továbbá a társadalmi tőke letéteményeseinek, a civil és karitatív szektor szervezeteinek a támogatása, különösen a közösségi célú beruházások és a közfeladat-ellátás területén. A vonatkozó szakpolitikák alakítói számára megfontolandó tény, hogy a társadalmi tőke igazolható szerepet játszik a vállalati és a nemzeti szintű versenyképesség alakításában is, ezért a fejlesztésére fordított források megtérülnek, mivel hozzájárulnak a jólét és a gazdasági teljesítmény fenntartható növeléséhez. A kötődő társadalmi tőke erősítéséhez elsősorban a család intézményének támogatása járul hozzá, a civil, a nonprofit gazdasági és az egyházi szervezetek működésének támogatása pedig alapvetően az áthidaló társadalmi tőkét erősíti.

Felhasznált irodalom

- BODOR ÁKOS – FÜZÉR KATALIN – SZERB LÁSZLÓ – VARGA ATTILA (2019): A társadalmi tőke szerepe a magyarországi gyors növekedésű vállalatok innovációs tevékenységében, *Replika*, III, 9–22. DOI: <https://doi.org/10.32564/111.2>
- BOURDIEU, PIERRE (1977): *Outline of a Theory of Practice*, Cambridge, Cambridge University Press. DOI: <https://doi.org/10.1017/CBO9780511812507>
- BOURDIEU, PIERRE (1986): The forms of capital, in RICHARDSON, JOHN G. (szerk.): *Handbook of Theory and Research for the Sociology of Education*, New York, Greenwood Press.
- COLEMAN, JAMES S. (1990): *Foundations of Social Theory*, Cambridge, The Belknap Press of Harvard University Press. DOI: https://doi.org/10.1007/978-3-658-08184-3_19
- CSATH MAGDOLNA (2001): *Kiút a globalizációs zsákutcából*, Budapest, Kairosz.
- EURÓPAI BIZOTTSÁG (2024): The future of European competitiveness: Report by Mario Draghi, https://commission.europa.eu/topics/eu-competitiveness/draghi-report_en (letöltve: 2024. 10. 31.).
- FARKAS ZOLTÁN (2013): A társadalmi tőke fogalma és típusai, *Szellem és Tudomány*, 4 (2), 106–133.
- FUKUYAMA, FRANCIS (1997): *Bizalom. A társadalmi erények és a jólét megteremtése*, Budapest, Európa.
- FUKUYAMA, FRANCIS (2002): Social capital and development: The coming agenda, *SAIS Review*, 22 (1), 23–37. DOI: <https://doi.org/10.1353/sais.2002.0009>
- FÜZÉR KATALIN – GERŐ MÁRTON – SÍK ENDRE – ZONGOR GÁBOR (1995): *A társadalmi tőke növelésének lehetőségei fejlesztéspolitikai eszközökkel*, Budapest, Tárki Rt., <https://www.tarki.hu/adatbank-h/kutjel/pdf/a768.pdf> (letöltve: 2024. 09. 09.).
- GRANOVETTER, MARK (1973): The strength of weak ties, *American Journal of Sociology*, 78 (6), 1360–1380. DOI: <https://doi.org/10.1086/225469>
- GRANOVETTER, MARK (1983): The strength of weak ties: A network theory revisited, *Sociological Theory*, 1 (1), 201–233. DOI: <https://doi.org/10.2307/202051>
- HANIFAN, LYDA JUDSON (1916): The rural school community center, *Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 67 (1), 130–138. DOI: <https://doi.org/10.1177/000271621606700118>
- IMD (2024): *IMD World Competitiveness Booklet 2024*, Lausanne, International Institute for Management Development, https://www.investchile.gob.cl/wp-content/uploads/2024/08/Booklet_WCY_2024.pdf (letöltve: 2024. 10. 31.).
- KSH (2021): Fenntartható Fejlődés Indikátorai – Emberekbe vetett bizalom, 2021, <https://www.ksh.hu/ffi/2-6.html> (letöltve: 2024. 11. 14.).

- KSH (2023): A nonprofit szervezetek száma, megoszlása és összes bevétele tevékenységcsoportok szerint, 2023, https://www.ksh.hu/stadat_files/gsz/hu/gsz0013.html (letöltve: 2024. 11. 14.).
- MARX, KARL (1890): *Das Kapital*, Hamburg, Verlag von Otto Meissner.
- OECD (2003): The Non-profit Sector in a Changing Economy, 2003, 3, 10, https://www.oecd.org/en/publications/2003/05/the-non-profit-sector-in-a-changing-economy_g1gh30e5.html (letöltve: 2024. 11. 14.).
- OSTROM, ELINOR (1990): *Governing the Commons: The Evolution of Institutions for Collective Action*, Cambridge, Cambridge University Press. DOI: <https://doi.org/10.1017/CBO9780511807763>
- PORTER, MICHAEL E. (1990): The competitive advantage of nations, *Harvard Business Review*, 68 (2), 73–93.
- PUTNAM, ROBERT (1995): *Bowling Alone: The Collapse and Revival of American Community*, New York, Simon & Schuster Paperbacks.
- SALAMON, LESTER M. – SOKOLOWSKI, WOJCIECH (2018): The size and composition of the European Third Sector, in ENJOLRAS, BERNARD – SALAMON, LESTER M. – SIVESIND, KARL HENRIK – ZIMMER, ANNETTE (szerk.): *The Third Sector as a Renewable Resource for Europe*, London, Palgrave Macmillan, 49–94. DOI: <https://doi.org/10.1007/978-3-319-71473-8>
- VINOGRADOV, SZERGEJ (2020): A nemzeti versenyképesség puha tényezői, a társadalmi versenyképesség, in CSATH MAGDOLNA (szerk.): *Versenyképesség. Új elméleti és módszertani megközelítések*, Budapest, Dialóg Campus, 109–138.

The role of social capital and charitable organizations in national competitiveness

ABSTRACT

Social capital refers to the resources found in social networks, relationships, norms, and the level of mutual trust that facilitate cooperation and community actions, thus contributing to the efficiency of economic operations. Trust capital is an essential element of social capital, as it plays a fundamental role in maintaining social relationships and cooperation. Social capital and trust capital strengthen each other and contribute to the cohesion and functionality of communities. Based on the analysis of competitiveness indices, it can be observed that countries with high social capital are generally more competitive. The activities of charitable organizations contribute to social cohesion, inclusion, and the spread of social innovations, thereby strengthening social capital. The study examines the role of social capital in improving national competitiveness, and also addresses the analysis of the situation in Hungary.

KEYWORDS: social capital, social cohesion, social innovations, competitiveness

PONÁ CZ GYÖRGY MÁRK | Okleveles közgazdász, vezető tanácsadó. Kutatási témája a versenyképesség, az innováció, valamint az átfogó gazdasági és társadalmi fejlődés előmozdítása kormányzati eszközökkel.

MODLA ZSUZSANNA

Korlátozó-e a tárgyi adomány, és valóban szükséges-e túllépni a „kerítésfestésen”?

A vállalati adományozás paternalista jegyei

TANULMÁNY

DOI: 10.56699/MT.2025.1.2

ABSZTRAKT

A proszociális aktusokhoz – így az adományozáshoz is – gyakran társul paternalista attitűd, mert a segítségnyújtás strukturális sajátossága az az alá-főle rendeltség, amelynek megfelelően a donor oldalán erőforrástöbbletet, a recipiensnél pedig erőforráshiányt találunk. Az elmúlt években a nem paternalista segítség relevanciája mind a tudományos vizsgálatokban, mind a segélyezés és adományozás gyakorlatában jelentkezik. Jelen publikáció a hazai vállalati adományozási gyakorlat vélt vagy valós paternalizmusának természetrajzát kívánja megmutatni, a forprofit szervezetek nonprofitoknak nyújtott nem készpénzes támogatásaira – a tárgyi adományokra és az önkéntességre – összpontosítva. Az írás alapjául a hazai vállalati adományozási gyakorlatra irányuló kvalitatív kutatás szolgál, amely olyan cégeket vizsgált, melyek szociális ellátással foglalkozó nonprofit szervezeteket támogatnak.

KULCSSZAVAK: paternalizmus, vállalati társadalmi felelősségvállalás, önkéntesség, pro bono támogatás, tárgyi adomány

A paternalizmus kritikája nem új keletű: napjainkban a jelenség jobbra negatív konnotációkkal terhelt (Bullock, 2015), azaz „ha nem is feltétlenül kifogásolható, de legalábbis morálisan pro tanto problémás” (Fahmy, 2018: 96), részben a neki tulajdonított kényszerítő jelleg és az immanensen benne megjelenő egyensúlyhiány miatt. A szociálpszichológia és a viselkedési közgazdaságtan elmúlt évtizedekben megfogalmazott eredményei mára megkérdőjelezik, igaz-e a paternalizmus egyik legfontosabb gondolkodójának és kritikusának, John Stuart Millnek az a gondolata, mely szerint

„saját érzéseinek és körülményeinek megismerésére a legköznapiabb férfi és nő is olyan eszközökkel rendelkezik, amelyek messze felülmúlják az összes olyat, amellyel bárki más rendelkezhet” (Mill, 1994: 87), és ha ez mégsem áll fenn, akkor „miért gondoljuk, hogy a mások életébe való beavatkozás a jólétük előmozdítása érdekében kevésbé tisztelettudó, mint az, hogy hagyjuk, olyan döntéseket hozzanak, amelyek aláássák a jólétüket?” (vö. Fahmy, 2018: 97). Tehát ha a különböző heurisztikák és kognitív torzítások miatt az emberi döntéshozatal általában hibás, a megfelelő módon alkalmazott paternalista beavatkozás gyakran akár hatékony módszer lehet az egyén jólétének előmozdítására (például Fahmy, 2018: 97).

Ahogy más vonatkozásban, úgy a segítségnyújtásban is polémia tárgya a paternalizmus: a recipiens autonómiájára hangsúlyt fektető segítség relevanciája mind a tudományos vizsgálatokban, mind a segélyezés és adományozás gyakorlatában jelentkezik, elsősorban – és a legnagyobb múltra visszatekintve – a nemzetközi fejlesztés, illetve az utóbbi évtizedben jobbra az egyéni adományozás vonatkozásában. Tekintve, hogy a vállalati adományozás Magyarországon is fontosabb szerephez jut, és a cégek valójában nem csupán forrásokat biztosítanak nonprofit szervezeteknek, hanem aktív szereplőként a segítségnyújtás jellegét is formálják, gyakorlataik vizsgálata – a paternalizmus vonatkozásában is – fontos tanulságokkal szolgálhat, és nem is előzmény nélküli, hiszen Kuti Éva (2005) már húsz évvel ezelőtt úgy látta, hogy a nonprofit szektor vállalati támogatásának növekvő jelentősége indokoltá teszi az empirikus kutatást.

A jelen tanulmány alapjául szolgáló kutatás a vállalati támogatások, illetve a donációk alapítványok által végzett gyűjtésének lényegi logikáját és sajátosságait, a donor és a recipiens kapcsolatát igyekezett láttatni, feltárva az együttműködés dinamikáit, az egymásról kialakult és magukról alkotott képüket, illetve a jó és kevésbé jó gyakorlataikat (Modla, 2024: 5). A kutatás eredményei közül az ebben az írásban foglaltak leginkább az adomány jellegére reflektálnak, amennyiben a pro bono támogatásokról és a tárgyi adományokról szerzett tapasztalataimat mutatom be, de ezzel óhatatlanul az is feltárul, hogy milyen mértékben érti egymás működését és céljait a két szektor, s ennek hátterében milyen hatalmi viszonyok figyelhetők meg.

A kvalitatív módszertant alkalmazó vizsgálat során, félig strukturált interjúk elemzésén keresztül, a vállalati adományozásban részt vevő szereplők (a donor forprofit és a recipiens nonprofit) interakcióinak és attitűdjeinek megértését célul kitűzve jutottam megállapításokra, amelyek a hazai vállalati adományozás mechanizmusainak mélyebb ismeretéhez és ezen keresztül talán hatékonyabb alkalmazásához vezethetnek.

ELMÉLETI KERET: A PATERNALIZMUS ÉS A (VÁLLALATI) ADOMÁNYOZÁS

A paternalizmusnak interdiszciplináris jellege miatt számos tudományterület határán és azok érdeklődési körében többféle meghatározása van, de két elem jórésrével valamilyeni definícióban szerepet kap. Az egyik a kényszerítő jelleg – amely megjelenhet a kedvezményezett korlátozásával –, a másik a cselekvőt mozgató jó szándékú, méltányolható

cél. Danny Scoccia szerint abban a relációban, amelyben a tett paternalista, a cselekvő az alany érdekében, helyzetének, jólétének előmozdítása által vezérelve, de személyes preferenciáit és szabadságát korlátozva jár el (Scoccia, 2018: 11). Gerald Dworkin szerint „X. személy paternalista módon jár el Y. személy vonatkozásában Z. cselekvés vagy mulasztás révén, ha (1) a Z. cselekvés vagy mulasztás korlátozza Y. szabadságát vagy autonómiáját; (2) X. személy Y. beleegyezése nélkül cselekszik; (3) X. azért cselekszik így, mert a Z. cselekvés növelni fogja Y. jólétét, vagy valamilyen formában Y. érdekeit vagy javát szolgálja” (Dworkin, 2013: 25).

A kedvezményezett (vélt vagy valós) érdeke és autonómiájának sérelme mellett fontos attribútum a „tisztelet” hiánya: a paternalizmussal szemben talán a legelemibb – részleteiben mégis igen ritkán tárgyalt – kritika, hogy az ilyen jellegű beavatkozás tiszteletlen. Seana Valentine Shiffrin javaslata értelmében „A. paternalizmusa B. iránt olyan viselkedéssel (cselekedettel, mulasztással) jellemezhető, amellyel a) A. hatást kíván gyakorolni B.-re vagy B. tevékenységi szférájára, vagy éppen el kívánja kerülni B.-t, illetve tevékenységi szféráját; b) A. mintegy B.-t helyettesítve (annak ítéletalkotásában, tevékenységében) cselekszik; c) A. irányítása B. saját érdekeit vagy B. jogkörébe tartozó dolgokat céloz; d) A. indoka a B. döntésében, illetve tevékenységében való részvétellel kapcsolatban a valószínűsíthető felsőbbrendűség B.-vel szemben” (Fahmy, 2018: 96). Amint Shiffrin rámutat: „még akkor is, ha a paternalista magatartás nem sérti az autonómiát, tiszteletlenséget mutat a független ágens bizonyos kvalitásai iránt, amennyiben a paternalista cselekedet mögött meghúzódó alapvető motívum az, hogy a cselekvő kételkedik az illető önálló döntéshozói, illetve cselekvőképességében, valamint kétségbe vonja, hogy az képes kontrollt gyakorolni egy olyan terület felett, amely jogszerűen az ő felelősségéhez tartozik” (Shiffrin, 2000: 220). Ez jelenik meg Joel Feinbergnél is, aki szerint a paternalizmus kifogásolható vonása az egyén szuverén önrendelkezési jogának indokolatlan megsértése – az egyéni szabadság korlátozása ugyanis erkölcsileg sértő, mert a személyes autonómia területére hatol, ahol a kompetens, felelősségteljes, felnőtt ember képes uralkodni (vö. Fahmy, 2018: 97).

Mindezek alapján paternalistának tekinthetünk egy beavatkozást, amelynek során a cselekvő az alany érdekében, helyzetének, jólétének előmozdítása által vezérelve, de annak személyes preferenciáit és szabadságát korlátozva jár el, s ezt valamiféle felsőbbrendűségtől vezérelve és a tisztelet hiányával teszi, aminek alapja az a meggyőződés, hogy a másik nem kompetens, és nem képes önmaga szempontjából optimális döntést hozni.

Érdemesnek tartom megemlíteni – a bevezetésben is írtakkal összhangban –, hogy bár a paternalizmus gyakran negatív kontextusban jelenik meg, egyes megközelítések szerint akár előnyös is lehet: a paternalista fellépés különböző formái eltérő hatással járhatnak attól függően, hogy milyen mértékben korlátozzák a recipiens autonómiáját, és milyen módon segítik a jólétét. Az úgynevezett kármegelőző (*harm-preventing*) és jólét-előmozdító (*benefit-promoting*) paternalizmus¹ dichotómiájának homlokterében a szabadság korlátozásának igazolható indokai állnak. A kármegelőző paternalizmus célja

a másoknak okozott károk elkerülése – ez vonatkozhat akár egyének közötti helyzetekre (a magánkár elve), akár intézményes döntésekre (a közkár elve). Ezzel szemben a jólétet előmozdító paternalizmus olyan beavatkozásokat foglal magában, amelyek az egyén érdekében korlátozzák döntési szabadságát (Feinberg, 1989). Egy másik megközelítés az alany önkéntessége alapján tesz különbséget: míg az erős paternalizmus igyekszik megvédeni az egyént önkárosító döntéseitől, a gyenge paternalizmus azt feltételezi, hogy az önkár nem szabad döntés, hanem olyan külső tényező eredménye, mint amilyen a cselekvőképesség vagy az információ hiánya (Szerletics, 2017). A gyenge paternalizmus, illetve annak arnesoni kritikája – miszerint a paternalizmus igazolásához kevés az önkéntesség, az morális igazolásul nem szolgálhat, és az antipaternalizmus mellett érvelő megközelítés azok ideológiája, akik képesek önmaguktól is jó döntések meghozatalára (Arneson, 2005) – a libertárius paternalizmushoz (és egyben annak kritikájához) vezet minket. A libertárius paternalizmus fundamentuma az a fentebb már említett nézet, mely szerint valamennyien rabjai vagyunk bizonyos kognitív torzításoknak, amelyek irracionális, szuboptimális döntések meghozatalát idézik elő, de arra is felhasználhatók, hogy javítsuk döntéshozói készségünket (Thaler–Sunstein, 2008). A libertárius paternalizmus – a mellette érvelők szerint legalábbis – nem csökkenti az egyén választási lehetőségeinek számát, és nem korlátozza autonómiáját. Sarah Conly például a kényszerítő (*coercive*) paternalizmus mellett érvelve teszi le a voksát a libertárius paternalizmus alapjaként szolgáló elméletek mellett, amikor arra jut, hogy a paternalizmus „segít az embereknek a saját értékeik szerint cselekedni” (Fahmy, 2018: 97). Richard H. Thaler és Cass R. Sunstein (2008; Sunstein, 2014) nudge-elmélete a libertárius paternalizmus talaján azt mutatja be, hogy a paternalista beavatkozások lehetnek „finoman terelők” is, lehetőséget hagyva az autonóm döntéshozatalra, de segítve a recipienst a számára előnyösebb választások meghozatalában. Az ilyen típusú paternalizmus tehát támogató, és nem vonja el, hanem strukturált módon segíti a recipiens döntési jogát. (Más megközelítés szerint ez egyszerűen manipuláció.) Bizonyos helyzetekben ez a fajta helyettes döntés szükséges lehet, különösen akkor, ha a recipiens nem rendelkezik elegendő információval vagy kapacitással ahhoz, hogy meghozza a számára legjobb döntést. (Így a mikro-pénzügyi programokban, amilyen például Muhammad Junusz Grámin Bank-modellje, a támogatók olyan kereteket alakítanak ki, amelyek elősegítik a recipiens hosszú távú fejlődését, miközben egyes döntési szabadságokat korlátozhatnak.)

A paternalizmus általános fogalmi meghatározása után lássuk, hogy a jelenség milyen formában jelenik meg az adományozás gyakorlatában.

A donor jó szándéktól vezéreltsége és az, hogy a segítő tette mögötti motiváció milyen mértékben mutat összefüggést a nonprofit recipiens érdekével, kifejezetten releváns kérdés. Nincs okunk kétségbe vonni, hogy jó szándék vezeti a donort, még akkor sem, ha tudjuk, hogy az okok számosak – és olykor akár ellentétesek is lehetnek a „méltányolható céllal”. A vállalati felelősségvállalás motivációinak vizsgálata szétfeszítené e tanulmány kereteit. Mi a korlátozó jellegre fókuszálunk, amelyet David Archard (1990)

javaslatával élve a választási lehetőségek limitálásában jelölünk meg, azaz paternalista attribútum szerintünk a recipiens szabad választásának korlátozása az adomány felhasználására vonatkozóan. Ez a támogatás formájában ölt testet: egyes megközelítések szer-

Nem nehéz belátni, hogy ha a recipiensnek nincs beleszólása abba, hogyan használja fel a támogatást, az paternalista struktúrákat erősíthet, én mégis amellet érvelek, hogy a paternalizmus nem feltétlenül – vagy nem pusztán – a támogatási formában ölt testet, azaz ez önmagában nem elegendő a paternalizmus vagy éppen az antipaternalizmus tettenérésére.

rint ugyanis az egyén korlátozása szabadságában és preferenciáiban leginkább úgy történhet, hogy az adomány természetbeni, nem pedig készpénzalapú (Bremán, 2006; Gangadharan et al., 2015). Ezt a nézetet osztja Juliana Schroeder is, aki amellet érvel, hogy a tárgyi, illetve szolgáltatásbeli donáció korlátozza a recipiens választási szabadságát, a készpénzáttutalások azonban nem – ennek megfelelően az előbbiek paternalisztikusabbak, az utóbbi pedig az angol *agentic* szóval jellemezhető (Schroeder et al., 2017), azaz olyan, amelynek esetében az egyénnek hatalma van a kontrollra.

Ez a megközelítés a vállalati támogatások ügyében is adekvát: a vállalatok támogatási stratégiáiban és gyakorlataiban – amelyek arra hivatottak, hogy ezeken keresztül menedzseljék a társadalmi és környezeti hatásukat – kulcskérdésként jelentkezik

az autonómia és a kontroll aránya. A cégek gyakran meghatározzák, hogy milyen formában segítik a recipienseket, anélkül, hogy figyelembe vennék azok preferenciáit, a tárgyi adományok, illetve a felhasználási feltételek szigorú szabályozása pedig korlátozhatja a recipiensek autonómiáját (miközben a vállalat reputációs és gazdasági előnyhöz jut). Nem nehéz belátni, hogy ha a recipiensnek nincs beleszólása abba, hogyan használja fel a támogatást, az paternalista struktúrákat erősíthet, én mégis amellet érvelek, hogy a paternalizmus nem feltétlenül – vagy nem pusztán – a támogatási formában ölt testet, azaz ez önmagában nem elegendő a paternalizmus vagy éppen az antipaternalizmus tettenérésére (Modla, 2024).

MÓDSZER, MINTAVÁLASZTÁS ÉS ADATGYŰJTÉS

A vállalati adományozás paternalista jellegét vizsgáló kutatásomban a legnagyobb változatosságot mutató donorok gyakorlatainak feltérképezésére törekedtem. Ennek érdekében hibrid mintavételi megközelítést alkalmaztam: a valószínűségi logika mentén végzett rétegzés biztosította a minta heterogenitását, és szélesebb perspektívát nyújtott (vö. Bella, 2018), míg a célzott mintavétel lehetővé tette, hogy az adatközlők kiválasztásánál az információgazdagságot is figyelembe vegyem (vö. Suri, 2011), s így kutatási kérdéseimre releváns és érdemi válaszokat kapjak.

A nonprofit szektor vizsgálata során azokra a szociális ellátást végző szervezetekre fókuszáltam, amelyek jelentős éves költségvetéssel rendelkeznek (ötvenmillió forint

felett). E szűkítés oka, hogy kutatások szerint a szegényekkel szemben megnyilvánuló sztereotípiák a támogatásnak nemcsak a mennyiségét, hanem a paternalista jellegét is befolyásolják (Schroeder et al., 2017). Gyakori az a percepció, mely szerint a rászorulóknak gyengébb mentális képességeik vannak, és nem képesek megfelelően kezelni a pénzügyeiket (Mani et al., 2013). A segítségnyújtás mértékét az is meghatározza, hogy az adott helyzetet a recipiens önhibáján kívüli vagy kontrollálható állapotként értelmezik (Marjanovic et al., 2009; Weiner et al., 2011). Ha a donor úgy véli, hogy a recipiens nem rendelkezik megfelelő döntéshozatali képességekkel, nagyobb eséllyel alkalmaz paternalista adományozási formákat, például tárgyi adományokat vagy célhoz kötött pénzügyi támogatást nyújt. Mivel a szegénység percepciója közvetlenül befolyásolja a segítségnyújtás módját, érdemesnek találtam megvizsgálni, hogy a nonprofit szervezeteket támogató vállalatok milyen attitűdök mentén alakítják adományozási gyakorlatukat. A bevételi nagyságra vonatkozó limitáció oka, hogy azzal a feltételezéssel éltem – és ezt korábbi adományszervezői tapasztalataim igazolták is –, hogy ezek a szervezetek nagyobb eséllyel folytatnak tudatos adománygyűjtési stratégiát, és nagyobb valószínűséggel rendelkeznek olyan munkatársakkal (például fundraiser, kommunikációs szakember), akik megfelelő betekintést nyújthatnak az adományozási folyamatokba, azaz információgazdag adatközlők lehetnek.

A másik célcsoportot a vállalati donorok alkották, amelyeket nonprofit szervezetek honlapjai, kérdőíves adatgyűjtés és egyéb nyilvános források alapján azonosítottam. A végső vállalati minta heterogenitásának biztosítása érdekében a cégek méretét, földrajzi elhelyezkedését és tulajdonosi szerkezetét is figyelembe vettem.

Mivel a kutatás célja tényleges együttműködések vizsgálata volt – tehát amelyek esetében stratégiai, állandó partnerségről vagy kiemelt kooperációról van szó –, a rögzített tizenkilenc vállalati interjúból végül nyolcat dolgoztam fel, amelyeket a komplementer nonprofit interjúkkal együtt elemeztem.² A mintavétel és az interjúk során alkalmazott trianguláció lehetővé tette, hogy mind a támogatói, mind a recipiens oldal narratíváit összevegyem, ezáltal árnyaltabb képet kapva az adományozási kapcsolatokról (és paternalista elemeikről). A kutatás megbízhatóságának növelése érdekében az interjúk eredményeit egybevettem a nonprofit szervezetek dokumentumaival és nyilvános jelentéseivel.

A kutatás során készített félig strukturált interjúk elemzésével az volt a célom, hogy feltárjam a támogatási folyamatok mögötti motivációkat, döntési mechanizmusokat és hatalmi viszonyokat. Az interjúk tartomelemzését tematikus kódolással végeztem, különös tekintettel a támogatások motivációira, az adomány jellegére, az együttműködés minőségére és a donor szegénységgel kapcsolatos tudására. A lehorgonyozott elmélet alapján első körben nyitott kódolást alkalmaztam az interjúadatok fő témaköreinek azonosítására, második körben axiális kódolást végeztem az adatok közötti kapcsolatok feltárására, harmadik körben pedig szelektív kódolással azonosítottam a paternalizmus megnyilvánulásának tipikus mintázatait.

EREDMÉNYEK ÉS ÉRTELMEZÉS

Paternalista-e a tárgyi adomány?

Nonprofit szervezetekkel készített interjúim tanulsága szerint – a szervezeteket jól reprezentálják az alábbi részletek – a tárgyi adomány nagy segítség, és a szervezet profiljának függvényében akár az optimális támogatási forma is lehet, de – a nonprofit szektorra általában jellemző kapacitásbeli hiányosságok miatt – kizárólag célirányosan hasznos.

„A tárgyi adomány nagyon hasznos tud lenni abban az esetben, ha az adományozó megkérdezi a szervezetet, hogy mit és mennyit tud használni, és nem pedig erőszakosan akarja rányomni” (Nonprofit adatközlő 1.).

„Átgondoltan, célirányosan. Itt nagyon fontos a szükségletek felmérése, és hogy tényleg azt kapjuk, amire szükség van. A civil szervezetek jelentős részének nincsen raktározási és HR-kapacitása sem. Tehát ebben nagyon fontos az átgondoltság” (Nonprofit adatközlő 2.).

„Nagyon irányított módon tud hasznos lenni. Konkrét embernek konkrét célra megvalósított adománykérésnek van értelme, másnak nincsen” (Nonprofit adatközlő 3.).

Bár kutatási tapasztalataim szerint a tárgyi adomány kétségkívül korlátozóan hat a felhasználásra, és bizonyos esetekben „kifejezheti és erősítheti a diszkriminatív szándékot azzal, hogy korlátozza az emberi jogokat, vagy sérti az emberi méltóságot” (Ferge, 1995: 15), és ilyenformán paternalista, ha az adomány egészen pontosan az, amit a recipiens elképzelt magának, sőt akár amit maga is választana vagy választott, abban az esetben nem kényszerítő és korlátozó.

Amint Melissa Seymour Fahmy (2018) rámutat, A. cselekedete B.-vel szemben paternalistának minősül, ha A. B. jóléte érdekében, annak javára jár el – azzal a distinkcióval, hogy B. java/érdeke számos módon értelmezhető, és A. B. jólétéről alkotott koncepciója nem feltétlenül egyezik azzal, amit B. gondol a saját jólétéről (Fahmy, 2018). Éppen ezért a donor és a recipiens közötti egyeztetés, a recipiens igényeinek legakkurátusabb felmérése és tiszteletben tartásuk a donor oldaláról elengedhetetlen. Amint az egyik nonprofit adatközlő összefoglalta:

„Hogyha a kilencéves Gizikének szüksége van téli cipőre, és ha így kérjük, akkor az jókor jó helyre megy, és valóban azt kapta, amire igazából szüksége volt. Az ilyen tárgyi adománygyűjtésnek van értelme” (Nonprofit adatközlő 3.).

Ezek alapján amellet érvelek, hogy a tárgyi adomány önmagában nem paternalista, de azzá válhat, ha a donort az a meggyőződés mozgatja, hogy a recipiens rászorul arra, hogy készen kapjon valamit, mert ő – információs és szellemi korlátai miatt – nem megfelelően választana.

Amikor a donor felsőbbrendűsége és tiszteletlensége abból fakad, hogy a recipienst nem tartja racionálisnak vagy döntésképesnek, a *lesser mind* megközelítéssel él (például Waytz et al., 2014). Ez a szemlélet szorosan összefügg a dehumanizáció jelenségével, amikor is bizonyos csoportokat – például a hajléktalanokat, drogfüggőket, gyermekeket és szegényeket – szellemileg kevésbé kompetensnek vagy tárgyiasult lényeknek tekintenek (Bertrand et al., 2004; Fiske et al., 2007). A dehumanizáció következménye lehet a morális közöny (*moral disregard*, Schroeder et al., 2017: 2), a kisebb segítségnyújtási hajlandóság (Cuddy et al., 2007), valamint a paternalista attitűdök megerősödése. Ha ugyanis a segítséget nyújtónak az a feltevése, hogy a másiknak korlátozott értelmi képességei vannak, illetve nincs elégséges önkontrollja, a nem paternalista jellegű segítség felelőtlennek tűnik, míg a paternalisztikus csökkenti az amiatt érzett aggodalmat, hogy az adományt nem megfelelően használják fel, hiszen ebben az esetben a kedvezményezettek nem választhatják meg a felhasználás módját (Schroeder et al., 2017). Amennyiben a donor azért nyújt tárgyi adományt, mert úgy véli, a recipiens szellemi és döntéshozatali képességei korlátozottak, akkor attitűdje paternalista, és ezáltal vezérelt adományozása lehetőséget teremt számára, hogy megerősítse felsőbbrendűsége tudatát a recipiennel szemben.

A tárgyi adományozás vonatkozásában elengedhetetlennek tartom rámutatni e donációs forma legproblémásabb jellemzőjére – amely ignoranciából éppúgy eredhet, mint paternalizmusból: jelesül arra, hogy a donorok kevésbé tudatosak, és jellemző a meggyőződés, miszerint a rászorulóknak „mindegy, hogy mit kap”. Ezt a tapasztalatot erősítik meg nonprofit interjúalanyaim alábbi mondatai:

„[...] a magyar adományozási kultúrában még nem sikerült azt átvezetni, hogy informálódjunk annak érdekében, hogy olyat adjunk, amire szükség van. Sokan tekintenek a tárgyi adományra még mindig úgy, hogy kiszánalom a már az egyébként rossz állapotban lévő cuccaimat, mert ez a szegény gyereknek még jó lesz. Ugyan lyukas már ez a cipő, de odaadom egy civil szervezetnek, mert ezzel segítettem” (Nonprofit adatközlő 1.).

„Nálunk a legtöbb tárgyi adomány a használt ruha. Itt még van tennivaló, hogy mindenki úgy álljon hozzá, hogy olyan ruhát adjon, amit ő is szívesen fölvenne. Elég sok logisztikai teher van vele, és nekünk az nagy költség. Aztán ott vannak a használt bútorok. Az öreg koloniál bútor, ami le van szakadva, az használhatatlan, és nem segítség” (Nonprofit adatközlő 2.).

„Nem tudod elképzelni, hogy hány konténert kell néha rendelniünk a hibás, silány, elhasznált, már nem használható adományok kidobására. Szerintem gazdasági megfontolásból teszik a cégek: még mindig jobban járnak, hogyha adományként leadják, mint ha gondoskodnának a megsemmisítéséről” (Nonprofit adatközlő 4.).

„Volt olyan, amikor a cég a saját termékét akarta idehozni, egy olyan helyzetben, amikor az abszurd lett volna. Mondjuk egy vörösiszap-katasztrófakor lejárt szavatosságú csokinyuszikat akart szétoztani... Nem ez volt, de ilyesmit képzelj el!” (Nonprofit adatközlő 5.).

Összefoglalva: a Schroeder-féle premisszát, mely szerint a tárgyi adomány autonómia-korlátozó és így paternalista, nem látom igazoltnak. Az előzetes igényfelmérés szerint osztott, valódi segítséget jelentő tárgyi adomány nem korlátozza a recipiens autonómiáját, hiszen ő maga fejezte ki az igényét. A tárgyi adományokkal kapcsolatos legkritikusabb pont és legfontosabb cél az, hogy a vállalatok és a magánszemélyek a recipiens igényeinek mélyebb értése és empatikusabb megértése felé mozduljanak el: csak olyat érdemes és illik adni, amit magunk is szívesen fogadnánk.

A pro bono szolgáltatás mint autonómiaorientált segítség?

A kutatásomat megelőző teoretikus mintavételek során az egyik adományozási szakértő interjúalanyom a szabad felhasználású pénzadomány mellett a pro bono szolgáltatásokat jelölte meg a leghasznosabb támogatásként. Nézetét azzal indokolta, hogy e tudásalapú, önkéntes módon nyújtott vállalati támogatások elősegítik a forráshiányos nonprofit szektor szakmai fejlődését és saját lábra állását, azaz autonómiaorientáltak. Ez a szemlélet az adomány jellegét tekintve a paternalizmust a donáció lehetséges hatásainak tükrében vizsgálja, és a segítségnyújtási formákat a társadalmi változásokkal kapcsolatos eltérő következményeik alapján különbözteti meg: míg az autonómiaorientált segítség a megfelelő eszközöket kínálja fel, a dependenciaorientált támogatás teljes körű megoldást nyújt (Becker et al., 2018). Az utóbbi feltételezhetően ellenlábas a társadalmi változásoknak, tekintve hogy az alacsony státuszú csoport továbbra is segítségre szorul majd. Ezzel szemben az autonómiaorientált segítség státuszjavulást eredményezhet, mert a csoport tagjainak lehetőségük van megtanulni, hogyan segítsenek magukon, s ezáltal közelebb kerülnek az önrendelkezéshez (Becker et al., 2018).³

Lássuk, mennyire igazolódik a fenti szakértői vélemény: valóban a *skill-based volunteering*, azaz a nálunk pro bono szolgáltatásnak nevezett támogatás segíti elő leginkább egy-egy nonprofit szervezet státuszjavulását és autonómiájának erősödését?

Az egyik nonprofit beszélgetőpartnerem így foglalta össze ezzel kapcsolatos tapasztalatait:

„Azt gondolom, hogy egy bizonyos méret fölött a pro bono támogatás már nem hatékony. Mi egy hétmilliárd forintos »cég« vagyunk, ahol nagyon komoly folyamatokról beszélünk: vállalatirányítási rendszerekről, komoly jogi háttérű döntésekről. Hozzánk nagyon sokszor kopogtatnak be cégek pro bono megkereséssel, és nagyon sokszor az a tapasztalat, hogy végül azt mondják: »Ja, mi kisebb léptékű dologra gondoltunk.« Kisebb nonprofitok esetében híve vagyok. De az is hozzátartozik ehhez, hogy sok cégnél ez a gyakorlat úgy működik, hogy meg van mondva a munkatársaknak, hogy évente másfél napod van erre és erre a projektre, és választhatsz. Én ezekben kevésbé hiszek” (Nonprofit adatközlő 6.).

Egy másik adatközlőm annak ad hangot, hogy egy „ingyen” megkapott szolgáltatás nem egyenlő értékű azzal, ha valamit megvásárol a piacon:

„Az éves auditért fizetünk, azt mi befektetésnek tekintjük. Mert az pont ettől hiteles. Aki dolgozik rajta, annak a pecsétje, amit rátesz a végén, az őt is minősíti. Nekünk ez fontos, mert ettől is tartanak minket transzparens, megbízható szervezetnek” (Nonprofit adatközlő 5.).

„Őszintén elég korlátozott azon területek száma, ahol jól működik. Nekem az a benyomásom, hogy ha valaki csak ide akar jönni egy napra csinálni valamit, legalábbis a mi esetünkben, amikor egy nagy szervezetről van szó, annak csak akkor van hozzáadott értéke, ha tényleg valamilyen különleges tudása van az illetőnek” (Nonprofit adatközlő 5.).

E két adatközlő véleményét a további interjúim sem cáfolták: hiába gondolják a vállalatok, hogy a szakértelmük nélkülözhetetlen a nonprofit szektorban, tapasztalataim szerint a támogatás e formájának nem egyöntetűen pozitív a fogadtatása, és nem jelent minden szervezet számára hasznos segítséget.

A jelenség más szempontból is érdekes. Az alábbiakban négy vállalati adatközlő reflexióit olvashatjuk az önkéntes munkában tapasztalt – általuk vélt – fejlődésről:

„Na most a múltban ez [az önkéntesség] jellemzően úgy nézett ki, hogy akkor fessünk kerítést [...]. Tehát ez nagyon gyerekcipőben járt” (Forprofit adatközlő 1.).

„Egy folyamatos fejlődési ívet látunk: tehát a kerítés- és a falfestéstől indulva most már azért sokkal komplexebb programokkal érkeznek a kollégák” (Forprofit adatközlő 2.).

„Most májusban is volt az önkéntesség hete. Ez a klasszikus fizikai önkéntesség, amit kerítésfestésre szoktak leegyszerűsíteni. Ehhez próbáltunk az évek során minél több dolgot bekapcsolni, hogy több, tartalmasabb legyen” (Forprofit adatközlő 3.).

„Ezt már nem úgy kell elképzelni, mint amikor annak idején elindult ez az egész mozgalom, a kerítésfestés, hogy a multcégek alkalmazottai odamentek, és mindent szétszedtek, és aztán még ugyanannyiba került összerakni” (Forprofit adatközlő 4.).

Amint látható, többször megjelenik a motívum, hogy a megkérdezettek a társadalmi felelősségvállalásban (*corporate social responsibility*, CSR) való vélt vagy valós fejlődésüket a „kerítésfestéshez” viszonyítva határozzák meg, tehát az „rossz praxisként” jelenik meg.⁴

Érdekes kérdés, hogy vajon a nonprofit vagy a forprofit szektorból indulva és melyiknek az igénye nyomán vált-e a fizikai önkéntesség valamiféle „öskövületté”, amely vállalatként már-már szegény. A nonprofit adatközlőkkel felvett interjúim nem igazolják, hogy a fizikai önkéntességet „meg kellene haladni”. A következő interjúrészletek

azt mutatják, hogy a nonprofit szervezetek szerint van létjogosultsága a „hagyományos” önkéntességnek.

„Rengeteg dologban tudnak segíteni. Nagyon sok a feladat, mindig jól jön a segítség” (Nonprofit adatközlő 7.).

„Jól szervezetten, jól irányítottan nagyon jó tud lenni! Volt például egy olyan vállalati önkéntesség, amikor megcsináltunk egy mintakertet. Ehhez képest azóta ott már egy fóliakertünk van. Ennek az alapjait az a vállalati önkéntescsapat rakta le” (Nonprofit adatközlő 3.).

„Mi nagyon sokat használjuk az önkénteseink idejét, erejét, kreativitását, különösen nagy szükség van rájuk a karácsonyi akcióban: szortírozni, csomagolni” (Nonprofit adatközlő 2.).

„A legtöbb önkéntes fizikai önkéntes, tehát jön ruhát válogatni, könyvet válogatni, adományt osztani, ételt osztani, sátrat állítani, adományt gyűjteni. Ezek a típusú feladatok fontosak” (Nonprofit adatközlő 5.).

Vélhetőleg nem azzal van a probléma, hogy az önkéntesség fölött eljárt volna az idő, hanem azzal, ha az önkéntes nem tart be a fogadó szervezet által lefektetett bizonyos szabályokat. Erre láthatunk példát a következőkben:

„Gyerekotthonokba szerveztünk különböző aktivitásokat, attól függően, hogy az otthonoknak mire volt szükségük. Valahol kertrendezés volt, bútorfestés, szobafestés, klasszikus dolgok. A téma, a helyszín miatt próbálkoztunk előzetesen előadásokat, workshopokat biztosítani, hogy tudják, hogy hova mennek: hogy honnan érkeznek azok a gyerekek, akik gyerekotthonban laknak, miért vannak kiemelve a családjukból, jellemzően milyen pszichológiai problémákkal küzdenek, mi fér bele gyerekvédelmi és gyerekjogi szempontból, mi nem, mennyire lehet barátkozni. Na erre nem volt nyitottság... Egy összefoglaló e-mailt azt kiküldhettünk, de hogy ezt hányan olvasták el, és hányan értették meg, nem tudom. [...] Sokan nem a kimondott motivációból vettek részt ezen a programon, hanem szabadidős tevékenységként fogták föl, ami lecsúsztható volt szabadnapként. És ebben a rekreációs programban elveszett a segítségnyújtás. Nagyon furcsa volt azt látni és utólag hallani, hogy szórakoztató programként fogták föl a dolgot. Hogy odamentek önkéntesként segíteni, de közben elvárták, hogy addig bográcsban főzzenek ebédet. »Odamegyünk a helyszínre, minket ott minden készen vár, plusz még ellátást is kapunk, meg csinálunk egy csapatképet, aztán hazamegyünk, mint aki jól végezte dolgát attól függetlenül, hogy a vállalt munkát befejeztük-e vagy sem« – ilyen volt” (Nonprofit adatközlő 1.).

Megjegyzendő, hogy a váltásnak a mára nagyrészt negatívan megítélt fizikai önkéntességről (amelynek a metaforája a kerítésfestés) az utóbbi években lett egy másik narratívája. Újabban a „kerítésfestés” mintha magát a CSR jelenségekörét jelentené, amelyet az ESG (Environment, Society, Governance: környezet, társadalom, kormányzás) – a 2015-ben

az ENSZ által kiadott fenntartható fejlesztési célok jegyében megszületett fenntarthatósági szemlélet – hivatott meghaladni. Azzal kapcsolatban, hogy ez a váltás valóban változás-e, és a „kerítésfestéshez” képest miben mutat előre, egyik adatközlőm így fogalmaz:

„Mindig vannak az éppen aktuális trendek. Kimondhatjuk még, hogy CSR, vagy az már lejárt? Most jön az ESG, ami ugyanúgy egy lufi szerintem. De akkor most néhány évig ebben fogunk hinni, és aztán kiderül, hogy ezzel sem mentettük meg a bolygót” (Nonprofit adatközlő 6.).

Kutatási tapasztalataim szerint a pro bono szolgáltatások sok esetben paternalista jelleget ölthetnek, ha nem veszik figyelembe a támogatott szervezetek valós szükségleteit. Azaz a pilotkutatásomban részt vevő adományszervezési tanácsadó által megfogalmazott véleménynel szemben nem igazolódott, hogy e speciális tudást igénylő pro bono támogatások lennének képesek leginkább elősegíteni egy-egy szervezet státuszjavulását azzal, hogy hiánypótló szakértelemmel látják el őket. Ugyanakkor hangsúlyozom: kevés és többségében nagy, így szaktudással rendelkező vagy azt megvásárolni képes nonprofit szervezetekből kerültek ki az adatközlőim. Tekintettel arra, hogy valamennyien érvelnek e támogatás mellett – még azok is, akik nem élnek vele, vagy nincs rá szükségük –, a konklúzióm az, hogy (az interjúkban is megfogalmazott distinkciókkal) bizonyos hosszú távon nyújtott, valóban hiánypótló, pro bono biztosított szaktudás autonómiaorientált segítségnyújtást jelenthet.

Arra is felhívom a figyelmet, hogy az a meggyőződés, amely alapján a vállalatok elkötelezettek e támogatási forma mellett, olykor kifejezetten paternalista, amennyiben a segítségnyújtás ezen válfajának relevanciáját abban látják, hogy a nonprofitokból hiányzik a tudás (vö. *lesser mind*). Egyfajta „kapitalista logikát” láthatunk abban, ahogy a forprofit adatközlők hiányolják a nonprofit szektorból azokat a készségeket, amelyek az ő területük sajátjai (például üzleti logika, nyereségesség), de az is beszédes, hogy ha egy vállalati adatközlő elismeri a nonprofit partnerét, akkor működését egy nagyvállalathoz hasonlítja. Márpedig a nonprofit szektor szereplői alapvetően „profitérdekelt tulajdonosok” nélkül (Bartal, 2005: 76), nem profittermelési céllal jönnek létre. Elgondolkodtató, hogy miért a forprofit vállalatok a „minták”, és miért a nonprofit szektornak kellene „tanulnia” a forprofittól, nem pedig fordítva: miért ne a vállalatok okuljanak az egyébként általuk sokszor méltatott „odaadásból” és „elhivatottságból”, amely szerintük a civileket jellemzi? Tapasztalataim szerint ez nem az egyes entitások anyagi helyzetével mutat összefüggést – nem is igaz minden esetben, hogy az adományért folyamodó kevésbé tőkeerős, mint az adományt nyújtó –, hanem a céljaikkal: azzal, hogy a profit termelése fontosabbnak bizonyul a karitatív céloknál.

KONKLÚZIÓ

Az adomány jellege önmagában nem tesz paternalistává egy segítői praxist. Annál inkább az adományozási forma megválasztása mögötti okok és szemlélet (amely természetesen nyomot hagyhat az adomány jellegén). Peter de Marneffe (2006) paternalizmusdefiníciójával

párhuzamban – „A. cselekedete csak akkor számít paternalistának, ha B. által nem kívánt” (Fahmy, 2018: 96) – azt mondhatjuk, hogy a vállalati támogatást leginkább a recipiens autonómiájának korlátozása teszi paternalistává. Ennek egyik fő megnyilvánulása a nem kívánt adomány. Ezért a paternalizmus szempontjából nem csupán az adomány típusa lényeges, hanem annak kontrollált jellege és a recipiens döntési lehetőségeinek korlátozása.

A hatékonyság, a fenntarthatóság és a tisztelet jegyében is elengedhetetlen, hogy a vállalatok a nonprofitok által valóban kívánt támogatást adjanak. Ha a támogatási döntések partneri együttműködésen alapulnak, és a recipiensek aktív szerepet kapnak ezek megtervezésében, az adományozás elkerülheti a paternalista struktúrákat. E tekintetben releváns a *lesser mind* megközelítés (Schroeder et al., 2017), amelynek következtében a vállalatok gyakran kevésbé kompetensnek látják a nonprofit szervezeteket, így az adományozás során implicit módon is olyan kontrollmechanizmusokat alkalmazhatnak, amelyek csökkentik a recipiens önállóságát. Ez a szemlélet nemcsak az autonómiát sértheti, hanem hosszú távon a támogatások fenntarthatóságát is veszélyeztetheti. A leghatékonyabb támogatások megtalálásához a donor és a recipiens egymás méltóságára, szabadságára és önrendelkezési jogára vonatkozó tiszteletén túl olyan holisztikus szemlélet szükséges, amelyben a donor vállalatok képesek felismerni és elismerni azt, hogy a társadalmi és a gazdasági célok nem különülnek el egymástól. Az a megközelítés, amely szerint elkülönülnek, egy nyitott és tudásalapú világban egyre elavultabbnak tűnik: a vállalatok nem működnek elszigetelten a körülöttük lévő társadalomtól, versenyképességük valójában nagymértékben függ azon helyek körülményeitől, ahol működnek (vö. Porter–Kramer, 2002), a társadalmi környezet javítását pedig a megfelelő szakértelemmel rendelkező nonprofitok tudják (számukra is) biztosítani. A profittermelő vállalatoknak, amelyeknek fontos, hogy versenykörnyezetük javuljon, a jószolgálatban érdekelt nonprofitok a partnereik: a kapcsolat nem alá-fölé, hanem mellérendelő. A vállalatok támogatásai ilyenformán nem életmentő „alamizsnák” a nonprofitoknak, hanem olyan szociális befektetések, korrekciós eszközök, amelyek a társadalmi és gazdasági érdekeket egyaránt szolgálják. Ha a két szektor közötti kapcsolat túlmutat a hierarchikus adományozáson, és inkább partnerségként valósul meg, akkor nemcsak a paternalizmus kerülhető el, de a támogatások valódi társadalmi hatást is elérhetnek.

A tanulmány a „Jótekonny paternalizmus – paternalista jótekonyság” című doktori disszertációm alapjául szolgáló kutatásra támaszkodik, és annak következtetéseit is használja, ezért szövegegyezések előfordulhatnak. Ugyanakkor jelen írás új perspektívát kínál a vállalati adományozás paternalista aspektusaihoz, különös tekintettel az adományok formájának és az autonómia korlátozásának összefüggéseire, illetve kiegészül a paternalizmus lehetséges „pozitív” olvasatával is.

Végjegyzet

- 1 További kifejezések a jelenségpárra: előmozdító/megőrző (promotive/preservative), pozitív/negatív (positive/negative), jótékony/védelmeső (beneficient/protective) paternalizmus (Feinberg, 1989; Kleinig, 1983; Kultgen, 1995).
- 2 Ahogy az írás alapjául szolgáló kutatásban, úgy a tanulmányban is anonim módon szerepeltettem az adatközlőket. Tevékenységi kör, illetve szektor szerinti besorolásuk a következő: Nonprofit 1.: nemzetközi beágyazottságú, gyermekjogi szervezet; Nonprofit 2.: magyar katolikus jótékonyági hálózat kiemelkedően közhasznú szervezete; Nonprofit 3.: magyar katolikus jótékonyági hálózat kiemelkedően közhasznú szervezete; Nonprofit 4.: nemzetközi, de hazánkban is évtizedek óta meghatározó, az egészségügyi kultúra fejlesztését és terjesztését, az egészségügyi viszonyok javítását célul kitűző tömegszervezet; Nonprofit 5.: Magyarország egyik legnagyobb, nemzetközi szinten is jelen lévő karitatív szervezete; Nonprofit 6.: a szegénység, éhezés és alultápláltság csökkentését célul kitűző szervezet; Nonprofit 7.: a hazai hajléktalan-ellátásban több évtizede tevékenykedő szervezet; Forprofit 1.: nemzetközi élelmiszer-üzletlánc; Forprofit 2.: fogyasztási cikkeket gyártó multinacionális cég; Forprofit 3.: energetikai cég; Forprofit 4.: biztosítótársaság.
- 3 Julia C. Becker és munkatársai (2018) amellett érvelnek, hogy bár a paternalizmus és a dependenciaorientált segítségnyújtás fogalma szorosan összefügg, különböznek is egymástól. A paternalizmus mögött az a meggyőződés áll, hogy a kiváltságosoknak törődniük kell a hátrányos helyzetűekkel, miközben fenn kell tartaniuk a társadalmi hierarchiát. A dependenciaorientált segítség olyan magatartásként definiálható, amikor is egy nem hátrányos helyzetű csoport segít hátrányos helyzetű csoportoknak a problémájuk teljes körű megoldásával, anélkül, hogy ez utóbbiak közvetlenül hozzáférnének olyan forrásokhoz, amelyek lehetővé tennék számukra, hogy képesek legyenek magukon segíteni. A különbség a szerzők szerint az, hogy a függőségorientált segítség viselkedést tükröz, míg a paternalizmus meggyőződést/hitét (Becker et al., 2018).
- 4 Egy egyszerű – két keresőszavas: „kerítésfestés” és „CSR” – ellenőrzés az egyik böngészőprogrammal számos videót és cikket adott ki (2024. szeptember 15-én 0,20 másodperc alatt 425 találatot), amelyek címe vagy tartalma erre utal. Néhány példa a teljesség igénye nélkül: „Mit hozhat a CSR a kerítésfestésen túl?” (marketingseo.hu); Czafrangó János: „Kerítésfestés helyett... CSR-trendek” (YouTube-videó); „Kerítésfestés helyett valódi üzleti segítség” (nonprofit.hu); „A cégek többsége már túllépett a kerítésfestésen” (hvg.hu); „A vállalati felelősségvállalás nem egyenlő az óvodai kerítésfestéssel” (hvg.hu).

Felhasznált irodalom

- ARCHARD, DAVID (1990): Paternalism defined, *Analysis*, 50 (1), 36–42. DOI: <https://doi.org/10.1093/analys/50.1.36>
- ARNESON, RICHARD J. (2005): Joel Feinberg and the justification of hard paternalism, *Legal Theory*, 11 (3), 259–284. DOI: <https://doi.org/10.1017/S1352325205050147>
- BARTAL ANNA MÁRIA (2005): *Nonprofit elméletek, modellek, trendek*, Budapest: Századvég.
- BECKER, JULIA C. – KSENOFONTOV, INNA – SIEM, BIRTE – LOVE, ANGELIKA (2018): Antecedents and consequences of autonomy- and dependency-oriented help toward refugees, *European Journal of Social Psychology*, 49 (4), 831–838. DOI: <https://doi.org/10.1002/ejsp.2554>
- BELLA TAMÁS (2018): A kutatási módszer és mintavétel megválasztása a tudományos kutatásokban, in FORRAI JUDIT – PÓK ANDREA (szerk.): *Statisztika a tudományok, a technika és az orvoslás körében*, Budapest, Magyar Természettudományi Társulat, 247–263.

- BERTRAND, MARIANNE – MULLAINATHAN, SENDHIL – SHAFIR, ELDAR (2004): A behavioral-economics view of poverty, *American Economic Review*, 94 (2), 419–423. DOI: <https://doi.org/10.1257/0002828041302019>
- BREMAN, ANNA (2006): *The economics of altruism, paternalism and self-control*, Stockholm, The Economic Research Institute, Stockholm School of Economics.
- BULLOCK, EMMA C. (2015): A normatively neutral definition of paternalism, *The Philosophical Quarterly*, 65 (258), 1–21. DOI: <http://10.1093/pq/pqu056>
- CUDDY, AMY J. C. – ROCK, MINDI S. – NORTON, MICHAEL I. (2007): Aid in the aftermath of Hurricane Katrina – Inferences of secondary emotions and intergroup helping, *Group Processes & Intergroup Relations*, 10 (1), 107–118. DOI: <https://doi.org/10.1177/1368430207071344>
- DE MARNEFFE, PETER (2006): Avoiding paternalism, *Philosophy & Public Affairs*, 34 (1), 68–94. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1088-4963.2006.00053.x>
- DWORKIN, GERALD (2013): Defining paternalism, in COONS, CHRISTIAN – WEBER, MICHAEL (szerk.): *Paternalism – Theory and Practice*, Cambridge, Cambridge University Press, 25–39. DOI: <https://doi.org/10.1017/CBO9781139179003.002>
- FAHMY, MELISSA SEYMOUR (2018): Kantian perspectives on paternalism, in GRILL, KALLE –HANNA, JASON (szerk.): *The Routledge Handbook of the Philosophy of the Paternalism*, London – New York, Routledge, 96–108. DOI: <https://doi.org/10.4324/9781315657080-9>
- FEINBERG, JOEL (1989): *The Moral Limits of the Criminal Law, Volume III: Harm to Self*, New York, Oxford University Press. DOI: <https://doi.org/10.1093/0195059239.001.0001>
- FERGE ZSUZSA (1995): A magyar segélyezési rendszer reformjai (III), *Esély*, 6 (6), 43–62, https://www.esely.org/kiadvanyok/1996_2/amagyarsegelyezesi.pdf (letöltve: 2025. 02. 09.).
- FISKE, SUSAN T. – CUDDY, AMY J. C. – GLICK, PETER (2007): Universal dimensions of social cognition – Warmth and competence, *Trends in Cognitive Sciences*, 11 (2), 77–83. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.tics.2006.11.005>
- GANGADHARAN, LATA – GROSSMAN, PHILIP J. – JONES, KRISTY (2015): Donor types and paternalism, *Discussion Paper*, 53/14. Monash Business School, Department of Economics, https://www.monash.edu/__data/assets/pdf_file/0009/925713/donor_types_and_paternalism.pdf (letöltve: 2025. 02. 09.).
- KLEINIG, JOHN (1983): *Paternalism*, Manchester, Manchester University Press.
- KULTGEN JOHN (1995): *Autonomy and Intervention – Paternalism in the Caring Life*, New York, Oxford University Press. DOI: <https://doi.org/10.1093/oso/9780195085310.001.0001>
- KUTI ÉVA (szerk.) (2005): *A „jótekonyság” vállalati stratégiája – Vállalati adományozás Magyarországon*, Budapest, Nonprofit Kutatócsoport.

- MANI, ANANDI – MULLAINATHAN, SENDHIL – SHAFIR, ELDAR – ZHAO, JIAYING (2013): Poverty impedes cognitive function, *Science*, 341 (6149), 976–980. DOI: <https://doi.org/10.1126/science.1238041>
- MARJANOVIC, ZDRAVKO – GREENGLASS, ESTHER R. – STRUTHERS, C. WARD – FAYE, CATHY (2009): Helping following natural disasters: A social-motivational analysis, *Journal of Applied Social Psychology*, 39 (11), 2604–2625. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2009.00540.x>
- MILL, JOHN STUART (1994): *A szabadságról*, Budapest, Helikon.
- MODLA ZSUZSANNA (2024): Jótékony paternalizmus – paternalista jótékonyág, Budapest, ELTE TáTK (doktori disszertáció).
- PORTER, MICHAEL E. – KRAMER, MARK R. (2002): The competitive advantage of corporate philanthropy, *Harvard Business Review*, December, <https://hbr.org/2002/12/the-competitive-advantage-of-corporate-philanthropy> (letöltve: 2024. 02. 09.).
- SCHROEDER, JULIANA – WAYTZ, ADAM – EPLEY, NICHOLAS (2017): Endorsing help for others that you oppose for yourself – Mind perception alters the perceived effectiveness of paternalism, *Journal of Experimental Psychology: General*, 146 (8), 1106–1125. DOI: <https://doi.org/10.1037/xge0000320>
- SCOCIA, DANNY (2018): The concept of paternalism, in GRILL, KALLE – HANNA, JASON (szerk.): *The Routledge Handbook of the Philosophy of the Paternalism*, London – New York, Routledge, 11–24. DOI: <https://doi.org/10.4324/9781315657080-2>
- SHIFFRIN, SEANA VALENTINE (2000): Paternalism, unconscionability doctrine, and accommodation, *Philosophy & Public Affairs*, 29 (3), 205–250. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1088-4963.2000.00205.x>
- SUNSTEIN, CASS R. (2014): *Why Nudge? The Politics of Libertarian Paternalism*, New Haven, Yale University Press.
- SURI, HARSH (2011): Purposeful sampling in qualitative research synthesis, *Qualitative Research Journal*, 11 (2), 63–75. DOI: <https://doi.org/10.3316/QRJ1102063>
- SZERLETICS ANTAL (2017): *Paternalizmus*, Budapest, Gondolat.
- THALER, RICHARD H. – SUNSTEIN, CASS R. (2008): *Nudge – Improving Decisions about Health, Wealth, and Happiness*, New Haven, Yale University Press.
- WAYTZ, ADAM – SCHROEDER, JULIANA – EPLEY, NICHOLAS (2014): The lesser minds problem, in BAIN, PAUL G. – VAES, JEROEN – LEYENS, JACQUES PHILIPPE (szerk.): *Humanness and Dehumanization*, Hove, Psychology Press, 49–67.
- WEINER, BERNARD – OSBORNE, DANNY – RUDOLPH, UDO (2011): An attributional analysis of reactions to poverty: The political ideology of the giver and the perceived morality of the receiver, *Personality and Social Psychology Review*, 15 (2), 199–213. DOI: <https://doi.org/10.1177/1088868310387615>

Are In-Kind Donations Restrictive, and Is It Really Necessary to Move Beyond “Fence Painting”?

The Paternalistic Aspects of Corporate Philanthropy

ABSTRACT

Prosocial acts – including donations – are often accompanied by paternalistic attitudes, as the structural nature of assistance inherently involves a hierarchical relationship: on one side, the donor possesses surplus resources, while on the other, the recipient experiences resource deprivation. In recent years, the relevance of non-paternalistic (agentic) aid has emerged both in academic research and in the practice of philanthropy and donations. This study examines the presumed or actual paternalism present in Hungarian corporate donation practices, focusing specifically on non-cash corporate support provided to nonprofit organizations – such as in-kind donations and corporate volunteering. The study is based on qualitative research exploring corporate donation practices in Hungary, analyzing companies that support nonprofit organizations engaged in social welfare activities.

KEYWORDS: paternalism, social responsibility, community service, skills-based volunteerism, in-kind donation

MODLA ZSUZSANNA | Kulturális antropológus. Korábban a UNICEF Magyarország adományszervezője és nemzetközi ügyekért felelős kommunikációs szakértője, majd a Terre des hommes menekültügyi kommunikációs és vállalati adományozási tanácsadója volt, jelenleg az ELTE Társadalomtudományi Karának oktatója.

KUN ALÍZ – PÁSKUNÉ KISS JUDIT

Ellenálló közösségek: a csoportidentitás mint a reziliencia háttérében álló védőfaktor a gyermekvédelmi szakellátásban dolgozók körében

TANULMÁNY

DOI: 10.56699/MT. 2025.1.3

ABSZTRAKT

A tanulmány a reziliencia és a csoportidentitás kapcsolatát vizsgálja a hazai gyermekvédelmi szakellátásban, különösen a gyermek- és lakásotthonokban dolgozó szakemberek körében. A kutatás célja annak feltárása volt, hogy a szakmai közösséghez tartozás érzése milyen hatással van a dolgozók rezilienciájára. Az adatgyűjtés 2023 decembere és 2024 márciusa között zajlott, négy vármegyében, kilencven szakember részvételével, kevert módszertan alkalmazásával. A résztvevők kitöltötték a Multidimenzionális Csoporttal Való Azonosulás Skálát és a Connor–Davidson Reziliencia Skálát, emellett tizenöt félig strukturált interjú is készült. Az eredmények azt mutatják, hogy a szakmai közösséghez tartozás érzése szorosan összefügg a dolgozók rezilienciájával, motivációjával és társadalmi támogatottságával. Az interjúk alapján a gyermekvédelmi szakma társadalmi megítélését gyakran előítéletek és információhiány befolyásolja. A munkatársak által megfogalmazott beavatkozási pontok fontos alapot nyújthatnak a reziliencia fejlesztését célzó jövőbeli programokhoz.

KULCSSZAVAK: reziliencia, csoportidentitás, gyermek- és ifjúságvédelem

A 21. század embere és közösségei példátlan tempóban kénytelenek alkalmazkodni a változó kihívásokhoz. Az innovációk végtelennek tűnő lehetőségeit korlátozott erőforrásokkal lehet megvalósítani, így a fenntartható fejlődés érdekében a globális célokat helyi szinten kell értelmezni. Ebben a gyorsan változó környezetben

a reziliencia – a rugalmas ellenálló képesség – nem csupán a túlélést, hanem a fejlődést is szolgálja, hozzájárulva a társadalmi jóllétéhez, amely az országok hosszú távú versenyképességének is záloga (Fodor, 2024). Ezért úgy tűnik, a reziliencia ma már nem opció, hanem a jövő alakításának alapfeltétele.

Ann S. Masten (2001) meghatározása szerint a reziliencia olyan univerzális képesség, amely mindenki számára elérhető. Összetevőinek pontos meghatározása, valamint kiterjesztése az egyéni szintről a közösségi és csoportos dimenziókra elősegítheti a hatékony beavatkozások és jó gyakorlatok kidolgozását. A reziliencia különösen fontos szerepet

A reziliencia különösen fontos szerepet játszhat azokban a közösségekben, amelyekben az életkörülmények eltérnek az optimálistól vagy az átlagostól, így például a marginalizált csoportokban.

játszhat azokban a közösségekben, amelyekben az életkörülmények eltérnek az optimálistól vagy az átlagostól, így például a marginalizált csoportokban. Ebben a kontextusban a gyermekvédelem olyan terület, ahol a rugalmas ellenálló képesség a közösségi erőforrásokkal összekapcsolva segítheti a változó körülményekhez való sikeres alkalmazkodást.

A gyermekvédelmi szakellátásban dolgozók munkája mély elhivatottságot és érzelmi ellenálló képességet igényel. Munkájukat tovább nehezíti az alulfinanszírozottság, az alacsony társadalmi megbecs

csültség és a mentális egészséget támogató rendszerek hiánya (Kun, 2024). A megterhelő körülmények közepette fontos és elérhető erőforrás lehet számukra a szakmai közösséghez tartozás élménye, a csoportidentitás érzése. Ezért tanulmányunk célja, hogy feltárja a gyermekvédelmi szakellátásban dolgozók rezilienciája és csoportidentitása közötti kapcsolatot.

Az alábbiakban ismertetett kutatásunk kevert módszertant alkalmazott, amely nemcsak a statisztikai összefüggéseket tárta fel, hanem árnyaltabb képet is adott a szakmai közösség támogató szerepéről a gyermekotthonokban és lakásotthonokban dolgozóknál, kapcsolódva a rezilienciájukhoz.

REZILIENCIA, A MULTIDISZCIPLINÁRIS FOGALOM

A reziliencia fogalma az anyagtudományokból és az ökológiai rendszerek vizsgálatából ered, ahol az alkalmazkodóképességet és az ellenállást jelöli (Horne–Orr, 1998). Az emberi viselkedés szintjén ennél összetettebb jelenségről van szó, amely ebben a kontextusban a változó környezeti hatásokra adott dinamikus válaszként értelmezhető (Allen et al., 2018), mely az egyéni erőforrások és a környezeti tényezők kölcsönhatásából fakad (Masten, 2001). Ez a képesség nem csupán az érzelmi stabilitás megőrzését, hanem a tapasztalatokból való tanulást és fejlődést is lehetővé teszi (Cutuli et al., 2021).

A globális válságok, például a Covid–19-világjárvány, rámutatnak a reziliencia szerepére az egyének, a közösségek és a szervezetek fennmaradásában és fejlődésében (Mithani, 2020). Az adaptív rugalmasság kulcsfontosságú tényezőit ezért minden szinten érdemes vizsgálni és támogatni (Clements–Kinman, 2023).

A rezilienciáról szóló tudományos diskurzusban Julia Hillmann (2021) egységes értelmezési és mérési keretrendszer szükségességét hangsúlyozza, amelynek egyik lehetséges változata lehet Sebastian Raetze és munkatársainak (2022) a megközelítése. A szerzők három definiálási lehetőséget különítenek el: tulajdonságként a kihívásokkal szemben meglévő egyéni ellenálló képességet, folyamatként az adaptív válaszreakciót, eredményként pedig a nehézségekből való megerősödést jelentheti a fogalom. Kirsten J. Fasey és munkatársai (2021) a reziliencia értelmezését az egyéni túl kiterjesztették a csoportok és a szervezetek szintjére is. A csoportos reziliencia pszichoszociális folyamat, amely csökkenti a stresszorok negatív hatásait, és olyan tényezőkre épül, mint a csoportstruktúra, a társadalmi tőke és a kollektív hatékonyság (Fasey et al., 2021; Morgan et al., 2013). A szervezeti reziliencia ennél összetettebb, többszintű folyamat, amely a munkavállalók, a csapatok és a struktúrák közötti interakciókból ered. Kulcselemei a világosan definiált struktúra, a fejlesztésekhez való alkalmazkodás képessége, a közös célok és értékek, valamint a szervezet működési tudatossága (Fasey et al., 2021). Fontos azonban kiemelni, hogy sem a csoportos, sem a szervezeti reziliencia nem csupán az egyéni ellenálló képességek összessége, hanem önálló, kollektív jellemzőkkel rendelkező jelenségek (Afifi et al., 2019; Stoverink et al., 2020). A reziliencia különböző szintjeinek értelmezési lehetőségeit az 1. táblázatban foglaljuk össze.

1. táblázat: A reziliencia különböző szintjeinek értelmezési lehetőségei, példákkal

A reziliencia szintjei	Példakonceptualizáció	Példakonstruktum
Egyéni	Jellemvonás	Alkalmazkodóképesség Ézelmi stabilitás Ézelmi rugalmasság
	Megküzdési stílus	Aktív megküzdés
Csoportos	Csapatjellemzők Csapatfolyamatok A csapat eredményei	A csapat kultúrája Kommunikáció, támogatás, konfliktuskezelés Teljesítmény, ellenállás
	Dinamikus képesség Ökológiai Erőforrás-alapú	Cégek rugalmassága, az ellátási lánc rugalmassága A rendszer képessége a zavarok elviselésére Rendelkezésre álló pénzügyi források

Forrás: Fotinatos-Ventouratos et al., 2023

A CSOPORTIDENTITÁS

Az egyéni identitás elfogadása és megerősítése kulcsszerepet játszhat abban, hogy valaki motiváltan és erőforrásokkal felvértezve küzdjön meg a nehézségekkel (Sevilla-Vallejo, 2023). Erik H. Erikson (1950) meghatározása szerint az identitás az egyéni és kollektív dimenziók összessége, amelyet a személyes tapasztalatok, a kulturális háttér és a társadalmi interakciók alakítanak. Ugyanakkor az egyén élete során számos csoporthoz tartozik. A csoportok olyan egyének közösségeként definiálhatók, akik között kölcsönös

interakció zajlik, közös célok kapcsolják össze őket, vagy a csoportnak külön jelentése van számukra (Lickel et al., 2001).

A csoporthoz tartozás szükséglete evolúciós alapokon nyugszik. Marilyn B. Brewer és Linnda R. Caporael (2006) szerint a csoporttagság az ember túlélésének alapfeltétele volt, mivel védelmet és közös erőforrásokat biztosított. Azonban a csoporthoz tartozás nem csak gyakorlati előnyöket hordoz. Henri Tajfel és John C. Turner társadalmi identitásról szóló elmélete (Tajfel, 1978; Tajfel–Turner, 1986) szerint a csoporttagság az egyén önképének meghatározó része, amely formálja gondolkodását és viselkedését. Ez a fajta azonosulás szociális következményekkel is jár, és kulcsfontosságú szerepet játszik a csoportdinamikák mélyebb megértésében (Ellemers et al., 1999).

A CSOPORTIDENTITÁS SZEREPE A REZILIENCIA KIALAKULÁSÁBAN

Számos kutatás hangsúlyozza a csoportidentitás fontosságát a reziliencia kialakulásában. A közös identitás különösen hatékony védelmet nyújt a külső fenyegetésekkel szemben (Muñoz Bohorquez et al., 2023), és a társadalmi identitás nemcsak az egyéneket, hanem a csoportokat is ellenállóbbá teszi a nehézségekkel szembesülve. Chris Cocking (2016) rámutatott, hogy tömeges vészhelyzetek – például természeti katasztrófák vagy terrortámadások – során a kollektív reziliencia a közös tapasztalatokból fakad, és gyakran erősebb, mint az egyéni reziliencia szintje alapján várnánk. Összességében az erős közösségi identitás elősegíti a befogadást és az együttműködést. Az ilyen közösségek nemcsak könnyebben alkalmazkodnak a változásokhoz, hanem hatékonyabban képesek megbirkózni a kihívásokkal, például a rendszerszintű igazságtalansággal (Ungar, 2011; Walker et al., 2004; Tajfel–Turner, 1986). A hazai kutatások közül érdemes kiemelni Flach Richárd és munkatársainak a magyarországi iskolapszichológusok életpálya-perspektíváit vizsgáló kvalitatív elemzését, amely szerint a szakmai identitásképző elemek kiemelkedő szerepet játszanak az iskolapszichológusok rezilienciájában (Flach et al., 2023).

A CSOPORTON BELÜLI AZONOSULÁS MULTIDIMENZIONÁLIS MODELLJE

A csoporton belüli azonosulást gyakran egyszerű, egydimenziós jelenséggént értelmezik (Wachelke, 2012). Ezzel szemben Colin Wayne Leach és munkatársai (2008) hierarchikus, többdimenziós modellt dolgoztak ki, amely a következő öt fő összetevő mentén írja le az azonosulást: *önstereotipizálás*, *csoporton belüli homogenitás*, *szolidaritás*, *elégedettség*, *centralitás*. A szerzők az öt aldimenziót a *csoportszintű önbefektetés* és a *csoportszintű öndefiníció* dimenziójába sorolták. Az önbefektetés a csoporthoz való érzelmi kötődést, az öndefiníció pedig a csoport egységességének és az egyén csoportbeli helyének észlelését tükrözi.

A csoportszintű önbefektetés dimenziója a szolidaritás, az elégedettség és a centralitás alskálákat foglalja magában, míg a csoportszintű öndefiníció az önsztereotipizálásra és az észlelt homogenitásra vonatkozó alskálákat öleli fel (Leach et al., 2008; Kengyel, 2023). Ezek az összetevők a csoporttagság fenntartásában játszanak kulcsszerepet, illetve meghatározzák a csoporttal való azonosulás mértékét.

A TANULMÁNY CÉLJA

Célunk, hogy bemutassuk a gyermekvédelmi szakellátásban, ezen belül is a gyermekotthonokban és lakásotthonokban dolgozók rezilienciája és csoportidentitása közötti összefüggéseket. A következő fejezetekben kifejtjük, hogy a szakmai közösséghez tartozás érzése, a társas identitás különböző dimenziói, valamint a társadalmi támogatottság miként járulnak hozzá a dolgozók ellenálló képességéhez.

MINTAVÁLASZTÁS ÉS MÓDSZER

A kutatás 2023 decembere és 2024 márciusa között valósult meg, kevert módszertannal, amely ötvözte a kvantitatív és kvalitatív adatgyűjtési és elemzési technikákat. Ez a megközelítés lehetővé tette, hogy a vizsgálat egyszerre tárja fel a szélesebb mintán gyűjtött statisztikai mintázatokat és az egyéni tapasztalatok mélyebb dimenzióit.

A vizsgálatban kilencven, gyermekotthonokban és lakásotthonokban dolgozó munkatárs vett részt Hajdú-Bihar, Szabolcs-Szatmár-Bereg, Borsod-Abaúj-Zemplén és Pest vármegyéből. Emellett tizenöt fővel félig strukturált interjúkat is készítettünk. A résztvevők demográfiai szempontok szerinti megoszlását a 2. táblázat foglalja össze.

2. táblázat: A kutatás résztvevőinek demográfiai adatai (saját szerkesztés)

Demográfiai szempont	Kategória	Létszám (fő)	Arány (%)
Munkavégzés helye (vármegye)	Hajdú-Bihar	43	48%
	Borsod-Abaúj-Zemplén	20	22%
	Pest	16	18%
	Szabolcs-Szatmár-Bereg	11	12%
Nem	Férfi	27	27%
	Nő	63	63%
Iskolai végzettség	Középfokú	54	60%
	Felsőfokú	36	40%
Munkatapasztalat az adott területen	Minimum hét éve vagy annál hosszabb ideje	44	49%
	Minimum három, maximum hét éve	20	22%
	Kevesebb mint három éve	26	29%
Életkor	18 és 30 év között	17	19%
	31 és 45 év között	33	37%
	46 év fölött	40	44%

A módszerek, eljárások és eredmények bemutatásakor külön-külön ismertetjük a kvantitatív és a kvalitatív részeket, s a következtetések során térünk vissza az eredmények együttes értelmezéséhez.

VIZSGÁLATI MÓDSZEREK, ELJÁRÁS

A gyermekvédelmi szakellátásban dolgozók, illetve a gyermekvédelmi szakellátásban ellátott kiskorúak és fiatalok részvételével tervezett kutatásokat csak abban az esetben lehet elkezdni, ha a Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság hivatalos engedélyt ad erre. Az engedély csak a részeként csatolt kutatási tervre, egy-egy meghatározott helyszínre és célcsoportra vonatkozik, ami jelen kutatás esetében négy különböző engedélyeztetési folyamatot jelentett.

A kvantitatív vizsgálat

A kvantitatív vizsgálat felvétele online történt, a résztvevők egy tizennégy kérdésből álló, saját szerkesztésű demográfiai kérdőívet, valamint a huszonöt ítemes Connor–Davidson Reziliencia Skálát, az MSPSS Multidimenzionális Észlelt Társas Támogatás kérdőívet, a Seligman-féle PERMA Profil-kérdőívet, valamint a Colin Wayne Leach nevéhez fűződő Multidimenzionális Csoporton belüli Azonosulás Skálát tartalmazó kérdőívcsomagot töltötték ki. Jelen tanulmány kifejezetten a Multidimenzionális Csoporton belüli Azonosulás Skála, a Connor–Davidson Reziliencia Skála, valamint a félig strukturált interjú vonatkozó eredményeire fókuszál.

A Connor–Davidson Reziliencia Skála

A Connor–Davidson Reziliencia Skála (CD-RISC) az egyik legszélesebb körben használt eszköz a reziliencia mérésére. A tesztet Kathryn Connor és Jonathan Davidson dolgozta ki 2003-ban, míg hazai adaptációját Kiss Enikő Csilla és munkatársai végezték el 2015-ben. A rezilienciát a személyes erőforrásokon keresztül közelíti meg. A CD-RISC-et leggyakrabban az összpontszám alapján értékelik (Connor–Davidson, 2003; Kiss et al., 2015). A teszt jellemzőit a 3. táblázat mutatja be.

3. táblázat: A Connor–Davidson Reziliencia Skála legfontosabb jellemzői

Az eszköz neve	Connor–Davidson Reziliencia Skála (CD-RISC)
Szerzők	Connor–Davidson, 2003
Ítemek száma	25
Példaitem	„Meg tudok birkózni azzal, ami ér.” (12)
Értékelés	Ötfokú Likert-skála: 0 = „egyáltalán nem igaz”, 4 = „szinte mindig igaz”; nincsenek fordított ítemek. Maximálisan elérhető pontszám: 100.
Kategóriák	0–73 pont: alacsony reziliencia 74–83 pont: közepes reziliencia 84–90 pont: magas reziliencia 91–100 pont: kiváló reziliencia

Forrás: Connor–Davidson, 2003; Kiss et al., 2015

A Multidimenzionális Csoporton belüli Azonosulás Skála

A kutatásban a Leach és munkatársai (2008) által kidolgozott Multidimenzionális Csoporton belüli Azonosulás Skálát (MGIS, 4. táblázat) alkalmaztuk. A kutatás során a csoportszintű önbefektetés három alskálájára összpontosítottunk:

- *Centralitás*: a csoport központi szerepének érzékelése.
- *Elégedettség*: elkötelezettség a csoport pozitív identitásának védelme iránt.
- *Szolidaritás*: a csoporthoz tartozás és a kölcsönös támogatás érzése.

4. táblázat: A Multidimenzionális Csoporton belüli azonosulás skála (MGIS) legfőbb jellemzői

Az eszköz neve	Multidimenzionális Csoporton belüli Azonosulás Skála (MGIS)
Szerzők	Colin Wayne Leach és munkatársai, 2008
Itemek száma	14
Példaitem	„Jó érzéssel tölt el, hogy a szakmai közösségem tagja vagyok.” (7)
Értékelés	Hétfokú Likert-skála: 1 = „egyáltalán nem értek egyet”, 7 = „teljes mértékben egyetértek”. A tételeket egységnyi súlyozással értékelik ki, és a skála nem tartalmaz fordított itemeket.

Forrás: Leach et al., 2008

A kvalitatív vizsgálat

A kutatás kvalitatív szakasza félig strukturált interjúk formájában valósult meg, és a kérdőíves kutatással párhuzamosan zajlott. Az interjúalanyokat direkt megkereséssel kértük fel a részvételre. Ebben a szakaszban összesen tizenöt fő vett részt, nyolc nő és hét férfi; közülük egyvalaki nevelői, ketten intézményvezetői, hatan gyermekfelügyelői, ketten pszichológusi, négyen pedig gyermekotthon-vezetői pozícióban dolgoznak. A résztvevők kiválasztásánál arra törekedtünk, hogy munkakörük és szakmai tapasztalatuk alapján reprezentálják a kvantitatív vizsgálat mintáját. Az alanyok többsége Hajdú-Bihar és Szabolcs-Szatmár-Bereg vármegyéből érkezett, s mindkét régióból heten vettek részt a kutatásban. Egy további résztvevő Pest vármegyében dolgozik.

Az interjúalanyokat tájékoztattuk vizsgálatunk céljáról, az interjú anonimitásáról, s ezek tudatában beleegyezésüket adták. Az interjúk időtartama negyvenöt és hatvan perc közé esett. Az interjúalanyok beleegyezésével hangfelvételt is készítettünk, amelyből szöveges átiratok születtek az interjúk tartalmáról. A hanganyagokat ezek után töröltük. Az interjú tíz előre meghatározott kérdésből állt (5. táblázat). A célunk az volt, hogy a személyes szakmai történetek mellett a kvantitatív kutatásban mért konstruktumokkal kapcsolatos koncepciókat árnyaltabban, mélyebben ismerhessük meg. Az interjút minden esetben a jövőre irányuló kérdésekkel zártuk, és minden interjúalanyt felkértünk, hogy ossza meg saját megoldási javaslatát az ellátórendszer előtt álló kihívásokkal kapcsolatban.

5. táblázat: A félig strukturált interjú kérdései (saját szerkesztés)

Mi motiválta abban, hogy gyermekotthonban, lakásotthonban dolgozzon?
Milyen érzés Önnek az, hogy a gyermekvédelmi ellátórendszerben dolgozik?
Milyennek itéli a terület társadalmi támogatottságát?
Szakmailag mennyi lehetősége van a fejlődésre?
Mondjon egy példát arra, amit szakmailag sikeresnek itél!
Milyen szerepet játszik az öngondoskodás az Ön munkájában, és hogyan gyakorolja?
Mennyire számít a reziliencia a mindennapi munkájában, s változott-e a rezilienciája, mióta ezen a területen dolgozik?
Hogyan látja a saját jövőjét az ellátórendszerben?
Véleménye szerint melyek a rendszer előtt álló legjelentősebb kihívások napjainkban, és hogyan járulhatnak hozzá az ellátórendszerben dolgozók e problémák kezeléséhez?
Mivel lehetne a területet népszerűbbé tenni a pályakezdők számára?

EREDMÉNYEK

A kérdőíves vizsgálat eredményei

A vizsgált változók leíró statisztikáit a 6. táblázat mutatja be. Az egyes mérőeszközök Cronbach-alfa-értékei 0,73 és 0,958 között mozogtak, így megfeleltek a megbízhatósági feltételeknek, és alkalmasak voltak a reziliencia, valamint a csoporton belüli azonosulás dimenzióinak vizsgálatára.

6. táblázat: A kutatásban használt kérdőívek és alskálák leíró statisztikái (saját szerkesztés)

Változó	Cronbach-alfa	Átlag	Szórás	
Connor–Davidson Reziliencia Skála	0,927	81,37	11,83	25
Leach – Elégedettség alskála	0,938	5,87	1,28	4
Leach – Szolidaritás alskála	0,958	5,96	1,48	3
Leach – Centralitás alskála	0,885	5,31	1,48	3

Bár a Connor–Davidson Reziliencia Skála esetében nincsenek szigorú szabályok a pontozást illetően, a 2018-as CD-RISC huszonöt ítemes verziójának útmutatója alapján meghatározott értékekkel számoltunk.

Ez alapján elmondható, hogy a kutatásban részt vevők közül huszonhatan magas, huszonöten pedig közepes rezilienciaértéket mutattak. További húsz fő az alacsony, míg huszonegy fő a kiváló tartományba esik. Kutatásunkban azt feltételeztük, hogy a gyermekotthonok és lakásotthonok dolgozóinak rezilienciája pozitív összefüggést mutat a csoportidentitás csoportszintű önbefektetés dimenziójával.

Az elemzés során a CD-RISC és az MGIS adatai nem normális eloszlást mutattak (Shapiro–Wilk-teszt: $p < 0,05$), ezért a Spearman-féle rangkorrelációt alkalmaztuk a két

változó együtt járásának vizsgálatára. A 7. táblázatban található korrelációs együtthatók szignifikáns, pozitív kapcsolatot jeleznek a reziliencia és a csoportszintű önbefektetés, illetve annak alszkálái között ($p < 0,001$; $r = 0,56$). Az alszkálák közül a szolidaritás mutatta a legerősebb korrelációt, vagyis a csoporthoz tartozás és a kölcsönös támogatás érzése. Ezt követte az elégedettség, vagyis az elkötelezettség a csoport pozitív identitásának védelme iránt, valamint a centralitás, vagyis a csoport központi szerepének észlelése.

7. táblázat: Spearman-féle rangkorreláció, Connor–Davidson Reziliencia Skála, Multidimenzionális Csoporton belüli Azonosulás Skála (saját szerkesztés)

Spearman-féle rangkorreláció		
Alskála	p-érték	korrelációs koefficiens (r)
Szolidaritás	$p < 0,001$	0.57
Centralitás	$p < 0,001$	0.48
Elégedettség	$p < 0,001$	0.51

A félig strukturált interjú eredményei

Az interjúk célja az volt, hogy mélyebb betekintést nyerjünk a gyermekvédelmi szakellátásban dolgozó szakemberek tapasztalataiba. Arra törekedtünk, hogy megértsük, miként vélekednek saját eszközeikről az ellátórendszeren belül, hogyan él meg rezilienciájukat és a lehetőségeiket jelenlegi munkakörnyezetükben. Az interjúk tartalmát az ATLAS.ti (Version 24.0.0.29576) szoftver segítségével elemeztük. A következő öt átfogó kategória rajzolódott ki: személyes és szakmai motivációk, önfejlesztés, reziliencia, társadalmi támogatottság, valamint a rendszer előtt álló kihívások. A kategóriákat és tartalmi jellemzőiket a 8. táblázat foglalja össze.

8. táblázat: A tartalomelemzés kategóriái és jellemzői (saját szerkesztés)

Kategória	A kategória tartalmi jellemzői
Motiváció	A gyerekekkel kapcsolatos elhivatottság és a szakmai támogatás fontossága
Önfejlesztés	A személyes és szakmai fejlődés lehetőségei
Reziliencia	A munkával kapcsolatos stressz kezelése, tapasztalati változások
Társadalmi támogatottság	Előítéletek, információhiány
Az ellátórendszer kihívásai	Anyagi megbecsülés, képzés és utánpótlás, tudásmegosztás és szupervízió

Az alábbiakban a fő kategóriák mentén a vizsgálati személyek válaszait idézve illusztráljuk a kvalitatív kutatás eredményeinek részleteit.

Motiváció

Az interjúkban több válaszadó is kiemelte, hogy a gyermekek iránti szeretet és elhivatottság az egyik legfontosabb motiváló tényező a mindennapi munkájában: *„Kimondottan a gyerekek motiváltak. Van három saját gyermekem, nagyon szeretem a gyerekeket. Nagyon szeretek velük foglalkozni.”* Sokan azt is kiemelték, hogy nem tudnák más területen elképzelni magukat: *„Tényleg, más területen nem tudom elképzelni magam. Egy héten negyvenhétszer fogok felmondani, de még mindig itt vagyok és szeretem.”* Többen kiemelték a szakmai jövőkép szerepét a motiváció fenntartásában: *„Mi a cél? Hogy a gyereket a lehető legmagasabb színvonalon lássuk el, illetve hogy azok a gyerekek, akik traumatizáltak, és megjárták a hadak útját, azok a gyerekek ismét gyerekek legyenek. És azért ez nem egy utolsó szempont szerintem. Tehát talán ez a fajta motiváció lenne, hogy meg lehet ebben látni a jövőképedet.”*

Önfejlesztés

A válaszadók a folyamatos önfejlesztés fontosságát hangsúlyozták, és gyakran kiemelték, hogy a munkahelyen való tanulás és fejlődés kihívásokkal jár: *„Sok változáson mentünk keresztül, sok mindent mi csináltunk először. Nagyon régóta vagyok a rendszerben, nincs olyan, aki több időt töltött itt, hogy nekem tudna valaki tapasztalatot átadni, pedig jó lenne.”* A válaszadók többsége hangsúlyozta, hogy a szakmai fejlődés lehetőségei korlátozottak, különösen a mindennapi terhek mellett. *„Szakmailag a fejlődésre egyébként lehetne lehetőség, ha tudnánk igazán a szakmával foglalkozni.”* A válaszokból az is kirajzolódott, hogy minél több időt tölt el valaki ezen a pályán, annál kevésbé talál lehetőséget a további önfejlesztésre: *„Korábban még fiatalabb voltam, a nagy öregektől nagyon sokat tanultam. De most jelen pillanatban ezt nem látom.”*

Reziliencia

Kutatásunk szempontjából fontos kiemelnünk a reziliencia kategóriában érkező válaszokat, és elsősorban azt, hogy az interjúalanyok többsége a területen eltöltött idő múlásával együtt a reziliencia változását is megfigyelte. Voltak olyan résztvevők, akik az idő előrehaladtával erősebbnek érezték ellenálló képességüket: *„Folyamatosan mindig újabb és újabb helyzetek elé állít az élet. Ez megterhelő tud lenni, de tapasztalatom is egyre több van, tehát folyamatosan fejlődik a rezilienciám.”* Mások úgy vélik, hogy a rezilienciájukat nem befolyásolta a terület vagy az ott töltött évek száma: *„Nem, szerintem nem változott. Sőt. Nekem előtte stresszesebb volt a munkahelyem.”*

Társadalmi támogatottság

A válaszadók kiemelték, hogy a társadalom részéről gyakran előítéletek érik a gyermekvédelmi ellátás rendszerét és a szakembereket is: *„Ha a kívülálló emberek véleményére adnék, akkor azt mondanám, lenéznek, mert mindenki azt mondja, hogyan tudsz ezekkel – és itt a hangsúly*

az ezekkel szón van –, hogy tudok ezekkel dolgozni.” „Támogatottságot nem élvez. Én úgy gondolom, hogy amikor beszélünk emberekkel, akkor mindenki azt mondja, jaj, de szép. Messziről, hogy milyen szép, jaj, én nem is tudnám ezt csinálni.” Voltak olyan interjúalanyok, akik szerint a társadalom nagy része nem érzi elégségesnek a gyermekvédelmi szakellátásban dolgozók munkáját: „A többség azt hiszi, hogy bejövünk, itt vagyunk, letelik ugye a műszak, és megyünk haza.”

Információhiány

A megkérdezettek többsége úgy vélte, hogy sokan, akik nem érintettek az ellátórendszer működésében, nem tudják pontosan, mivel is foglalkozik a gyermekvédelmi szakellátás. „Minden abból adódik, hogy nincsen információjuk. Valahogy ez nincs publikálva.” „Van, aki azt se tudja, hogy miről szól ez az itteni munka. Meg sokan a nevelőszülői hálózattal keverik, de ez más. Teljesen más, mint a nevelőszülőség.”

Az ellátórendszer kihívásai

Az interjúalanyok válaszai alapján az ellátórendszer kihívásait a következő három kategóriában csoportosíthatjuk: anyagi megbecsülés, képzések és utánpótlás, tudásmegosztás és szupervízió.

Mindegyik interjúalany kiemelte, hogy a gyermekvédelmi szakellátásban dolgozók számára az egyik legnagyobb kihívást az alulfizettség jelenti: „Szerintem maga a rendszer jó, de több támogatásra lenne szükség. Sokkal. Most nagyobb megbecsülésre értem. Pénz, pénz, pénz.” Volt, aki megjegyezte, hogy a területen dolgozók között bérfeszültség van, aminek a rendezése nélkül nem várható lényegi javulás: „Amíg a többi kollégának a pénze nem rendeződik, addig még az is konfliktust okoz, hogy egy pályakezdő adott esetben annyit keres, mint egy húsz éve benne dolgozó.”

Az interjúalanyok szerint a megfelelő képzések és a tudásmegosztás hiánya is problémát okoz a területen dolgozók számára, mivel ezek hosszú távon a megfelelő szakmai fejlődés és a szakmai utánpótlás sarokkövei is: „Nincsenek releváns szakirodalmak, amik segítenének, nincsenek lebutított szakirodalmak sem, hogy ha már ennyire fel van húgva a gárda, akkor kellene egy új receptkönyv, amit ért mindenki.” Többen kiemelték a felsőoktatásban tanuló diákok bevonásának korlátait is. „Gyakorlati helyeket nyitni, vagy akár órarendbe beépítve, akár egy választható tárgyként, de a lehetőséget megadni, hogy szétnézzenek, mert ugye itt az utcáról nem lehet csak úgy beszélni, hogy jöttem szétnézni, hanem ide kell egy keret.” Többen kiemelten fontosnak tartják a szupervíziót és a csapatépítő alkalmakat: „Nem nagyon van elérhető szupervízió, és többet kellene foglalkozni csapatépítéssel.”

KÖVETKEZTETÉSEK: A GYERMEKVÉDELEM MINT TÁRSADALMI FELELŐSSÉG

A gyermek- és lakásotthonokban dolgozó szakemberek mindennapi munkájuk során összetett és kihívásokkal teli feladatokat végeznek. Gyakran olyan váratlan helyzetekkel találkozhatnak, amelyekre nem lehet előre felkészülni, így tapasztalatukra és tudásukra

építve, saját és szervezeti eszközeiket is alkalmazva kell megoldaniuk a problémákat. Céljuk, hogy megőrizték integritásukat, miközben ellátják legfontosabb feladatukat: a lakás- és gyermekotthonokban élő gyermekek és fiatalok gondozását, segítségét és támogatását.

Kutatásunk eredményei alapján megállapítható, hogy a csoportidentitás szoros kapcsolatban áll a gyermekvédelmi szakellátásban dolgozók rezilienciájával. A csoportidentitás és dimenziói, különösen a szolidaritás központi szerepet játszanak a rugalmas ellenálló képesség megerősítésében. A csoportidentitás és a közösségi támogatás hangsúlyozása segíthet abban, hogy még ellenállóbb és motiváltabb szakembereket képezzünk, akik képesek megbirkózni a gyermekvédelmi ellátás komplex és gyakran stresszes környezetével. A szakirodalom által is hangsúlyozott módon (Ungar, 2011) a csoporton belüli erős összetartás, beleértve a szolidaritást és az elégedettséget, jelentős mértékben hozzájárulhat a munkatársak rugalmasságához és ellenálló képességéhez. Az interjúk alapján az is világossá vált, hogy a munkatársak szakmai identitása nem csupán egyéni élmény, hanem egy erős közösség részeként való megélés, amely kulcsfontosságú tényező a reziliencia fenntartásában.

Kirsten J. Fasey és munkatársai (2021) rezilienciadefinícióját is alapul véve a kutatás megerősítette, hogy nemcsak egyéni szinten, hanem a csoportok és szervezetek szintjén is érdemes vizsgálni a rezilienciát. A gyermekvédelmi szakellátásban dolgozó munkatársak számára a csoportidentitás és a közösséghez tartozás érzése olyan erőforrásokat biztosít, amelyek segítenek túljutni az egyéni nehézségeken, legyen szó a mindennapi kihívások kezeléséről vagy hosszú távú megterhelésről.

Ezenkívül jelen kutatás megerősítette Flach és munkatársai (2023) eredményeit is, akik az iskolapszichológusok körében vizsgálták a szakmai identitás és a reziliencia kapcsolatát. Ők kiemelik, hogy a szakértői csoportokban való identitásépítés és a szakmai közösség támogatása alapvető szerepet játszik a segítő hivatások területén dolgozók mentális ellenálló képességében. Az interjúkban elhangzott válaszok is alátámasztották, hogy a területen dolgozók rezilienciája a csoportidentitás mellett a motivációval, a szakmai és személyes önfeljesztéssel, valamint a társadalmi támogatottsággal is erősen összefügg.

A kutatás során felmerült, hogy a társas támogatás és a közösségi kapcsolatok erősítése jelentős hatással van a reziliencia fenntartására. A szakemberek véleménye szerint a hatékony tudásmegosztás, a megfelelő szakmai utánpótlás, a mentorálás és a supervízió segíthetnek abban, hogy ellenállóbbak és elégedettebbek lehessenek mindennapi munkájuk során. A beszélgetések kiemelték a társadalmi támogatottság hiányosságait is. Ez fontos szempont lehet a jövőbeni beavatkozások tervezésében. Összességében a kutatás eredményei megerősítik, hogy a reziliencia nemcsak belső erőforrások kérdése, hanem szoros kapcsolatban áll a közösségi támogatással is. A szakmai közösség erősebb kapcsolódása, a csoportidentitás megerősítése hozzájárulhat a munkatársak rezilienciájának fejlesztéséhez, ami a gyermekvédelmi szakellátásban dolgozók hosszú távú jóllétére és hatékonyságára is pozitív hatással lehet.

Ez a kutatás alapot szolgáltat a jövőbeni szakmai beavatkozások és prevenciók számára, amelyek a szakemberek támogatására, jóllétük javítására és a csoportok közötti szolidaritás erősítésére irányulnak. A kutatás limitációjaként mindenképpen kiemelendő az, hogy a kérdőíves vizsgálatban összesen kilencven résztvevőt tudtunk megszólítani. Ennél nagyobb elemszámú mintákkal módszertanilag helytállóbb elemzést lehet végezni, ugyanakkor ezzel kapcsolatban nem lehet figyelmen kívül hagyni az engedélyeztetési folyamat fentebb jelzett nehézségeit, amelyek alapvetően körülményessé teszik a területen dolgozók megszólítását.

A gyermekvédelmi szakellátás jövője szempontjából fontos lehet a területen dolgozók által megfogalmazott beavatkozási pontok további kifejtése újabb kutatások segítségével, amelyek kiterjednek a különböző szakmai csoportokra és kontextusokra, figyelve arra a szempontra is, hogy a különböző beavatkozásokat a megfelelő szervezeti és szakmai egységekhez lehessen kapcsolni. A jövőbeli eredmények segíthetnek abban, hogy a szakmai közösségek támogatása még inkább fókuszba kerüljön a reziliencia fejlesztésére irányuló programokban.

Ábrajegyzék

1. táblázat: A reziliencia különböző szintjeinek értelmezési lehetőségei, példákkal. Fotinatos-Ventouratos et al., 2023.
2. táblázat: A kutatás résztvevőinek demográfiai adatai. Saját szerkesztés.
3. táblázat: A Connor–Davidson Reziliencia Skála legfontosabb jellemzői. Connor–Davidson, 2003; Kiss et al., 2015.
4. táblázat: A Multidimenzionális Csoporton belüli azonosulás skála (MGIS) legfőbb jellemzői. Leach et al., 2008.
5. táblázat: A félig strukturált interjú kérdései. Saját szerkesztés.
6. táblázat: A kutatásban használt kérdőívek és alsókálák leíró statisztikái. Saját szerkesztés.
7. táblázat: Spearman-féle rangkorreláció, Connor–Davidson Reziliencia Skála, Multidimenzionális Csoporton belüli Azonosulás Skála. Saját szerkesztés.
8. táblázat: A tartomelemzés kategóriái és jellemzői. Saját szerkesztés.

Felhasznált irodalom

- AFIFI, TAMARA – GRANGER, DOUGLAS – ERSIG, ANNE – TSALIKIAN, EVA – SHAHNAZI, ARIANA – DAVIS, SHARDE – HARRISON, KATHRYN – ACEVEDO CALLEJAS, MICHELLE – SCRANTON, AUDREY (2019): Testing the theory of resilience and relational load (TRRL) in families with type I diabetes, *Health Commun*, 34 (10), 1107–1119. DOI: <https://doi.org/10.1080/10410236.2018.1461585>
- ALLEN, KELLY – KERN, MARGARET L. – VELLA-BRODRICK, DIANNE – HATTIE, JOHN – WATERS, LEA (2018): What schools need to know about fostering school belonging: A meta-analysis, *Educational Psychology Review*, 30 (1), 1–34. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10648-016-9389-8>
- BREWER, MARILYNN B. – CAPORAEAL, LINNDA R. (2006): An evolutionary perspective on social identity: Revisiting groups, in SCHALLER, MARK – SIMPSON, JEFFRY A. – KENRICK, DOUGLAS T. (szerk.): *Evolution and Social Psychology*, Hove, Psychosocial Press, 143–161.
- CLEMENTS, ANDREW JAMES – KINMAN, GAIL (2023): Individual, team, and organizational resilience, in FOTINATOS-VENTOURATOS, RITSA S. J. – COOPER, CARY L. – ANTONIOU, ALEXANDER-STAMATIOS G. (szerk.): *Resilience in Modern Day Organizations*, London, Routledge, 26–47. DOI: <https://doi.org/10.4324/9781003287858-4>

- COCKING, CHRIS (2016): Collective resilience and social support in the face of adversity: Evidence from social psychology, in KUMAR, UPDESH (szerk.): *The Routledge International Handbook of Psychosocial Resilience*, Vol. 1, 111–123, London, Routledge.
- CONNOR, KATHRYN – DAVIDSON, JONATHAN (2003): Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC), *Depress Anxiety*, 18 (2), 76–82. DOI: <https://doi.org/10.1002/da.10113>
- CUTULI, J. J. – HERBERS, JANETTE E. – MASTEN, ANN S. – REED, MARIE-GABRIELLE (2021): Resilience in development, in SNYDER, C. R. – LOPEZ, SHANE J. – EDWARDS, LISA M. – MARQUES, SUSANA C. (szerk.): *The Oxford Handbook of Positive Psychology*, Oxford, Oxford University Press, 171–188.
- ELLEMERS, NAOMI – KORTEKAAS, PAULIEN – OUWERKERK, JAAP W. (1999): Self-categorisation, commitment to the group and group self-esteem as related but distinct aspects of social identity, *European Journal of Social Psychology*, 29 (2–3), 371–389. DOI: [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-0992\(199903/05\)29:2/3<371::AID-EJSP932>3.3.CO;2-L](https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-0992(199903/05)29:2/3<371::AID-EJSP932>3.3.CO;2-L)
- ERIKSON, ERIK H. (1950): *Childhood and Society*, New York, W. W. Norton & Co.
- FASEY, KIRSTEN J. – SARKAR, MUSTAFA – WAGSTAFF, CHRISTOPHER R. D. – JOHNSTON, JULIE (2021): Defining and characterizing organizational resilience in elite sport, *Psychology of Sport and Exercise*, 52 (101834). DOI: <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2020.101834>
- FLACH RICHÁRD – MAKAI LUCA – LÁNG ANDRÁS (2023): „Hiába létezik iskolapszichológia több évtizede, még mindig nem tud azzal foglalkozni, amivel igazán kellene...”. Magyarországi iskolapszichológusok életpálya-perspektíváinak kvalitatív elemzése a kiegészítő, a reziliencia és a mentálhigiéné tükrében, *Alkalmazott Pszichológia*, 25 (2), 7–34. DOI: <https://doi.org/10.17627/ALKPSZICH.2023.2.7>
- FODOR SZILVIA (2024): Jólét vagy jóllét? A pszichés jóllét szerepe és mérése a fenntarthatóság és egy jól működő társadalom kialakításában, I. rész, *Magyar Tudomány*, 185 (4), 550–562. DOI: <https://doi.org/10.1556/2065.185.2024.4.11>
- FOTINATOS-VENTOURATOS, RITSA S. J. – COOPER, CARY L. – ANTONIOU, ALEXANDER-STAMATIOS G. (szerk.) (2023): *Resilience in Modern Day Organizations*, London, Routledge. DOI: <https://doi.org/10.4324/9781003287858-1>
- HILLMANN, JULIA (2021): Disciplines of organizational resilience: Contributions, critiques, and future research avenues, *Review of Managerial Science*, 15 (4), 879–936. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11846-020-00384-2>
- HORNE III, JOHN F. – ORR, JOHN E. (1998): Assessing Behaviors That Create Resilient Organizations, *Employment Relations Today*, 24 (4), 29–39. DOI: <https://doi.org/10.1002/ert.3910240405>

- KENGYEL JUDITH GABRIELLA (2023): A magyar nemzeti identitás transzgenerációs átadásának vizsgálata, Pécs, Pécsi Tudományegyetem Pszichológia Doktori Iskola (doktori értekezés).
- KISS ENIKŐ CSILLA – VAJDA DÓRA – KÁPLÁR MÁTYÁS – CSÓKÁSI KRISZTINA – HARGITAI RITA – NAGY LÁSZLÓ (2015): The Hungarian adaptation of the 25-item Connor-Davidson Resilience Scale, *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 16 (1), 93–113. DOI: <https://doi.org/10.1556/Mental.16.2015.1.4>
- KUN ALÍZ (2024): A kör bezárul és újraindul – gyermekotthonokban, lakásotthonokban dolgozók rezilienciája a csoportidentitás, társas támogatás és jóllét függvényében, Debrecen, Debreceni Egyetem Hallgatói Dolgozatok Pszichológiai Intézet.
- LEACH, COLIN WAYNE – ZOMEREN, MARTIN VAN – ZEBEL, SVEN – VLIEK, MICHAEL L. W. – PENNEKAMP, SJOERD F. – DOOSJE, BERTJAN – OUWERKERK, JAAP W. – SPEARS, RUSSELL (2008): Group-level self-definition and self-investment: A hierarchical (multicomponent) model of in-group identification, *Journal of Personality and Social Psychology*, 95 (1), 144–165. DOI: <https://doi.org/10.1037/0022-3514.95.1.144>
- LICKEL, BRIAN – HAMILTON, DAVID – SHERMAN, STEVEN (2001): Elements of a lay theory of groups: Types of groups, relational styles, and the perception of group entitativity, *Personality and Social Psychology Review*, 5 (2), 129–140. DOI: https://doi.org/10.1207/S15327957PSPR0502_4
- MASTEN, ANN S. (2001): Ordinary magic: Resilience processes in development, *American Psychologist*, 56 (3), 227–238. DOI: <https://doi.org/10.1037/0003-066X.56.3.227>
- MITHANI, MURAD A. (2020): Adaptation in the face of the new normal, *Academy of Management Perspectives*, 34 (4), 508–530. DOI: <https://doi.org/10.5465/amp.2019.0054>
- MORGAN, PAUL B. C. – FLETCHER, DAVID – SARKAR, MUSTAFA (2013): Defining and characterizing team resilience in elite sport, *Psychology of Sport and Exercise*, 14 (4), 549–559. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2013.01.004>
- MUÑOZ BOHORQUEZ, JULIANA – YUMISEVA-L, MARTHA – DUDAMEL, ANA – ROY, KEVIN – LEWIN, AMY (2023): Identity formation and post-traumatic growth among central American immigrant youth, *Journal of Adolescent Research*. DOI: <https://doi.org/10.1177/07435584231171344>
- RAETZE, SEBASTIAN – DUCHEK, STEPHANIE – MAYNARD, M. TRAVIS – WOHLGEMUTH, MICHAEL (2022): Resilience in organization-related research: An integrative conceptual review across disciplines and levels of analysis, *Journal of Applied Psychology*, 107 (6), 867–897. DOI: <https://doi.org/10.1037/apl0000952>
- SEVILLA-VALLEJO, SANTIAGO (2023): The interplay of identity and resilience: Unleashing inner strength in the face of adversity, *International Journal of Mental Health*, 7 (1), 1–2. DOI: <https://doi.org/10.23880/mhrij-16000223>

- STOVERINK, ADAM C. – KIRKMAN, BRADLEY A. – MISTRY, SALEEM – ROSEN, BENSON (2020): Bouncing back together: Toward a theoretical model of work team resilience, *The Academy of Management Review*, 45 (2), 395–422. DOI: <https://doi.org/10.5465/amr.2017.0005>
- TAJFEL, HENRI (szerk.) (1978): *Differentiation Between Social Groups: Studies in the Social Psychology of Intergroup Relations*, London Academic Press.
- TAJFEL, HENRI – TURNER, JOHN C. (1986): The social identity theory of intergroup behavior, in WORCHEL, STEPHEN – AUSTIN, WILLIAM G. (szerk.): *Psychology of Intergroup Relation*, Chicago, Hall Publishers, 7–24.
- UNGAR, MICHAEL (2011): The social ecology of resilience: Addressing contextual and cultural ambiguity of a nascent construct, *American Journal of Orthopsychiatry*, 81 (1), 1–17. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.2010.01067.x>
- WACHELKE, JOAO (2012): Social representations: A review of theory and research from the structural approach, *Universitas Psychologica*, 11 (3), 724–741. DOI: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy11-3.srrt>
- WALKER, BRIAN – HOLLING, C. S. – CARPENTER, STEPHEN R. – KINZIG, ANN P. (2004): Resilience, adaptability and transformability in social–ecological systems, *Ecology and Society*, 9 (2), art. 5. DOI: <https://doi.org/10.5751/ES-00650-090205>

Resilient Communities: Group Identity as a Protective Factor Behind Resilience Among Professionals in Child Protection Services

ABSTRACT

The study examines the relationship between resilience and group identity in the domestic child protection care system, particularly among professionals working in children's homes and residential care facilities. The research aims to explore how the sense of belonging to a professional community affects employees' resilience. Data collection took place between December 2023 and March 2024 in four counties, involving 90 professionals and applying a mixed-methods approach. Participants completed the Multidimensional Group Identification Scale and the Connor-Davidson Resilience Scale, and 15 semi-structured interviews were also conducted. The results indicate that the sense of belonging to a professional community is closely related to employees' resilience, motivation, and social support. The interviews suggest that the social perception of the child protection profession is often influenced by prejudices and a lack of information. The intervention points identified by the participants provide a valuable foundation for future programs aimed at developing resilience.

KEYWORDS: resilience, group identity, child and youth protection

KUN ALÍZ | Okleveles pszichológus, a Debreceni Egyetem Humán Tudományok Doktori Iskola Pszichológiai Programjának hallgatója. Kutatási és szakmai érdeklődése középpontjában a gyermekvédelmi szempontú reziliencia, a gyermek- és lakásotthonokban élő gyermekek esélyeinek javítása áll.

PÁSKUNÉ KISS JUDIT | A Debreceni Egyetem Tanácsadás, Fejlődés- és Iskolapszichológiai Tanszékének habilitált docense, pálya- és munkatanácsadó szakpszichológus. Felsőoktatási tevékenysége mellett a köznevelés területén működő több tehetséggondozó program és projekt szakmai támogatója és aktív résztvevője. Különös érdeklődéssel fordul a hátrányos helyzetű fiatalok tehetséggondozása felé, hangsúlyozva a teljesítmény nem kognitív háttértényezőinek fejlesztését.

FELVINCZI KATALIN – KALÓ ZSUZSA – NYÍRI NOÉMI – SZÉCSI JUDIT
– SZEMELYÁCS JÁNOS

Korai kezelésbevétel az addiktológiai problémákkal küzdő kliensek ellátásának minőségi javítása érdekében

TANULMÁNY

DOI: 10.56699/MT. 2025.1.4

ABSZTRAKT

2017 és 2019 között az EMMI felkérésére a Magyar Addiktológiai Társaság szakmai segédletet készített a korai kezelésbevétel nemzetközi kontextusáról, hazai és nemzetközi gyakorlatáról, valamint módszertani ajánlásokat fogalmazott meg a területen dolgozó szakemberek számára. Erre alapozva képzési program kidolgozására, 2021–2022-ben pedig pilotprojekt megvalósítására került sor. Jelen tanulmányban e projektről, a módszertanról és az értékelő/monitorozó tevékenység elsődleges eredményeiről számolunk be, továbbá a kezdeményezés fenntarthatóságával kapcsolatos javaslatokat is teszünk. A projekt tapasztalatai alapján elmondható, hogy a megvalósításba bevont szakemberek a teljes futamidő során együttműködtek, és pozitívan értékelték a szakmai fejlődést, a tudás és a kompetenciák bővülését. Érzékenységük és problémalátásuk árnyaltabbá és proaktívabbá vált, fokozódott a motiváció a kliensek specifikus ellátásba irányítására. A különböző szakmacsoportok közötti kooperáció előmozdításának eszközei azonban szegényesek. A hosszú távú fenntarthatóság proaktív szakmapolitikai erőfeszítések nélkül nem biztosítható.

KULCSSZAVAK: korai kezelésbevétel, szakmaközi együttműködés, képzés, szupervízió, értékelés

A korai kezelésbevétel olyan speciális beavatkozások gyűjtőfogalma, melyek azokat a rizikócsoportokat célozzák meg, amelyek tagjai érintettek valamely ártalmas viselkedés szempontjából. A pszichoaktív szerek használatára vonatkozóan ez azt jelenti, hogy a személlyel még időben, „korán”, azaz szerhasználói „karrierjének” egy viszonylag korai

szakaszában lépünk kapcsolatba, hogy megelőzzük állapotának a romlását, a függőség és egyéb mentális betegségek kialakulását, valamint a szerhasználatból eredő ártalmakat és az életvitel jelentős megromlását (Kaló–Kun, 2018; Kendall–Kessler, 2002; Kaposov et al., 2005; Liddle et al., 2004; Tait et al., 2002). A korai kezelésbevitel célja az egészség-magatartás és

A korai kezelésbevételi tevékenység két legfontosabb tartalmi pillére a probléma időben való felismerése és a kliens továbbirányítása (referral) megfelelő specifikus ellátásokba.

a szociális funkciók erősítése, az információátadás, a kezeléssel kapcsolatos motiváció növelése és az ellátórendszerbe vetett bizalom építése. A korai kezelésbevitel, amennyiben az ellátások kontinuumának perspektívájából tekintjük, hídszerepet tölt be a prevenció és a kezelés/ellátás között.

A szakirodalom szerint (Health Canada, 2006; NSW Department of Health, 2005) a korai kezelésbevételi technikák sikeresen alkalmazhatók nem adiktóspecifikus ellátásokban, például a háziorvosi

praxisban, munkahelyeken, gyermekvédelmi intézményekben, szociális szolgáltatásokban, sürgősségi ellátásban, szabadidős helyszíneken és internetes platformokon. A korai kezelésbevételi tevékenység két legfontosabb tartalmi pillére a *probléma időben való felismerése* és a *kliens továbbirányítása (referral)* megfelelő specifikus ellátásokba. E két tényező egyidejű figyelembevétele és sikeres megvalósítása számos szervezeti és tágabb kontextuális tényezőtől függ, s biztosításuk elengedhetetlen feltétele a későbbi korai kezelésbevételi tevékenység eredményességének. Korábbi jó gyakorlatok alapján (NSW Department of Health, 2005) az eredményesség szempontjából kulcsfontosságú a szervezetek együttműködése, melynek alapja a tisztelet, a partnerség, a koordinált munka, illetve az egymástól tanulás, és mindezt a kliensek, a munkatársak és a közösség iránti felelősség vállalásának kell kísérnie.

A korai kezelésbevételi tevékenység a gyakorlatban számos akadályba ütközik. Ezek az akadályok ismerethiányból, az intézményi kultúrák eltérő működéséből, valamint a jogszabályi környezet sajátosságaiából erednek. Egy 2018-as tanulmány (Valaitis et al., 2018: 4) hét intézményi tényezőt azonosított, melyek megléte javítja, míg a hiányuk jelentékeny mértékben rontja a különböző intézményi szereplők közötti együttműködés lehetőségeit:

1. egyértelmű mandátum (felelősségkör), célrendszer és jövőkép meghatározása az együttműködő partnerek viszonylatában;
2. stratégiai koordinációs és kommunikációs mechanizmusok megléte;
3. a formális szervezeti vezetők példaadása;
4. az együttműködést előnyben részesítő szervezeti kultúra megléte;
5. a rendelkezésre álló források optimális felhasználása;
6. az emberi erőforrás optimális és célirányos felhasználása;
7. a programok és szolgáltatások kollaboratív eljárásrendben történő megvalósítása.

A fenti tényezők dinamikus kölcsönhatásban fejtik ki hatásukat, és valamennyi esetben további hatótényezők is azonosíthatók, például az adott szektorban a dolgozók képzettségi előzményei, megelőző munkatapasztalatok és általában a szakpolitikai kontextus.

További befolyásoló tényező a megközelítés társadalmi elfogadottsága. Hazánkban az addikciós problémákkal kapcsolatosan a társadalom rendkívül elutasító álláspontot képvisel, ez egyértelműen tükröződik az elmúlt évtizedekben végzett drogepidemiológiai vizsgálatok eredményeiben (Paksi et al., 2021; Felvinczi et al., 2021). Mind az alkoholproblémával küzdőkkel, mind az illegális szerek használóival kapcsolatban a magyar népesség több mint 80 százaléka markánsan elutasító attitűdöket tanúsít, amennyiben az elutasítás nagyságrendjét a Bogardus-féle társadalmi távolság skála szomszédsági viszonyok elfogadására/elutasítására vonatkozó tételével mérjük (Felvinczi et al., 2021).

A MAGYAR ADDIKTOLÓGIAI TÁRSASÁG ÁLTAL MEGVALÓSÍTOTT PILOTPROJEKT ELŐZMÉNYEI ÉS A MEGVALÓSÍTÁS TAPASZTALATAI

A kábítószer-probléma kezelésével kapcsolatos kormányzati intézkedések koordinációjáért felelős minisztériumi szervezeti egység több fejlesztési projektet is kezdeményezett 2017 és 2019 között. Ezek egyike a korai kezelésbevitel nemzetközi kontextusának feltárását és módszertani ajánlások megfogalmazását, e tapasztalatok alapján képzési program kidolgozását, valamint egy konkrét magyarországi helyszínen pilotprojekt keretében a korai kezelésbeviteli gyakorlat megvalósítását és a folyamat monitorozását célozta.

Az alábbiakban a pilotprojekt tanulságait összegezzük, majd általános megfontolásokat fogalmazunk meg egy ilyen jellegű kezdeményezés szélesebb körű megvalósításának lehetőségeiről és korlátairól.

A HELYSZÍN KIVÁLASZTÁSA

A pilotprojekt helyszínként olyan közepes-kis népességszámú települést kerestünk, ahol van egészségügyi alapellátás, nem addikcióspecifikus szociális és/vagy gyermekvédelmi alap, szakellátás, valamint az egészségügyi és szociális ágazathoz tartozó addiktológiai ellátás (kórházi osztály és/vagy járóbeteg-ellátás, alacsonyküszöbű/közösségi ellátás). Szükségesnek tartottuk továbbá, hogy a helyi szakemberek elkötelezettek legyenek az addikciós problémák és korai kezelésbeviteli technikákkal zajló kezelésük iránt. A strukturális, intézményi szempontoknak több település is eleget tett, azonban végül, főleg a helyi szakemberek kinyilvánított motivációját szem előtt tartva, a választás Balassagyarmatra és a környező járásra esett.

A PILOTPROJEKT MEGVALÓSÍTÁSÁNAK EGYES LÉPÉSEI

Toborzás

A helyszín kiválasztását követően korábbi szakmai kapcsolati hálónk igénybevitelével kerestük azt a kulcsszemélyt, aki ismeri a helyi szolgáltatáspektrumot, és akitől azt vártuk, hogy segít a pilotprojektben részt vevő szakemberek toborzásában.

A toborzási tevékenység viszonylag zökkenőmentesen zajlott a nem addikcióspecifikus szociális és gyermekjóléti ellátások szakemberei, valamint a védőnői szolgálat

körében, azonban jelentős nehézségekbe ütköztünk az alapellátásban dolgozó orvosok tekintetében. Ez utóbbi szakmacsoport időhiányra, kompetenciaproblémákra, az egészségügyi szolgáltatások folyamatos átszervezéséből adódó nehézségekre és a Covid-járvánnyal összefüggő többletfeladatokra hivatkozva zárkózott el az együttműködéstől. A toborzás eredményeképpen összesen tizenhét, a szociális-gyermekjóléti területen és az egészségügyi alapellátásban dolgozó kollégával sikerült elkezdenünk az együttműködést.

Képzési tevékenység

A pilotprojekt eredményes megvalósítása érdekében a korábbi fejlesztések eredményeire támaszkodtunk, így a korai kezelésbevitel támogatását szolgáló kézikönyvre és a képzési tapasztalatokra.

A képzési alkalmak két eltérő csoportot céloztak meg: egyfelől a területen tevékenykedő, addikciós-specifikus ellátást biztosító szervezetek munkatársait, másfelől nem addikciós-specifikus ellátásokban dolgozó kollégákat.

Képzés addikciós-specifikus ellátást nyújtó szervezetek munkatársai számára

A képzés során a pilotprojekt általános célkitűzéseinek bemutatásán túl arra törekedtünk, hogy addiktológiai felfrissítő képzés valósuljon meg, valamint a területen dolgozó kollégák a Magyar Addiktológiai Társaság szakértőinek bevonásával vitathassák meg az aktuális helyzet legjelentősebb kihívásait. Ezek közé tartozott egyfelől a kliensek problémáinak súlyosbodása, mely részben a pandémiával függött össze, másfelől az addiktív viselkedések spektrumának szélesedése (viselkedési addikciók terjedése, különös tekintettel az okoseszközök használatára és az intenzív/problematikus internethasználatra, új pszichoaktív anyagok használatára és a rendszeresen előforduló kettős diagnózisú kliensekre). A szociális/gyermekjóléti terület súlyos alulfinanszírozottságából eredő problémák széles körét sem lehetett figyelmen kívül hagyni. A képzés elsősorban a Magyar Addiktológiai Társaság által készített szakmai anyagban (Felvinczi–Sebestyén, 2018) található általános és specifikus szakmai ajánlásokra támaszkodott.

Képzés nem addikciós-specifikus ellátást nyújtó szervezetek munkatársai számára

A nem addikciós-specifikus ellátást biztosító szolgáltatások/szervezetek munkatársai esetében a képzés a korai kezelésbevitel elméleti megfontolásainak és a sporadikusan létező hazai gyakorlatnak a megismertetésére fókuszált. Különös hangsúlyt helyeztünk az intézményi szereplők lehetséges feladatainak áttekintésére, a hiányzó kompetenciák azonosítására, valamint a gyakorlati megvalósítási lehetőségek tartalmi és technikai elemeire. A képzés e kör esetében több lépcsőben valósult meg, egyre inkább mélyítve az ismereteket és gyakorlati kompetenciákat azzal kapcsolatban, hogy az eltérő szervezeti, ágazati pozíciókban dolgozó kollégák miképpen tudják hasznosítani mindennapi munkájuk során a korai kezelésbevitel jól működő gyakorlatából származó tapasztalatokat, ajánlásokat. A képzés ez esetben is a Magyar Addiktológiai Társaság által készített

szakmai anyagra támaszkodott (Felvinczi–Sebestyén, 2018), kiemelt hangsúlyt helyezve az alábbi témakörökre:

- addiktológiai alapismeretek erősítése;
- hatékony intézményközi együttműködések kialakítása;
- a lakosság támogatása az ellátó intézményekről való ismeretszerzésben és a szolgáltatások igénybevételében;
- támogató, bizalmi légkör kialakítása a klienssel;
- alapismeretek megszerzése a korai kezelésbevitelről és a módszerek alkalmazása;
- hosszú távú együttműködés kialakítása a szakellátásba irányított klienssel.

A képzés másik fontos elemét a pilotprojekt megvalósítását kísérő folyamatos szupervíziós alkalmak jelentették. Ezek segítették a szakembereket a megfelelő módszerek alkalmazásában, hogy a kliensekben tudatosodjanak, majd rendeződjenek addiktív zavarai, és megfelelő, specifikusabb ellátási formákba sikerüljön továbbirányítani őket. A szupervíziós alkalmak gerincét az esetek, illetve a hozzájuk kapcsolódó személyes és szakmai reflexiók képezték.

Folyamatos kliensellátás és tevékenységadminisztráció

A pilotprojekt megvalósítási szakaszában az egyes nem addikcióspecifikus ellátásokban folyamatosan zajlott a kliensekkel az adott szolgáltatási szegmensre jellemző tevékenység. A résztvevők feladata az volt, hogy addiktológiai probléma gyanúja esetén a képzésben tanult alkalmazásával tárják fel a problémát, dolgozzanak a tudatosításán és a megfelelő ellátási modalitás megtalálásán. Egyértelműen nem addiktológiai esetkezelési, hanem esetazonosítási, továbbírányítási és minimális intervenciós feladatokat kaptak a kollégák a már látótérbe került ügyfelek esetében. Ez nem jelentette az esetszám növekedését, csak az addiktológiai szempont beemelését az ellátásba, gondozásba.

A tevékenységadminisztráció során a kliensek azonosítása a TDI- (Kezelési Igény Indikátor) kódnak megfelelően történt, így lehetőség nyílt duplikációmentesen nyomon követni az ellátásokban megjelenő, addiktológiai vetületet is hordozó klienseket. A tevékenységadminisztráció szempontrendszere az alábbi témaköröket fedte le:

- kliensadatok;
- az ellátásba kerülés módja;
- a kliens által hozott probléma;
- a segítő által azonosított problémák;
- a beavatkozás során alkalmazott technikák;
- a beavatkozás során alkalmazott kommunikációs elemek;
- a továbbírányítás ténye.

A tevékenységadminisztrációs rendszer kialakítása során a szociális és gyermekjóléti ellátásokban alkalmazott információgyűjtési technikákra támaszkodtunk, a kialakított adatgyűjtési rendszer szolgáltatói oldali megfelelőségét pedig a bevont szakemberekkel folytatott intenzív konzultáció révén biztosítottuk.

Értékelés

A pilotprojekt keretében valódi eredményességértékelésre nem volt lehetőségünk. Az értékelőmunka a bevont szakemberek személyes percepcióit tárta fel abból a szempontból, hogy a kompetenciák bővülése, illetve a képzési és gyakorlati megvalósítás során szerzett tapasztalatok mennyire relevánsak és hasznosíthatók a mindennapi munkában. (Kaló et al., megjelenés alatt).

Az adatok elemzése alapján megállapíthattuk, hogy a szakmai ajánlások relevanciáját és megvalósíthatóságát, illetve a kompetenciákban történt személyes fejlődést eltérő módon értékelték a megkérdezettek, bár voltak pregnáns, egybehangzó tapasztalatok.

A korai kezelésbevitellel kapcsolatos ismeretek és gyakorlatok, valamint a klienssel közös támogató, bizalmi légkör kialakítása különösen fontosnak és relevánsnak bizonyult a különböző adatforrások tanúsága szerint.

A résztvevők arról számoltak be, hogy az esetleges szerhasználati problémákról vagy a szükséges viselkedésváltozásról sikerült nyíltabban és/vagy hatékonyabban kommunikálniuk klienseikkel azokban a helyzetekben, amelyekben a szűrést, a motivációs interjút és a család bevonását alkalmazták munkájukban, illetve a korai kezelésbevitel szemléletével összhangban cselekedtek, reflektálva szakmai működésükre.

Viszonylag háttérbe szorult a szakellátásba irányított klienssel kapcsolatos hosszú távú együttműködés kialakítása, biztosítása (a megkérdezettek nem annyira érezték fontosnak, és kevésbé is tudták megvalósítani a napi gyakorlat során; Kaló et al., megjelenés alatt).

A PILOTPROJEKT ÁLTALÁNOS TAPASZTALATAI ÉS KONZEVENCIAI, A FENNTARTHATÓSÁG KRITÉRIUMAI

A pilotprojekt összességében beváltotta a hozzá fűzött reményeket, ennek ellenére nem tekinthetjük minden elemében sikeresnek. A legnagyobb problémát – a hiányzó ismereteken és gyakorlati készségeken túl – a következő területeken észleltük:

- valamennyi érdekelt fél bevonásával megvalósuló szakmaközi koordináció, központi szakmapolitikai támogatás,
- valamint a probléma relevanciájának valamennyi érdekelt fél körében történő felismerése.

Az alábbiakban röviden elemezzük e két kulcsfontosságú tényezőt, majd áttekintjük, hogy általában milyen előfeltételei vannak egy fejlesztési projekt intézményesülésének.

A SZAKMAKÖZI KOORDINÁCIÓ ELVI FONTOSSÁGA ÉS GYAKORLATI HIÁNYA

A pilotprojekt megvalósítása céljából kiválasztott helyszín eleget tett minden előzetesen megfogalmazott intézményi elvárásnak. A szakemberek, akikkel előzetesen több körben egyeztetünk, minden szempontból motiváltak voltak. Azonban már a korai egyeztetési fázisban is fény derült arra, hogy bár a nem addikciós-specifikus szociális és gyermekjóléti ellátásban dolgozó kollégák együttműködési készsége mind egymással, mind az

egészségügyi szektorban dolgozókkal roppant nagy, hasonló nyitottságot az egészségügyi alapellátásban vagy a járóbeteg-ellátásban dolgozók részéről nem tapasztalnak. A területen dolgozó háziorvosok, házi gyermekorvosok közül senki nem vállalta a projektben való részvételt. Az előzetes egyeztetések során ugyan többen elismerték a probléma jelentőségét, valamint azt is, hogy az addiktív zavarral küzdők valóban megjelennek a szóban forgó ellátási formákban, azonban többnyire az volt a véleményük, hogy a beteg addiktív zavara nem tartozik az alapellátásban dolgozó orvosokra, nincs felhatalmazásuk ezzel kapcsolatban kérdéseket feltenni vagy javaslatokat megfogalmazni, hiszen e szempontok csak a betegek ellenállását váltanák ki. Felmerült az a szempont is, hogy teljesen szükségtelen az addiktív zavarokkal összefüggésben „felkavarni az állóvizet”, ugyanis az egészségügyi szegmensben dolgozók nem rendelkeznek tudással az intézményrendszer szereplőivel kapcsolatban, továbbá nem birtokolják azokat az ismereteket, melyek alapján az addiktív zavar súlyosságát képesek volnának megítélni. Az e szakemberek által megélt mindennapi nehézségek több okra vezethetők vissza:

1. Az orvosképzésben az addiktív zavarokkal való foglalkozás még mindig nem tekinthető súlyponti témának (Simmelweis Egyetem Általános Orvostudományi Kar, 2020).
2. Az addiktív problémákkal küzdők, illetve a pszichoaktív szert fogyasztók társadalmi megítélése rendkívül kedvezőtlen, ez az alkoholfüggők és az illegális szerhasználók esetében egyaránt igaz. A magyar társadalom szerhasználattal kapcsolatos veszélyészlelését erős hasítás jellemzi: míg az illegális szerek kipróbálását markánsan veszélyesnek látják, addig a legális szerek tekintetében ez az észlelet kevésbé hangsúlyos (Felvinczi et al., 2021). Ez az általános közvélekedés érvényesül a szakemberek körében is, ha nem is olyan mértékben, mint a társadalomban általában (Demitrovs et al., 2005, 2007, 2008; Barth et al., 2007).
3. Az egészségügyi és szociális/gyermekjóléti ellátások közötti együttműködés a kliens érdekében különösen is nehezített a szenvedélyproblémák terén.

Összességében tehát azt mondhatjuk, hogy létezik elvi tudás az addikciós problémák koordinált kezelésével kapcsolatban, fel is merül az együttműködés szükségessége, de a gyakorlatban ez csak eseti jelleggel valósul meg, a szakmaközi koordinált fellépés intézményi összetevői hiányosak, gyakran a meglévő lehetőségeket sem aknazzák ki kellő mértékben.

KÖZPONTI SZAKMAPOLITIKAI TÁMOGATÁS

A szenvedélyproblémák természetéből adódóan az eredményes problémakezeléshez az érintettek által ismert és elfogadott szakmai iránymutatás, illetve az ennek bázisán kialakuló koordinált fellépés szükséges. A jelenség kezelésével összefüggő szakmai konszenzus azonban önmagában nem kielégítő, főként azért, mert az ellátások túlnyomó többsége központilag szervezett. A képzési portfóliókban (például orvosképzés) a szenvedélyproblémák komplex megközelítése nem elégséges mértékben és szakszerűséggel jelenik

Összességében tehát azt mondhatjuk, hogy létezik elvi tudás az addikciós problémák koordinált kezelésével kapcsolatban, fel is merül az együttműködés szükségessége, de a gyakorlatban ez csak eseti jelleggel valósul meg, a szakmaközi koordinált fellépés intézményi összetevői hiányosak, gyakran a meglévő lehetőségeket sem aknázzák ki kellő mértékben.

meg, az intézményi és jogszabályi környezet nem támogatja az intézményközi és főleg a szektorközi együttműködéseket. Ez megnehezíti a kliensek/betegek szükségletek szerinti ellátását. A szenvedélyproblémával küzdő személyek számos ponton eltérően viselkednek, mint a szomatikus megbetegedésekkel küzdők és/vagy a szociális ellátórendszerben egyéb problémával jelentkezők (például hiányzik a betegségelátás, nem kellő mértékben motiváltak a változásra). Ugyanakkor azt is fontos felismerni, hogy a szociális ellátórendszerben megjelenő kliensek meghatározó hányadánál jelen van a szenvedélyprobléma is, csak nem ez a vezető tünet, az ellátási folyamatban „felajánlott” probléma. Amennyiben a szakpolitika irányítói felismerik azt a körülményt, hogy az egészségügyi és/vagy a szociális probléma összekapcsolódik bizonyos

szenvedélyproblémákkal, akkor vélhetőleg ennek megfelelő ellátási portfólió kialakítására fognak törekedni. A balassagyarmati pilotprojekt tapasztalatai alapján érzékelhető az egészségügyi szegmens relatíve alacsony érdekeltsége, mely értelemszerűen hozzájárult az alacsony részvételi hajlandósághoz. Az érdekeltség hiánya jelentős mértékben annak volt köszönhető, hogy nincs, illetve nem volt központi iránymutatás arról, hogy a szenvedélyproblémák felismerése és megfelelő specifikus ellátásba irányítása feladata az alapellátásnak (a háziorvosoknak). Szintén központi beavatkozást, iránymutatást igényelne az is, hogy a konkrét ellátási modalitásokban egyéb okoknál fogva megjelenő, szenvedélyproblémával küzdő személyeket merre és milyen technikák igénybevétele kellene továbbírányítani. E tekintetben újabb problémára kell rámutatni, nevezetesen az addikcióspecifikus ellátórendszer hiányos, töredezett voltára, sokszor kapacitáshiányára. Ha a háziorvos kiszűri a szenvedélyproblémával küzdő személyt, és egy szakszerűen alkalmazott minimál intervenció segítségével eléri, hogy az ráismerjen a problémára, akkor ezt a kivételes pillanatot fel lehet használni, hogy a klienst specifikus ellátás felé terelje. Ehhez viszont ismerni kellene az ellátást biztosító intézményeket, továbbá kísérni, monitorozni lenne szükséges a következő lépéseket. Ehhez érvényes és naprakész adatbázisokra, valamint a kliens kísérésére kiképzett személyzetre lenne szükség. E viszonylag egyszerű lépéseket azonban csak akkor tudja biztosítani bármilyen nem addikcióspecifikus ellátás, ha a jogszabályi környezet és az intézményi viszonyok lehetővé teszik, sőt, bizonyos esetekben kikényszerítik.

A FENNTARTHATÓSÁG TÉNYEZŐI

Egy fejlesztési projekt intézményesülésének általános feltételei

A fejlesztési projekttel kapcsolatban leggyakrabban megfogalmazódó kritika, hogy az ígéretes kezdeti lelkesedés, a különböző szinteken megnyilvánuló kreativitás és elkötelezettség a projektfinanszírozás elmaradását követően alábbhagy. Ez a tapasztalat a legkevésbé sem tekinthető meglepőnek. A fejlesztési projektek logikája azt diktálná, hogy a sikeres kezdeményezések utóbb az állami, önkormányzati vagy intézményi működés szerves részévé válnának, hiszen – optimális esetben – bebizonyosodott társadalmi hasznosságuk. Gyakran azonban a fejlesztési projektek nem ezen az átgondoltsági szinten működnek, a pillanatnyi (ez a „pillanat” éveken át is tarthat) finanszírozási lehetőséget maximálisan kihasználják az érdekeltek, azonban a hosszú távú és fenntartható eredményességről nem gondoskodnak. A nemzetközi szakirodalom számos ajánlást fogalmaz meg a fejlesztési projektek fenntarthatóságával kapcsolatban, az alábbiakban ezeket mutatjuk be.

1. Szükséges a hosszú távú és biztonságos finanszírozás feltételeinek biztosítása a sikeresnek bizonyuló fejlesztési projektek esetében.
2. Megalapozott pénzügyi tervre van szükség, amely realisan és megbízhatóan jeleníti meg a következő periódus anyagi, intézményi és jogszabályi igényeit. Itt is kulcsfontosságú a megfelelő érdekhordozókkal való folyamatos kommunikáció és együttműködés.
3. Megfelelő nagyságrendű forrásokat kell biztosítani a folyamatos értékelési tevékenység érdekében. Az értékelés erőforrás- és időigényes, erre már a tervezési periódusban szükséges gondolni. Különös figyelmet érdemel a folyamatértékelés, ugyanis ez teszi lehetővé, hogy már a pilotperiódusban végre lehessen hajtani a szükséges kiigazításokat, éppen a fenntarthatóság érdekében.
4. Részletes terveket szükséges készíteni, hogy a fejlesztési szakaszból át lehessen lépni az intézményesülés fázisába.
5. Nagyban segíti az intézményesülést, ha az adott fejlesztési projekt illeszkedik a tágabb szakmapolitikai kontextushoz.

A fenti javaslatok általában jelenítik meg a fenntarthatósághoz vezető utat, függetlenül a fejlesztési projekt sajátos tartalmától. A szenvedélyproblémákkal küzdők korai kezelésbevételét célzó fejlesztési projektek esetében a szokásosnál nagyobb körültekintéssel szükséges eljárni, éppen azon tényezők miatt, amelyeket a korábbiakban már említettünk.

MILYEN INTÉZKEDÉSEK LENNÉNEK SZÜKSÉGESEK, AMELYEK NÖVELNÉK A KORAI KEZELÉSBEVÉTELI BEAVATKOZÁSOK HOSSZÚ TÁVÚ FENNTARTHATÓSÁGÁNAK ESÉLYÉT?

A korai kezelésbevételi beavatkozások, beavatkozásrendszerek kialakítása, a klienspopuláció sajátos szükségleteihez illesztése érdekében mindenképpen szükség van pilotprojektekre. A szenvedélyproblémák sajátos társadalmi mintázódást mutatnak (például

Paksi et al., 2021; Horváth et al., 2021), tehát e problémakör kezelése esetében különösen is igaz a „no one size fits all” megállapítás, tehát hogy nem ugyanaz az eljárásrend, beavatkozási mód megfelelő valamennyi kliens esetében. Ha a pilotprojekteket eltérő gazdasági, etnikai, kulturális, ellátórendszeri sajátosságokkal rendelkező helyeken való sítják meg, nagyban hozzájárulhatnak, hogy olyan tartalmi és intézményi megoldásokat lehessen javasolni, amelyek hosszú távon hozzásegíthetnek a probléma eredményesebb és rendszerszintű kezeléséhez.

A rövid távon és bármilyen közegben megvalósítandó korai kezelésbevételi beavatkozás működtetésének feltételei a következők:

- A nem addikcióspecifikus szociális és gyermekvédelmi /jóléti ellátási egységekben legyenek olyan munkatársak, akik alapvető és naprakész addiktológiai ismeretekkel rendelkeznek. E munkatársak lehetnek szociális munkások, speciális képzettségű orvosok, pszichológusok, védőnők. A képzettségi minimum elsajátítása történhet az adott szakterületre vonatkozó hagyományos képzések keretében, de valószínűleg nagyobb hatékonyságú lenne a munkatapasztalattal már rendelkező munkatársak ilyen irányú továbbképzése. Egy ilyen jellegű továbbképzési csomag mintegy 30–50 órát venne igénybe, és ágazati értelemben vegyes csoportokban lehetne megvalósítani. A képzés gerincét az alábbi témakörök adhatnák:
 - a szenvedélyproblémák koncipiálásának elvi alapjai;
 - a szenvedélyproblémák elterjedtsége és társadalmi mintázódása;
 - a szenvedélyproblémák kezelésének modelljei;
 - a szenvedélyproblémák kezelésére szakosodott intézmények sajátosságai, profilja;
 - a korai kezelésbevétel elméleti alapjai, nemzetközi és hazai gyakorlata;
 - a korai kezelésbevétel során alkalmazható, a problémafelismerést elősegítő módszerek, szűrési technikák;
 - az ellátásba irányítás technikái – minimál intervenció, esetmenedzsment, motivációs interjú stb.;
 - kapcsolattartás a társintézményekkel;
 - tevékenységadminisztráció.

A továbbképzést egy erre felhatalmazott szervezetnek kellene megalapítania. Az egyedi képzések indításának feltételeit is szükséges kidolgozni, meghatározni. A közös képzések szükségessége szakmai szempontból nem kérdéses, azonban jelen pillanatban egy ilyen közös képzést nehéz megvalósítani akkreditált formában. Ha mégis sor kerül rá, az főleg a résztvevők személyes motiváltságának, „nagyvonalúságának” köszönhető.

A képzéseket követően szupervíziós támogatásra van szükség, vélhetően az eredeti képzési csoportok tagjainak részvételével. Ez a megoldás a szakmaközi kapcsolatok erősödését és a személyes kompetenciákban való támogatottság érzését is kedvezően befolyásolhatja.

- A szakmacsoportok közötti együttműködés támogatása, előmozdítása. Mint a balassagyarmati pilotprojekt tapasztalatai is bizonyítják, a legnagyobb kihívást az egészségügyi alapellátást és a szociális/gyermekjóléti ellátásokat biztosító szakemberek egyidejű megszólítása jelentette. Egy 2013 és 2017 között, svájci támogatásból megvalósuló pilotprojekt hasonló célkitűzéseket fogalmazott meg, mint amelyeket mi is szem előtt tartottunk a korai kezelésbevételi pilotprojekt során. A svájci támogatásból megvalósuló fejlesztési projekt az egészségügyi alapellátás profiljának bővítését és az együttműködések kiterjesztését célozta. E kezdeményezés homlokterében azonban nem egy speciális betegcsoport, hanem általában az alapellátási tevékenység hatékonyságnövelése és a járóbeteg-ellátás terheinek csökkentése állt (Dózsa et al., 2017). A projekt mind gazdasági, mind ellátásminőségi szempontból jelentős sikereket mutatott fel, ugyanakkor rendszerbe szerveződésére, további működésére vonatkozó információk nem állnak rendelkezésre. E projekt témánk szempontjából releváns tanulsága, hogy bizonyos, már meglévő intézményi alapokon megszervezhető a szakmaközi együttműködés. Nem szükséges új intézményeket létrehozni, hanem a már meglévő kereteket kell oly módon tágítani, hogy a betegellátási folyamatba egyéb szakmacsoportokat is be lehessen vonni, lehetőleg „házon belülről”.

Tehát a szakmaközi együttműködések előmozdítása érdekében rövid távon azt a logikát lenne szerencsés követni, amelyet a praxisközösségek létrehozását támogató projekt keretében már kipróbáltak. Nincs szükség arra, hogy nagy beruházásigényű integrált ellátási modalitások jöjjenek létre, melyek több szakágazat szabályozási és finanszírozási környezetét átalakítják, hanem a meglévő egészségügyi alapellátási és szociális/gyermekjóléti ellátást biztosító intézmények működtetésében kell kisebb kiigazításokat végrehajtani, melyek eredményeképpen lehetőség nyílik a korábban már említett képzettséggel rendelkező szakemberek foglalkoztatására, s így megtörténhet az addiktológiai problémával is küzdő páciensek/kliensek idejekorán történő azonosítása.

- Ahhoz, hogy a szenvedélyproblémával küzdő személy megfelelő ellátásba kerüljön, természetesen nem elégséges az esetazonosítás, szükség van azokra az ellátási modalitásokra is, amelyek a korábban azonosított kliens/beteg ellátását valóban képesek megvalósítani. Mint fentebb már leírtuk, az ellátási lánc töredezett, és számos ponton hiányos, valamint nem tükrözi a progresszivitás iránti elvárást (ellátások piramisa), vagyis minden ellátási szinten körülbelül azonos mennyiségű szolgáltatás áll rendelkezésre, szemben azzal a szakmai ajánlással, mely szerint a kevésbé specifikus és kevésbé definitív megoldást nyújtó ellátási formákból sok, majd a specifikusság emelkedésével egyre kevesebb ellátás biztosítása szükséges. A korai kezelésbe vétel eredményes működtetéséhez nem elegendő a nem addikciós-specifikus ellátások felkészítése, hogy észleljék és helyesen azonosítsák az addiktológiai eseteket, hanem a specifikus ellátásokat is fel kell készíteni, hogy

új szereplők jelennek meg, s vélhetően nagyobb kapacitásokra lesz szükség a feltárt esetek ellátása érdekében. Tehát minimum háromoldalú az együttműködés, amelynek során (1) az egészségügyi alapellátás és (2) a szociális/gyermekjóléti szolgáltatások az eseteket nem megoldják, hanem feltárják, míg (3) a specifikus egészségügyi és/vagy szociális ellátások a kliens szükségleteihez illeszkedő, azokra reflektáló beavatkozásokat kínálnak. Mindezt azért szükséges hangsúlyozni ezen a ponton, mert tisztában kell lenni azzal, hogy önmagában véve a korai kezelés-bevétel intézményi és személyi feltételeinek biztosítása nem vezet automatikusan a helyzet látványos javulásához. Magas szintű szakmapolitikai elköteleződésre, a korai kezelés-bevételi programok elveinek és gyakorlati tapasztalatainak ismertetére és szükségletalapú tervezésre lenne szükség az eredményesség érdekében.

ÖSSZEFOGLALÁS

Tanulmányunkban áttekintettük a Magyar Addiktológiai Társaság által szervezett, a korai kezelés-bevétel szakmai megalapozását és elterjesztését szolgáló hivatott projekt legfőbb tapasztalatait, s ezek alapján, valamint a nemzetközi szakirodalom ajánlásait figyelembe véve szempontokat és megoldási módokat javasoltunk egy ilyen kezdeményezés szélesebb körű elterjesztésével és a fenntarthatóságát biztosító tényezőkkel kapcsolatban. Összegzőképpen megállapítható, hogy a korai kezelés-bevételi beavatkozásokra az addiktológiai problémákkal küzdők körében különösen nagy szükség van, főleg a problémaviselkedés gyakran rejtőzködő jellege, a kliensek/páciensek alacsony motivációja miatt. Megállapítottuk, hogy a korai kezelés-bevétel eredményes működése csak szakmapolitikai elköteleződés, szakmaközi együttműködés és az ezt elősegítő intézményi fejlesztések révén biztosítható.

Összefoglalva: a fenntarthatóságot nagyban segítené, ha az érintett intézmények működési rendjének természetes részét képeznék az addiktológiai fókuszú vezetők / szakemberek, akik képesek és motiváltak arra, hogy a rendszeresen tartott esetmegbeszélő / szupervíziós alkalmakon a korai kezelés-bevétel szakmai tartalmát és iránymutatását alkalmazzák. Ehhez szükségesnek tűnik az elkötelezettség felkeltése, a motivációerősítés, a munkaköri rutin kiépítése, az új szemlélet és attitűd fenntartása, támogatása. Minden hatékonyabb és eredményesebb, ha nem önként vállalt feladatként, hanem anyagilag is ellentételezett és szervezetenként támogatott munkavégzésként jelenik meg. A helyi erőforrások figyelembevételével ez történhet egy szervezeten belüli (belső) szakember munkavégzési profiljának átalakítása és/vagy megfelelő tudással rendelkező külső szakember alkalmazása révén is.

Felhasznált irodalom

- BARTH ÁKOS – DEMETROVICS ZSOLT – BOGNÁR GÉZA (2007): Drogfüggő betegek kezelésével kapcsolatos ismeretek és attitűdök vizsgálata pszichiáter szakorvosok körében, *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 8 (3), 179–192. DOI: <https://doi.org/10.1556/Mental.8.2007.3.1>
- DEMETROVICS, ZSOLT – BARTH, ÁKOS – BOGNÁR, GABRIELLA – KUN, BERNADETTE – VAN DEN BRINK, WIM (2007): Wiedza i postawy psychiatrów wobec osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych oraz sposoby ich leczenia na Węgrzech [Knowledge of and Attitudes About Drug Addicts and Their Treatment Among Psychiatrists in Hungary], *Alkoholizm i Narkomania*, 20 (3), 303–312.
- DEMETROVICS, ZSOLT – PAKSI, BORBÁLA – KUN, BERNADETTE – BARTH, ÁKOS (2005): Psychiatrists’ view on drug addiction and its treatment, *48th International ICAA Conference on Dependences, Budapest, Hungary, 23-28 October*.
- DEMETROVICS ZSOLT – PAKSI BORBÁLA – KUN BERNADETTE – RÓZSA SÁNDOR – ARNOLD PETRA (2008): Háziorvosok droghasználók kezelésével kapcsolatos attitűdjeinek felmérése, in *Tudat, valóság, identitás. A Magyar Pszichiátriai Társaság XV. Vándorgyűlése, Debrecen, 2009. január 28–31., 32–33.*
- DÓZSA KATALIN – SINKÓ ESZTER – MERÉSZ GERGŐ – VELKEY ZITA (2017): Alapellátás-fejlesztési modellprogram záró értékelés, https://semmelweis.hu/emk/files/2020/02/Z%C3%A1r%C3%B3_%C3%89rt%C3%A9kel%C3%A9s_SH_8_1_WP8_SE_EMK_2017.pdf (letöltve: 2025. 02. 28.).
- FELVINCZI KATALIN – MAGI ANNA – SÁROSI PÉTER – PAKSI BORBÁLA (2021): A pszichoaktív szerhasználattal és szerhasználókkal kapcsolatos társadalmi viszonyulások, in PAKSI BORBÁLA – DEMETROVICS ZSOLT (szerk.): *Addiktológiai problémák Magyarországon. Helyzetkép a lakossági kutatások tükrében*, Budapest, L’Harmattan – ELTE PPK, 198–244.
- FELVINCZI KATALIN – SEBESTYÉN EDIT (szerk.) (2018): *Korai kezelésbevétel az addiktológiai problémákkal küzdők körében. Elméleti és módszertani segédlet. Szakmai ajánlások a korai kezelésbevétel hazai gyakorlatának erősítéséhez*, Budapest, Magyar Addiktológiai Társaság.
- HEALTH CANADA (2006): Best Practices – Early Intervention, Outreach and Community Linkages for Youth with Substance Use Problems. Ottawa, Ontario, https://www.canada.ca/content/dam/hc-sc/migration/hc-sc/hc-ps/alt_formats/hecs-sesc/pdf/pubs/adp-apd/early-intervention-precoce/early-intervention-precoce-eng.pdf (letöltve: 2025. 02. 28.).
- HORVÁTH ZSOLT – DEMETROVICS ZSOLT – PAKSI BORBÁLA (2021): A különböző addiktológiai problémák kapcsolódása, in PAKSI BORBÁLA – DEMETROVICS ZSOLT (szerk.): *Addiktológiai problémák Magyarországon. Helyzetkép a lakossági kutatások tükrében*, Budapest, L’Harmattan – ELTE PPK, 127–157.
- KALÓ ZSUZSA – ALEXANDROV ANNA – HOFFMANN TAMÁS – GAZDAGI REBEKA – FELVINCZI KATALIN (megjelenés alatt): Az addiktológiai korai kezelésbevétel gyakorlata. A szociális ellátórendszer szakembereinek első tapasztalatai Magyarországon, *Esély*.

- KALÓ ZSUZSA – KUN BERNADETTE (2018): Gyakorlati eszköztár az addiktológiai kliensek korai kezelésbeviteléhez, in FELVINCZI KATALIN – SEBESTYÉN EDIT (szerk.): *Korai kezelésbevitel az addiktológiai problémákkal küzdők körében. Elméleti és módszertani segédlet. Szakmai ajánlások a korai kezelésbevitel hazai gyakorlatának erősítéséhez*, Budapest, Magyar Addiktológiai Társaság, 20–50.
- KENDALL, C. PHILIPP – KESSLER, C. RONALD (2002): The impact of childhood psychopathology interventions on subsequent substance abuse: Policy implementations, comments, and recommendations, *Journal of Clinical and Consulting Psychology*, 70 (6), 1303–1306. DOI: <https://doi.org/10.1037/0022-006X.70.6.1303>
- KOPOSOV, ROMAN A. – RUCHKIN, VLADISLAV V. – EISEMANN, MARTIN – SIDOROV, PAVEL I. (2005): Alcohol abuse in Russian delinquent adolescents: Associations with co-morbid psychopathology, personality, and parenting, *European Child and Adolescent Psychiatry*, 14, 254–261. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00787-005-0463-x>
- LIDDLE, HOWARD A. – ROWE, CYNTHIA L. – DAKOF, GAYLE A. – UNGARO, ROCIO A. – HENDERSON, CRAIG E. (2004): Early intervention for adolescent substance abuse: Pretreatment to posttreatment outcomes of a randomized clinical trial comparing multidimensional family therapy and peer group treatment, *Journal of Psychoactive Drugs*, 36 (1), 49–63. DOI: <https://doi.org/10.1080/02791072.2004.10399723>
- NSW DEPARTMENT OF HEALTH (2005): *Interagency guidelines for the early intervention, response and management of drug and alcohol misuse*, Australia, NSW Department of Health, <https://www.health.nsw.gov.au/aod/resources/Publications/interagency-full.pdf> (letöltve: 2025. 02. 28.).
- PAKSI BORBÁLA – MAGI ANNA – PILLÓK PÉTER – KÓTYUK ESZTER – FELVINCZI KATALIN – DEMETROVICS ZSOLT (2021): Módszertani háttér, in PAKSI BORBÁLA – DEMETROVICS ZSOLT (szerk.): *Addiktológiai problémák Magyarországon. Helyzetkép a lakossági kutatások tükrében*, Budapest, L'Harmattan – ELTE PPK, 14–61. DOI: <https://doi.org/10.56037/978-963-414-870-8>
- SEMMELEWEIS EGYETEM ÁLTALÁNOS ORVOSTUDOMÁNYI KAR (2020): *Tanulmányi tájékoztató 2020/2021*, chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/<https://semmelweis.hu/aok/files/2020/09/Tanulm%C3%A1nyi-t%C3%A1j%C3%A9koztat%C3%B3-2020-2021..pdf> (letöltve: 2025. 02. 20.).
- TAIT, ROBERT J. – HULSE, GARY K. – ROBERTSON, SUZANNE I. – SPRIVULIS, PETER (2002): Multiple hospital presentations by adolescents who use alcohol or other drugs, *Addiction*, 97 (10), 1269–1275. DOI: <https://doi.org/10.1046/j.1360-0443.2002.00191.x>
- VALAITIS, RUTA – MEAGHER-STEWART, DONNA – MARTIN-MISENER, RUTH – WONG, SABRINA T. – MACDONALD, MARJORIE – O'MARA, LINDA (2018): Organizational factors influencing successful primary care and public health collaboration, *BMC Health Services Research*, 18 (420). DOI: <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3194-7>

Improving the quality of care for clients with addiction problems through early treatment

ABSTRACT

Between 2017 and 2019, at the request of the EMMI, the Hungarian Association on Addictions prepared a professional guide on the international context and practice of early treatment and formulated methodological recommendations for professionals working in the field. Based on this, a training programme was developed, and a pilot project was implemented in 2021-2022. In this paper, we report on this project, the applied methodology, and the primary results of the evaluation/monitoring exercise. We also make recommendations on the sustainability of the initiative. The experience of the project shows that the professionals involved in its implementation have cooperated throughout its duration and have positively evaluated the professional development, knowledge and competence enhancement. Their sensitivity and perception of problems became more nuanced and proactive, and their motivation to refer clients to specific care increased. However, the tools to promote cooperation between different professional groups are poor. Long-term sustainability cannot be ensured without proactive professional policy efforts.

KEYWORDS: early intervention, interprofessional cooperation, training, supervision, evaluation

FELVINCZI KATALIN | Pszichológus, az ELTE Pedagógiai és Pszichológia Karának egyetemi tanára, kutatási tevékenysége elsősorban az addiktológiai problémákra, azon belül a komplex humán-intervenciók tervezésére, a területen tevékenykedő szakemberek professzionális fejlődésére koncentrál.

KALÓ ZSUZSA | Tanácsadó szakpszichológus, nyelvész. Az ELTE Pedagógiai és Pszichológiai Karának habilitált egyetemi docense, tanszékvezető. Kutatói érdeklődése a kvalitatív drogtudományokra, az interdiszciplináris adatgyűjtésre és -elemzésekre, valamint a lányok és nők traumánarratíváinak, addikcióinak vizsgálatára irányul.

NYÍRÍ NOÉMI | Pszichiátriai és szenvedélybetegek szociális ellátása témában szakvizsgázott szociálpedagógus, addiktológiai konzultáns, szupervizor, reflektív coach, szimbólumterápiás gyakorlatvezető. Érdeklődési köre kiterjed az addiktív problémákkal összefüggő területek csaknem mindegyikére.

SZÉCSI JUDIT | Szociális munkás, addiktológiai konzultáns, szupervizor, az ELTE Társadalomtudományi Karának adjunktusa. Kutatási és szakmai területei: peremhelyzetű csoportok szerhasználata, érintettség és segítővé válás, a szociális és gyermekvédelem, valamint az addiktológia határterületei, együttműködések.

SZEMELYÁCS JÁNOS | Addiktológus, pszichiáter, pszichoterapeuta, az ELTE és a Pécsi Tudományegyetem címzetes egyetemi docense, a Magyar Addiktológiai Társaság és az Egységügyi Szakmai Kollégium Addiktológiai Tagozatának elnöke. Huszonöt éve vezeti az INDIT Közalapítványt. Fő érdeklődési területe az integrált, komplex szolgáltatói rendszerek hatékony működése.

➤ A segítő
szakma lapja

MÁLTAI TANULMÁNYOK



Folyóiratunk webes felületen, online formában a **maltaitanulmanyok.hu** címen is elérhető. Honlapunkon megtalálják a Máltai Tanulmányok lapbemutató kerekasztal-beszélgetésein készült videófelveteleket, illetve a szerzőinkkel készült interjúkat, podcastfelveteleket és egyéb extra tartalmakat. Cikkeink teljesen akadálymentesítettek, így a hallás- és látássérültek számára is hozzáférhetőek.

A videófelveteleket a Máltai Tanulmányok **YouTube** csatornáján is követhetik.

A beszélgetések az **Apple Podcast**, **Spotify**, **SoundCloud**, **Spreker**, **Amazon Podcast**, **Atalon**, **Podcast Addict** és más ismert podcast-oldalakon is meghallgathatóak.

Aktuális információinkról, híreinkről, plusztartalmainkról a közösségi média felületein – a **Facebookon** és az **X-en** – is tájékozódhatnak.

A szakmai közönség számára lehetőség van a lapban megjelentek véleményezésére, megvitatására az **Academia.edu** oldalán.

Találkozunk Önnel a virtuális térben is!



KISNÉMET FÜLÖP

Periféria a központban

Ferenc pápa víziója és annak latin-amerikai forrásai

TANULMÁNY

DOI: 10.56699/MT.2025.15

ABSZTRAKT

Ferenc pápa pontifikátusának vissza-visszatérő gondolata a perifériáról, a periferikus léhelyzetekről, valamint a centrum-periféria viszonyról szóló tanítás. A kicsit is figyelmes olvasó jól tudja, hogy a periféria témája nemcsak szociális értelemben, a társadalmak alján/szélén élő tömegek helyzetére való felhívásként jelenik meg az argentin pápa megnyilatkozásaiban, hanem ő mélyebb jelentést is igyekszik adni neki. Ugyanakkor éppen ez a társadalmi tapasztalat az, amely reflexióra indította a korábban Buenos Aires érsekeként szolgáló Jorge Mario Bergogliót. A tanulmány célja, hogy felkutassa e gondolatkör latin-amerikai forrásait, gyökereit, amelyeket a régió egyház- és társadalomtörténetében, valamint filozófiai gondolkodásában érdemes keresnünk. Ennek jegyében az írás bemutatja a latin-amerikai egyház elmúlt száz évének történetét a centrum és a periféria erőterében, az úgynevezett függőségi elméletet, valamint a centrum és a periféria viszonyára vonatkozó reflexiót Bergoglio szellemi fejlődésének hátterében, különös tekintettel Enrique Dussel és Alberto Methol Ferré munkásságára, végül pedig ismerteti a Latin-Amerikai Püspöki Tanács (CELAM) vonatkozó reflexióját.

KULCSSZAVAK: Ferenc pápa, centrum és periféria, latin-amerikai egyháztörténelem, függőségi elmélet, a felszabadítás filozófiája

A sokak által ismert és elismert Szent Egyed Közösség alapítója, Andrea Riccardi történész találó megfogalmazása szerint Ferenc pápa megválasztásával „a jelenkor egyházában először történt meg, hogy a perifériáról származó szemlélet és magatartásmód képviselője a központba jutott” (Riccardi, 2019: 17). Véleménye szerint ennek hátterében többek között a központ (elsősorban a római kúria) egyre mélyülő válsága áll, ugyanakkor Riccardi értelmezésében nem Ferenc pápa „találmánya” a periféria tematizálása, ugyanis Róma jelenlegi püspöke egy meghatározó hagyomány elemeként

helyezte az egyházi gondolkodás fókuszába a periférikus léthelyzetekről való nyílt és őszinte beszédet (Riccardi, 2023; újabban: Gájer, 2024: 102–128).

Jelen tanulmány célja, hogy miután röviden szintetizálja Ferenc pápa perifériáról szóló tanítóhivatali megnyilatkozásait, annak ered nyomába, hogy a latin-amerikai egyház és társadalom szülötteként Jorge Mario Bergoglio milyen szellemi és kulturális örökség kontextusából beszél a perifériáról. Éppen ezért komplex módon mutatja be azokat az (egyház)történeti, gazdasági, filozófiai és teológiai szempontokat, amelyek így együttesen segíthetik Ferenc pápa perifériáról alkotott víziójának megértését és befogadását – hiszen a dolgozat tézise szerint a latin-amerikai kontextus látásmódja meghatározó módon alakítja a jelenkori pápaságot, és így a katolicizmus „globális arculatát” is megváltoztat(hat)ja.

FERENC PÁPA ÉS A PERIFÉRIA

A figyelmes olvasó minden bizonnyal nem siklott el afölött, hogy a jelenlegi pontifikátusnak már az első hónapjaiban kirajzolódtak azok a koordináták, amelyek között Ferenc pápa a perifériáról gondolkodik. A szimbolikus tettek sora mellett – gondoljunk csak első megjelenésére a Szent Péter-bazilika erkélyén vagy első apostoli útjára Lampedusa szigetén – beszédeiben és írásaiban hamar felszínre került a periféria témája. Az egyszerűség kedvéért talán három csomópontban ragadhatjuk meg Ferenc vonatkozó tanítását pápasága első évének megnyilatkozásait vizsgálva. Itt jegyzem meg, hogy az áttekintés figyelmen kívül hagyja a periféria azon vonatkozását, amelyet a menekültek tömegei jelentenek – és éppen azért, mert a téma önmagában is kifejtésre érdemes (erről lásd: Solymári, 2023).

Már-már szlogenszerű megfogalmazás a „kilépő egyház” (*chiesa in uscita*) képe, amelynek lényege, hogy az egyháznak missziós küldetése során ki kell lépnie önmagából – elkerülve az autoreferencialitást és a teológiai narcizmus betegségét –, a kilépésnek pedig egészen a perifériáig kell hatolnia, hiszen az egyháznak elsődlegesen ott kell felkínálnia az evangélium édes örömét, ahogyan Ferenc pápa a 2013-as konklávét megelőző általános kongregáción, majd *Evangelii gaudium* kezdetű apostoli buzdításában is kifejtette (Ferenc, 2014; Franziskus, 2013). Az egyház evangelizáló tevékenységével kapcsolatban ugyanakkor a pápa ennél többet is állított, amikor a missziós tanítvány státuszát a perifériára helyezte. Így fogalmazott 2013 júniusában Rio de Janeiróban:

„...szeretem azt mondani, hogy a missziós tanítvány helyzete nem a középpont, hanem a perifériák helyzete: a perifériák vonzásának feszültségében él... beleértve az örökkelváltságot is a Jézus Krisztussal való találkozásban. Ugyanis decentralizál bennünket az, amikor az evangélium hirdetése során »egzisztenciális perifériákról« beszélünk, bár rendszerint félünk kilépni a központból. A missziós tanítvány azonban »decentralizált«: a központ Jézus Krisztus, aki hív és küld. A tanítványt pedig az egzisztenciális perifériákra küldik ki” (Francesco, 2013).

A perifériákról szóló pápai üzenet második csomópontja, hogy egészen a kezdetektől Ferenc pápa elsősorban földrajzi és egzisztenciális perifériákról beszél. Az *Evangelii*

gaudium külön alfejezetben mutatja be a nagyvárosok szélén elhelyezkedő földrajzi perifériák lakóinak szorongatott helyzetét: súlyos szegénység és kirekesztés sújtja őket; az egyháznak elsődlegesen e peremvidékekről felhangzó kiáltást kell meghallania, ellen-súlyozva az egyenlőtlenségek és az erőszak terjedését (Ferenc, 2014). Víctor M. Fernández argentin bíboros, a Hittani Dikasztérium jelenlegi prefektusa értelmezésében pedig Ferenc pápa azokat tekinti az egzisztenciális perifériák „lakóinak”, akik nem tartoznak egyházi, kapcsolati köreinkhez, és nem részesei ideológiai horizontunknak, bár elképzelhető, hogy fizikailag közel élnek hozzánk; ők érzelmi és spirituális közelség kifejlesztésére hívnak bennünket, hogy irántuk is képesek legyünk kifejezni a keresztény közösségek szeretetét és megbecsülését (Fernández, 2014; vö. Torralba, 2021). Mindezt pedig elsősor-

Nem elégséges tehát ki-menni a perifériára, és el-vinni oda az evangélium vigasztaló üzenetét; nem elégséges pusztán megérteni és befogadni az ott élők tapasztalatát; a perifériáról kiindulva kell szemlélnünk egyházi és társadalmi valóságunkat, engedve, hogy ez a látásmód termékenyítően hasson valóságértelmezésünkre és centrumfókuszú gondolkodásmodunkra.

ban az teszi lehetővé, ha követjük a pápa felszólítását: időt töltünk el a periférián, hogy magunkévá tehessük a perifériális léhelyzetek tapasztalatát és szemléletét.

Végül harmadikként egy „hermeneutikai elvet” érdemes kiemelni a pápai megszólalásokkal kapcsolatban; erről Ferenc pápa első alkalommal a szerzetesi előjárókkal való találkozásán beszélt 2013 novemberében:

„Egy dologról meg vagyok győződve: a történelem nagy változásai akkor következtek be, amikor a valóságot nem a középpontból, hanem a perifériáról látták. Ez hermeneutikai kérdés: a valóságot csak akkor értjük meg, ha a perifériáról nézzük, és nem akkor, ha tekintetünket egy mindentől egyenlő távolságra lévő középpontba helyezzük. Ahhoz, hogy valóban megértsük a valóságot, el kell moz-

dulnunk a nyugalom és a csend központi pozíciójából, és a periféria felé kell vennünk az irányt. A periférián való tartózkodás segít jobban látni és megérteni, valamint helyesebben elemezni a valóságot, elkerülve a centralizmust és az ideológiai megközelítéseket” (Spadaro, 2014: 5–6).

Nem elégséges tehát kimenni a perifériára, és elvinni oda az evangélium vigasztaló üzenetét; nem elégséges pusztán megérteni és befogadni az ott élők tapasztalatát; a perifériáról kiindulva kell szemlélnünk egyházi és társadalmi valóságunkat, engedve, hogy ez a látásmód termékenyítően hasson valóságértelmezésünkre és centrumfókuszú gondolkodásmodunkra.

Az itt csak röviden említett gondolati csomópontok természetesen a későbbi pápai megnyilatkozásokban is felszínre törnek, és 2024-ben a Püspöki Szinódus 16. Rendes Közgyűlését is alapvetően meghatározta a perifériának ez a fajta szemlélete. A továbbiakban azon elemeket tekintem át Ferenc pápa szellemi háttéréből, amelyek meghúzódnak

e gondolati ív mögött, és amelyek minden bizonnyal hatással voltak Róma jelenlegi püspökének a perifériáról vallott látásmódjára.

A LATIN-AMERIKAI EGYHÁZ TÖRTÉNELME ÉS A PERIFÉRIA

A latin-amerikai egyházak koloniális korszakának kezdetén természetesen nagy lendülettel indult meg az egyházi intézményrendszer kiépítése: az első bő évszázad folyamán (1620-ig) létrejött az 1800-ig fennálló püspöki hálózat nagy része, amelynek vezetői a kezdeti időszakban az Ibériai-félszigetről érkező szerzetes papok voltak – az egyházmegyes klérus csak a 17. századtól vált meghatározó szereplővé a szubkontinensen, az egyházi hierarchiába való kreol beépülés pedig csak a 18. században vált jellemzővé. A kezdeti időszak egyházában az apparátus természetesen szorosan kötődött a világi hatalomhoz, politikai és gazdasági értelemben is függött tőle; a püspökök a (spanyol és portugál) korona adminisztrációs rendszerének részévé váltak. Mindez a püspökkinevezésekre is hatással volt, ráadásul a szegényebb területek püspöki székei kevésbé vonzó voltak miatt sokszor betöltetlenek maradtak (Eördögh, 1998). Itt érdemes megemlíteni Enrique Dussel argentin filozófus és történész megjegyzését, miszerint a koloniális kereszténység időszakában (1492–1808) az egyház nem lázadt fel a gyarmati rendszer ellen, hanem éppen a tized és az adományok révén gazdasági hatalommá vált. Részben ennek köszönhetően az egyház alapvetően nem is bírálta a rabszolgatartás rendszerét, bár voltak e korszakban olyan szent életű tanúságtevők, akik a rabszolgák szolgálatának szentelték az életüket (Dussel, 1977).

A spanyol gyarmati rendszer összeomlása után a katolikus egyház nehéz helyzetbe került, hiszen az 1830-as évek végéig Spanyolország nem ismerte el az új államok függetlenségét, így a Szentszék továbbra is a spanyol királyságot tekintette illetékesnek egyházi ügyekben, tehát a püspökkinevezések kérdésében is. A 19. század közepén XVI. Gergely pápa volt az, aki elismerte az állami függetlenséget, számos egyházmegyét és helynökséget alapított, valamint közel kétszáz püspököt nevezett ki a térségben. Mindez természetesen azt a célt szolgálta, hogy a Szentszék visszaszerezze felügyeletét a latin-amerikai egyházak felett. Mindeközben a 19. században egymást váltó liberális és konzervatív kormányokkal is meg kellett küzdenie az egyháznak, az új alkotmányok ugyanis világosan kimondták az állam és az egyház szétválasztását, amely hatással volt az oktatásra, az anyakönyvezésre, a pénzügyi helyzetre, illetve a szerzetesi és papi utánpótlásra is – számos állam ugyanis igyekezett visszaszorítani a szemináriumok működését (Horváth, 2012; 2023).

Ebből a helyzetből válik érthetővé IX. Piusz pápa szándéka, melynek következtében 1858 novemberében latin-amerikai papi kollégium nyílt Rómában, amely később (1867-ben) a pápa nevét is felvette. XIII. Leó pápa elhatározása a kollégiummal kapcsolatban már nyíltan az volt, hogy általa új latin-amerikai klérust alakítson ki. Hiszen a függetlenedési időszakban egyrészt számos nehézség miatt sok spanyol és egyéb külföldi pap hagyta el a szubkontinenst, másrészt a maradó alsópapság jelentős része átpolitizálódott,

és nemegyszer fegyveresen is részt vállalt a függetlenedési harcokban; továbbá a papok életmódja, valamint doktrinális ismeretei is hiányosságokat mutattak (Horváth, 2012).

Visszatérve a római papi kollégium megalapításának körülményeihez a Szentszék stratégiája tehát az volt, hogy a nemzeti egyházi elit formációja révén homogenizálják és romanizálják a latin-amerikai egyházakat. Ez a cél önmagában nem meglepő vagy egyedülálló, hiszen hasonló módon jöttek létre az 1840-es és 1850-es években a belga, francia és észak-amerikai papi kollégiumok. Ugyanakkor a latin-amerikai kollégium helyzete annyiban más volt, hogy nemzetek feletti eszmény mentén szerveződött. Mindenesetre a működését 1858-ban tizennyolc diákkal megkezdő intézmény hosszú évtizedeken át központi szerepet játszott a latin-amerikai egyházi elit nevelésében, valamint a hierarchián belüli kollegiális érzés erősítésében (Solans, 2020). Érdeemes hangsúlyoznunk, hogy a kollégiumban tanuló papok hazájukba visszatérve fenntartották Rómában kialakult kapcsolataikat, és így olyan hálózatot hoztak létre, amely ismertségük következtében referenciapontként szolgált a római kúria számára. Ez a papi réteg tehát a római centrum és a latin-amerikai periféria közötti kapcsolattartás kiváltságos szereplőjévé vált (La Bella, 2012). Az 1899-es latin-amerikai plenáris zsinat is ehhez a dinamikához járult hozzá, amennyiben egyrészt egyfajta kollegiális érzést, valamint „csoporthitelt” erősített fel, másrészt azonban a pápai szándék értelmében egy hitbeli, származási és nyelvi egységeszme szolgálatában állt; a két szempont együttes érvényre juttatása azonban nyilvánvalóan konfliktusossá tette a római centrum és a latin-amerikai periféria kapcsolatát (Solans, 2020).

A múlt század közepén, a második világháborút követően XII. Piusz pápa és a Vatikán figyelme egyértelműen megnövekedett Latin-Amerika iránt, amit egy általános „Pacelli-terv” részeként is lehetett értelmezni. A pápa számos módon kifejezte érdeklődését a térség iránt: beszédekkel és üzenetekkel, újabb püspökségek alapításával és így az egyházi hierarchia jelentős kiterjesztésével, majd az 1955-ös riói konferencia összehívásával, illetve a CELAM (Latin-Amerikai Püspöki Tanács) megalapításának jóváhagyásával. Ez az intézmény évtizedekig egyedülálló maradt a katolikus egyház szervezeti és jogi struktúrájában. A pápa végül halála előtt nem sokkal a Latin-Amerikai Pápai Bizottságot is létrehozta. Gianni La Bella szavaival élve: „XII. Piusz pápa az egyház centrális dinamikájának elmozdulását segítette elő, megnyitva ezzel az egyházi geopolitika új szakaszát, hiszen meg volt győződve arról – Walbert Bühlmann kapucinus missziológus későbbi szavaival élve –, hogy a harmadik világ egyháza már a kapuban áll” (La Bella, 2012: 223).

A világegyház figyelme VI. Pál pápasága alatt még inkább fokozódott. Ő számos szimbolikus és gyakorlati gesztust nyilvánított ki Latin-Amerika népei felé; gondoljunk csak 1968-as bogotái (Kolumbia) látogatására az eucharisztikus világkongresszuson. Éppen ezzel a pápai úttal kötötték össze a szintén kolumbiai Medellinben a CELAM konferenciájának megnyitását: a gyűlés témájául a latin-amerikai egyház átalakulásának tanulmányozását tűzték ki a II. vatikáni zsinat tanításának tükrében. Egyes értelmezők

szerint ez a konferencia volt a zsinati recepció kollegiális és szinodális megvalósulásának szinte egyetlen példája a zsinat utáni első évtizedekben (Luciani, 2018). Medellínben mintegy életre vált a *Gaudium et spes* kezdetű zsinati konstitúció kívánalma, ráadásul a *Lumen gentium* kezdetű egyháztani konstitúció által megfogalmazott értelmezési keretben; továbbá már hatással volt a konferencia munkájára VI. Pál pápa átfogó emberi fejlődésről írt, *Populorum progressio* kezdetű enciklikája, amely a tanácskozások hermeneutikai vázát adta. Ennek eredményeképp körvonalazódott egy sajátosan Latin-Amerikára jellemző szociokulturális tudat, amely révén az egyház a népből és a kultúrából kívánt erőt meríteni az evangelizáció művéhez. Épp ezek fényében vehető komolyan La Bella azon megállapítása, hogy az egyházi centrum és periféria tapasztalatcseréjének első gyümölcse az *Evangelii nuntiandi* kezdetű apostoli buzdítás (1975), amely olyan tartalmakat fogadott be és vett át, amelyeket a latin-amerikai egyházak képviselői fogalmaztak meg az 1974-es püspöki szinóduson. E dokumentum tehát mindmáig a legjelentősebb hatást és visszhangot kiváltó tanítóhivatali megnyilatkozás Latin-Amerikában (La Bella, 2019).

Az eddigi történeti áttekintés jól érzékelteti az egyházi centrum és periféria jellegzetes kapcsolatát, amely a latin-amerikai egyháztörténelem hosszú évszázadait jellemezte. A már idézett Francisco Solans véleményét osztva tehát központ és periféria olyan dinamikájának lehetünk tanúi, amely érzékletesen mutatja meg a kezdetben romanizált latin-amerikai egyház globális katolicizmushoz való sajátos hozzájárulását. Ugyanis az egyházi központnak a szubkontinens egyházai iránti növekvő érdeklődése épp napjainkban, Ferenc pápa pontifikátusa révén, a növekvő latin-amerikai képviselet kiterjedésével fordul át a centrális struktúrákat is érintő folyamattá (Solans, 2020).

A FÜGGŐSÉGI ELMÉLET JELENTŐSÉGE LATIN-AMERIKA SZÁMÁRA

A latin-amerikai identitásra általánosságban különösen is jellemző az Európától való függőség és a tőle való lemaradás gondolata, és így az elmaradottság érzete, amelyből periferiális tudat következik. Éppen a földrajzi felfedezések és az ezeket követő kolonizáció voltak azok a folyamatok, amelyek megadták a kontinenseknek ezt a fajta hierarchiáját. A függőségi iskola paradigmája szerint adott az ipari bázisú centrum és a centrumot nyersanyaggal ellátó periféria, amelyek között az elosztás egyenlőtlen; ráadásul ez a viszonyrendszer nem a kiegyenlítődé, hanem a még nagyobb különbség felé tart. Ugyanis a kiegyenlítődinamikában a centrum országai ellenérdekeltek, a periféria országai pedig eszköztelenek. Az egész folyamat tehát a periféria leszakadása felé tart, amelyet a kolonizációhoz szokás kötni – ugyanakkor a kolonizáció kulturális missziója ezt a gazdasági függelmi viszonyt nem igazolja (Zelei, 2022).

Vegyük szemügyre most kicsit részletesebben a függőségi paradigma állításait. Az ezzel kapcsolatos iskola egyik nagy teoretikusa, André Gunder Frank német szociológus szerint – aki az 1960-as évek végétől fogalmazta meg Latin-Amerikára vonatkozó téziseit – egyes országok gazdasági fejlődése és más országok alulfejlettsége egyazon érem

két oldalát jelentik (és az alulfejlettség nála nem a tőke hiányának vagy az elavult intézményeknek a következménye). A kolonizációval útjára induló imperializmus lényege Frank elméletében a gazdasági többlet kisajátítása, amely műveletbe a centrum országai a legelszigeteltebb területeket is bekapcsolják – így létrejön egy láncolat, amelyben a centrum országai és szatellitjeik (a perifériás országok) egyetlen rendszert alkotnak. Frank értelmezése szerint e szisztémában a periféria alulfejlettségre ítéltetett, és ez az elmaradottság csak mélyülhet, illetve kiterjedhet, részben akár annak köszönhetően, ahogyan a periféria nemzeti burzsoáziája az imperializmushoz kötődik. Frank úgy vélte,

A függőségi elméletek tehát a liberális tendenciával szemben a perifériára helyezik a hangsúlyt, és az imperializmust a periféria szemszögéből vizsgálják. Az ezekben az elméletekben használt dichotómiák közül mindig a gyengébb félre tekintenek (alulfejlett ország, periféria), ugyanakkor nem feltétlenül vizsgálják a felek között lévő hatalmi viszonyt. A centrum így továbbra is megmarad dominánsnak és központinak, tehát felmerül annak gyanúja, hogy a diszkurzív hierarchiával is fenn tartják a periféria állandó függő helyzetét.

hogy Latin-Amerika a kolonizáció idején beépült ebbe a nemzetközi munkamegosztásba, amelyben a hatalom mindent átítató, homogenizáló és totalizáló volt – így a kapitalizmus teljes mértékben áthatotta az ellenállásra képtelen, passzív szemlélő szerepbe kényszerülő, alulfejlett perifériát (Kapoor, 2010).

A függőségi paradigma jelentős szerzőpárosa, Enzo Faletto és Fernando Henrique Cardoso egy évtizeddel Frank idézett műve után, 1979-ben adták ki a témát meghatározó könyvüket; Cardoso személye természetesen azért is fontos, mert az ezredfordulón nyolc éven át Brazília elnökeként tevékenykedett. A szerzők a kapitalizmusra mint világrendszerre tekintettek, amelyben a függőség a kapitalista viszonyok komplex eredménye; a függőségi helyzetek pedig értelmezésük szerint társadalmi osztályok és csoportok közötti harcok eredményeként jönnek létre akár helyi/nemzeti, akár nemzetközi szinten. Dialektikus megközelítésük szerint tehát számos szintje létezhet a függőségnek, ugyanakkor a függő viszony vezethet fejlődéshez az egyik oldalon anélkül, hogy a másik oldalon

alulfejlettséget eredményezne. A helyi csoportok szembe is helyezkedhetnek a függőséggel, de akár újra is termelhetik az imperializmust. Faletto és Cardoso elméletükben a periféria fejlődésével is számot vetettek, amely egyfajta kapcsolódó-függő fejlődésnek tekinthető, ugyanakkor sohasem érheti el azt a fejlettségi szintet, amely a centrum országaira jellemző (Cajas Guijarro – Perez-Oviedo, 2019; Kapoor, 2010).

A függőségi elméletek tehát a liberális tendenciával szemben a perifériára helyezik a hangsúlyt, és az imperializmust a periféria szemszögéből vizsgálják. Az ezekben az elméletekben használt dichotómiák közül mindig a gyengébb félre tekintenek (alulfejlett ország, periféria), ugyanakkor nem feltétlenül vizsgálják a felek között lévő hatalmi

viszonyt. A centrum így továbbra is megmarad dominánsnak és központinak, tehát felmerül annak gyanúja, hogy a diszkurzív hierarchiával is fenntartják a periféria állandó függő helyzetét (Kapoor, 2010).

Azért volt fontos megemlítenünk a függőségi elmélet teoretikusainak főbb gondolatait, mert megközelítésük valamiképp beépült a latin-amerikai öntudatba, és indirekt módon hatással lehetett az egyházi gondolkodókra is. Láthatjuk, hogy ebben a paradigmában a periféria kezdeményezéseinek alapvetően nem szánnak jelentős szerepet, az végső soron mindig a centrum országainak alávetettje marad, sőt akár tesz is azért, hogy a függőségi viszony fennmaradjon. Meglátásom szerint ez a fajta gondolkodás filozófiai alapjait tekintve tetten érhető a felszabadítás teológiájában is, amelyet ugyan – többekkel együtt – nem tartok elsődlegesen meghatározónak Bergoglio szellemi formációjában, de a kulturális és egyházi kontextus miatt nem hagyható figyelmen kívül. Gustavo Gutiérrez perui teológus ugyanis nem sokkal az 1968-as medellíni CELAM-konferencia után jelentette meg nagy hatású művét a felszabadítási teológiáról, és az értelmezők szerint gondolkodása kiemelkedő jelentőségű volt a konferencia szempontjából (a felszabadítás teológiájáról lásd: Patsch, 2008, 2013). A következő évtizedekben a CELAM köréből e gondolat radikális változatai kikerültek, amit végül a Vatikán részéről is megerősítettek, hiszen a Joseph Ratzinger bíboros vezette Hittani Kongregáció a nyolcvanas években két dokumentumot is közzétett a felszabadítási teológia problémásnak ítélt passzusairól.

A következő fejezetben a későbbi Ferenc pápa szellemi hátterének azon aspektusait vesszük szemügyre, amelyek a centrum és a periféria kapcsolatára vonatkozóan további szempontokkal szolgálhatnak.

A CENTRUM-PERIFÉRIA KAPCSOLAT JELENTŐSÉGE BERGOGLIO SZELLEMI FEJLŐDÉSÉBEN: ENRIQUE DUSSEL ÉS ALBERTO METHOLFERRÉ GONDOLATAIRÓL

A közelmúltban elhunyt Enrique Dussel (1934–2023) sokrétű életművét nehéz röviden megragadni, ezért itt különösen is azokra a tényezőkre összpontosítok Dussel gondolatvilágából, amelyek a centrum és a periféria kapcsolatát érintik. Az argentin filozófus Jorge Rafael Videla tábornok 1976-os államcsínye után száműzetésbe kényszerült, és ekkor dolgozta ki a felszabadítás filozófiáját, valamint etikáját; utóbbival nem kisebb célt tűzött ki, mint hogy elismerje a szegények és a periférián élők felszabadulás iránti vágyát. Ez a vágy, amellet hogy tiszteletet és igazságosságot követel, a méltányosság eddig nem látott új formáinak előmozdítására kell hogy ösztönözzön, túllépve az igazságtalanság elítélésén. A felszabadítás etikája a perifériás világ fenomenológiai kereteként is értelmezhető (Anelli, 2019).

Dussel 1977-ben adta ki első ízben *Filosofía de la liberación* [A felszabadítás filozófiája] című művét, amelynek bevezetőjében részletesen elemzi a periféria helyzetét. A centrum politikai és gazdasági terét úgy jellemzi, mint amelyben horizontális ontológia érvényesül; ugyanakkor szerinte a filozófia fejlődésének kreatív korszakaiban mindig is

a perifériákon született meg, és szép lassan a központok ontológiája felé haladt fejlődésének klasszikus időszakában. E mozgás végkifejleteként a centrum a 16. század óta ráerőltette magát a perifériákra a gondolkodásmód tekintetében, annak ellenére, hogy számos példát tudunk felmutatni arra vonatkozóan, miként születtek meg periferikus terekben különböző filozófiai iskolák. Dussel értelmezésében éppen a távoli emberek tudnak „tisztán gondolkodni”, akik valamiképp „kívül vannak”. S azért képesek erre, mert nincs olyan kiváltságuk (uralmuk), amelyet meg kellene védeniük. A kritikai gondolkodás tehát mindig a perifériáról ered, de végül a központ felé fordul, mert úgy hiszi, a centrum az egyetlen valóság, amely a létezés rendszereként szolgál, és így kifejezi a kultúra és az ember világának teljességét. Dussel még erősebben fogalmaz, amikor azt állítja, hogy a klasszikus filozófia mindenkor és teljes mértékben kifejezi a perifériák gyakorlati elnyomását, hiszen az uralkodó osztályok ideológiai hegemoniája mint filozófia jelentős szerepet játszott az európai történelemben (Dussel, 1992).

Dussel egy 1976-os előadásában azt állította, hogy a periféria keresztényei, akik a szegények felszabadítását várják és szorgalmazzák, (konstruktív módon) csak kritikusak tudnak lenni a „centrumegyházakkal” szemben, amelyek sokszor tényként fogadják el azt az uralmat, amelyet a központi helyzetű társadalmak és gazdaságok a periféria fölött gyakorolnak. Ezt a fajta uralmat tehát sajnos sok keresztény is támogatja, és éppen ezért van szükség Dussel szerint az egyház prófétai hangjára (Dussel, 1977). Ebben az összefüggésben érdemes tudatosítani, hogy az Újvilág felfedezése milyen módon változtatta meg alapjaiban az európai ember életét és gondolkodását, és hogy ez a változás később a perifériára is visszahatott. Dussel szerint ez a folyamat Európának központi szerepet jelölt ki, amelynek ugyanakkor Európa nem mindig volt tudatában, mert sajátosságát összekeverte az emberi egyetemességgel. Dussel szerint amikor önmagunkat központként ismerjük fel, egyszerre négy szempont érvényesül: elismerjük, hogy a központban vagyunk; tekintettel vagyunk egy különálló perifériára; elfogadjuk a bolygó/világ teljességét a maga komplexitásában; végül pedig azt is elismerjük, hogy a központból uralmat gyakorlunk a perifériák fölött (és ezt egyfajta erkölcsi kötelesség gyanánt tesszük). Amikor azonban – például európaiként – úgy véljük, hogy valamiféle egyetemességet fejezünk ki, egyszerre négy hibát vétünk: összekeverjük a központi létet az egyetemességgel; a perifériát nem emberinek ítéljük meg, mert nem része a központnak; nem ismerjük el a különbözőségben megtestesülő planetáris/univerzális egységet; végül pedig tagadjuk felelősségünket a láthatatlanul is gyakorolt uralomért (Dussel, 1991).

Dussellel ellentétben Alberto Methol Ferré uruguayi gondolkodó (1929–2009) és Ferenc pápa baráti, szellemi kapcsolatára a média viszonylag gyorsan felhívta a figyelmet a 2013-as konklávé követően. Bergoglio és Methol Ferré ismeretsége a hetvenes évekre nyúlik vissza. Első találkozásuk kontextusát a CELAM 1979-es pueblai konferenciája adta, amelyen Methol Ferré szakértőként és a záródokumentum szerkesztőjeként tevékenykedett. Éppen ezért Bergoglio és Methol Ferré kapcsolatának alapját ebben a kezdeti időszakban a pueblai konferencia „gyümölcsei” jelentették: közös aggodalmuk

a felszabadítás teológiájával kapcsolatban, a kultúra teológiájáért való lelkesedés és elhivatottság, valamint a szegények előnyben részesítése elvének szorgalmazása. Methol Ferré Bergoglio filozófusának is tekinthető, írásait a későbbi pápa évtizedeken át olvasta, és erőteljesen hatott rá a tudományterülethez nehezen besorolható gondolkodó poláris dialektikája. Emellett mindketten elkötelezettek voltak a technokrata-hedonista modell kritikájában, illetve a latin-amerikai egység gondolatának konstrukciójában, amelyben a népi kereszténységnek jelentős szerepet szántak (Borghesi, 2017; Díaz Kayel, 2015). A továbbiakban megnézzünk néhány olyan szempontot, amely Ferenc pápa szellemi hátterét vizsgálva hozzásegít a centrum és a periféria viszonyának latin-amerikai értelmezéséhez.

Bergoglio és az argentin teológusok számára a nép elemzési kategóriájának két fő összetevője annak történetisége és kultúrája volt, hiszen a közös kultúra, a közös történelem és az azonos élettér fűzi egybe egy nép tagjait (a nép teológiájáról lásd: Kisnémet, 2023). Methol Ferré számára szintén meghatározó volt az ember történetisége, így kritikusan szemlélte az ahistorikus filozófiai gondolkodókat; számára az embert nem lehet absztrakt módon, önmagában értelmezni, csakis történeti mivoltában, amely azonban természetesen nem meríti ki az emberség lényegét. Tehát szerinte a néppé válásban az ember történetisége lesz nyilvánvalóvá. Úgy vélte, hogy épp a gyarmati leigázás teremtett olyan helyzetet, amely mintegy a történeti dimenzió fölé helyezett egy statikus modellt, hiszen éppen a függőségi dinamika révén a történeti aspektus érvényét veszítette. És talán éppen ezért annyira fontos gondolat, hogy Ferenc pápa négy társadalmi princípiuma közül az egyik így hangzik: az idő a tér fölött áll (vö. Ferenc, 2014: 222–225). Hiszen a cselekvés időben történik, a szabad ember időben cselekszik, míg a statikus tér uralma arra törekszik, hogy elnyomja az időt; Methol Ferré éppen ezért tartotta szinkronikusnak a gyarmati népeket (Díaz Kayel, 2015).

A fenti gondolatmenet alapján sejthetjük, hogy Methol Ferré és Bergoglio egyaránt bírálta a felvilágosodás történelemfilozófiáját, amely nagy hatással volt a 19–20. századi Latin-Amerikára; ez a gondolkodási keret ugyanis töréseket hozott létre a térségben az elitek és a nép, illetve a haladás és a hagyomány között. Methol Ferré úgy vélte, a latin-amerikai népek függetlenedésével paradox módon újabb szellemi függőségi helyzetek jöttek létre, amit a saját – akár vallási – hagyomány leértékelése vagy az új egzotikus kulturális modellektől való függés jelez. Mindez szerinte természetesen a modern embert értelmező új eszmény felépítésének irányába hatott. Erre a helyzetre válaszolt Bergoglio és Methol Ferré azon sürgetése, hogy a latin-amerikai népek szerezzék vissza történeti érzéküket, és újítsák meg hagyományaikat (Díaz Kayel, 2015).

Egy 2006-ban készült hosszú interjúban Methol Ferré felidézte Henrique C. de Lima Vaz brazil jezsuita gondolkodó meghatározását, mely szerint vannak „reflexív egyházak” és „forrásegyházak”. Előbbiek azok, amelyeket nagyrészt más egyházak határoznak meg, utóbbiak pedig azok, amelyek saját megújulásukhoz önmagukban találják meg forrásaikat. Az elmélet szerint minden egyház természetesen magában hordja mindkét

jellegzetességet, de azért adódik egyfajta dominancia: ha történeti példát kellene mondani, akkor Methol Ferré szerint a trienti zsinat idején a spanyol és itáliai egyházak voltak „forrásegyházak”, a II. vatikáni zsinat idején pedig a francia és a német egyház. Methol Ferré értelmezésében a latin-amerikai egyház éppen átmenetben van, hogy „reflexív egyházból” „forrásegyházzá” váljon, ugyanis az egyház európai centruma átalakulóban van (lásd a már idézett gondolatot, miszerint a harmadik világ egyháza már a kapuban áll). Ugyanakkor Methol Ferré azt is hangsúlyozta, hogy ez a folyamat nem jár együtt egy Róma-ellenes helyi egyház kifejlődésével Latin-Amerikában, mert a latin-amerikai katolicizmus bázisa mindig is Rómában maradt. Hiszen ahogyan minden nemzetnek szüksége van egy fővárosra, ahol mintegy szintetizálódik sokszínűsége, úgy minden helyi egyház kommunikál a pápasággal, Róma pedig a partikuláris elemek új szintézisét hozza létre (Methol Ferré – Metalli, 2014).

A CELAM-KONFERENCIÁK ÉS A PERIFÉRIA

Röviden szeretnék kitérni arra, hogy a CELAM általános konferenciái miként nyilatkoztak meg a periféria, illetve a centrum-periféria viszonyának kérdéseiről. (Tudatosan kerülöm a szegények előnyben részesítése elvének terjedelmes kérdését, amely egy külön tanulmány önálló témája lehetne.) A CELAM megalakulását előkészítő 1955-ös riói konferencia nem foglalkozott hangsúlyosan a vizsgált kérdéssel, viszont a Medellínből rendezett 1968-as konferencia már igen. Érdekes megfigyelni, hogy – amint már korábban is utaltam rá – ezen a konferencián a centrum és a periféria kapcsolatának kérdését a függőségi elmélet paradigmáján belül vizsgálták. A záródokumentum így felismerte a nemzetek közötti növekvő függőséget, amelynek döntő befolyása van a periférián élő népek elmaradottságára. A különböző hatalmi központoktól való függés pedig azt is eredményezi, hogy a latin-amerikai nemzetek nem urai döntéseiknek és vagyonuknak. Latin-Amerika népeit két uralom tartja függőségben, vagyis két lehetőség között őrlődnek: az egyik a liberális kapitalista rendszer, a másik pedig a marxista rendszer, amelyeknek megvannak a maguk központjai. Ebben a szorongatott helyzetben Medellín a laikusokhoz fordult, különösen is azok felé, akiknek módjában állt a nemzetközi mozgalmak és szervezetek szintjén szót emelni a legszegényebbek érdekében, elősegítve átfogó fejlődésüket (II Conferencia General del Episcopado Latinoamericano, 1968).

Az 1979-es pueblai záródokumentum II. János Pál pápa egyik homíliáját idézve ismerte el a szenvedés latin-amerikai tapasztalatát, amelyre többek között a szegények és a városok perifériáin élők otthonában találhatunk. Éppen e tapasztalat miatt erősítette meg a záródokumentum a bázisközösségek munkáját, amelyet vidéken és a nagyvárosok peremvidékein új laikus szolgálatok tagjai végeznek a családi és a felnőttképzések alkalmain. E közösségek erénye a személyes kapcsolat, Isten ígéjének olvasása és az emberi valóságnak az evangélium fényénél végzett reflexiója; tagjaik pedig elkötelezték a családok, a munka és a helyi közösségek iránt. A pueblai konferencia – a felszabadítás teológiájától némileg eltávolodva – azt is hangsúlyozta, hogy a felszabadítás üzenetének

átadása mellett evangelizációs felhívásra és nevelésre is szükség van: ennek az ember teljes megtéréséhez kell hozzájárulnia, és nemcsak a társadalmi és így perifériális meghatározottságának megváltozását szükséges előmozdítania (III Conferencia General del Episcopado Latinoamericano, 1979).

A 2007-es aparecidai CELAM-konferencia záródokumentuma is számot vetett a hatalom és a vagyon latin-amerikai koncentrációjával, amely végső soron azok kirekesztéséhez vezet, akik nem eléggé képzettek vagy tájékozottak. Ezt a koncentrációt a fennálló pénzügyi rendszer mechanizmusai teremtik meg. A záródokumentum szerint éppen ez a szolidaritás nélküli globális paradigma sújtja a legerőteljesebben a szegényeket. Esetükben már nem kizsákmányolásról vagy elnyomásról van szó, hanem kirekesztésről, amely a társadalomhoz tartozásukat sérti, hiszen így ezek az emberek és csoportok már nem a társadalom alján vagy perifériáján élnek, hanem azon kívül; feleslegessé, eldobhatóvá, kiselejtezetté válnak. Ennek a tapasztalatnak kiemelkedő elszenvedői a nagyvárosok peremvidékén élők, ahol az erőszak különböző formái egyre csak terjednek; éppen ezért kell a városi pasztorációnak kiemelt figyelmet fordítania a nagyvárosi szenvedés világára és az új perifériák lakóira. Szükséges, hogy ezeken a területeken az egyház biztosítsa jelenlétét és közelségét, hogy a központ és a periféria lakói egyaránt megtalálják az élet teljességét Krisztusban. A dokumentum szerint a perifériákra küldött (laikus) szolgálattevők feladata, hogy általuk a perifériák lakói átérezzék, hogy az egyház elismeri szükségleteiket, védelmezi jogaikat, és arra törekszik, hogy előmozdítsa a közjót, a társadalmi igazságosságot és a békét. A dokumentum beszélt a létezés perifériáiról is, ahol az egyház az élet választására sarkall: a születés és a halál, a gyerekek és az idősek, valamint a betegek helyzetére gondolva, hiszen ezek a periférikus létállapotok különösen is óhajtják az evangélium fényét (V Conferencia General del Episcopado Latinoamericano, 2007).

KONKLÚZIÓ

A tanulmány tézise szerint a latin-amerikai történelmi tapasztalatok és intellektuális útkeresések megismerése közelebb vihet minket annak megértéséhez, ahogyan Ferenc pápa a centrum és a periféria viszonyáról gondolkodik. Az írás egyik fontos állítása, hogy a történetiség és a történeti érzék számbavétele hozzásegíthet minket a centrum-periféria viszony értelmezéséhez. Ez érinti a latin-amerikai népek társadalom- és gazdaságtörténetét, amelynek értékelésekor a függőségi paradigma szempontjait nem lehet figyelmen kívül hagyni. E paradigma egyik alapállítása, hogy mindig vannak olyan (gazdasági) centrumok, amelyek valamiképp uralmat gyakorolnak a perifériás nemzetek felett. Nyilvánvaló, hogy ebből a tapasztalatból megszületik a felszabadulás iránti vágy, amelynek láthattuk a filozófiai és teológiai aspektusait is. E paradigma természetesen egy alapvetően konfliktusos helyzetet vázol fel centrum és periféria között, s a konfrontációból értelemszerűen a centrum kerül ki győztesen, és így képes fenntartani a függőségi helyzetet.

Egy másik megközelítés lehet egy kevésbé konfliktusos modell, amely inkább a tapasztalatcserére helyezi a hangsúlyt – ezt láthattuk a latin-amerikai egyházi élet történelmi tapasztalatának néhány értelmezőjénél. Nyilvánvalóan itt is hangsúlyos elem a centrum uralma, térnyerése – akár a gyarmati korszakban, akár a függetlenedési időszak után, akár egyházi, akár politikai értelemben –, de e modell értelmezhető úgy is, hogy a kölcsönösség irányába mutat. Ez a szemlélet többek szerint XII. Piusz és VI. Pál pápa szolgálata révén erősödött fel a 20. század közepe óta: ők érdeklődésükkel, figyelmükkel nyitottak voltak a Globális Dél egyházai iránt, olyannyira, hogy a hetvenes évekre bizonyosak lehettünk abban, hogy a centrum és a periféria egyházai közötti tapasztalatcsere első gyümölcsei megértek. E kapcsolat további érdekessége, hogy bár a centrum (Róma) mindig is ügyelt arra, hogy a periféria (Latin-Amerika) egyházainak hűségét valamiképp biztosítsa (például a latin-amerikai egyházi hierarchia romanizálásának szándékával), direkt vagy indirekt módon elősegítette a latin-amerikai csoportidentitás, illetve partikuláris öntudat kifejlődését, amely így hatással lehetett a globális katolicizmusra, aminek ékes bizonyítéka Ferenc pápa pontifikátusa.

Végül azt is láthatjuk, hogy egyes gondolkodók számára mennyire fontos annak hangsúlyozása, hogy a perifériás létnek milyen fontos szerepe lehet a kritikai gondolkodás kialakulásában, legyen szó filozófiai fejleményről vagy az egyházi élet szintjén megnyilvánuló cselekvésről (vö. az egyház prófétai tudatával és szerepével). Ebből a szempontból sem meglepő, hogy a CELAM konferenciái igyekeztek számba venni azokat a konkrét élethelyzeteket, amelyek perifériás jellegűek (például a nagyvárosok peremvidékének tapasztalatait). A perifériás helyzetek átfogóbb értelmezésére a tanulmány első felében tettem kísérletet, amelyben Ferenc pápa perifériákra vonatkozó megnyilatkozásait vizsgáltam. Mindebből jól körvonalazható az a latin-amerikai egyházi és társadalmi tapasztalat, valamint intellektuális reflexió, amelynek elemei hozzásegítenek bennünket, hogy a centrum és a periféria kapcsolatáról szóló pápai vízió értelmezéséhez szempontokat kapjunk. Mindez azért is sürgető, mert Ferenc pápa megnyilatkozásaiban meghatározó módon jelenik meg a téma, és ez a meghatározottság jellemző a nemrégiben lezárult szinódusi közgyűlésre is. Végző soron egyházunk jelenlegi és jövőbeli arcának közös alakításához kaphatunk muníciót az itt felvázolt szellemi kontextus révén.

Felhasznált irodalom

- II CONFERENCIA GENERAL DEL EPISCOPADO LATINOAMERICANO (1968): *Documento Conclusivo*, Medellín, CELAM, <https://celam.org/wp-content/uploads/2021/05/2-conferencia-general-medellin.pdf> (letöltve: 2024. 12. 06.).
- III CONFERENCIA GENERAL DEL EPISCOPADO LATINOAMERICANO (1979): *Documento Conclusivo*, Puebla, CELAM, <https://celam.org/wp-content/uploads/2021/05/3-conferencia-general-puebla.pdf> (letöltve: 2024. 12. 06.).
- V CONFERENCIA GENERAL DEL EPISCOPADO LATINOAMERICANO (2007): *Documento Conclusivo*, Aparecida, CELAM, <https://celam.org/wp-content/uploads/2021/07/5-conferencia-general-aparecida.pdf> (letöltve: 2024. 12. 06.).
- ANELLI, FRANCESCO (2019): *Teologia del popolo: Radici, interpreti, profilo*, Bologna, EDB.
- BORGHESI, MASSIMO (2017): *Jorge Mario Bergoglio: Una biografia intellettuale*, Milano, Jaca Book.
- CAJAS GUIJARRO, JOHN – PÉREZ-OVIEDO, WILSON AMADEO (2019): *Center–periphery structures and dependency: A theoretical and methodological proposal*, 2019. 12. 03., https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3488904 (letöltve: 2024. 12. 06.).
- DÍAZ KAYEL, BÁRBARA (2015): Alberto Methol Ferré: Una influencia fundamental en el pensamiento del papa Francisco, *Cuadernos del CLAEH*, 34, 63–85.
- DUSSEL, ENRIQUE (1977): Church-state relations in peripheral Latin American formations, *The Ecumenical Review*, 29 (1), 28–38. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1758-6623.1977.tb03226.x>
- DUSSEL, ENRIQUE (1991): 1492: The discovery of an invasion, *Cross Currents*, 41 (4), 437–452.
- DUSSEL, ENRIQUE (1992): *Filosofia della liberazione*, Brescia, Queriniana.
- EÖRDÖGH ISTVÁN (1998): *Az egyház a gyarmati Latin-Amerikában*, Szeged, Gradus ad Parnassum.
- FERENC (2014): *Evangelii gaudium – Az evangélium öröme. Az evangélium hirdetéséről a mai világban*, Budapest, Szent István Társulat.
- FERNÁNDEZ, VÍCTOR MANUEL (2014): *Il progetto di Francesco: Dove vuole portare la Chiesa*, Buri, EMI.
- FRANCESCO (2013): *Discorso ai vescovi responsabili del CELAM*, 2013. 07. 28., https://www.vatican.va/content/francesco/it/speeches/2013/july/documents/papa-francesco_20130728_gmg-celam-rio.html (letöltve: 2024. 12. 06.).
- FRANZISKUS (2013): *Und jetzt beginnen wir diesen Weg: Die ersten Botschaften des Pontifikats*, Freiburg, Herder.
- GÁJER LÁSZLÓ (2024): *Mintázatok. Vázlatok Egyházam jövőjéről és lehetőségéről*, Budapest, Magyar Kurír.

- HORVÁTH EMŐKE (2012): A Rio de Janeiró-i Püspöki Konferencia (1955) és a Latin Amerikai Általános Zsinat (1899) párhuzamai a Szentszék Latin-Amerika politikájának tükrében, *Acta Scientiarum Socialium*, 15 (2), 45–52.
- HORVÁTH EMŐKE (2023): Latin-Amerika a 19–20. században, *Vigilia*, 88 (2), 98–108.
- KAPOOR, ILAN (2010): Kapitalizmus, kultúra, cselekvés. Függőségi elmélet kontra posztkolonializmus, *Fordulat*, 3 (5), 101–124.
- KISNÉMET FÜLÖP (2023): Ferenc pápa és a nép argentin teológiája. Egy pontifikátus szellemi háttere, *Vigilia*, 88 (2), 109–117.
- LA BELLA, GIANNI (2012): *Roma e L'America Latina: Il risorgimento cattolico sudamericano*, Milano, Guerini e Associati.
- LA BELLA, GIANNI (2019): Latin-Amerika és az argentin laboratórium, in RICCARDI, ANDREA (szerk.): *Ferenc pápa és az ő ideje. A kereszténység Jorge Mario Bergoglio idején*, Pannonhalma, Bencés Kiadó, 37–56.
- LUCIANI, RAFAEL (2018): Medellin fifty years later: From development to liberation, *Theological Studies*, 79 (3), 566–589. DOI: <https://doi.org/10.1177/0040563918784765>
- METHOL FERRÉ, ALBERTO – METALLI, ALVER (2014): *Il papa e il filosofo*, Siena, Cantagalli.
- PATSCH FERENC (2008): A felszabadítás teológiája – korunkban, *Korunk*, 19 (11), 37–45.
- PATSCH FERENC (2013): „A szegények – a szegény Jézus teste”. A felszabadítás teológiája egyházas olvasata, *Vigilia*, 78 (9), 657–664.
- RICCARDI, ANDREA (2019): Az egyház a központok és a perifériák között, in RICCARDI, ANDREA (szerk.): *Ferenc pápa és az ő ideje. A kereszténység Jorge Mario Bergoglio idején*, Pannonhalma, Bencés Kiadó, 13–27.
- RICCARDI, ANDREA (2023): *Perifériák. Az egyházat érintő válságok és újdonságok*, Budapest, Vigilia.
- SOLANS, FRANCISCO JAVIER RAMÓN (2020): The creation of a Latin American catholic church Vatican authority and political imagination, 1854–1899, *Journal of Ecclesiastical History*, 71 (2), 316–336. DOI: <https://doi.org/10.1017/S0022046919002276>
- SOLYMÁRI DÁNIEL (2023): *Úton egy jobb világ felé. Ferenc pápa menekültpolitikája*, Budapest, Vigilia.
- SPADARO, ANTONIO (2014): Svegliate il mondo! Colloquio di Papa Francesco con i Superiori Generali, *La Civiltà Cattolica*, 165 (1), 3–17.
- TORRALBA, FRANCESCO (2021): *Dizionario Bergoglio: Le parole chiave di un pontificato*, Milano, ETS.
- ZELEI DÁVID (2022): A latin-amerikai identitás metamorfózisai a 19–20. században, Budapest, ELTE BTK (doktori disszertáció), https://edit.elte.hu/xmlui/static/pdf-viewer-master/external/pdfs-2.1.266-dist/web/viewer.html?file=https://edit.elte.hu/xmlui/bitstream/handle/10831/85757/diss_Zelei_D%3fa1vid_tortenelemtud.pdf?sequence=1&isAllowed=y (letöltve: 2024. 12. 06.).

Periphery in the centre

Pope Francis' vision and its Latin American roots

ABSTRACT

A returning theme of Pope Francis' pontificate is the teaching on the periphery, peripheral situations and the centre-periphery relationship. The sensitive reader will be well aware, however, that the theme of the periphery is not only expressed in the Argentine Pope's statements in a social sense, as an appeal to the plight of the masses living at the margins of society, but also seeks to give it a deeper meaning in the current Bishop of Rome. However, it is precisely this social experience that has prompted Jorge Mario Bergoglio, formerly Archbishop of Buenos Aires, to reflect. The aim of this paper is to trace the Latin American sources – the roots – of this line of thought, which we should look for in the ecclesiastical and social history and philosophical thinking of the region. In this context, the history of the Church in Latin America over the last hundred years in the force field of centre and periphery, the so-called dependency theory and the reflection on the centre-periphery relationship in the context of Bergoglio's intellectual development, with particular reference to the work of Enrique Dussel and Alberto Methol Ferré, and finally the reflection of the Latin American Bishops' Council (CELAM) will be presented.

KEYWORDS: Pope Francis, centre and periphery, Latin American ecclesial history, dependency theory, philosophy of liberation

KISNÉMET FÜLÖP | Pannonhalmi bencés szerzetes, szociológus és teológus. Felsőfokú tanulmányait Budapesten és Rómában végezte, jelenleg a PPKE Hittudományi Doktori Iskolájának hallgatója. Gimnáziumi tanár, szerkesztő és a Sapientia Szerzetesi Hittudományi Főiskola óraadó oktatója.

HORVÁTH CINTIA IZABELLA

Hipertóniás ellátottak edukációjának fontossága dietetikai szemmel

TANULMÁNY

DOI: 10.56699/MT.2025.1.6

ABSZTRAKT

A hipertónia magas aránya figyelhető meg időskorban. Háttérében számos ok húzódhat, s az esetek jelentős részében súlyos szövödményekkel jár. A tanulmány egészségügyi perspektívából közelíti meg a bentlakásos idősotthonban élő hipertóniás ellátottak helyzetét. Kitér a hozzátartozók kompenzáló viselkedésére, melynek háttérében gyakran túlzott aggodás, lelkiismeret-furdalás is állhat, s ennek pszichológiai aspektusát is vizsgálja. A tanulmány fókuszában az idősotthoni szolgáltatást igénybe vevők életvitele, tápláltsági állapota, étkezési szokásainak és a hozzátartozók által hozott élelmiszereknek, ételeknek a megfigyelése áll. Az intézmény egészségügyi csapatának célja a gondozottak jobb életminőségének biztosítása, a szövödmények kialakulási esélyének csökkentése és az edukáció biztosítása. Az ismertetett kutatás kvalitatív, keresztmetszeti, leíró jellegű volt, és saját szerkesztésű online kérdőív összeállításával, dokumentumelemzéssel, személyes kommunikációval, valamint heteroanamnézissel zajlott.

KULCSSZAVAK: hipertónia, fehérjeszegény/sószegény diéta, prevenció, életminőség

A jelen tanulmányban ismertetett vizsgálat a Magyar Máltai Szeretetszolgálat Gondviselés Háza – Időskorúak Otthona Hegyfalu intézményében zajlott, amely 2002 óta működik idősok otthonaként, és száznegyven idősok személy teljes körű ellátását, ápolását, gondozását biztosítja. A kastélyépületben húszfős demensrészelet alakítottak ki, ahol fokozott felügyeletre szoruló súlyos demens lakóinknak nyújtunk ellátást. Jelenleg negyvenhat demenciában szenvedő idős ember lakik itt.

A hipertónia több mint másfél milliárd embert érint világszerte. Definíció szerint akkor beszélünk magas vérnyomásról, ha a szisztolés vérnyomás magasabb 140 Hgmm-nél

és/vagy a diasztolés vérnyomás meghaladja a 90 Hgmm-t. A betegek többségének (90–95%) rendkívül heterogén, „esszenciális” vagy primer hipertóniája van, melynek génkörnyezeti etiológiája többtényezős. A hipertóniában szenvedő betegeknél megfigyelhető a családi anamnézis. Suzanne Oparil és munkatársai (2018) vizsgálatai azt mutatják, hogy 35–50 százalék esély van az öröklődésre, míg Worapaka Manosroi és Gordon H. Williams (2019) szerint az öröklődési becslések 25 és 60 százalék között mozognak az általános populációkban.

A magas vérnyomás, amely az otthonunkban élő gondozottak 87 százalékánál figyelhető meg, illetve a krónikus veseelégtelenség szorosan összefügg, és ezt a lakók egészségügyi dokumentációja is erősen igazolja. A globális népesség 15 százalékát érinti és növekvő tendenciát mutat a krónikus vesebetegség (CKD) előfordulása, ami csökkenti a várható élettartamot (Nyman et al., 2024). Az intézmény szempontjából ez rendkívül fontos, hiszen a krónikus veseelégtelenségben alkalmazandó fehérjeszegény diéta bevezetése indokolt lehet. Bár a vese az aggyal és a szívvel ellentétben ellenállóbb a károsító behatásokkal szemben, és állományának kétharmados vesztesége mellett is képes megfelelő szinten tartani működését, glomerulusainak száma az életkor előrehaladásával csökken, az azokat alkotó membrán megvastagszik, és az erekben fibroticus, valamint scleroticus folyamatok indulnak be. Ez további glomerulusok pusztulását eredményezi, a negyvenedik életévtől évi körülbelül egyszázalékos mértékben (Kiss, 2005).

Célunk, hogy a jövőben az étkezésre való odafigyelésnek, illetve az életmód-változtatásnak köszönhetően (rendszeres kontrollvizsgálat, mozgás, táplálkozás) csökkenjen a hipertóniában szenvedő lakók aránya. Az intézményben jelenleg biztosított étrendek kibővítése magas vérnyomás esetén is alkalmas étrenddel kulcsfontosságú a szekunder, valamint a tercier prevenció szempontjából. Itt szeretném felhívni a figyelmet a hozzátartozók – kompenzáló viselkedésüknek betudható – élelmiszer-vásárlásainak a veszélyeire. Fontos megjegyezni, hogy nem bizonyos élelmiszerek tiltásán van a hangsúly, sokkal inkább a mérték a lényeg.

Felmérésünk további célja a figyelemfelkeltés, amely arra fókuszál, hogy a gondozottak szerettei által érzett lelkiismeret-furdalás és kompenzáló viselkedésük nemcsak az intézménybe szállított étellel, hanem másfajta megközelítésből is ellensúlyozható.

ANYAGOK, MÓDSZEREK

A kutatás kvalitatív, keresztmetszeti, leíró jellegű volt. A vizsgálat saját szerkesztésű online kérdőívvel zajlott, amelyet személyes konzultáció során, valamint a fizikai állapot függvényében heteroanamnézissel töltöttünk ki. A kérdőív huszonöt kérdésből áll, melyek a következőkre tértek ki: nem, kor, testmagasság, jelenlegi testsúly, vérnyomásnapló használata, családi anamnézisben lévő hipertónia, intézmény által szervezett mozgásterápiában való részvétel, élelmiszer-fogyasztási szokások (FFQ-kérdőív), diagnosztizált krónikus veseelégtelenség megléte, GFR-érték változása a beköltözést követően, hozzátartozók élelmiszer-behozatala, a behozott élelmiszer mennyisége, hozzátartozók látogatásának

gyakorisága, gyógyszerkészítmények fogyasztása, társbetegségek megléte. A kitöltést megelőzte a dokumentumelemzés, amely pontos információk megszerzése érdekében elhagyhatatlan volt. A demenciában szenvedő, romlott fizikai állapotú lakók szűrését elvégeztük az MMSE-kérdőív segítségével, amely harminc pontból álló kognitív teszt. Így a kis elemszám ellenére a megkérdezett lakók válaszainak értékelése validnak tekinthető.

A kutatás tervezése, megvalósítása, valamint az adatok áttekintése nem volt akadályozott, létrehozásához pénzügyi támogatásra, egyéb kötelezettségre nem volt szükség.

A HIPERTÓNIA ÉS MÁS BETEGSÉGEK KAPCSOLATA

Az elhízás és a magas vérnyomás között is található összefüggés. Obezitás esetén a zsírszövetek számos hormont (például adiponektint, leptint és angiotenzint) szintetizálnak és szabadítanak fel, amelyek aktiválják a szimpatikus idegrendszert, a renin-angiotenzin-aldoszteron rendszert, az oxidatív stresszt és a szisztémás gyulladást, ez pedig a nitrogén-monoxid-szintézis csökkenéséhez vezet, ami endothel-diszfunkciót és vaszkuláris hipertrófiát okoz (Werneck et al., 2018). A hasi elhízás tehát befolyásolja az endokrin és az immunrendszer működését, valamint nagyobb kockázatot jelent a cukorbetegség és az inzulinrezisztencia kialakulása (El-Meouchy et al., 2022).

A magas vérnyomásban szenvedők 85–90 százalékánál a betegségnek nincs konkrét oka. Ezt nevezik primer (elsődleges) magas vérnyomásnak. A magas vérnyomás szív- és érrendszeri betegségeket okozhat, idesorolhatjuk a szívkoszorúér-betegséget, a szívélégtelenséget, a stroke-ot, a szívinfarktust, a pitvarfibrillációt és a krónikus vesebetegségeket. Ha a vérnyomást más állapot idézi elő, például primer aldoszteronizmus, a mellékvese vagy más neuroendokrin szövetek daganata, azt szekunder magas vérnyomásnak nevezik.

A vérnyomást általában a szisztolés és diasztolés vérnyomás arányában fejezik ki. A 40–69 éves személyeknél a szisztolés vérnyomás 20 Hgmm-es vagy a diasztolés vérnyomás 10 Hgmm-es emelkedése, függetlenül a kiindulási értékektől, a stroke vagy a szívkoszorúér-betegség halálozási kockázatának több mint kétszeresével jár együtt, míg ha a szisztolés vérnyomás 5 Hgmm-es csökkenése figyelhető meg, akkor az 14 százalékkal csökkentheti a stroke-os halálozást és 9 százalékkal a szív- és érrendszeri eredetű mortalitást (Oparil et al., 2018).

A veseelégtelenség is kapcsolatban áll a hipertóniával, lehet oka és következménye is. A vesebetegségek progressziójával összefüggő főbb klinikai szövődmények (amelyek a legelterjedtebbek is) a következők: vérszegénység, metabolikus acidózis, metabolikus csontbetegség és magas vérnyomás. Yukako Isobe-Sasaki és munkatársainak (2017) tanulmánya bebizonyította, hogy a magas éjszakai vérnyomás lehetővé teszi a huszonnégy órás nátriumegyensúly fenntartását, ha a veseműködés károsodott. Kimutatták, hogy veseelégtelenség során csökken a nátriumkiválasztás, az albuminuria és a vérnyomás ezzel párhuzamosan emelkedik az éjszaka folyamán. Egy randomizált keresztezett vizsgálatban, amelyet húsz magas vérnyomású, 3. és 4. stádiumú kardiovaszkuláris betegségben szenvedő felnőttön végeztek, alacsony nátriumtartalmú diéta mellett a vérnyomás szignifikánsan

alacsonyabb volt. Kevesebb só bevitel a vérnyomás csökkentése mellett fokozza a vérnyomáscsökkentő gyógyszerkészítmények hatását. A legújabb európai irányelvek szerint a vérnyomás küszöbértéke a krónikus vesebetegségben szenvedők hipertóniakezelésében 140/90 Hgmm, az ajánlott cél pedig 130–140 Hgmm szisztolés, illetve 70–80 Hgmm diasztolés vérnyomás (Polychronopoulou et al., 2021). A vérnyomás gyógyszeres terápiával csökkenthető, ez szív- és érrendszeri betegségben szenvedők számára különösen fontos. Esetükben a cél a vérnyomás standard célértékek alá csökkentése. Azok, akiknek a kórelőzményében megfigyelhetők kardiovaszkuláris betegségek, magas kockázatú populációt képviselnek. A vérnyomásérték csökkentése a megbetegedések és a mortalitás abszolút csökkenését idézi elő, de összefüggésbe hozható a nemkívánatos események abszolút növekedésével. Sripal Bangalore és munkatársai (2020) arról számoltak be, hogy koszorúér-betegségben szenvedőknél az alacsony vérnyomás (kevesebb mint 110–120 Hgmm / 60–70 Hgmm) a jövőbeni kardiovaszkuláris események kockázatával jár. 2007-ben a European Society of Hypertonia és a European Society of Cardiovascular Guidelines az artériás hipertónia kezelésére azt javasolta, hogy a vérnyomást 140/90 Hgmm alá kell csökkenteni. A legutóbbi frissítés szerint 120–129 Hgmm-es vérnyomásérték a cél, a 130–139 Hgmm-es cél idősebbeknél figyelhető meg (Mancia et al., 2007). Luis Carlos Saiz és munkatársai (2022) kutatásának az volt a célja, hogy megvizsgálják, érdemes-e szigorúbb vérnyomáscélt javasolni kardiovaszkuláris betegségben szenvedőknél, azonban e témának számos aspektusát illetően továbbra is fennáll a bizonytalanság. Jelenleg nem ismert az optimális vérnyomáscél a magas vérnyomásban és a szív- és érrendszeri betegségben szenvedők morbiditásának és mortalitásának csökkentése érdekében. További tanulmányok várhatóan segítik majd a dilemma megoldását. Lewis Dahl (1965) kutatása szerint ha az immunrendszerünk nem működik megfelelően, ez szerepet játszhat a magas vérnyomás kialakulásában. A magas vérnyomás korai szakaszában indukált gyulladásos citokinek megváltoztatják a vese véráramlását, a nátrium transzporter expresszióját és aktivitását, hogy ezzel elősegítsék a vese nátrium-visszatartását. Éppen ezért hipertóniás betegekben a vérben keringő valamennyi gyulladásos citokin szintje emelkedett (Lu–Crowley, 2022).

INTÉZMÉNYBEN LÉVŐ GONDOZOTTAK ÉS HOZZÁTARTOZÓIK PSZICHÉS TERHELÉSE

Fontos megemlíteni az idősothton lakóinak mentális egészségügyi állapotát is, hiszen szociális intézményben nemcsak a szervezetet érintő egészségügyi problémák, hanem lelkileg is megviselő krízishelyzetek alakulhatnak ki, amelyek a gondozottat és a hozzátartozót is érinthetik. Ezzel foglalkozó interjúkat készítettek Helena Rosén és munkatársai (2019). Kutatásuk a svédországi Lundi Regionális Etikai Ellenőrző Testület által jóváhagyott KUPA-projekt részeként valósult meg. Hozzártartozók szemszögéből vizsgálták meg, hogy szerettük idősothtonba kerülésekor milyen mentális nehézségeken mentek keresztül. Nagy megkönnyebbülést éreztek, és a biztonságérzetük növekedett, mert addig folyamatosan rendelkezésre kellett állniuk, hogy megfeleljenek az idős személy igényeinek, ez

pedig egyfajta feszélyezettséget okozott számukra. Az idős rokonnál való látogatás javarészt a gyakorlati segítségnyújtásról szólt, azonban beköltözés után öröm volt a találkozás. A beköltözés első napjaiban az idős ember folyamatosan a közeli hozzátartozóira gondolt, ami szorongást eredményezett benne. A rokonoknál is megfigyelhető volt ilyen magatartás, nem szerették volna, hogy drasztikusan romoljon szerettük állapota.

„Amikor éppen elmegyek valahová, például ezen a hétvégén, arra gondolok: Ó, csak addig ne történjen semmi, amíg távol vagyok” (*egy gondozott lánya*) (Rosén et al., 2019: 5). Az állandó aggodalom oka ebben az esetben az volt, hogy nehéznek bizonyult bármilyen felelősséget átruházni más családtagra, aki szívesen segített volna.

A svéd interjúk során más érzelmre is fény derült, ez pedig a lelkiismeret-furdalás volt. Különösen akkor mutatkozott, amikor az idős személy „rosszul viselkedett” a demencia miatt. Néha a hozzátartozók már kommunikálni sem tudtak idősebb rokonukkal. Ez nagy megpróbáltatás és elszomorító lehet a legközelebbi hozzátartozók számára, ami lelkiismeret-furdalást okozott.

„Nem az a baj, hogy anya öregszik. Ami igazán gondot okoz, az az, hogy nem tud sokáig beszélgetni. Legtöbbször, amikor kérdezek tőle valamit, azt mondja, hogy »jó«, csak ennyit tud mondani: »rendben.«” (*egy gondozott lánya*) (Rosén et al., 2019: 7).

Máskor a rokonok azért is érezték büntudatot, mert lett volna idejük elmenni az idősek otthonába, mégsem tették meg, mert más elfoglaltságot találtak helyette. Amikor hozzátartozójuk fizikailag rosszabb állapotba került, frusztrálnak érezték magukat, kiszolgáltatott helyzetnek ítélték meg, hogy nem tudnak segíteni. A harag érzelve szintén megmutatkozott, ennek oka pedig az volt, hogy a lakó nem úgy gondoskodott magáról, ahogy kellett volna. Megfigyelhető volt az is, hogy egy gondozott lánya nem tudta rávenni édesanyját a cukorbetegség kezeléséhez szükséges életmódbeli változásokra, ez pedig negatív hatással volt a kapcsolatukra.

Az idősotthoni ellátás minőségére is kitér a svéd tanulmány: a hozzátartozók arról számoltak be, hogy a személyzet időhiány miatt nem tudott kimenni sétálni az idős emberekkel, nem rendeztek olyan programokat, amelyek fejlesztenék, kimozdítanák a gondozottakat. Ehelyett segédeszközöket, például rollátort biztosítanak számukra. Emiatt nemtetszésüket fejezték ki a rokonok, hiszen úgy vélték, hogy ezzel passzívvá teszik a szeretteiket. A legközelebbi hozzátartozók számára gyötrelmet jelentett végignézni, hogy az idős ember élete utolsó szakaszában nem részesült megfelelő palliatív ellátásban.

„Tudom, hogy idős és minden tekintetben beteg, de a végén még mindig joga van a megfelelő ellátáshoz” (*egy fiú nyilatkozata*) (Rosén et al., 2019: 9).

AZ ÉLETMÓD ÉS A MAGAS VÉRNYOMÁS

Az életmódbeli változtatások szabályozhatják a vérnyomást, javíthatják a szív- és érrendszeri, valamint az általános egészségi állapotot is.

A hipertónia okozója lehet a magas nátriumfogyasztás, ami 5 gramm vagy egy teáskanálnyi mennyiséget jelent. A magas sótartalmú étkezés negatív hatásai összefüggésbe

hozhatók az érrendszeri diszfunkcióval is, függetlenül a vérnyomás hatásaitól, ami arra utal, hogy a só által kiváltott vérnyomás-emelkedés nem előfeltétele a szív- és érrendszeri egészség romlásának (Ratchford et al., 2019). Feldolgozott élelmiszerekkel is, de javarészt sózással visszük be a szervezetünkbe a nátriumot. A globális átlagos nátriumbevitel becslések szerint körülbelül 6 gramm naponta, ami 1,89 millió halálestet okozott, ezért a tanulmány szerinti ajánlás napi 2 grammnál kevesebb nátriummennyiség. A WHO javaslata szerint 2025-ig 30 százalékkal csökkenteni kell a lakosság átlagos sóbevitelét, amit az Egészségügyi Világszervezet is támogat. Ajánlott még a káliumfogyasztás is: a nátrium-klorid 25 százalékos kálium-kloriddal való helyettesítése csökkenti a stroke, a szív- és érrendszeri betegségek és a halálozás kockázatát. Felnőttek számára napi 4,7 grammot meghaladó káliumbevitelt javasol a National Academies of Sciences and Medicine. A magas káliumtartalmú ételek közé tartozik a főtt fehér cannellini bab (1200 mg/csésze), a sózatlan főtt spenót (840 mg/csésze), az avokádó (708 mg/csésze) és a banán (450 mg / közepes gyümölcs). A magas rostbevitel 15–30 százalékkal csökkenti a vérnyomást. A szív- és érrendszeri betegségekre gyakorolt hatása főként annak köszönhető, hogy a bélmikrobióta nagymértékben fermentálja a rostot, aminek eredményeként rövid szénláncú zsírsavak szabadulnak fel, amelyek immunfüggő és -független mechanizmusokra hatnak, például az értágulatra. Naponta 25–29 grammnyi rostmennyiség ajánlott, de a 30 gramm feletti bevitel további pozitív előnyökkel jár.

A magas vérnyomás és az alkohol közti összefüggés is említésre méltó. Az alkoholfogyasztás szokásai nagyon változatos képet mutatnak világszerte. Globálisan az egy főre jutó tiszta alkohol éves átlagfogyasztása 6,18 liter, ami 12 százalékos alkoholtartalomnak és heti egy liter bornak felel meg. A Cseh Köztársaságban ez két literre nő. A mértéktelen alkoholfogyasztás definíció szerint legalább 60 gramm tiszta alkohol vagy hat szokásos alkoholos ital elfogyasztását jelenti egy alkalommal az elmúlt harminc napban. A mértéktelen alkoholfogyasztás (Közép- és Nyugat-Afrika egyes részein, valamint Oroszországban gyakoribb nemzetközi szinten) hipertóniás hatását a szakirodalom és kutatási adatok is megerősítik (Schutte et al., 2021).

Korábbi megfigyelési adatok azt sugallták, hogy a szív- és érrendszeri betegségek aránya csökkent enyhe ivás esetén, viszont a mendeli randomizációs vizsgálatok nem támasztják alá a mérsékelt alkoholfogyasztás állítólagos protektív hatásait, és arról számoltak be, hogy bármilyen mennyiségű alkohol egyenes arányban növeli a vérnyomást.

A koffein pszichoaktív szer, amelyet a világ lakosságának 80 százaléka fogyaszt naponta kávé, tea vagy élelmiszer formájában. Régen a koffeint a vizelet mennyiségének növelésére használták. Akut hatása ugyan növeli a vérnyomást és a pulzusszámot, krónikus hatása viszont megakadályozza az inzulinrezisztenciát, a zsírtömeg csökkentésén keresztül pedig mérsékeli a metabolikus szindrómát. Hao Yu és munkatársai (2016) azt tesztelték, hogy a hosszú távú koffeinfogyasztás milyen hatást gyakorol a szervezetünkre.

Az első három napra alacsonyabb víz- és táplálékfelvétel volt jellemző, a tizenkettődik naptól kezdve pedig testsúlycsökkenés következett be. A koffein kezdetben növelte a szívfrekvenciát és a mozgási aktivitást (ez a szimpatikus idegrendszer aktiválódásával függ össze), de a későbbiekben már nem volt szignifikáns különbség a pulzusszám és a mozgási aktivitás között. A koffein vesére gyakorolt krónikus hatását ritkán vizsgálják, azonban tanulmányok kimutatják, hogy a koffein vízhajtó hatása rövid ideig tart, és könnyen kialakul a tolerancia. Kiszáradást nem figyeltek meg az állandó kávéfogyasztók körében (Yu, 2016).

Az alacsony nátriumtartalmú diéta (DASH) és a mediterrán diéta az elismertebb vérnyomáscsökkentő diéták közé tartozik. Általánosságban elmondható róluk, hogy alacsony telített zsírtartalmú, alacsony sótartalmú, magas rosttartalmú és megfelelő mennyiségű sovány fehérjét tartalmaznak. Fadi J. Charchar és munkatársai (2024) kutatása szerint a vegetáriánus étrendet alacsonyabb vérnyomás jellemzi, glutaminsav- és növényi eredetű fehérjearánya miatt. A vegetáriánus étrend több mechanizmuson keresztül is – a renin-angiotenzin és a szimpatikus idegrendszer megváltoztatásával, anti-oxidáns és gyulladáscsökkentő tulajdonságával, valamint a bél mikrobiótalepének és -törzsének megváltoztatásával – csökkenti a vérnyomást, beleértve a vér viszkozitását is, az értágulatnak és az inzulinérzékenységnak a javítását.

A hipertónia csökkentésében szerepet játszik a testmozgás is, ennek értágító hatása köztudott. A rendszeres fizikai aktivitás javítja a kardiorespiratorikus állapotot, csökkenti a gyulladást a szervezetben, javítja a test habitusát, valamint pozitív hatást gyakorol a kardiometabolikus szindrómára. Charchar és munkatársainak tanulmánya szerint hatvanöt éves kor felett legalább harmincperces fizikai tevékenységet kell végezni, mérsékelt intenzitással, lehetőleg mindennap. Ha ez nehézséget okoz, napi egyszer vagy kétszer tíz perccel javasolt kezdeni a testmozgást, majd fokozatosan kell növelni az időtartamot.

EREDMÉNYEK

A Gondviselés Háza – Időskorúak Otthona Hegyfalu intézményben végeztük kutatásunkat, melynek során ötvenkilenc év feletti és kilencven év alatti, hipertóniában szenvedő férfiakat és nőket vizsgáltunk saját szerkesztésű kérdőívünk segítségével. Az anamnézis-felvétel heteroanamnézissel, dokumentumelemzéssel, illetve személyes konzultáció során valósult meg. A száznegyven lakó közül összesen százhuszonegy gondozott felelt meg a beválasztási kritériumnak, azonban középsúlyos és súlyos demencia, valamint fokozottan leromlott fizikai állapot miatt végül harmincnyolc idős ember véleményét tudtuk felhasználni a felmérésben.

Az intézmény hipertóniás lakóinak átlagéletkora 81,14 év (SD: 5,69), kilencvenegy éves a legidősebb és hatvankét éves a legfiatalabb magas vérnyomásban szenvedő lakó. A kérdezettek 34 százaléka (n = 13) férfi és 66 százaléka nő, ami visszavezethető arra, hogy a férfiak mortalitása minden korcsoportban magasabb, mint a nőké.

A férfiak várható élettartama ma már minden országban alacsonyabb, mint a nőké. Ez legfőképpen biológiai okokkal és életmódbeli különbségekkel magyarázható (Zhao–Crimmins, 2022). A Body Mass Index átlagértéke $40,12 \text{ kg/m}^2$, amely harmadfokú elhízást jelent. Ez további felmérést igényel, amely a lakók tápláltsági állapotát figyelné, valamint az intézményben lévő étkezés kérdését boncolgatná. Megfigyelhető, hogy az esetek 55 százalékában ($n = 21$) mérték a vérnyomásukat az otthonukban, azonban a minta 68 százaléka ($n = 26$) nem használt vérnyomásmérőt, így a nyomon követést nem tudtuk figyelemmel kísérni. A családban előforduló magas vérnyomás 53 százalékban ($n = 20$) jellemezte a lakókat, ami alátámasztja Suzanne Oparil és munkatársai tanulmányát. Mint fentebb már említettük, a só visszaszorítása pozitív hatással van a magas vérnyomásra, ezért is fontos intézményünkben a sószegény diéta, hiszen számos lakót érint a hipertónia diagnózisa.

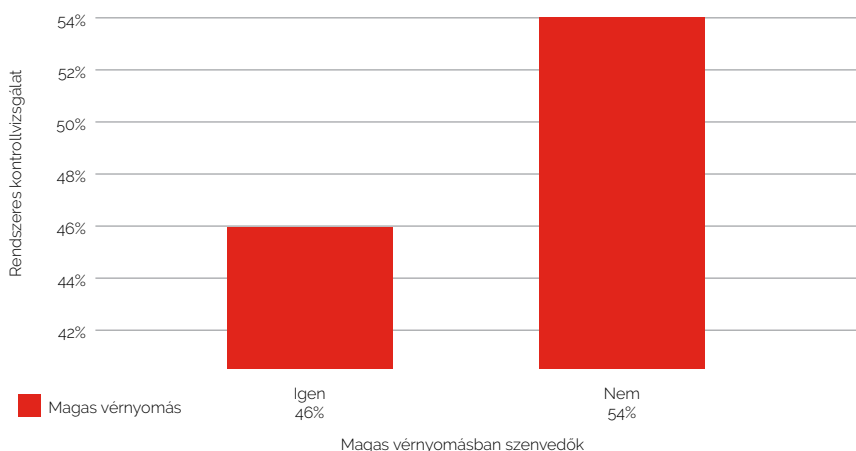
Rákérdeztünk a hozzátartozók ételmiszer-behozatali szokásaira, hiszen kulcsfontosságú az ő szerettük iránt megnyilvánuló támogatásuk, empátiájuk, kedvességük, odafigyelésük. Az ellátottak 82 százalékának ($n = 32$) a hozzátartozója látogatáskor hoz magával ételmiszert, tehát az edukáció esetükben nagyon fontos. Az olyan lakók, akiket a távolság, rossz viszony, esetleg egyedüllét miatt nem látogatnak hozzátartozók, saját maguk biztosítják vásárlással a számukra megfelelő ételmiszert. Az ételmiszer-behozatal sokrétű, konzervek, befőttek, üdítők, tejtermékek, húskészítmények (szalonna, füstölt kolbász) is megfigyelhetők, de a gyümölcsök, főételek, házi sütemények jellemzőbbek voltak. A gondozottak hozzátartozóinak 44 százaléka ($n = 17$) sós snackekkel érkezik. Az esetek 33 százalékában ($n = 13$) hetente egyszer kerül sor a látogatásra, és 69 százalékban ($n = 27$) minden alkalommal hoznak ételmiszert a rokonok. Összességében a mennyiséget tekintve 49 százalékban ($n = 19$) egy-két darab ételmiszer-behozatala figyelhető meg.

Az ellátottak 61 százaléka ($n = 23$) fogyaszt, 39 százaléka ($n = 15$) nem fogyaszt koffeintartalmú italt. E téren a kávéfogyasztás figyelhető meg, a minta 49 százaléka ($n = 19$) hosszú kávét, 5 százaléka ($n = 4$) presszókávét iszik.

A magas vérnyomás mellett a lakók többségénél a cukorbetegség említhető társbetegségként, de számos más betegséggel is találkoztunk: például arthrosis, osteoporosis, asthma, COPD, Parkinson-kór, heveny szívizomelhalás, cardiomegalia, stroke, atherosclerosis.

Hipotézisünk szerint a lakók az intézménybe költözés előtt nem jártak rendszeresen kontrollvizsgálatra a magas vérnyomás ellenőrzése céljából. Itt szignifikáns kapcsolatot találtunk ($p < 0,05$), a hipotézist elfogadtuk. Az intézménybe költözés előtt a gondozottak 54 százaléka ($n = 20$) nem járt vissza orvoshoz kontrollvizsgálatra (1. ábra). A szociális intézményben rendszeresen van vérnyomásmérés. Ha egy olyan lakónál, aki vérnyomáscsökkentő gyógyszerkészítményt alkalmaz, a normál tartománytól eltérő vérnyomásértéket észlelnek, esetleg panasz jelentkezik nála, akkor megfigyelőlap vezetése és a paraméterek ellenőrzése szükséges.

1. ábra: Kontrollvizsgálatra való visszajárás (n = 38) (saját szerkesztés)

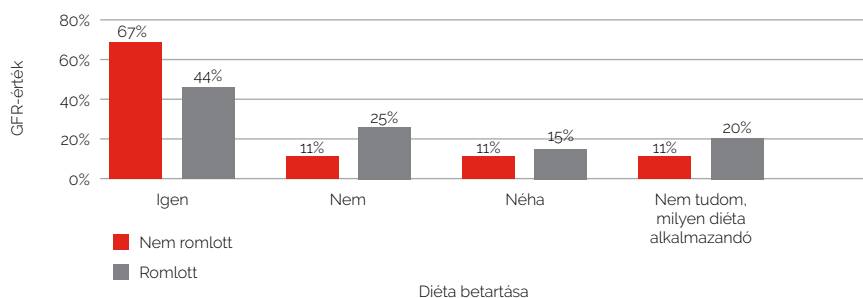


Intézményünkben lehetőség van részt venni mozgást biztosító programokban. Feltételeztük, hogy az ellátottak nem használják ki ezt a lehetőséget, de nem találtunk szignifikáns kapcsolatot ($p > 0,05$): a lakók 53 százaléka ($n = 20$) részt vesz az intézmény által biztosított mozgásterápiában, 24 százalékuk ($n = 9$) nem, és 24 százalékuk ($n = 9$) különböző egészségügyi okok miatt néha vesz részt benne.

A magas vérnyomásban szenvedő gondozottak 79 százalékánál ($n = 29$) diagnosztizáltak krónikus veseelégtelenséget, míg 23 százalékuknál ($n = 9$) nem. Enyhén besűkült vesefunkcióval is találkoztunk, ez esetben a GFR-érték $88,09 \text{ mmol/min/1,73 m}^2$ volt, a legalacsonyabb érték azonban $22 \text{ mmol/min/1,73 m}^2$ volt. A lakók 53 százalékánál ($n = 20$) mértünk GFR-értékcsökkenést az intézménybe költözés óta, két GFR-értékmérés között egyéves intervallumot néztünk, az így kapott átlagos csökkenés $10 \text{ mmol/min/1,73 m}^2$ volt.

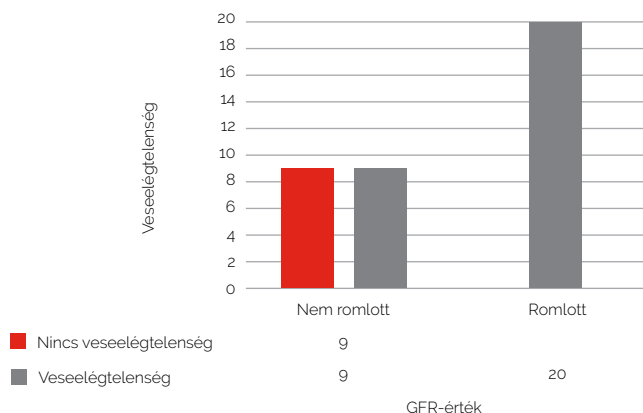
A felmérésből kiderült, hogy az intézménybe költözés előtt az ellátottak 53 százaléka ($n = 20$) egyáltalán nem tartotta a magas vérnyomásnak megfelelő diétát, valamint 16 százalékuk ($n = 6$) nem is tudta, milyen diéta alkalmazandó ilyen esetben (2. ábra). Megnéztük, hogy annak a gondozottnak, aki otthon tartotta a magas vérnyomás esetén alkalmas diétát, romlott-e a GFR-értéke, vagy sem. A kérdőív kitért a betegség esetén alkalmazandó diéta betartása és a GFR-érték változása közötti kapcsolatra; négy válaszlehetőség közül választhattak a lakók (igen; nem; néha; nem tudom, milyen diéta alkalmazandó). A 2. ábrán látható, hogy a hipertóniára alkalmazandó diéta betartása esetén nem romlott a GFR-érték.

2. ábra: Magas vérnyomásra való diéta alkalmazása ($n = 38$) (saját szerkesztés)



Feltételeztük, hogy a lakók GFR-értéke csökkent az intézménybe költözés óta: szignifikáns kapcsolatot találtunk ($p < 0,05$), így a hipotézis igazolódott (3. ábra). A vizsgált harmincnegy lakó közül húsz veseelégtelenségben szenved, az ő esetükben romlott a GFR-érték, kilenc fő kivételével, náluk nem figyelhető meg a GFR-érték csökkenése. Kilencen nem szenvednek veseelégtelenségben, náluk nem látható a GFR-érték romlása.

3. ábra: A GFR-érték csökkenése az intézménybe költözés óta ($n = 38$) (saját szerkesztés)



Világszerte körülbelül több mint nyolcszázötvenmillió felnőtt szenved valamilyen vesebetegségben. Ilyenkor is nagyon fontos a megfelelő táplálás, hiszen ezzel a klinikai eredmények javítása és az életminőség optimalizálása érhető el (4. ábra). A táplálék-kiegészítő szedése pozitívan hat a hosszú távú dialízisben részesülő betegeknél, javítja az energia- és fehérjehomeosztázist (Wang et al., 2022). Az állati eredetű fehérjék a sav-bázis egyensúly felborulását okozzák, mivel savasító hatásuk van, a savas közeg pedig

fokozhatja a vesék kalciumkiválasztását, vagyis növeli a vesekő kialakulásának esélyét. Veseelégtelenség esetén fehérjeszegény diéta javasolt, mivel a tejsavófehérje és más állati fehérjekiegészítők fokozott vesemunkát igényelnek, ez pedig glomerularis hiperfiltrációt okoz. A hiperfiltráció a glomerulusok visszafordíthatatlan károsodásával járó folyamat. A maradék nefronok funkcionális és szerkezeti hipertrófián mennek keresztül, vagyis sejtnövekedési és -differenciálódási zavar következik be. Eközben törekednek arra, hogy a teljes vese szűrését és reabszorpcióját a normál tartományon belül tartsák (Tonneijck et al., 2017) (4. ábra).

4. ábra: Az étrendi fehérjebevitel tartományai vesebetegség esetén

Fehérjementes diéta	< 0,25 g/kg/nap	Általában senkinek sem ajánlott, beleértve a CKD-s betegeket is.
Nagyon alacsony fehérjetartalmú étrend	0,25–0,55 g/kg/nap	Általában esszenciális aminosavakkal, ketosavakkal vagy hidroxisavakkal egészítik ki. A KDOQI CPG 0,28–0,43 g/kg/nap adagot javasol további ketosav/aminosav analógokkal, hogy kielégítse a fehérjeszükségletet (0,55–0,60 g/ttkg /nap) metabolikusan stabil, cukorbetegségben nem szenvedő, krónikus vesebetegségben szenvedő betegek számára.

Forrás: Kistler et al., 2021

KONKLÚZIÓ

Az idősothton célja, hogy a hipertóniában szenvedő lakók aránya életmód-változtatással (rendszeres kontrollvizsgálat, mozgás, táplálkozás) csökkenjen. Felmérésünk során kiderült, hogy a Body Mass Index alapján a vizsgált lakók 50 százaléka harmadfokú elhízással él. Ez a magas zsír- és szénhidrátfogyasztással magyarázható, amely része a magyar gasztronómiának. Időskorban a táplálkozás ízlésvilágát már nagyon nehéz megváltoztatni, és nem is ez a célunk. A hozzátartozók ételmszer-behozatali szokásaira is

Az idősothton célja, hogy a hipertóniában szenvedő lakók aránya életmód-változtatással csökkenjen.

rákérdeztünk vizsgálatunkban, és kiderült, hogy olyan ételmszert is hoznak szeretteiknek, amely nem diétakompatibilis. A rokonok hozzáállása valószínűleg a kompenzációs hiedelmek elméletével magyarázható, mely szerint a kompenzáló viselkedés cselekvőjének meglátása az, hogy bizonyos viselkedés vagy esetleg érzés negatív hatása kompenzálható vagy semlegesíthető egy másik pozitív viselkedéssel. Bin Yin és Yong Shen (2023) kutatása szerint a kompenzációs hiedelmek elméletében a kognitív disszonancia (a kogníciók közötti eltérés észlelése, amely negatív állapotot generál a személyben) az egyén kielégülés iránti vágya és a hosszú távú egészségügyi célok közötti ellentmondásból adódik. Amikor ilyennel szembesülnek az emberek, és felismerik a kognitív disszonanciát, három lehetőség adódik. Az első az, hogy tagadásban élnek, és kísértésbe esnek;

kompenzálható vagy semlegesíthető egy másik pozitív viselkedéssel. Bin Yin és Yong Shen (2023) kutatása szerint a kompenzációs hiedelmek elméletében a kognitív disszonancia (a kogníciók közötti eltérés észlelése, amely negatív állapotot generál a személyben) az egyén kielégülés iránti vágya és a hosszú távú egészségügyi célok közötti ellentmondásból adódik. Amikor ilyennel szembesülnek az emberek, és felismerik a kognitív disszonanciát, három lehetőség adódik. Az első az, hogy tagadásban élnek, és kísértésbe esnek;

a második lehetőség: felismerik, hogy kompenzáló viselkedést produkálnak, ezért ellenállnak; a harmadik lehetőség pedig az, hogy felismerik ugyan a kompenzáló magatartást, de az csökkenti a negatív érzéseket, viselkedést, ezért folytatják. Intézményünk gondozottjai kihasználják a mozgásos terápia lehetőségét, ami a kognitív funkciók fenntartása céljából fontos, emellett pedig hasznos időtöltés számukra. A vizsgálat során kiderült, hogy nagyon sok lakónknál a hipertónia mellett krónikus veseelégtelenség is megfigyelhető, ráadásul az intézménybe költözés óta romlottak a vesefunkcióik.

JAVASLATOK

Az emberi élet első három éve a legmeghatározóbb a szokások kialakítása szempontjából. A 12-13. életévig az egészséges életmód és étkezés megtanítása, valamint az egészségtudatosság kialakítása kulcsfontosságú lenne. A magas vérnyomásra sószegény diéta alkalmazandó, a vonatkozó EMMI-rendelet szerinti 5, legfeljebb 12 gramm só helyett napi 2 grammnál kevesebbet kell tartalmazniuk az ételeknek. A társuló krónikus veseelégtelenség megfelelő táplálkozási kezelése a fehérjeszegény diéta, melynek célja a hipertrófia megakadályozása, de nagymértékű GFR-értékcsökkenés esetében a tercier prevenciót szolgálná, vagyis a krónikus veseelégtelenség stabilizálása, a kialakult állapot fenntartása a prioritás.

Dietetikai szempontból nagyon fontos lenne a hozzátartozók edukációja is, felhívva a figyelmüket arra, hogy komolyabb betegségekben milyen élelmiszerek megszorítása szükséges. A kompenzációs viselkedés kialakulhat többek között egy trauma miatt is. Kivédése érdekében pszichoterápiás beavatkozások pozitív hatást gyakorolhatnak. Például a kognitív viselkedésterápia, melynek során a negatív, automatikusan torzított gondolatokat, inadaptív viselkedéseket és reakciókat felismerik, majd megtanulnak változtatni rajtuk a páciensek. Pszichológus segítségével lehetséges a gondozott és szerette közötti kapcsolat, a háttérben meghúzódó sérelmek feltárása és orvoslása.

Ábrajegyzék

1. ábra: Kontrollvizsgálatra való visszajárás (n = 38). Saját szerkesztés.
2. ábra: Magas vérnyomásra való diéta alkalmazása (n = 38). Saját szerkesztés.
3. ábra: A GFR-érték csökkenése az intézménybe költözés óta (n = 38). Saját szerkesztés.
4. ábra: Az étrendi fehérjebevitel tartományai vesebetegség esetén. Kistler et al., 2021.

Felhasznált irodalom

- BANGALORE, SRIPAL – MARON, DAVID J. – CHERTOW, GLENN M. – HOCHMAN, JUDIT S. (2020): Management of coronary disease in patients with advanced kidney disease, *New England Journal of Medicine*, 382 (17), 1608–1618. DOI: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa1915925>
- CHARCHAR, FADI J. – PRESTES, PRISCILLA R. – STERGIOU, GEORGE ET AL. (2024): Lifestyle management of hypertension: International Society of Hypertension position paper endorsed by the World Hypertension League and European Society of Hypertension, *Journal of Hypertension*, 42 (1), 23–49.
- DAHL, LEWIS K. – HEINE, MARTA – TASSINARI, LORRAINE (1965): Effects of chronic excess salt ingestion: Further demonstration that genetic factors influence the development of hypertension: Evidence from experimental hypertension due to cortisone and to adrenal regeneration, *Journal of Experimental Medicine*, 122 (3), 533–545. DOI: <https://doi.org/10.1084/jem.122.3.533>
- EL-MEOUCHY, PAUL – WAHOUD, MOHAMAD – ALLAM, SABINE – CHEDID, ROY – KARAM, WISSAM – KARAM, SABINE (2022): Hypertension related to obesity: Pathogenesis, characteristics and factors for control, *International Journal of Molecular Sciences*, 23 (20). DOI: <https://doi.org/10.3390/ijms232012305>
- ISOBE-SASAKI, YUKAKO – FUKUDA, MICHIO – ITO, HIROYUKI – ONO, MINAMO (2017): Sodium balance, circadian BP rhythm, heart rate variability, and intrarenal renin-angiotensin-aldosterone and dopaminergic systems in acute phase of ARB therapy, *Physiological Reports*, 5 (11), e13309. DOI: <https://doi.org/10.14814/phy2.13309>
- KISS ISTVÁN, DR. (2005): A vese időskori rendellenességei, veseelégtelenség, in Székács Béla (szerk.): *Geriátria – Az időskor gyógyászata*, Budapest, Semmelweis Kiadó, 220–225.
- KISTLER, BRANDON M. – MOORE, LINDA W. – BRENNER, DEBBIE ET AL. (2021): The International Society of Renal Nutrition and Metabolism commentary on the National Kidney Foundation and Academy of Nutrition and Dietetics KDOQI

- Clinical Practice Guideline for Nutrition in Chronic Kidney Disease, *Journal of Renal Nutrition*, 31 (2), 116–120. DOI: <https://doi.org/10.1053/j.jrn.2020.05.002>
- LU, XIAOHAN – CROWLEY, STEVEN D. (2022): The immune system in hypertension: A lost shaker of Salt 2021 Lewis K. Dahl Memorial Lecture, *Hypertension*, 79 (7). DOI: <https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.122.18554>
- MANCIA, GIUSEPPE – DE BACKER, GUY – ZAMORANO, JOSE LUIS ET AL. (2007): ESC Committee for Practice Guidelines (CPG), ESH Scientific Council, Document Reviewers, Guidelines for the management of arterial hypertension: The Task Force for the Management of Arterial Hypertension of the European Society of Hypertension (ESH) and of the European Society of Cardiology (ESC), *European Heart Journal*, 28 (12), 1462–1536. DOI: <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehm236>
- MANOSROI, WORAPAKA – WILLIAMS, GORDON H. (2019): Genetics of human primary hypertension: Focus on hormonal mechanisms, *Endocrine Reviews*, 40 (3), 825–856. DOI: <https://doi.org/10.1210/er.2018-00071>
- NYMAN, ULF – LEANDER, PETER – LISS, PER – STERNER, GUNNAR – BRISMAR, TORKEL (2024): Absolute and relative GFR and contrast medium dose/GFR ratio: cornerstones when predicting the risk of acute kidney injury, *European Radiology*, 34, 612–621. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00330-023-09962-w>
- OPARIL, SUZANNE – CZARINA ACELAJADO, MARIA – RODGERS, ANTHONY – WHELTON, PAUL K. ET AL. (2018): Hypertension, *Nature Reviews Disease Primers*, 4 (18014). DOI: <https://doi.org/10.1038/nrdp.2018.14>
- POLYCHRONOPOULOU, ERIETTA – WUERZNER, GREGOIRE – BURNIER, MICHEL (2021): How do I manage hypertension in patients with advanced chronic kidney disease not on dialysis? Perspectives from clinical practice, *Vascular Health and Risk Management*, 17 (1), 1–11. DOI: <https://doi.org/10.2147/VHRM.S292522>
- RATCHFORD, STEPHEN M. – BROXTERMAN, RYAN M. – RICHARDSON, RUSSELL S. – TRINITY, JOEL D. ET AL. (2019): Salt restriction lowers blood pressure at rest and during exercise without altering peripheral hemodynamics in hypertensive individuals, *American Journal of Physiology – Heart Circulatory Physiology*, 317 (6), 1194–1202. DOI: <https://doi.org/10.1152/ajpheart.00431.2019>
- ROSÉN, HELENA – BEHM, LINA – WALLERSTEDT, BIRGITTA – AHLSTRÖM, GERD (2019): Being the next of kin of an older person living in a nursing home: an interview study about quality of life, *BMC Geriatrics*, 19 (324). DOI: <https://doi.org/10.1186/s12877-019-1343-4>
- SAIZ, LUIS CARLOS – GORRICO, JAVIER – GARJÓN, JAVIER ET AL. (2022): Blood pressure targets for the treatment of people with hypertension and cardiovascular disease, *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 11 (11), 6–8. DOI: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD010315.pub5>

- SCHUTTE, ALETTA E. – SRINIVASAPURA VENKATESHMURTHY, NIKHIL – MOHAN, SAILESH – PRABHAKARAN, DORAIRAJ (2021): Hypertension in low- and middle-income countries, *Circulation Research*, 128 (7) 808–826. DOI: <https://doi.org/10.1161/CIRCRESAHA.120.318729>
- TONNEIJCK, LENNART – MUSKIET, MARCEL H. A. – VAN RAALTE, DANIEL H. – JOLLES, JAAP A. ET AL. (2017): Glomerular hyperfiltration in diabetes: Mechanisms, clinical significance, and treatment, *Journal of the American Society of Nephrology*, 28 (4), 1023–1039. DOI: <https://doi.org/10.1681/ASN.2016060666>
- WANG, ANGELA YEE-MOON – OKPECHI, IKECHI G. – JOHNSON, DAVID W. – BELLO, AMINU K. (2022): Assessing global kidney nutrition care, *Clinical Journal of the American Society of Nephrology*, 17 (1), 38–52. DOI: <https://doi.org/10.2215/CJN.07800621>
- WERNECK, ANDRÉ O. – OYEYEMI, ADEWALE L. – SARDINHA, LUÍS B. – SILVA, DANILO R. (2018): Does leisure-time physical activity attenuate or eliminate the positive association between obesity and high blood pressure?, *Journal of Clinical Hypertension*, 20 (5), 959–966. DOI: <https://doi.org/10.1111/jch.13292>
- YIN, BIN – SHEN, YONG (2023): Compensatory beliefs in the internet gratification behavior: A study of game-based assessment, *Frontiers in Public Health*, 11. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.997108>
- YU, HAO – YANG, TAO – LIU, DAOYAN – ZHU, ZHIMING ET AL. (2016): Caffeine intake antagonizes salt sensitive hypertension through improvement of renal sodium handling, *Scientific Reports*, 6 (25746). DOI: <https://doi.org/10.1038/srep25746>
- ZHAO, ERFEI – CRIMMINS, EILEEN M. (2022): Mortality and morbidity in ageing men: Biology, Lifestyle and Environment, *Reviews in Endocrine Metabolic Disorders*, 23, 1285–1304. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11154-022-09737-6>

The importance of educating patients with hypertension from a dietetic perspective

ABSTRACT

Hypertension is highly common at older age due to various causes, in many cases resulting in severe complications. This article focuses on hypertension patients living in care homes from a healthcare perspective. It also examines the attitudes of relatives, which is frequently driven by anxiety and guilt, considering the psychological aspects as well. The focus of the study is the observation of the lifestyle, nutritional status, and eating habits of residents in long-term care facilities, as well as the food and meals brought by their relatives. The aim of the healthcare team within the institution is to improve patients' quality of life, reduce the risk of complications, and provide education. The findings confirm the need for care homes to improve the availability of low-protein and low-salt dietary options. Furthermore, both patients and their relatives require education regarding appropriate dietary intake and its consequences. These efforts contribute to more effective secondary and tertiary prevention.

KEYWORDS: hypertension, low protein diet, low salt diet, prevention, quality of life

HORVÁTH CINTIA IZABELLA | Dietetikus, 2023-ban végzett a Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Karán. A Magyar Máltai Szeretetszolgálat Egyesület Gondviselés Háza – Időskorúak Otthona Hegyfalu dietetikusaként, élelmezésvezetőjeként, valamint a Nádásdi Evangélikus Diakóniai Központ Tölgyfa Idősek Otthona Vasvár dietetikusaként dolgozik. Jelenleg a Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar Gasztroenterológiai szakdietetikai irányzatán tanul tovább.

GAÁLNÉ SZABÓ EDITH

A családi gondozók szerepe a Társas kapcsolatok konstrukcionista gondozási modell értelmezésében

TANULMÁNY

DOI: 10.56699/MT.2025.1.7

ABSZTRAKT

Kutatásunk célja a demenciával élő időseket támogató családtagok gondozói szerepének feltárása a változó gondozási folyamatban. Kvalitatív kutatásunkban tíz olyan családi gondozó szerepinterpretációit tártuk fel mélyinterjúkon keresztül, akiknek a gondozottjait felvették idősek otthonába. Elemzésünkben ezeknek a családi gondozói szerepeknek a változásait és azok jelentőségét igyekszünk bemutatni, egy általunk kialakított szociológiai gondozási modell, a *Társas kapcsolatok konstrukcionista gondozási modell* dimenzióján keresztül. A kutatás az aktuális társas támogatók, jelen esetben a családtagok és a gondozásban részt vevő szakemberek közötti interakciók során konstruálódó családtagok gondozói szerepfelfogásokat igyekezett megragadni, melyek hatással vannak a gondozás alakítására, az idősek és gondozóik jóllétére. A családi gondozók által nyújtott segítség megfelelő szakpolitikai támogatással erőforrásként vonható be az idősothonban a demenciával élő idősek gondozásába.

KULCSSZAVAK: demencia, családi gondozó, gondozási modell, idősek otthona

A demencia pszichiátriai kórkép, amely fokozatos mentális és fizikai leépülést jelent. Három fázisa ismert: az enyhe, a közép súlyos és a súlyos demencia. Az Európai Unióban 2018-ban 9,1 millió hatvan év feletti demenciával élőt tartottak nyilván (Alzheimer's Disease International, 2015). Becslések szerint a Gazdasági Együttműködési és Fejlesztési Szervezet országaiban 2021-ben több mint huszonegymillió ember szenvedett demenciában (OECD, 2021: 256), melynek egyik fő okaként az időskort

említhetjük (Kiss, 2017). Ha ez a növekedési tendencia folytatódik, 2050-re a létszámuk a duplájára emelkedhet. Magyarország népességén belül a hatvanöt évesnél idősebbek aránya a KSH adatai szerint 19,34 százalék volt 2019-ben, 19,88 százalék 2020-ban, 20,54 százalék 2022-ben, és 2050-re a 31,21 százalékot is elérheti (KSH, é. n.). Hazánkban a demenciával élők száma 136 ezer és 250 ezer fő közé tehető (Szabó, 2015; Kopasz, 2020). Tekintettel az idősek, azon belül pedig a demenciával élők számának növekedésére, a róluk való gondoskodás kialakításának érdekében a jövőbeli kutatásoknak nagyobb figyelmet kell fordítaniuk az őket körülvevő gondozói háló együttműködésére (Kane, 2001). Kapcsolódó kutatások arra a következtetésre jutottak, hogy a családtagok bevonása a gondozási folyamatba mind a gondozás megszervezése, mind az idősek jólléte szempontjából kiemelt jelentőségű. A családi gondozók nemcsak otthon látnak el gondozói feladatokat, hanem az idősek otthonában is, kiegészítve a formális gondozást, ugyanakkor hatással vannak az idősek bio-pszicho-szociális állapotára is.

A családi gondozók nemcsak otthon látnak el gondozói feladatokat, hanem az idősek otthonában is, kiegészítve a formális gondozást, ugyanakkor hatással vannak az idősek bio-pszicho-szociális állapotára is.

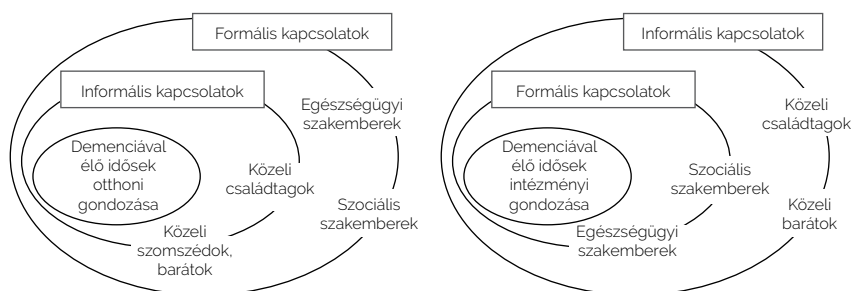
A KUTATÁS ELMÉLETI HÁTTERE, MODELLJEI

Az egyéneket támogató társas kapcsolatok feltérképezése érdekében kutatásunk az úgynevezett konvojmodellre támaszkodott. A modell megalkotói három koncentrikus körben helyezték el, hogy az egyének körül kik a közeli, közelebbi és a legközelebbi személyek (Kahn–Antonucci, 1980). A társas konvoj kifejezés arra utal, hogy az életkor előrehaladtával az összes lehetséges kapcsolatot és támogatási formát figyelembe vesszük, keresve azokat, akik akkor vannak jelen az egyén életében erőforrásként, amikor éppen szükséges a segítségnyújtás. A gondozás konvojának modellje Candace L. Kemp és munkatársai (2013) kutatásaiban a konvojmodellre építve előrehaladó együttműködést feltételez a gondozás érintettjei, vagyis az informális/családi és formális gondozók, valamint a gondozást igénybe vevő között. A gondozásba bekapcsolódó személyeknek erősebb vagy gyengébb kapcsolatuk lehet a gondozottal, illetve egymással, és különféle típusú tevékenységekkel támogathatják az idős embert.

Kutatásunkban a családi gondozókat mint erőforrást szeretnénk láthatóvá tenni a gondozási folyamatban. A demenciával élő időseket otthonukban körülvevő támogató kapcsolatok az idősek mentális és fizikai leépülésének súlyosbodásával változhatnak,

kiegészülhetnek formális (intézményesült) gondozókkal. Az idős ember intézménybe költözésével felcserélődnek ezek a gondozói szerepek. A családtagok szerepe mind az otthoni, mind az ápolást-gondozást nyújtó intézményekben kevésbé kutatott téma. Az 1. ábrán a demens idős személyeket körülvevő lehetséges támogató kapcsolati hálót szemléltetem otthoni, valamint a gondozói háló szereplőinek változása esetén intézményi gondozásban.

1. ábra: A demens időseket támogató gondozói háló időbeli változásai (saját szerkesztés)

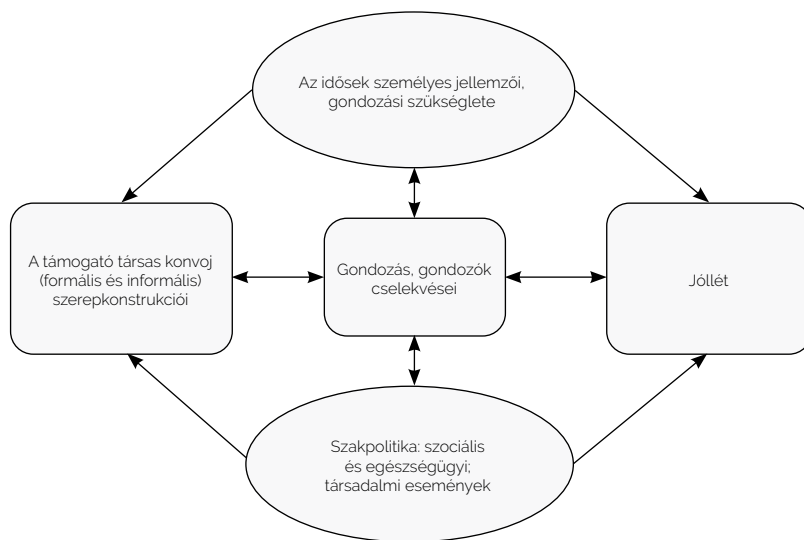


Az otthoni gondozás során az egyéneket körülvevő társas támogatók (családtagok) között alkufolyamatok zajlanak azzal kapcsolatban, hogy kinek milyen feladat jut az idős hozzátartozó gondozásában. Ennek eredményeként kiválasztódnak a primer és szekunder gondozók. A primer gondozókat 80 százalékban az idősök lányai jelentik (Tróbert, 2019), az általuk végzett gondozás sokszor láthatatlan, fizetés nélküli tevékenység (Larsen, 2017). Ennek feladatait nehezen tudják összeegyeztetni a saját családjukban betöltött szerepükkel, illetve a munkavállalásukkal. A demenciával élők egészségi állapotának romlása pedig egyre több gondozási időt és egészségügyi ismeretet követel a gondozóktól, különösen a súlyos demenciával élők esetén, akiknek huszonnégy órás felügyeletre, ellátásra van szükségük. Ezeket az otthoni gondozásban a családi gondozók nem tudják igényelni a szociális szolgáltatások keretén belül. Állandó felügyeletük és hosszú távú ápolási szükségleteik kielégítésére a demenciával élőknek bentlakásos intézményekben van lehetőségük (Gaálné Szabó, 2022a). Az idősök otthonában a bentlakók teljes körű komplex ellátását, gondozását lehet igénybe venni, a fizikai, egészségügyi ellátástól a mentálhigiénés és terápiás célú foglalkoztatásig (Magyar Országgyűlés, 1993). E szakellátást nyújtó intézményekbe Magyarországon a négy órát meghaladó gondozási szükségletű idősök költözhetnek be (SZMM, 2007). A gondozásra szoruló idősök 20 százaléka él ápolást-gondozást nyújtó, szakellátást biztosító intézményekben (KSH, 2019). A többség tehát a saját otthonában él, és róluk a családjaik gondoskodnak.

A családban zajló támogatást meghatározza a családi gondozók egyéni felfogása a maguk és mások (a formális gondozók) gondozási szerepéről, illetve a gondozásról való tudásuk. E szerepfelfogás feltárásához a szociális konstrukcionizmus elméletét vesszük alapul, mely szerint a személyek tudásán és az érintettek közötti interakciókon keresztül formálódnak az egyének cselekvései, jelen esetben meghatározva a gondozás alakítását (Szöllősi, 2012; Berger–Luckmann, 2016; Symonds, 1998; Weicht, 2015; Cronin, 2018). A gondozó által a gondozott számára a formális és informális kapcsolat keretében nyújtott gondozás olyan folyamat, melynek során személyek cselekednek az őket körülvevő kontextus keretei között, saját szerepértelmezéseik alapján. Vizsgálatunk annak megértésére irányult, hogy a családi gondozók számára mit jelent a gondozás, hogyan konstruálódik a támogatói feladat a gondozás előrehaladtával, pontosabban amikor az otthon gondozott demenciával élő személy beköltözik az idősek otthonába. Feltételeztük, hogy a gondozók által alkotott, illetve birtokolt interpretációk tükrözik cselekvéseik motívumait, illetve azok kifelé megfogalmazott magyarázatait, amelyek az idősek gondozását meghatározó tényezők.

Kutatásunkban a fent említett modelleket (konvojmodell és szociális konstrukcionizmus) felhasználva alakítottuk ki saját gondozási modellünket, a Társas kapcsolatok konstrukcionista gondozási modelljét. Ennek fontosságát az adja, hogy a szakpolitikai folyamatokban nem látható az időseket gondozók tudása, szerepkonstrukciói, amelyek azonban a legtöbb esetben meghatározhatják a gondozást. A modell ezeket a gondozói szerepinterpretációkat helyezi a figyelem fókuszába (2. ábra).

2. ábra: A Társas kapcsolatok konstrukcionista gondozási modellje (saját szerkesztés)



A Társas kapcsolatok konstrukcionista gondozási modellje a demenciával élő idősokről gondoskodók interakcióinak feltárásán túl felhasználható azokon a szakterületeken is, amelyeken a gondozotti csoport cselekvőképzetlenségéből fakadóan a társas támogatók (informális és formális) szerepkonstrukcióinak, a gondozási szükségletnek és a szakpolitikának kiemelt jelentősége van a gondozottak jóllétének alakításában. Ilyen szociális professzióhoz kapcsolódó szakterület lehet a gyermekek, fogyatékos személyek vagy pszichiátriai betegek gondozása. Ezenkívül a modell bármely társadalomtudományi területen hasznosítható keretet kínál társadalmi jelenségek (párkapcsolati választásaink, pályaválasztás, migráció stb.) mikroszociológiai vizsgálatához, ugyanis feltételezéseink szerint választásainkat, cselekvéseinket befolyásolják a támogató társas konvoj tagjaival folytatott interakcióink, alkufolyamatok, ezáltal az életminőséget, jóllétet is alakítva.

Modellünk jelen értelmezése szerint tehát az idős embert támogató társas kapcsolatok – formális és informális gondozók – cselekvéseit és magát a gondozás alakulását meghatározzák a gondozók szerepkonstrukciói a maguk, illetve a másik fél gondozói szerepéről. Ezeket a szerepkonstrukciókat befolyásolják a demenciával élő idősök személyes jellemzői, a gondozási szükségletük, illetve társadalmi események, valamint a gondozás szakpolitikai keretei. Ezek együttesen határozzák meg az idősök gondozását, jóllétét.

A modell dimenziói:

1. A támogató társas konvoj gondozói szerepértelmezéseinek statikus és dinamikus formái: az aktuális gondozási helyzetben, illetve az időben változó támogató kapcsolatok szerepkonstrukciói.
2. A gondozók (formális és informális) szerepkonstrukcióinak hatása a maguk és egymás cselekvéseire, a gondozásra.
3. Az idősök jólléte, életminősége.

A modell dimenziói alapján a gondozás statikus (otthon zajló gondozási) formáit, illetve a formális és informális gondozók kölcsönös szerepviszonyulásait, azoknak az idősök jóllétére gyakorolt hatásait már korábbi kutatásainkban vizsgáltuk (Gaálné Szabó, 2022b, 2023). Jelen kutatásunk a modell dimenzióit felhasználva a családi gondozók szerepkonstrukcióinak dinamikus, időbeli változásának feltárására irányul.

A KUTATÁS KÉRDÉSEI

A fent ismertetett probléma feltárásához az alábbi kérdéseket fogalmaztuk meg:

- A családi gondozók hogyan interpretálják a demenciával élő idősök családból idősotthonba költözését, otthoni gondozói szerepeik változásait, e szerepek átadását a formális gondozóknak?
- A családi gondozók hogyan értelmezik a formális gondozók feléjük megnyilvánuló szerepviszonyulásait az intézményi gondozásban, és azok hogyan hatnak a cselekvéseikre, az idősök jóllétére?

MINTA ÉS MÓDSZER

Egy Győr-Moson-Sopron vármegyei idősotthonban élő tíz idős személy családi gondozóját vontuk be a kutatásba szakértői mintaválasztással, 2022. december és 2023. június között. A tanulmány szerzője és az adatfelvételben részt vevő terápiás munkatárs az intézmény dolgozója. Az intézményi gondozás során az adatfelvételben közreműködő családi gondozókkal bizalmi viszony alakult ki, amely segítette az interjúk felvételét. Igyekeztünk feltárni a családi gondozók felfogását saját gondozói szerepük változásáról, a formális szakemberekkel zajló együttműködésük jellemzőit és azok hatásait a döntéseikre, cselekvéseikre. A családi gondozók az interjú felvétele előtt tájékoztatást kaptak a kutatás céljáról, illetve beleegyező nyilatkozatukkal hozzájárultak a felméréshez. A beszélgetésekre a családi gondozók otthonában került sor. Ragaszkodtunk e terephez, mivel otthoni környezetben személyes, bensőséges beszélgetésre van lehetőség. A beszélgetések eltérő hosszúságú időt (0,5–3 óra) vettek igénybe. Volt, aki bővebben fejtett ki egy-egy témakört, vagy épp a saját élettörténetével egybeszöve mesélt a gondozói tevékenységéről.

Az interjúkról hangfelvételt és jegyzeteket, ezekről pedig átiratot készítettünk, és az információkat tematikusan elemeztük. Elemzésünk a Társas kapcsolatok konstrukcionista gondozási modelljének fentebb leírt első dimenzióján belül készült (a családi gondozók saját szerepükről és a formális gondozói szerepről alkotott interpretációi a változó gondozási folyamatban). Mikroszociológiai kutatásunk a mélyinterjúk alacsony száma miatt nem reprezentatív, azonban ezeken az adatokon keresztül megismerhetjük a demenciával élő idősök gondozói konvojának alakulását, szerepkonstrukcióit, a hazai szociális ellátórendszerrel való összefüggéseit. Ez a demenciával élő idősök gondozásának alakítása, fejlesztése szempontjából nélkülözhetetlen.

EREDMÉNYEK

A kutatásban részt vevő gondozók és támogatott idősök szociodemográfiai adatai

A családi gondozók ($n=10$) átlagéletkora 54,80 ($\pm 9,750$) év volt. Átlagosan három és fél évig tartott a gondozott idős személy intézményi felvételét megelőző otthoni gondozási idő (a legkevesebb két év, a legtöbb tizenkét év volt). Az idősöket látogató családi gondozók mind nők voltak, nyolc esetben az idős személyek lányai, egy meny és egy testvér. A gondozott idősök átlagéletkora 81,41 ($\pm 9,442$) év volt, megoszlásuk a demencia súlyossága szerint: négyen enyhe, négyen középsúlyos és ketten súlyosan demensek voltak a családtagok elmondása szerint. A látogatásra négy idős ember esetében kétnaponta, hármuknál hetente egyszer, kettejük esetében havonta és egyvalakinél naponta került sor. A látogatás öt fő esetében átlagosan három órát vett igénybe, három fő esetében két órát, két fő esetében pedig átlagosan egy órát töltöttek a családi gondozók az otthonban látogatásaik idején.

CSALÁDGONDOZÓI INTERPRETÁCIÓK A DEMENCIÁVAL ÉLŐK IDŐSOTTHONI ELHELYEZÉSÉRŐL

Az egészségügyi állapot romlása, az állandó felügyelet hiánya

A demenciával élő idősök egészségügyi állapotának rosszabbodását fogalmazták meg a családi gondozók annak fő motivációjaként, hogy kezdeményezték az idősök intézményi elhelyezését. A nehezedő ápolási-gondozási helyzetben a családi gondozók saját erőforrásai, munkahelyi kötelezettségeik, lakhatási viszonyaik nem teszik lehetővé az idősök otthoni gondozását. Voltak olyan gondozók, akik akár tíz évig is végezték az otthongondozási feladatokat, azonban a formális segítségnyújtás hiánya vagy elégtelensége, a szakápolási feladatok sűrűsödése arra készítette őket, hogy idősök otthonában kezdeményezzék az idős további gondozását. *„A szüleim a házi segítségnyújtást vették igénybe, azonban amikor édesapám egészségi állapota is megromlott anyu ápolása mellett, telefonált nekünk, hogy nem bírja tovább”* (a gondozott negyvennyolc éves lánya).

A demencia súlyosbodása, illetve egyéb pszichiátriai betegséggel való társulása esetében az állandó felügyelet szükségessége volt az egyik meghatározó tényező, amely miatt idősök otthonába került az idős személy: *„Amikor gyógyszer-túladagolás miatt a pszichiátrián feküdt, édesapám egészen ágyban fekvő lett. Nehéz volt meghozni a döntést, hogy idősök otthonába kerüljön, de be kellett lássam, hogy nem tudjuk biztonsággal otthon el látni. Az első hónapok nehezek voltak mindenkinek, az elválás”* (a gondozott negyvenhat éves lánya). *„Térben és időben nem tudott tájékozódni, egy alkalommal elment sétálni, és késő este találtuk meg, mert nem talált haza; 0–24 órás felügyeletre volt szüksége”* (a gondozott negyvenhét éves lánya). *„Hónapról hónapra súlyosbodott a demenciája, nem lehetett egyedül hagyni. A kórházban, mikor bent fogták állapotromlás miatt, nem viselte jól az ottlétet. Egy alkalommal megszökött, és egy éjszaka hálóingben egy játék babával járta az utcákat. Elin dítottam a gondnokság alá vételi folyamatot, és kérelmeztük a felvételét az idősök otthonába”* (a gondozott hatvanhét éves menyé).

CSALÁDI GONDOZÓK SAJÁT SZEREPÉRTÉLMÉZÉSEI A GONDOZÓI FELADATAIKRÓL, AZOK VÁLTOZÁSÁRÓL

A gondozás elengedése, átadása formális gondozóknak

Nemcsak az intézménybe költöző idősöknek okoz nehézséget a beköltözés, hanem a családi gondozók számára is. Némelyikük ezt az elválást, krízist megfelelően tudja kezelni: *„Mégkönnyebbültem, mikor felvették az otthonba, mert a huszonnégy órás felügyeletet már nem tudtam vállalni. Tudtam, hogy ott folyamatos felügyelet alatt van, vigyáznak rá, jó helyen van. Folyamatosan látogatjuk felváltva a fiammal, legkisebb testvérét ritkán el tudjuk hozzá vinni. Jó idő esetén lemegyünk vele az udvarra sétálni. Beszélgetni sajnos nem tudunk, csak néha megmosolygom, amikor vicceset mond az ő kis képzelt világából”* (a gondozott hatvanhét éves menyé).

Más családi gondozónak problémát okoz az idős családtag beköltözése esetén a gondozói feladat átadása. A szűgyen, az önvád, hogy demens családtagját időotthonba költözteti, az üresség sokszor konfliktus formájában nyilvánul meg a formális gondozókkal szemben: *„Miután felvették aput az otthonba, tehetetlenséget és ürességet éreztem. Nehéz volt elengedni, kérdések sorozata volt bennem: Vajon be tud-e illeszkedni? Nem fog-e visszaesni az állapotában? Megkapja-e azt az ápolást, amit én adtam neki itthon?”* (a gondozott negyvenegy éves lánya). *„Nehezen engedtem el a gondozását. Megviselt, hogy nincs lehetőségem tovább gondozni, és hogy nem a saját otthonában van. Ezt enyhítette a tudat, hogy az intézmény dolgozójaként naponta láthattam. Súlyos állapota miatt ápolói képesítés nélkül tovább nem tudtam otthon ellátni”* (a gondozott ötvennyolc éves nevelt lánya). Még abban az esetben is lelkiismeret-furdalást éreznek családi gondozók, ha tudják, hogy a saját családjukban kell helytállniuk. *„Az otthonba kerülés után nyugalmat éreztem, mert tudtam, hogy ott éjjel-nappal figyelnek rá, amit én nem tehettem meg. Valahol mégis mindig lelkiismeret-furdalásom volt, hogy betettem egy otthonba... Sokan próbálták ezt az érzést bennem tompítani, ott volt a férjem, a három gyerek, akiknek ugyanúgy szükségük volt rám. Ezt az érzést úgy kompenzáltam, hogy mindennap bementem kezdetben az anyuhoz, segítettem, amiben csak tudtam a nővéreknek a gondozásban (a gondozott negyvenhét éves lánya).*

Némelyik családtag csak részben volt képes elengedni otthoni gondozási szerepét, aminek az oka az idős esetleges fizikai-egészségi állapotrosszabbodása miatt érzett aggodalom, féltés volt: *„A gondozását csak részben tudtam elengedni – a körömvágás, pelenkacsere, felfekvések folyamatos kontrollálása –, nem szeretném elengedni. Ez az én lelkemnek is nagyon fontos. A látogatásaim is emiatt hosszúak, két-három órásak, mert ha igényli, még egy kicsit meg is tornáztatom, átmasszírozom krémmel. Fontos, hogy odafigyeljek a lelkére is, hiszen a halál torkából gyógyult fel, még ha nem teljesen is. Mivel szellemileg friss, sokat beszélgetünk, kivesézünk egy-egy aktuális témát. Köszönet ezért a nővéreknek, hogy hagyják, hogy a gondozásban részt vegyek, ha csak minimálisan is”* (a gondozott negyvenegy éves lánya). Utóbbi interjúrészletből láthatjuk, hogy egy enyhén demens idős ember egészségi állapotának romlása is súlyos fizikai terhet jelentett az otthoni gondozásban a családtagok számára, ami arra enged következtetni, hogy az egészségi állapot romlása enyhe vagy esetleg nem demens idősek esetében is intézményi szolgáltatás igénybevételéhez vezet.

Vannak olyan családi gondozók, akiknek nem okoz krízist a felügyelet, a gondoskodás átadása, azonban a feladatokból így is megtartanak néhányat, ami inkább az összetartozást jelképezi az idős és családi gondozója között: *„Édesapám ahogy bekerült az intézménybe, megkönnyebbülést éreztem, hogy jó helyen, biztonságban van. Teljesen el tudtam engedni a gondozást, egy minimális gondoskodás maradt meg csak: hajvágás, borotválás, körömvágás. Ezek inkább apu kérésére, megszokásból és bizalomból: »Az jó, ahogy te csinálod« – mondta. Minden héten látogatom, leviszem az udvarra, jó idő esetén néha édesanyám is jön velem, aki anyagi helyzetünk miatt még nem tud hozzá beköltözni”* (a gondozott hatvanhárom éves lánya).

A gondozás átalakulása a fizikai szükségletek kielégítéséről a mentálhigiénés támogatásra
A családi gondozók otthon végzett feladatai átalakulnak a gondozott idősotthonba költözésekor. „A gondozási szerepek a kisebb ápolási feladatok mellett főleg a mentális egészség megőrzésére tevődnek át. Nagyon fontosnak tartom a rendszeres látogatást, segítségnyújtást” (a gondozott negyvenhat éves lánya). Az otthoni gondozás során elsősorban a fizikai szükségletek kielégítésére helyeznek hangsúlyt, míg az idősok otthonában a mentálhigiénés támogatás kerül az első helyre a családi gondozók részéről: „A gondozás inkább lelki gondozás, ami megmaradt a látogatásokkor. Az odafigyelés, hogy mire van szüksége” (a gondozott hatvanöt éves testvére).

Az alábbi táblázatban összefoglaltuk azokat a feladatokat, melyeket elmondásuk szerint otthon végeztek a családi gondozók, és azokat, amelyeket az idősotthonba költözést követően a saját értelmezésük miatt fontosnak tartottak elvégezni vagy folytatni (1. táblázat).

1. táblázat: A családi gondozók feladatainak időbeli változásai (n = 10) (saját szerkesztés)

Otthoni gondozásban	Idősotthoni gondozásban
étkeztetés (6 fő)	sétáltatás (8 fő)
fürdetés (5 fő)	beszélgetés (5 fő)
pelenkázás (4 fő)	étkeztetés (3 fő)
vásárlás (3 fő)	masszírozás (2 fő)
folyadékpótlás (2 fő)	kávéztatás (2 fő)
állandó felügyelet (2 fő)	borotválás (2 fő)
takarítás (2 fő)	vásárlás (2 fő)
mosás (1 fő)	sebkötözés (1 fő)
mobilizálás (1 fő)	körömvágás (1 fő)
főzés (1 fő)	folyadékpótlás (1 fő)
tornáztatás (1 fő)	hajvágás (1 fő)
sebkötözés (1 fő)	tornáztatás (1 fő)

CSALÁDI GONDOZÓK INTERPRETÁCIÓI A FORMÁLIS GONDOZÓI SZEREPEKRŐL, ILLETVE AZOK HATÁSAI A FELFOGÁSUKRA ÉS A GONDOZÁSRA

A családi gondozóktól szeretnénk volna megtudni, hogy az intézményben a gondozást kiegészítő feladataik elvégzésekor milyen interpretációik vannak a formális gondozói szerepekről, illetve ők hogyan értelmezik azokat a közös gondozás során.

Információáramlás, bizalom és bizalmatlanság

Az intézmény öt részlegének élén részlegvezető ápoló szervezi a szakmai munkát. Némelyik részleg vezetője és dolgozói megfelelő információáramlást biztosítanak mind a saját tagjaik, mind a családi gondozók felé, ami a bizalom kialakulását eredményezte, de van olyan részleg is, ahol ennek az ellenkezője volt tapasztalható: „A részlegen, ahol a J. bácsit elhelyezték, bizalmi kapcsolat alakult ki a gondozókkal. Bármit kértem, figyelmesen hallgatták, informáltak egymást és engem. A minimális gondozási feladatokat ellátták, ami nekem is kellett,

hogy biztonságban tudhassam” (a gondozott ötvennyolc éves nevelt lánya). Egy másik részlegben a formális gondozók elzárkózása az aggódó családi gondozótól bizalmatlansághoz vezetett: „Mindig jeleztem az ápolóknak, hogy milyen feladatokat végeztem el az apunál. Gyakran adódott problémám, ha kértem valamit pl. kátétercsere, gyógytornász [...] nem szeretném, ha hanyagság miatt fertőzést kapna az apu. Ezért a bizalmam is megrendült a gondozókban, tisztelet a kivételnek” (a gondozott negyvenegy éves lánya). Az interjúkban azok a szervezeti változások is megjelennek, amelyek külső tényezőként a gondozói konvoj munkamegosztására, kommunikációjára, minőségére hatnak. Az intézmény életében bekövetkezett szervezeti átalakítások és vezetőváltás hatásairól így vall az egyik családi gondozó: „Az otthonban a kezdeti időszakban végtelen empátiával, gondoskodással találkoztam, elégedett voltam az ellátással. Sajnos ez az idő rövid volt, ugyanis a vezetőváltás után lassan minden megváltozott. Nem kaptunk információkat, eltitkolták a problémákat [...] érdektelenségbe ütköztem. Kialakult bennem egy bizalmatlanság” (a gondozott negyvenhat éves lánya).

A kommunikáció és a munkaerőhiány értelmezése

A családi gondozók belelátanak az intézmény napi feladatellátásába, és próbálják megérteni a helyzeteket, konfliktusokat. Úgy értelmezik a kommunikációs problémákat, hogy azok az ápolói létszámhiányból erednek: „A kommunikáció elég nehézkes, aminek több oka is lehet. Elsősorban kevés a személyzet, és eszközproblémák vannak. Ha megborotváltam az apukámat, mert már nem tudta maga megcsinálni, támadásnak, kritikának vették a gondozók, pedig nem volt szándékomban” (a gondozott negyvennyolc éves lánya). A családi gondozók szembesülnek az idősothonok munkaerőhiányával, és saját szerepfelfogásuknak megfelelően alakítják a közös munkát. Némelyek igyekeznek ezt toleránsan kezelni, kiegészíteni a feladatellátást, partnerként tekinteni egymásra. „Az ápolókkal nagyon jó kapcsolatot alakítottam ki, segítettünk egymásnak. Annyit megjegyeznék, hogy se megbecsülve, se megfizetve nincsenek, kevesen is vannak, ami az ellátási munka rovására megy. Csak a napi rutin, az ágyazás, etetés, pelenkázás, fürdetésre van idő, pedig nagyon fontos lenne a lelki ápolás is, amire alig jut idő” (a gondozott negyvenhét éves lánya). „Semmi negatív érzés nincs az otthonban dolgozókkal [kapcsolatban] bennem, megbízom bennük. Látom, hogy az emberhiány ellenére feszített tempóban dolgoznak, és így is kedvesek az idősekhez. Amit hiányolok, az alapos takarítás, amelyre nagyobb hangsúlyt kellene fektetni” (a gondozott hatvanhárom éves lánya).

Együttműködés

Vannak olyan családi gondozók is, akik a velük kapcsolatban lévő formális gondozókkal jó együttműködést tudtak kialakítani. Ehhez egymásra figyelemre és kölcsönös segítségnyújtásra van szükség. A gondozók viszonyulása egymás szerepének fontosságához meghatározza a kapcsolatot, a gondozás minőségét, az idősek és gondozóik jóllétét. „Az intézményben a dolgozókkal nagyon jó kapcsolat alakult ki. Kérésemet mindig meghallgatták, ha tudták, teljesítették. Külön köszönet, hogy a Covid ideje alatt videókat teremtést biztosítottak a családtagok és lakók között” (a gondozott hatvanöt éves testvére).

Megjelent az interjúkban a formális és informális gondozók közötti szakmai együttműködés is. Az intézményi orvos a családi gondozóknak információt és mentálhigiénés támaszt nyújtott az egyik legnehezebb élethelyzetben: *„Az intézet orvosa sokat segített, amikor apukámnál daganatot diagnosztizáltak. Felkészített minket a folyamatokra, és lelki támogatást nyújtott. Együttműködést, jó információáramlást mondhatok az ezen az osztályon dolgozók között. Bizalmasan kezeltek minden kényesebb kérdést, mint pl. apukám inkontinenciáját és demenciáját”* (a gondozott negyvennyolc éves lánya).

Az intézményben dolgozó mentálhigiénés munkatársak és szociális munkások a társas és mentális támogatásban különösen nagy erőforrások az ellátottaknak, ennek eredménye pedig a családi gondozók elégedettsége és a kölcsönös megbecsülés: *„Külön köszönettel tartozom a foglalkoztatóknak, mert anyut ki tudták mozdíttani a szobájából. Előtte legtöbbször csak az ágyában feküdt, nem ment sehová. Nem tudom, hogy csinálták, de az én depressziós anyum kávéházba járt, kreatív foglalkozásra, udvarra is kiment. Ezért hálás köszönet”* (a gondozott hatvanöt éves lánya).

ÖSSZEFOGLALÁS ÉS MEGBESZÉLÉS

Kutatásunk demenciával élő idősök családi gondozóinak szerepkonstrukcióit tárta fel egy általunk kialakított gondozási modell dimenzióján keresztül. Demenciával élő idősöket gondozó családtagokkal készített mélyinterjúk adatait elemezve azt láthatjuk, hogy a demencia következtében fellépő mentális és fizikai egészségromlás következményeként, az állandó felügyelet hiánya, illetve a szakápolási feladatok megjelenése miatt kerültek gondozottjaik idősök otthonába. A demenciával élő idősök intézménybe költözése után a családi gondozók szerepváltozásait különbözőképpen értelmezik. Némelyek megkönnyebbülést éreznek, hogy biztonságban tudhatják szeretteiket, míg mások nehéz lelki teherként élik meg a váltást, és időre van szükségük megváltozott szerepeik kialakításához. Vannak, akik könnyen tudtak alkalmazkodni az új helyzethez, míg másoknak nem sikerült elengedniük a korábbi gondozói feladatokat, látogatásaik alkalmával tovább végezték őket, vagy a gondozási helyzetet értelmezve új feladatokat jelöltek ki maguknak.

Kvalitatív kutatások félig strukturált interjúkkal családtagok látogatásának motivációit tárták fel speciális ápolási intézményekben, és a mieinkhez hasonló eredményekre jutottak. Harminc véletlenszerűen kiválasztott családtag azért látogatta a hozzátartozóját, mert korábban nagyon közeli kapcsolatban álltak egymással, illetve a formális ellátásról alkotott negatív interpretációik, bizalmatlanságuk motiválta őket a további gondozásra (Kelley et al., 1999). Találkozhattunk olyan családi gondozókkal is, akik napi gyakorisággal a látogatási idő minden percét kihasználják. Ők azok, akik követik az idős emberek formális gondozását, amelyet ők a saját, korábbi otthoni gyakorlatuk szerint egészítenek ki (Naleppa, 1996; Utley-Smith et al., 2009). Az otthonukból intézményi ellátásba került idősök családi gondozói továbbra sem feledkeznek meg idős családtagjukról, hanem rendszeresen látogatva továbbra is a család tagjának tekintik

őket (Keefe–Fancey, 2000). A családi gondozók sokszor élnek át büntudatot, haragot, tehetetlenséget, amiért idős családtagjuk idősök otthonába kerül, ezért érzelmi, mentális támogatásukra nagy szükség lenne. Kutatások szerint a családtagok intézményi látogatásaik alkalmával bizonyítani szeretnék, hogy nem „kidobták” az időseket otthoni környezetükből, ezért hetente legalább egyszer felkeresik az idősek 61 százalékát, 25 százalékukat ritkábban, és csupán 11 százaléknak nem volt látogatója (Ross et al., 1997). Félig strukturált interjúval végzett elemzésekből láthatjuk, hogy tizennégy családi gondozónak a saját interpretációjuk szerint milyen motivációik vannak a gondozásra: a családi élet folytatásának illúzióját szeretnék továbbra is fenntartani; nem tudják abbahagyni korábbi gondozói feladatukat; csak ők tudják, leginkább mire van szüksége idős családtagjaiknak; több esetben pedig az idős ellátása miatt érzett aggodalom jelentette a látogatások okát (Kellett, 1998, 1999).

Az idősotthonban a családi gondozók bevonását a gondozásba meghatározza mind a családi, mind a formális gondozók viszonyulása, együttműködése. Olykor a családi gondozók konfliktushelyzetet generálnak kompetenciahatáraik átlépésével (például sebkötözés, diétás beteg étkeztetése). A formális gondozókkal való kommunikáció, interakciók néha segítették e konfliktusok feloldását, azonban a szakemberek között voltak olyanok is, akik nem tekintették a gondozás szereplőinek a családi gondozókat, így a konfliktusok fennmaradtak. Családi gondozók megfogalmazása szerint ugyanazon intézményben különbözően viszonyulnak hozzájuk a formális szakemberek (Bauer et al., 2014). Hasonlókat tapasztaltunk mi is a kutatásunk során: például az intézményi erőforrások hiányosságai, változásai – munkaerőhiány, strukturális változások, különböző vezetői stílusok, tárgyi feltételek hiánya – más-más módon hatottak a formális és informális gondozók felfogására, cselekvéseire.

A családi gondozók felfogása a közös gondozásról egészen eltérő eredményekre vezethet: bizalmatlanság, elzárkózás vagy ennek az ellenkezője is előfordulhat. Volt olyan családi gondozó, aki pótolni szeretne volna a hiányzó gondozási elemeket, azonban a szakemberek viselkedése, elfordulása miatt a nyitott hozzáállású együttműködés nem valósult meg, bizalmatlanság, keserűség vette át a segítő szándék helyét. A formális gondozók kooperációját vizsgáló kutatások az európai idősgondozási rendszerekben túlnyomóan az ápolók és orvosok közötti együttműködéssel foglalkoznak. Fellelhetők azonban olyan modellek is, amelyek az adott szervezeten belüli szakmaközi kooperáción kívül a szervezet és környezete együttműködését is figyelembe veszik. Németországban a formális gondozók szakszerű közeledése az informális gondozókhoz javította az együttműködést a gondozási folyamatban. A formális szakemberek egyértelmű akadálynak vélték a gondozók egymás közötti versengését, illetve az állandó kapcsolattartó, esetmenedzser

A családi gondozók sokszor élnek át büntudatot, haragot, tehetetlenséget, amiért idős családtagjuk idősök otthonába kerül, ezért érzelmi, mentális támogatásukra nagy szükség lenne.

hiányát (Stephan et al., 2015). Nemzetközi gondozási modellek legfőbb jellemzője a személyközpontú gondozás kialakítására való törekvés a családi erőforrások bevonásával. Ez a demenciával élő idősök és családjaik életminőségének és jóllétének javítását célozza. B. R. Bonder és munkatársai (1991) szerint a konfliktusok a legtöbb esetben a szerepek tisztázatlanságából fakadnak, amikor nem egyértelmű, hogy kinek mi a feladata.

KÖVETKEZTETÉSEK

Az idős ember intézménybe kerülése után a családi gondozók szerepei átalakulnak, feladataik megváltoznak. E gondozói szerepkonstrukciókat egy általunk kialakított gondozási modell dimenzióján keresztül vizsgáltuk, ami lehetőséget adott arra, hogy a családtagok a gondozásra vonatkozó saját tapasztalataikat interpretálják. A családi gondozói szerep tisztázása a gondozási folyamatban több pozitív hatással lehetne a gondozásra a bentlakásos intézményekben: ellensúlyozhatná a munkaerőhiányt, csökkenthetne a formális és családi gondozók közötti konfliktusokat, ami az érintettek jóllétéhez járulhatna hozzá.

Kutatásunk kiemeli azt is, hogy a gondozás mint soktényezős konstruktum minőségének javítása érdekében nem csupán a személyi és tárgyi feltételek hiányosságainak fontos javítani, hanem a gondozói konvoj hatékonysága szempontjából hasonló horderejű a szemléletformálás, az oktatás, az együttműködés kialakítása a családi és az informális gondozók körében. Demenciával élők esetén különösen lényeges a kooperáció folyamatossága, ugyanis a demens idősök mentális hanyatlásuk következtében rá vannak utalva arra, hogy szükségleteiket a gondozóik értelmezzék, s e szükségletek kielégítéséhez mind a formális, mind az informális gondozókra szükség van (Cruz et al., 2011; Fethertonhaugh et al., 2021). Ezért a családi gondozók helyének és szerepének meghatározása, koordinálása az ápolást-gondozást nyújtó intézményekben szakpolitikai feladat.

A KUTATÁS JELENTŐSÉGE, TOVÁBBI KUTATÁSI IRÁNYOK

A demenciával élő idősök gondozásának feltárását olyan szempontok szerint végeztük el, amelyek egyedülálló eredményekkel járulnak hozzá a hazai demenciakutatáshoz: egy új gondozási modell kialakítása, valamint a családi gondozók szerepkonstrukciónak feltárása idősök otthonában hiánypótló a hazai kutatások között. Ezek az eredmények lehetővé teszik a változó gondozási szükségletek kielégítéséhez elengedhetetlen erőforrások, vagyis a családi gondozói szerepek feltárását, beépítésüket az időspolitikába.

Feltételezhetjük, hogy a gondozás vállalását vagy nem vállalását, teljesítésének alakulását a gondozottat körülvevő konvoj (egy adott időpontban jelen lévő, a személyt időben végigkísérő támogatóhálózat), valamint a személyek cselekvéseit befolyásoló viszonyulások komplex vizsgálata alapján lehet teljesebben értelmezni. A gondozás konvoja keretében végzett és végzendő longitudinális kutatások hozzájárulhatnak a gondozói szerepek mélyebb megértéséhez, a demenciával élő idősök gondozási módszereinek fejlesztéséhez.

Ábrajegyzék

1. ábra: A demens időseket támogató gondozói háló időbeli változásai. Saját szerkesztés.
2. ábra: A Társas kapcsolatok konstrukcionista gondozási modellje. Saját szerkesztés.
1. táblázat: A családi gondozók feladatainak időbeli változásai. Saját szerkesztés.

Felhasznált irodalom

- ALZHEIMER'S DISEASE INTERNATIONAL (2015): *World Alzheimer Report 2015*, London, Alzheimer's Disease International, <https://www.alzint.org/u/WorldAlzheimerReport2015.pdf> (letöltve: 2025. 03. 10).
- BAUER, MICHAEL – FETHERSTONHAUGH, DEIRDRE – TARZIA, LAURA – CHENCO, CAROL (2014): Staff-family relationships in residential aged care facilities: The views of residents' family members and care staff, *Journal of Applied Gerontology*, 33 (5), 564–585. DOI: <https://doi.org/10.1177/0733464812468503>
- BERGER, PETER L. – LUCKMANN, THOMAS (2016): *The Social Construction of Reality*, London, Penguin Books.
- BONDER, B. R. – MILLER, B. – LINSK, N. (1991): Who should do what? Staff and family responsibilities for persons with Alzheimer's disease in nursing homes, *Clinical Gerontologist: The Journal of Aging and Mental Health*, 10 (4), 80–84.
- CRONIN, MARY (2018): Special mothers' in Ireland: Gender, identity and the social construction of caring for a relative with an intellectual disability, *International Journal of Care and Caring*, 2 (4), 575–580. DOI: <https://doi.org/10.1332/239788218X15411706605330>
- CRUZ-ORTIZ, MARIBEL – JENARO-RÍO, CRISTINA – PÉREZ-RODRÍGUEZ, MA. DEL CARMEN – HERNÁNDEZ-BLANCO, MARÍA LOURDES – FLORES-ROBAINA, NOELIA (2011): Changes in the care context: Challenges for nursing, *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 19 (4), 1039–1046. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692011000400025>
- FETHERSTONHAUGH, DEIRDRE – RAYNER, JO-ANNE – SOLLY, KANE – MCAULIFFE, LINDA (2021): 'You become their advocate': The experiences of family carers as advocates for older people with dementia living in residential aged care, *Journal of Clinical Nursing*, 30 (5–6), 676–686. DOI: <https://doi.org/10.1111/jocn.15589>
- GAÁL NÉ SZABÓ EDITH (2022a): Családon belüli idősgondozás problémái változó világunkban, in MAKKOS ANIKÓ – KECSKÉS PETRA – BOLDIZSÁR BOGLÁRKA (szerk.): *A múltból táplálkozó jövő – hagyomány és fejlődés*, Győr, Széchenyi István Egyetem Apáczai Csere János Kar, 340–349., https://lib.sze.hu/images/Apaczai/kiadv%C3%A1ny/2021/08_02_Csala%CC%81don%20belu%CC%88li%20

- ido%CC%8Bsgondoz%C3%A1s%81s%20proble%C3%A1ma%CC%81i%20va%CC%81ltozo%C3%A1s%81%20vila%CC%81gunkban.pdf (letöltve: 2025. 03. 03.).
- GAÁLNÉ SZABÓ EDITH (2022b): Demens időseket gondozó családtagok és szakemberek kölcsönös szerepviszonyulásai, *Párbeszéd: Szociális munka folyóirat*, 9 (1), 1–16. DOI: <https://doi.org/10.29376/parbeszed.2022.9/1/3>
- GAÁLNÉ SZABÓ EDITH (2023): Társas támogatás: Családtagok mint a demenciával élő idősök gondozói, *Civil Szemle*, 20 (3), 91–116.
- GREENE, VERNON L. – MONAHAN, DEBORAH J. (1982): The impact of visitation on patient well-being in nursing homes, *The Gerontologist*, 22 (4), 418–423. DOI: <https://doi.org/10.1093/geront/22.4.418>
- KAHN, ROBERT L. – ANTONUCCI, TONI C. (1980): Convoys over the life course: Attachment, roles, and social support, in BATES, PAUL B. – BRIM, ORVILLE G. (szerk.): *Life Span Development and Behavior*, New York, Academic Press, 253–286.
- KANE, ROSALIE A. (2001): Long-term care and a good quality of life: Bringing them closer together, *The Gerontologist*, 41 (3), 293–304. DOI: <https://doi.org/10.1093/geront/41.3.293>
- KEEFE, JANICE – FANCEY, PAMELA (2000): The care continues: Responsibility for elderly relatives before and after admission to a long term care facility, *Family Relations*, 49 (3), 235–244. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1741-3729.2000.00235.x>
- KELLETT, URSULA M. (1998): Meaning-making for family carers in nursing homes, *International Journal of Nursing Practice*, 4 (2), 113–119. DOI: <https://doi.org/10.1046/j.1440-172X.1998.00072.x>
- KELLETT, URSULA M. (1999): Transition in care: Family carers' experience of nursing home placement, *Journal of Advanced Nursing*, 29 (6), 1474–1481. DOI: <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1999.01035.x>
- KELLEY, LISA SKEMP – SWANSON, ELIZABETH – MAAS, MERIDEAN L. – TRIPP-REIMER, TONI (1999): Family visitation on special care units, *Journal of Gerontological Nursing*, 25 (2), 14–21. DOI: <https://doi.org/10.3928/0098-9134-19990201-05>
- KEMP, CANDACE L. – BALL, MARY M. – PERKINS, MOLLY M. (2013): Convoys of care: Theorizing intersections between formal and informal care, *Journal Of Aging Studies*, 27 (1), 15–29. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2012.10.002>
- KISS GABRIELLA (2017): A demens személyeket gondozó családok terhelődése, szerepfeszültsége a gondozottak kognitív leépülése mentén, *Erdélyi Társadalom*, 15 (2), 83–107.
- KOPASZ MARIANNA (2020): A demenciával élőket gondozó családtagok életminősége, *Társadalomtudományi Szemle*, 10 (4), 60–77. DOI: <https://doi.org/10.18030/socio.hu.2020.4.60>
- KSH (é. n.): Magyarország népességének száma nemek és életkor szerint, január 1., <https://www.ksh.hu/interaktiv/korfak/ország.html> (letöltve: 2025. 03. 10.).

- KSH (2019): *Időskorúak gondozása – Idősek tartós bentlakásos elhelyezése*, https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/idos/idoskoruak_gondozasa/index.html (letöltve: 2025. 03. 10.)
- LARSEN, LILL SVERRESDATTER (2017): *Speaking on behalf of the person with dementia in home-based care*, <https://munin.uit.no/bitstream/handle/10037/11485/thesis.pdf?sequence=5> (letöltve: 2025. 02. 27.).
- MAGYAR ORSZÁGGYÜLÉS (1993): 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról, <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=99300003.tv> (letöltve: 2024. 11. 30.).
- MONTGOMERY, RHONDA J. V. (1982): Impact of institutional care policies on family integration, *The Gerontologist*, 22 (1), 54–58. DOI: <https://doi.org/10.1093/geront/22.1.54>
- NALEPPA, MATTHIAS J. (1996): Families and the institutionalized elderly: A review, *Journal of Gerontological Social Work*, 27 (1–2), 87–111. DOI: https://doi.org/10.1300/J083v27n01_07
- OECD (2021): *Health at a Glance 2021: OECD Indicators*, Paris, OECD Publishing. DOI: <https://doi.org/10.1787/ae3016b9-en>
- ROSS, MARGARET M. – ROSENTHAL, CAROLYN J. – DAWSON, PAMELA (1997): Spousal caregiving in the institutional setting: Visiting, *Journal of Clinical Nursing*, 6 (6), 473–483. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.1997.tb00344.x>
- STEPHAN, ASTRID – MÖHLER, RALPH – RENOM-GUITERAS, ANNA – MEYER, GABRIELE (2015): Successful collaboration in dementia care from the perspectives of healthcare professionals and informal carers in Germany: Results from a focus group study, *BMC Health Services Research*, 15 (208), 1–13. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12913-015-0875-3>
- SYMONDS, ANTHEA (1998): The social construction of public care: From community care to care by the state, in SYMONDS, ANTHEA – KELLY, ANNE (szerk.): *The Social Construction of Community Care*, London, Bloomsbury Academic, 18–32. DOI: <https://doi.org/10.1007/978-1-349-14107-4>
- SZABÓ LAJOS (2015): *Interprofesszionális Demencia Alapprogram*, <https://inda.info.hu/> (letöltve: 2022. 01. 10.).
- SZMM (2007): 36/2007. (XII. 22.) SZMM-rendelet a gondozási szükséglet, valamint az egészségi állapoton alapuló szociális rászorultság vizsgálatának és igazolásának részletes szabályairól, <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a0700036.smm> (letöltve: 2024. 09. 25.).
- SZÖLLŐSI GÁBOR (2012): *A társadalmi problémák (konstrukcionista) elméletének alapjai*, Miskolc, Z-Press Kiadó.
- TRÓBERT ANETT MÁRIA (2019): *Idős hozzátartozót gondozók megterheltsége*, <http://repo.lib.semmelweis.hu/handle/123456789/8645> (letöltve: 2024. 05. 13.).

- UTLEY-SMITH, QUEEN – COLÓN-EMERIC, CATHLEEN S. – LEKAN-RUTLEDGE, DEBORAH – AMMARELL, NATALIE – BAILEY, DONALD – CORAZZINI, KIRSTEN – PIVEN, MARY L. – ANDERSON, RUTH A. (2009): Staff perceptions of staff-family interactions in nursing homes, *Journal of Aging Studies*, 23 (3), 168–177. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2007.11.003>
- WEICHT, BERNHARD (2015): *The Meaning of Care: The Social Construction of Care for Elderly People*, Basingstoke, Palgrave Macmillan. DOI: <https://doi.org/10.1057/9781137274946>

The role of family caregivers in the interpretation of the Social Relations Constructionist Care model

ABSTRACT

The aim of our research is to explore the role of family members supporting elderly people with dementia in the changing care process. In our qualitative research, we explore the role interpretations of ten family caregivers whose care recipients have been admitted to nursing homes through in-depth interviews. In our analysis, we try to present the changes in these family caregiver roles and their significance. All this through the dimension of a sociological care model we have developed, the – Social Relations Constructionist Care Model. The research tries to capture the family caregiver role perceptions constructed during the interactions between current social supporters, in this case family members and professionals involved in care, which have an impact on the shaping of care and the well-being of the elderly and their caregivers. With appropriate policy support, the support provided by family caregivers can be included as a resource in the care of elderly people with dementia in nursing homes.

KEYWORDS: dementia, family caregivers, care model, nursing home

GAÁLNÉ SZABÓ EDITH | A Soproni Egyetem Benedek Elek Pedagógiai Kar Társadalom-, Szociális és Kommunikációtudományok Intézetének oktatója. Doktori fokozatát a Pécsi Tudományegyetem Demográfia és Szociológia Doktori Iskolában szerezte a demenciával élő idősök gondozásának szociális konstruálása témában. Korábban csaknem két évtizedig időotthonban dolgozott. Szociális munkásként és intézetvezetőként kezdte el kutatni az idősök, különösen a demenciával élők gondozásának kérdéseit, amelyek kutatói érdeklődésének fókuszában állnak.

MÁTÉ-TÓTH ANDRÁS

Értékek ébresztése

Gondolatok Csepeli György azonos című könyvétől ihletve

RECENZÍÓ

DOI: 10.56699/MT.2025.1.8

ABSZTRAKT

Ha az értékek nem ébrednek, nem támadnak fel, akkor soha nem látott katasztrófába rohan az emberiség. A Magyar Szociológiai Társaság volt elnöke a társadalmi együttélés alapkérdéseit társadalom-lélektani, szociológiai és filozófiai alapokon vizsgálja 2023-ban megjelent művében. Csepeli György *Értékek ébresztése* című könyvének recenziója az Isten utáni iszonytató úrról: korunk kihívásairól és a lehetséges megoldásokról.

KULCSSZAVAK: értékek, nemzet, modernitás, Kelet-Közép-Európa

A társadalmak évszázadokon, ha nem évezredekken át hagyományokat követve éltek. Az emberek, családok, törzsek, kisebb-nagyobb politikai szerveződések a hagyományt követték, a hagyományba való bekötöttségük jelentette a tájékozódási és döntési alapot. Valamikor az 1960-as évek környékén egyfajta kataklizmának lehettünk tanúi, amely a hagyományok követése helyébe a döntés kényszerét állította. Egyrészt felszabadította az egyént és az emberi közösségeket a hagyomány járszalagjából, másrészt megterhelte a saját tájékozódás, döntés és a következmények kezelésének kötelezettségeivel. Peter L. Berger, a 20. század egyik legnagyobb vallásszociológusa ezt a paradigmátikus váltást az „eretnység kényszerének” nevezte. A saját döntések meghozatalának súlyos feltételei vannak. Tájékozódási és kommunikációs képességre, tudásokra, flexibilitásra stb. van szükség, hogy a körülmények és a saját meggyőződések mérlegelését követően döntést hozzunk. A döntési kényszerek felszabadító és egyben fárasztó korszakát modernitásnak nevezhetjük. Az utóbbi évtizedek ellenben azt mutatják, hogy az emberi közösségek és a nagy intézmények is befáradtak a kutatás, értelmezés és következtetés munkálataiba. Megkérdőjeleződött a tiszta ész, a kritikus tudomány és a közjót kereső társadalmi diskurzus. Valamiképpen sorsszerűen vagy a történelem nehezen érthető széljárásai következtében az egyéni és közösségi orientáció alapja a divatok, trendek

és a védettség buborékjai lettek, amelyekben már sem a hagyomány, sem a mérlegelő értelem nem játszik szerepet. Más szóval a hagyomány és az értelmet kereső racionális diskurzus által képviselt és fenntartott értékek jelentősége eltűnni látszik. Egy bibliai képpel: Jézus alszik a viharos tengeren hánykolódó csónakban, a tanítványok rettegnek, és felébresztik a Mestert: „Uram, elveszünk!” (vö. Mk 4,35–38).

Csepeli György is ébreszteni akar könyvével, értékeket ébreszteni, mert a kortárs társadalmi viszonyok elemzése során arra jut, hogy ha az értékek nem ébrednek, nem támadnak fel, akkor soha nem látott katasztrófába rohan az emberiség, amelynek apokaliptikus kimenetele a gondolkodó ember számára aligha kétséges. Akik követik a szerző munkásságát, tudhatják, hogy társadalom-lélektani, szociológiai és filozófiai alapokon állva minden jelentősebb könyvében a társadalmi együttélés alapkérdéseit feszegeti. Rendelkezik azzal a műveltséggel és bátorsággal, hogy nagy kérdéseket tegyen fel, anélkül, hogy beleveszne az értelmezések és felvetések sokaságának bozótosába. Jelen kötetében olyan szerzőkre alapozza megfontolásait, mint Hankiss Elemér, Bibó István, az imént említett Peter L. Berger vagy Geert Hofstede. Ők azonban ritkán láttak ki saját diszciplínájuk határain túlra. Az általuk is inspirált Csepeli azonban nemcsak túllép a társadalomelmélet határain, hanem olyan transzdiszciplináris tárgyalásmódot alkalmaz, amelyben a természettudományok, a mechanika, a környezettudomány felvetései organikusan illeszkednek a következetesen végigvitt gondolatmenetekbe.

Csepeli könyve elején leszögezi: „Az értékek paradox ontológiai státusza lehetőséget ad arra, hogy áthidalható legyen a természet- és társadalomtudományokat egymástól elválasztó évezredes szakadék” (47).

A fő problémát vagy fő kérdést, amelyre választ keres, Nietzschére hivatkozva így fogalmazza meg: folytathatatlaná vált az emberi élet a földön, mert az ember által megölt Isten után iszonytató úr keletkezett, amelyben az ember elveszítette tájékozódóképességét. „Új értékekre” lesz szüksége (11). A könyv első fejezete (*Az értékek ébresztése*) végigveszi azokat a kortárs kihívásokat, amelyek arra szorítják a gondolkodó főket és a másokért felelősséget viselő – s remélhetőleg vállaló – embereket, hogy újra megalapozzák az együttélés értékrendszerét. A digitalizációtól a járványokon, a menekültválságon és a populizmuson át a létfelejtésig terjed korunk láttelele.

A következő fejezetekben – összesen tizenötben – egy-egy értékre vonatkozó, azokkal szoros kapcsolatban álló dimenziót mutat be a szerző. Szabadság, evolúció, megismerés, vallás, kultúra stb. Minden ilyen, tíz oldal körüli fejezet olybá tűnik számomra, mint a Via Appia nagy járőkövei, amelyeken lépkedve egész Itáliát átszelhette az utazó. Robusztus kövekről van szó, melyek lehetővé teszik, hogy a közlekedő, a menetelő,

Ha az értékek nem ébrednek, nem támadnak fel, akkor soha nem látott katasztrófába rohan az emberiség, amelynek apokaliptikus kimenetele a gondolkodó ember számára aligha kétséges.

a zarándok vagy a menekülő haladjon, elérje célját. De egyik ilyen kőből sem lehet várat vagy hajlékot építeni, amelybe beköltözhetnénk, felhagyva a haladással. És amint a Via Appiáról mondják, hogy a kövei olyanok, mintha összenőttek volna, úgy ezekre a fejezetekre is igaz, hogy önmagában mindegyik fontos és nélkülözhetetlen, de magát a választ, az értékek ébresztését összenőve kínálják az olvasónak.

Számos olyan mondattal találkozhat a kötet olvasója, amely megszólítja, megfogja, és amelyet szívesen jegyez fel magának, vagy posztol a közösségi média valamelyik platformján. Az egyik ilyen összefoglaló állítás így hangzik: „Az értékek a tudatos, kritiku-

„Az értékek a tudatos, kritikusan gondolkozó, autonóm ember eszközei, melyek révén ellenállhat a külső és belső kényszerekkel szemben.”

san gondolkozó, autonóm ember eszközei, melyek révén ellenállhat a külső és belső kényszerekkel szemben.” (31). Az értékek tehát létezhetnek ugyan a Bibliába, Szókratészbe, Shakespeare-be vagy éppen a nemzeti és nemzetközi emlékezet hőseibe vésve, ám az értékekkel való kapcsolatfelvételt csak az képes, aki érdeklődik, akinek a megélt valóságával szemben kérdései merülnek fel, és aki nem akarja vagy nem akarja többé, hogy egyszer-

rűen bólogasson mások szavára, és arra menjen, amerre sodorják az események. Drámai látni, hogy a „modernizáció vesztesei a világ sok pontján a vallási fundamentalizmust választva elutasítják a szekuláris önérvényesítést” (53). Ebben az állításban jelen van a vallás árnyalt értelmezése, amelynek már semmi köze a sötét középkorhoz vagy a jelen klerikalizmusához, hanem a vallást transzcendens forrásnak és támasznak látja az értékekkel való találkozáshoz. A „szekuláris” pedig a lehető legtávolabb van attól a vallás- és egyházellenes politikai programtól, amely a saját hatalmi érdekeinek érvényesítése elől kívánta eltakarítani a vallási akadályokat, a francia forradalomtól a fasizmuson át a kommunizmusig.

A kötet viszonylag hosszan tárgyalja a világ és benne a magyar társadalom értékrendszerének jellegzetességeit és változásait. Bőségesen támaszkodik a World Value Studies kutatási hagyományaira és eredményeire, melyeket a 2021-ben elhunyt amerikai szociológus, Ronald Inglehart munkássága fémjelez. Ha csak Európára koncentrálunk, az eredmények azt támasztják alá, hogy viszonylag jelentős eltérés mutatkozik a kontinens különböző régiói között. Csepeli György Szűcs Jenő középkorral foglalkozó történész Európa történelmi régióiról írott esszéjére hivatkozva magyarázza, miként és miért léteznek és miért olyan tartósak az értékpreferenciák közötti regionális különbségek. A szerző ebben és más vonatkozásban is vissza-visszautal Hankiss Elemér írásaira.

A magyar társadalom értékrendszerének bemutatásában és értelmezésében újra találkozhatunk azokkal a felvetésekkel és állásfoglalásokkal, melyeket Csepeli korábbi műveiből már ismerhetünk. Az európai értékrendszer-kutatás adataira is alapozva mutatja be a szerző a „magyar nyomorúságot” és a negativizmus kínzó jelenlétét (84–111). A negativizmus nyolc dimenzióját dolgozza ki. Az első a magyarrá tett tér, a Nagy

Magyar Alföld virágzása és török általi elpusztítása, amelynek következménye a „pusztai lét metafizikai üressége” (90). A második a Pató Pál-i ráérés. A harmadik a kollektív Másik tagadása, amely létrehozza és fenntartja az alapvető és idegesítő „egyedül vagyunk” élményt, és amelyet persze sikeresen lovagolhat meg mindenféle populista politika, de akár bármely intézményi vezetés is. Ehhez kapcsolódik a nyelvbezártság alaptapasztalata, minthogy a magyar nyelv minden szempontból magányos sziget az indoeurópai és szláv nyelvek tengerétől körülvéve. A negyedik dimenzió a test tagadása és destruálása, amely az öngyilkosságban és az egyéni egészségmegőrzés semmibevételében nyilatkozik meg. Az ötödik a „sarcmentalitás”, amely a hitelmentalitás ellentéte. Előbbi a kiszolgáltatottsági viszonyrendszert és kultúrát stabilizálja, utóbbi pedig a bizalom és együttműködés modelljét. A hatodik dimenzió a közösség tagadása abban az értelemben, hogy a magyar közgondolkodás tipikusan nem ad esélyt a saját erőből való fölemelkedésnek. A *Himnusz* a legjobb példa erre a magába forduló és mindennek teljességgel kiszolgáltatott kollektív depresszióra (94–95). A hetedik dimenzió az „üres individualizmus”, melyet Hankiss nevezett így. A senkire tekintettel nem lévő ember túlélési stratégiája ez, amely nem támaszkodik sem értékekre, sem mások figyelembevételére. Végül a nyolcadik a Bibó által elemzett „hamis realizmus”, amely a kollektív emlékezetben átörökölt téveszmét tekinti valóságnak, ami azzal a következménnyel jár, hogy nem valós kérdésekre keres válaszokat, hanem további illúziókat kerget, és – ha szabad egy németes szójátékkal élni – *Lösungok* helyett *Losungok*at, azaz megoldások helyett jelszavakat gyárt.

A kötet zárófejezetétől azt várhatná az olvasó, hogy összefoglal és kiemel. Hogy megmondja nekünk vagy akár helyettünk a választ korunk legfontosabb kérdésére: mit tudunk a trónusáról eltávolított Isten hiányára válaszolni? A szerző azonban erre nem vállalkozik, következetesen ragaszkodva ahhoz a reményéhez, hogy olvasói autonóm gondolkodó emberek, akik maguk keresnek és találnak választ a kötet értékek körül tapogatózó állításai és inspirációi mentén. Ugyanakkor talán mégsem tekinthetjük jelentés nélkülinek azt aényt, hogy a kötet utolsó, tizenhetedik fejezete az altruizmusról szól. Csepeli ugyan nem szereti a túlzó kifejezéseket, alig használja a „leg-” előtagot, ez a fejezet mégis – legalábbis számomra – azt sugallja, hogy itt a legfontosabb, legalapvetőbb értékről van szó.

Ebben a fejezetben a szerző megkülönbözteti a parokiális altruizmust a kiterjesztett altruizmustól. Az altruizmus lényege az, hogy az egyén vagy éppen egy közösség lemond saját érdekeiről, hogy a másik, illetve a másik közösség túlélhessen. Hósiességről van szó, amely azonban nem vak és irracionális. Aki lemond a saját érdekeiről, abban a tudatban teszi, hogy ezzel valamely nagy érték mellett tesz tanúságot, és a saját hátránya mások előnyére szolgál. A parokiális kifejezés rokonságot, nyelvi vagy más érdekközösséget jelent. A kiterjesztett altruizmus ezen túllép. „A kiterjesztett altruisták a memetikai úton közvetített kulturális rátermettség növeléséhez járulnak hozzá” (200). Itt tehát másról van szó, mint a saját közösség túlélésének áldozathozatallal történő elősegítéséről.

Arról van szó, hogy általános értékek mellett törünk lándzsát olyanok érdekében is, akik csak áttételesen tartoznak hozzánk, akiknek csak a pusztá emberségünk alapján vagyunk rokonai. Mindkét altruizmusra számos történelmi példa adható, és ma sem hiányoznak ezek teljesen, de ha értékek ébresztéséről van szó, akkor a könyv gondolatmeneteit követve elsősorban az altruizmus válfajainak az ébresztésére gondolhatunk.

Az altruizmus szűkebb és tágabb köreinek elkülönítése mellett a fejezet egy másik altruizmusdimenziót is tárgyal. Csepeli itt is két típust különböztet meg: az autochton és a mindennapi altruistákat. Előbbiek olyan regionális vagy a közelebbi közösséghez tartozó hősök és szentek, akik az emberi együttélés alapértékeiből valamit hősiek fokon képviseltek és valósítottak meg, s ezért ugyan saját életükkel fizettek, de áldozatukkal a közösség emlékezetébe vették az adott értéket. Ezek a példák halhatatlanok, mert a különböző korok gondolkodói valahogy újra és újra rátalálnak egyikre-másikra, és újra emlékezetbe idézik őket. E hősök vállán, az általuk hitelesen és meggyőzően képviselt értékekhez igazodva élnek közöttünk a mindennapi, halandó altruisták. Őket talán csak a közvetlen környezetük ismeri (el), mégis nekik köszönhető, hogy az emberi megértés, szolidaritás és irgalom értékei és mintái nem vesztek ki teljesen érdekevezérelt és kiüresedett társadalmainkból.

Csepeli könyvét el kell olvasniuk azoknak, akik nemcsak érteni szeretnék a kortárs kulturális és társadalmi változásokat, hanem el is szeretnék igazodni köztük, és cselekvésük számára értékorientációt keresnek. Ám csak lassan, türelmesen és egymással beszélgetve, vitatkozva szabad olvasni, hogy a felvetett szempontok gazdagsága a maga mélységében is elérhesse azokat, akik szeretnék felébredni, az értékek jelentőségére ráébredni.

Csepeli György: Értékek ébresztése, Budapest, Kocsis Kiadó Zrt., 2023

Awakening values

Reflections inspired by the book of the same title
by György Csepeli

ABSTRACT

If values do not awaken, do not revive, humanity is rushing towards an unprecedented catastrophe. The former president of the Hungarian Sociological Association examines the fundamental questions of social coexistence on socio-psychological, sociological, and philosophical foundations in his work published in 2023. The review of György Csepeli's book *Awakening Values* explores the terrifying void left after God: the challenges of our time and possible solutions.

KEYWORDS: values, nation, modernity, Central and Eastern Europe

MÁTÉ-TÓTH ANDRÁS | 1957-ben született; teológiai és vallástudományi tanulmányokat végzett, és ezen a területen szerzett fokozatokat Szegeden, Bécsben és Pécsen. Fő kutatási területe: a kelet-közép-európai régió kortárs társadalmi és vallási változásai.

KOMOLAFE CINDERELLA

A család és a környezet szerepe a reziliencia erősítésében

Könyv a roma fiatalok iskolai esélyeiről és társadalmi mobilitásáról

RECENZÍÓ

DOI: 10.56699/MT. 2025.1.9

ABSZTRAKT

A roma, cigány lakosság iskolázottsága elmarad a többségi nem romákétól. A húsz-huszonnégy éves korosztályba tartozó magyarországi roma fiatalok kevesebb mint feleakkora arányban rendelkeznek középszintű végzettséggel, mint a magyarországi népesség egészének azonoskorú fiataljai. Mivel lehetne csökkenteni ezt a különbséget? Milyen életút-lehetőségei vannak egy cigány, roma fiatalnak a rendszerváltás óta? Miben különbözhetnek az egyházi vagy civil szervezetek által támogatott településeken élő roma fiatalok életkilátásai azokéitól, akik olyan szegregáltabb településen laknak, ahol nem érhetők el ilyen támogatások? Mi segíti a roma fiatalokat abban, hogy reziliensebbek legyenek? Ezt a kérdéskört járja be Varga Aranka *„A családomból én voltam az első...” – Cigány, roma fiatalok iskolai útja és lehetőségei a rendszerváltás után* című kötete, mely egy körülbelül húsz évet felölelő, követéses vizsgálaton alapszik. A könyv központi kérdése, hogy „hogyan tehetjük sikeressé közösen a biculturális szocializációt?”.

KULCSSZAVAK: roma, cigány, társadalmi mobilitás, nyelvi hátrány, közösségi tőke

A roma, cigány közösségek társadalmi mobilitásának vizsgálata régóta központi téma a társadalomtudományi kutatásokban, és a különböző kutatók számos megközelítéssel igyekeznek feltárni a komplex társadalmi jelenségeket. Varga Aranka *„A családomból én voltam az első...” – Cigány, roma fiatalok iskolai útja és lehetőségei a rendszerváltás után* című könyve azonban különleges helyet foglal el a vizsgálatok sorában, mivel olyan hiányt pótol, amely a magyarországi kutatások többségére jellemző: míg

a korábbi munkák gyakran csupán egy adott időpontban végzett, keresztmetszeti adatfelvételeken alapulnak, addig Varga három különböző időszakot is monitorozott (1995, 2003, 2017). Ezáltal lehetőséget biztosít arra, hogy a roma fiatalok életútjának különböző életszakaszaiban megjelenő társadalmi kihívásokat és azok változásait összefüggő narratívában tárja fel. A kutatás módszertani megközelítése – a vegyes módszerek alkalmazása – szintén különlegessé teszi a munkát, hiszen a téma komplexitásának mélyebb és árnyaltabb megértését teszi lehetővé.

Dr. habil. Híves-Varga Aranka egyetemi docens, a Gandhi (cigány nemzetiségi) Gimnázium egykori pedagógusa, valamint a Pécsi Tudományegyetem Romológia és Nevelésszociológia Tanszékének jelenlegi oktatója, a Nevelésszociológia Doktori Program vezetője, továbbá a Pécsi Roma Szakkollégium életében meghatározó szerepet betöltő személyiség. A roma fiatalok tehetséggondozásában mind elméleti, mind gyakorlati tapasztalattal rendelkezik. Kötete nemcsak a konkrét kutatási eredmények bemutatására összpontosít, hanem a szerző szakmai és tudományos tapasztalatainak szintézisét is kínálja, átfogó képet adva a roma fiatalok társadalmi mobilitásának kérdésköréről.

Az elméleti áttekintés első részében a könyv az esélyegyenlőség különböző dimenzióit mutatja be. Ezt követően a szerző a tőkefajták (közösségi tőkék, pszichológiai tőke) elemzésére tér át: ezek a rájuk vonatkozó elméletek szerint jelentősen hatnak arra, hogy az egyének milyen mértékben férhetnek hozzá a különböző erőforrásokhoz, és hogyan képesek érvényesülni a társadalomban. A téma szempontjából kiemelkedők a kisebbségi közösségekben rejlő tőkék, amelyek gyakran mások, mint a társadalmi mobilitáshoz hagyományosan kapcsolódó kulturális vagy társadalmi tőkék, ugyanakkor megjelenhetnek bizonyos tudásokban, képességekben vagy kapcsolatokban. Varga megállapítása szerint e kisebbségi közösségi tőkék még a látszólag hasonló roma csoportok esetében is jelentős eltéréseket mutathatnak.

Tara J. Yosso (2005) a kisebbségi csoportok ezen el nem ismert tőkéiről értekezik, melyeket az egyének a túlélés érdekében mozgósíthatnak. Ilyen tőkék lehetnek a következők:

- Az *aspirációs tőke* pszichológiai tőkeelem. Segíti a jövőbeni remények és álmok fenntartását, még akkor is, ha hátráltató tényezők vannak jelen. A reziliens családi közösségekből ered, amelyek képesek olyan vágyakat és célokat megfogalmazni, melyek eléréséhez objektíven szemlélve nem biztos, hogy rendelkeznek a szükséges eszközökkel.
- A *nyelvi tőke* a több nyelven és „stílusban szerzett kommunikációs tapasztalatokat, intellektuális és szociális készségeket” foglalja magában (Varga, 2024: 30). A kisebbségi nyelv ezen túlmenően identitásformáló szerepet is játszik.
- A *családi tőke* nyújt érzelmi támogatást, erősíti a valahová tartozás érzését, magában hordozza a közösség múltját, történelmét.
- A *társadalmi tőke* olyan kapcsolatok és közösségi erőforrások hálózata, amelyek támogatást nyújtanak az intézményekhez való hozzáférés és az ottani eligazodás

terén. Fontos szerepük van a tanároknak, akik segítenek a szocializációban, a példamutatásban és a hídépítésben, továbbá a kortársaknak, sorstársaknak is, ahogyan az roma szakkollégisták és egyéb diákközösségek vizsgálatából már korábban is látható volt.

- A *navigációs tőke* a kisebbségi közösségek képessége arra, hogy boldoguljanak a többségi társadalom számára létrehozott intézményekben. Olyan társadalmi hálózatokhoz, szervezetekhez való kapcsolódást jelent, amelyek segítenek eligazodni az iskolai előmenetel során vagy a munkaerőpiacon.
- Az *ellenálló tőke* olyan ismereteket és készségeket foglal magában, amelyeket a közösségek az egyenlőtlenséget megkérdőjelezve alakítottak ki. Lehet konform (igazodó) és transzformatív (átalakító), attól függően, hogy az adott helyzetben melyik segíti jobban a boldogulást.

Más kutatások kiemelik a tanulás családi támogatását, mint a roma kulturális tőke fontos elemét. Emellett hangsúlyozzák a bikulturális identitás és kompetencia szerepét is, amely lehetővé teszi, hogy a roma egyén mind a többségi, mind a kisebbségi csoportban otthonosan mozogjon.

Varga a tőkeelméletek után a társadalmi együttélési stratégiák rendszerére tér ki, és megállapítja, hogy a kisebbségi csoportok tagjai több kulturális rendszernek is részei, amelyeket integrálnak identitásukba, így szocializációjukra bikulturalizmus jellemző. A sikeres bikulturális kompetencia (a különböző rendszerek igényeire való hatékony

reakálás) fejlesztése központi szerepet játszik fejlődésükben és társadalmi előrejutásukban.

A szerző a következő fejezetben az esélyegyenlőség személyes és közösségi megközelítéseit taglalja. Ezek közül az interszekcionalitás – miszerint több társadalmi csoportnak is tagjai vagyunk, és ez összetett egyenlőtlenségi helyzetet teremthet, melyben az okok nem választhatók szét egyértelműen – hangsúlyosan jelenik meg a roma személyek életútjában. A reziliencia, mely a viszontagságokkal szemben megnyilvánuló rugalmas ellenállást je-

A szerző roma szakkollégistáknál megfigyelte, hogy a „nehézséggel szembeni sikeres megküzdéshez a külső támogatások mellett elengedhetetlen volt a reziliencia belső tényezőinek erőssége is”.

lenti, szintén lényeges elem. A szerző roma szakkollégistáknál megfigyelte, hogy a „nehézséggel szembeni sikeres megküzdéshez a külső támogatások mellett elengedhetetlen volt a reziliencia belső tényezőinek erőssége is. Ezek között a tudatos és hosszú távú életúttervezés, a motiváltság, az önbizalom és a jövő pozitív megítélése szerepelt” (Varga, 2024: 53). Az *empowerment* fogalma hasonló a rezilienciához, csak közösségi szinten. Azt a „felvérteződési” folyamatot, képességet jelöli, melynek köszönhetően „az egyén, majd pedig a közösség képessé válik az önmeghatározásra, közös céljaik megfogalmazására”, és képesek „saját, valamint közösségük társadalmi egyenlőtlenségi helyzetén önsorsot alakító módon változtatni” (Varga, 2024: 55).

Az elméleti háttér utolsó fejezetében a szerző a cigányság rendszerváltás előtti és utáni mobilitási esélyeit tárgyalja, az oktatási helyzetre és a korai iskolaelhagyásra fókuszálva. A cigány, roma fiatalok veszélyeztetettebbek az iskolai lemorzsolódás szempontjából. A húsz–huszonnégy éves korosztályba tartozó magyarországi roma fiatalok kevesebb mint feleakkora arányban rendelkeznek középiskolai végzettséggel, mint a magyarországi népesség egészének azonoskorú fiataljai (FRA, 2022). A korai iskolaelhagyók arányának csökkentésére az európai uniós stratégiák mentén háromféle beavatkozás javasolt: megelőző beavatkozások óvodás- és kisiskoláskorban, hátránykompenzáció a középfokú tanulmányok során és az iskolarendszerből kiesett tanulók végzettséghez jutásának támogatása (például második esély típusú középiskolákkal).

A módszertani részben a szerző részletesen ismerteti a vizsgált térségek és települések sajátosságait. Kutatása különböző szakaszaiba háromféle csoportot vont be, törekedve arra, hogy túlnyomórészt ugyanazokat a válaszadókat kérdezzék meg mindhárom időpontban. Az egyik csoportban Egyházasharasztiiban és Alsószentmártonban élő, két nyelven (magyar és beás) is beszélő cigány fiatalok voltak, akik olyan kistelepüléseken laktak, ahol elérhetők egyházi vagy civil szervezetek szolgáltatásai. A második csoportba magyar anyanyelvű roma fiatalok tartoztak, akik olyan szegregált településen éltek, ahol még egyházi vagy civil szervezetek szolgáltatásai sem érhetők el. Harmadikként és egyben kontrollcsoportként egy városi iskola diákjait kérdezték meg, akik a másik két csoporthoz képest egyértelműen magas szociális státuszúak és döntő többségükben nem romák voltak. A csoportok összehasonlítását nehezítette, hogy nem csak egy tényező különbözött a vizsgált fiatalok között. Például a kétnyelvű roma csoportok hosszabb múltra tekintenek vissza a térségben, közösségbe szerveződtek, és körükben már elindult egyfajta kollektív kiutkeresés is. Ezzel szemben a szegregáltabb településen élő egynyelvű roma családok az ország különböző részeiről érkeztek, nem alkotnak közösséget, és mélyszegénységben élnek. A különbözőségek összetettsége miatt nehéz volt kiválasztani, hogy a roma fiatalok életlehetőségeit mely faktorok határozzák meg leginkább. Mindemelllett informatívabb lett volna, ha a magas szociális státuszú csoportban is roma fiatalok vannak, azonban ez a roma populáció sajátosságai miatt nehezen megvalósítható. A kutatás módszereit az *1. táblázatban* foglaltam össze.

Az első adatfelvételkor a nyelvi kompetenciák és nyelvi hátrányok vizsgálatára került sor különböző rajzos és szövegértési feladatokkal. A szerző és kutatótársai egyértelműen kimutatták, hogy az alacsonyabb szociális státuszú és iskolai végzettségű szülők gyermekei nyelvi hátrányban vannak a magasabb iskolai végzettségű és szociális státuszú szülők gyerekeivel szemben. Meglepő eredmény, hogy a kétnyelvűség, amikor a gyermekek a családjukban elsősorban beás (muncsán) nyelven beszéltek, nem rontott a nyelvi hátrányok szintjén. Ennek oka vélhetően az, hogy az iskola nyelve hasonlóan idegen a magyar anyanyelvű és a kétnyelvű alacsonyabb szociális státuszú diákok otthon beszélt nyelvezetéhez képest. Ez egybecseng Basil Bernstein (1962) elméletével, miszerint a magasabb státuszú családokban „összetett, következtetésekkel, magyarázatokkal és

1. táblázat: A kutatás módszereinek összefoglalása (saját szerkesztés)

Az adatfelvétel ideje		1995	2003	2017
A kutatás fókusz		nyelvi kompetenciák, nyelvi hátrány	tőkefelhalmozás, tőkeátváltás, iskolai előrejutás, esélykiegyenlítés	a család, az iskola és a társadalmi környezet támogatása vagy e támogatások hiánya milyen felnőttkori élethelyzeteket eredményeztek
Adatfelvételi eszköz		rajzokra épülő feladatok, tanulói rajzok elemzése	önkitöltős kérdőív	életútinterjú
Minta	Pécs nem roma	22 fő	21 fő	12 fő
	Egyházasharaszti kétnyelvű roma	18 fő	23 fő	17 fő
	Alsószentmárton kétnyelvű roma	19 fő		
	Tiszabó egynyelvű roma	48 fő	34 fő	28 fő
	Összesen	107 fő	78 fő	57 fő
A minta korosztálya		első osztályos, 6–7 éves tanulók	nyolcadik osztályos tanulók	felnőttek

explicit szavakkal teli” mondatokat (kidolgozott kód) használnak, míg az alacsonyabb státuszú csoportokban „magas modalitású, névmásokkal teli rövid” mondatokat (korlátozott kód) (Varga, 2024: 98). Egyes elméletek szerint az iskola nyelvezete is kidolgozottkód-alapú, ami nehézséget okozhat az alacsonyabb státuszú csoportokból származó gyermekeknek. A kutatók igazoltnak látják, hogy a bikulturális helyzetben lévő gyerekek közül azok kezdik sikeresebben az iskolát, akiknél a családi és az iskolai nyelvhasználatot közelítették egymáshoz az óvoda segítségével. Viszont a kutatásból kiderült, hogy az alacsonyabb iskolai végzettségű és szociális státuszú szülők gyermekei kevesebb évet töltöttek az óvodában, mint a magasabb végzettségű és szociális státuszú szülők gyermekei.

A kutatás második szakaszában nyolcadik osztályos tanulókat vizsgáltak. A pécsi iskolában tanulóknak volt elérhető a szolgáltatások (például sport, nyelvoktatás, tanulmányi utak, zenetanulás, alternatív pedagógiai módszerek) legszélesebb köre. Egyházasharasztiiban már kevesebb lehetőség volt, azonban egyházi és civil szervezetek biztosítottak támogatásokat és programlehetőségeket (például iskola utáni tanulás, táborok, pályaaorientáció), továbbá speciális román nyelvtanulási programban vehettek részt a diákok, mely a (románhoz hasonló) beás nyelvet is beszélők nyelvi tőkéjére épített. Tiszabón nem volt elérhető iskolához kapcsolódó szolgáltatás és egyházi vagy civil támogatás sem. Ezek a különbségek meglátszottak a tanulók életútján és iskolai előmenetelén is. A továbbtanulási aspirációk és a kérdőívek nyelvi

megformáltsága szempontjából egyértelműen kiemelkedtek a városi, magasabb szociális státuszú diákok. Közülük senki sem bukott, akadálymentesen jutottak el nyolcadik osztályig. Azokon a területeken, ahol az egyházi és civil szervezetek segítséget és szolgáltatásokat nyújtottak, a diákok a nehézségek ellenére olyan lehetőségekhez, támogatásokhoz és kapcsolatokhoz juthattak, „amelyek egyfajta kollektív mobilitást indítottak el” (Varga, 2024: 216). A tanulók egynegyede bukott, viszont egynegyedük átiratkozott magasabb presztízsű, városi iskolába, és a többségük sikeresen elvégezte a nyolcadik osztályt. A szegregált, támogatások és szolgáltatások híján lévő falusi környezetben élő családok gyermekei ezzel szemben egyre jobban leszakadtak kortársaiktól, és csak egy-egy olyan diák tudott közülük kiemelkedni, aki erős családi mintával és aspirációs tőkével rendelkezett. Az itt élő diákoknak több mint a fele bukott vagy hagyta abba tanulmányait, és senki sem tudott átiratkozni városi intézménybe.

A kutatás harmadik szakaszának köszönhetően a fiatalok élettörténeteinek keresztül ismerhetjük meg a csoportok közötti különbségeket. „Visszatekintve iskolai éveikre, a magas társadalmi státuszú pécsi csoport tagjainak nagy része sikerességében a családi mintát, támogatást, a sokféle anyagi és egyéb lehetőséget, a kapcsolati, társadalmi tőkét egyaránt meghatározónak tartotta” (Varga, 2024: 217). Családjuk nemcsak az iskolaválasztással segítette őket, amely által olyan közegbe kerültek, ahol támogatták kibontakozásukat, hanem az iskolai előmenetel során is támogatást kaphattak tőlük.

A falusi iskolába járók a támogató egyházi és civil kezdeményezések ellenére is úgy látták, hogy „az alacsonyabb oktatási színvonal miatt már az iskolaválasztásuk is korlátozott volt” (Varga, 2024: 217), nehezen tudtak középiskolába kerülni. Akik sikeresen továbbtanultak középfokon, azok közül is többeknek problémát okozott az integrált környezetbe való beilleszkedés. Többen tapasztaltak származásukra irányuló előítéletes megnyilvánulásokat a kortársak részéről. Az új közegben annál sikeresebbek voltak, minél jobban tudtak támaszkodni kapcsolati tőkéikre, és minél inkább motiválták őket családtagjaik. Többeket segítettek speciálisan romák hátránykompenzációját célzó intézmények (például a Gandhi Gimnázium). A sikeres fiatalok mintaként szolgáltak a közösségük tagjai számára, és elősegítették a közösségi (aspirációs, családi, navigációs stb.) tőkéik mozgósítását, valamint a bikulturális kompetencia kialakulását. Iskolai sikereik nem feltétlenül jelentettek munkaerőpiaci sikereket is, ami a munkahelyi diszkrimináción túl a leszakadó térség szűkös munkaerőpiaci lehetőségeiből is adódik. Akiknek sikerült végzettségüknek megfelelő munkát találniuk, általában a helyi oktatási intézményekben (iskola, óvoda) vagy a szomszédos településeken helyezkedtek el.

Azokon a területeken, ahol az egyházi és civil szervezetek segítséget és szolgáltatásokat nyújtottak, a diákok a nehézségek ellenére olyan lehetőségekhez, támogatásokhoz és kapcsolatokhoz juthattak, „amelyek egyfajta kollektív mobilitást indítottak el”.

Tiszabőn sokakra volt jellemző a korai iskolaelhagyás, melynek okaként a legtöbben a családalapítást és az anyagi nehézségeket határozták meg. „A csekély kulturális és közösségi tőkefelhalmozás, valamint a külső támogatások elmaradása döntő szerepet játszott Tiszabőn a sikertelen iskolai utakban” (Varga, 2024: 2018). A magasabb iskolai végzettséget szerző néhány fiatalnak leginkább a családi minta és támogatás segített a reziliens magatartásban.

Összegezve: a vizsgált fiatalok életkilátásait nagyban befolyásolta, hogy milyen lehetőségeket biztosító családba és környezetbe születtek. A magasabb és alacsonyabb szociális státuszú fiatalok közötti különbségek a nyelvi kompetenciákban már az iskolakezdetkor is jelentkeztek. A nyelvi hátrányok és az iskolai előrelépéssel kapcsolatos családi minta hiánya már előrevetítette a nehezített iskolai sikerességet. Bizonyos esetekben, amelyekben a családi háttérnek önmagában nem volt elégséges támogató és motivációs ereje, az egyházi és civil szervezetek által nyújtott támogatások kompenzáló erőként léphettek fel. A kutatásból kiderült, hogy azok a támogató hálózatok, amelyek a közösség tőkéire építenek, és inkluzív légkört teremtenek, az iskolai előmenetel erőforrásai lehetnek. A minta nagysága és összetétele miatt nem vonhatók le az egész roma populációra vonatkozó következtetések, azonban az eredmények nagy része összecseng a hasonló témában végzett más kutatásokkal, és feltételezhetően hiteles képet festenek a kistélepeken élő, hátrányos helyzetű roma fiatalok mobilitási lehetőségeiről.

A kötet tehát informatív, könnyen érthető nyelvezetének köszönhetően nemcsak a kutatók, hanem a téma iránt érdeklődők számára is vonzó olvasmány lehet. Érzékletessé teszi a különböző szociális státuszú fiatalok életlehetőségeit. Bemutatja azokat a kihívásokat, amelyekkel a hátrányos helyzetű roma fiatalok már egészen kis koruktól szembesülnek. Emellett felhívja a figyelmet, hogy az egyházi és civil szervezetek tevékenysége segítheti a roma fiatalok társadalmi mobilitását.

Varga Aranka: „A családomból én voltam az első...” – Cigány, roma fiatalok iskolai útja és lehetőségei a rendszerváltás után, Budapest, Gondolat Kiadó, 2024

Ábrajegyzék

1. táblázat: A kutatás módszereinek összefoglalása. Saját szerkesztés.

Felhasznált irodalom

- BERNSTEIN, BASIL (1962): Linguistic codes, hesitation phenomena and intelligence, *Language and Speech*, 5 (1): 31–46. DOI: <https://doi.org/10.1177/002383096200500104>
- FRA (2022): *Roma in 10 European countries – Main results. Roma Survey 2021*, https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2022-roma-survey-2021-main-results2_en.pdf (letöltve: 2023. 04. 13.).
- YOSSO, TARA J. (2005): Whose culture has capital? Acritical race theory discussion of community cultural wealth, *Race Ethnicity and Education*, 8 (1), 69–91. DOI: <https://doi.org/10.1080/1361332052000341006>

The role of family and environment in fostering resilience

A book on school opportunities and social mobility of Roma youth

ABSTRACT

The educational attainment of the Roma and Gypsy populations remains lower than that of the majority non-Roma population. Roma youth in Hungary aged 20 to 24 have completed secondary school at less than half the rate of young people in the same age bracket within the entire Hungarian population. How can this disparity be addressed? What are the future prospects for young Roma and Gypsy individuals following the regime change? How do the life opportunities of Roma youth differ in settlements supported by church or NGO organizations compared to those living in more segregated communities without such support? What factors contribute to the resilience of Roma youth? These questions are explored in Aranka Varga's book *"I was the first of my family..." – The Educational Trajectories and Opportunities of Roma and Gypsy Youth after the Regime Change*, based on a longitudinal study conducted over approximately 20 years. The central inquiry of the book is: *"How can we collectively foster successful bicultural socialization?"*.

KEYWORDS: Roma, Gypsy, social mobility, linguistic disadvantage, community capital

KOMOLAFE CINDERELLA | Szociológus, a Semmelweis Egyetem Mentális Egészségtudományok Doktori Iskolájának doktorandusza, a *European Journal of Mental Health* című folyóirat szerkesztője. Kutatási érdeklődése kiterjed az interetnikus kapcsolatok, a család- és egészségpszociológia területére.

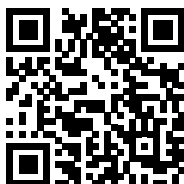
A segítő szakma lapja



Legyen Ön is előfizetőnk, rendelje házhoz a Máltai Tanulmányokat!

Látogasson el honlapunkra,
ahol a lapszámok mellett kapcsolódó tartalmak érhetők el:
szerzőkkel készített interjúk vagy a lapszámbemutató
kerekasztal-beszélgetések összefoglalói.

maltaitanulmanyok.hu



MÁLTAI TANULMÁNYOK

A segítő szakma lapja

2025 | 7. évfolyam 1. szám

Ponáczy György Márk

A társadalmi tőke és a karitatív szervezetek szerepe a nemzeti versenyképességben

Modla Zsuzsanna

A vállalati adományozás paternalista jegyei

Kun Alíz – Páskuné Kiss Judit

Reziliencia és csoportidentitás

Felvinczi Katalin et al.

Korai kezelésbe vétel az addiktológiai problémákkal küzdő kliensek ellátásában

Kisnémet Fülöp

Periféria a központban – Ferenc pápa víziója és annak latin-amerikai forrásai

Horváth Cintia Izabella

Hipertóniás ellátottak edukációjának fontossága dietetikai szemmel

Gaálné Szabó Edith

A családi gondozók szerepe

Máté-Tóth András

Értékek ébresztése – Gondolatok Csepeli György azonos című könyvétől ihletve

Komolafe Cinderella

A roma fiatalok iskolai esélyeiről és társadalmi mobilitásáról

