

**SZENT ISTVÁN  
EGYETEM**

**A SZÉKELYFÖLDI SZOCIÁLIS ELLÁTÁSI HÁLÓ  
MÚLTJA, JELENE, JÖVŐKÉPE**

**Doktori (PhD) értekezés**

DOI: 10.54598/000020

**Elekes Zoltán**

**Gödöllő**

**2020**

**A doktori iskola**

**megnevezése: Enyedi György Regionális Tudományok Doktori Iskola**

**tudományága: Regionális tudományok**

**titkára: Dr. habil. Tóth Tamás**

**egyetemi tanár, PhD**

**Szent István Egyetem**

**Gazdaság- és Társadalomtudományi Kar**

**Témavezető: Dr. Nagyné Dr. Molnár Melinda  
egyetemi docens, PhD.  
Szent István Egyetem  
Gazdaság- és Társadalomtudományi Kar**

.....  
**Az iskola titkárának jóváhagyása**

.....  
**A témavezető jóváhagyása**

## Tartalomjegyzék

<b>1. BEVEZETÉS</b> .....	<b>5</b>
<b>1.1. A téma aktualitása, jelentősége és motíváló tényezői</b> .....	<b>5</b>
<b>1.2. A Székelyföld lehatárolása</b> .....	<b>6</b>
<b>1.3. A kutatás hipotézisei:</b> .....	<b>7</b>
<b>2. SZAKIRODALMI ÁTTEKINTÉS</b> .....	<b>9</b>
<b>2.1. A szociálpolitikai rendszerek fogalmköre</b> .....	<b>9</b>
<b>2.2. A szociálpolitikai rendszerek tipológiája és dilemmái</b> .....	<b>10</b>
<b>2.3. A szociális szolgáltatások történeti előzményei Európában</b> .....	<b>15</b>
<b>2.3.1. A kezdetek</b> .....	<b>15</b>
<b>2.3.2. A kereszténység szociális ellátási hagyománya</b> .....	<b>15</b>
<b>2.3.3. A hagyományos közösségek együttműködési modelljei, különös tekintettel Székelyföldre</b> .....	<b>17</b>
<b>2.4. A professzionális szociális ellátás kialakulása</b> .....	<b>22</b>
<b>2.5. A székelyföldi szociális ellátás múltja</b> ... ..	<b>24</b>
<b>2.6. A szociális ellátási rendszerekben zajló modernizációs törekvések</b> .....	<b>27</b>
<b>2.7. A romániai szociális ellátórendszer jelene</b> .....	<b>32</b>
<b>2.7.1. Az elmúlt 30 év tanulsága</b> .....	<b>32</b>
<b>2.7.2. A romániai szociális ellátórendszer felépítése</b> .....	<b>35</b>
<b>2.7.3. A romániai szociális ellátórendszer területi egyenlőtlenségei</b> .....	<b>40</b>
<b>2.8. Népesedési folyamatok és következményeik a történelmi Székelyföldön</b> .....	<b>43</b>
<b>3. A KUTATÁS MÓDSZERTANA</b> .....	<b>47</b>
<b>3.1. A kvantitatív adatgyűjtés/adatfeldolgozás módszertana</b> .....	<b>47</b>
<b>3.2. A kvalitatív kutatás módszertana</b> .....	<b>50</b>
<b>3.2.1. A minőségi kutatásban használt interjúvezető tartalma</b> .....	<b>50</b>
<b>3.2.2. A válaszadók profilja</b> .....	<b>51</b>
<b>4. EREDMÉNYEK</b> .....	<b>54</b>
<b>4.1. Székelyföld népesedési folyamatai és ennek hatásai a szociális ellátórendszerre</b> ....	<b>54</b>
<b>4.2. Székelyföld gazdasági helyzete és ennek hatásai a szociális szolgáltatói rendszerre</b> .....	<b>62</b>

<b>4.3. Az 1. hipotézisem vizsgálata: A romániai (benne a székelyföldi) szociális ellátási hálózat fejlődése nem egy egységes stratégia eredménye .....</b>	<b>67</b>
<b>4.4. A 2. hipotézisem vizsgálata: A székelyföldi szociális szolgáltatások aktorai, működési mechanizmusai egyedi vonásokat hordoznak .....</b>	<b>87</b>
<b>4.5. A 3. hipotézis vizsgálata: A jövőt meghatározó alapvető probléma, hogy az alapszolgáltatások-szakellátás aránya nem felel meg a megfogalmazott szociálpolitikai elveknek, a szakellátások legtöbb területen nagyobb súllyal bírnak mint az alapszolgáltatások .....</b>	<b>101</b>
<b>4.6. Új és újszerű eredmények.....</b>	<b>107</b>
<b>5. KÖVETKEZTETÉSEK ÉS JAVASLATOK.....</b>	<b>109</b>
<b>5.1. A hipotézisvizsgálat eredményei.....</b>	<b>111</b>
<b>5.2. Javaslatok .....</b>	<b>112</b>
<b>6. ÖSSZEFOGLALÁS .....</b>	<b>114</b>
<b>7. SUMMARY.....</b>	<b>119</b>
<b>8. MELLÉKLETEK - KÖNYVÉSZET .....</b>	<b>123</b>
<b>KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS</b>	

# 1. BEVEZETÉS

## 1.1. A téma aktualitása, jelentősége és motiváló tényezői

A szociális ellátási rendszerek működése folyamatosan aktuális, mégis egy viszonylag háttérben lévő kérdés az európai, romániai, de a magyarországi közbeszédben is. Míg az egészségügyi, az oktatási, az infrastruktúra rendszerek állapotát, működését a társadalom minden tagja, így a véleményformálók is bőrkön érzik életük különböző szakaszaiban, a szociális ellátási rendszerekkel többségük úgy érzi, csak érintőlegesen, jellemzően nem az életük aktív szakaszában találkoznak. Am, ha figyelmesebben, a szociális ellátási háló teljes skálájára tekintve próbáljuk elemezni a rendszert, rögtön láthatóvá válik ennek jelenléte, hatása gyakorlatilag minden közösség, család, egyén életében. A széleskörű, általános szociális juttatásoktól, a gyermekjóléti szolgáltatásokon keresztül, az időskori ellátásokig, életünk során többször lehetünk hosszabb-rövidebb ideig a szociális ellátási rendszer kedvezményezettje, érintettje. Ha pedig valamilyen csoda folytán ellátottként nem, akkor fenntartóként bizonyosan érdekeltté válhatunk a rendszer működését illetően, hiszen a szociális juttatásoknak, szolgáltatásoknak nem lehet más forrásuk, mint a befizetett adóink – állami rendszerek esetében, illetve adók és magánadományaink, támogatásaink civil és egyházi kezdeményezések esetében. A szociális ellátási rendszer láthatóságához ugyanakkor az is hozzátartozik, hogy ennek akkor megfelelő a működése, ha megold, úgymond láthatatlanná tesz olyan szociális problémákat, amelyek az ellátási rendszer hiányában vagy nem megfelelő működése esetén, igencsak láthatóvá, zavaróvá válnak a társadalomban. A nyomorúság, a szenvedés látványa, folyamatos jelenléte az utcákon, köztereken kellemetlen az átlagember számára, normális reakcióként a segítség lehetőségét keressük ilyen esetekben. A mélyen rétegződő, szétszakadó társadalom az európai kultúrában sokszor együtt járt a társadalmi elégedetlenség fokozódásával, ennek egyéni léptékű (bűnözés) vagy társadalmi méretű (társadalmi megmozdulások, lázadások, forradalmak, anarchia) megnyilvánulásaival. Míg a hagyományos társadalom viszonylag rendelkezett a társadalmi kontroll eszközeivel, amelyek lehetővé tették a meglévő társadalmi rend fenntartását, az urbanizálódó a hagyományos közösségeiből kiszakadt tömegek esetében ez az eszköztár már nem tűnik fenntarthatónak. Ilyen szempontból a szociális ellátási rendszer egy új eszköztárat kínál a társadalomnak, amely segítségével az egyéni életek elviselhetőbbé válhatnak, a társadalmi és a területi egyenlőtlenségek mérséklődhetnek, a szakadékok átjárhatóbbak lesznek. Természetesen a problémák megoldása még a legfejlettebb, legnagyobb finanszírozással rendelkező rendszerek esetében sem teljes körű, hiszen végső soron a szociális támogatásban való részesülés, vagy ennek elutasítása az az alapvető emberi jogok kategóriájába tartozik (és számos egyén él például a szociális szolgáltatások elutasításának jogával). Egy jól működő rendszer azonban legalább lehetőséget kínál a rászorulóknak többségének egy méltó élethez.

A szociális ellátási rendszerek működése, szervezettsége egyértelműen gazdasági és államháztartási kérdés is. Romániában és Magyarországon is, a szociális biztonság megteremtése az állam alkotmányos kötelezettsége (mindkét alkotmányban több cikkely is foglalkozik ezzel a kérdéskörrel), ugyanakkor a szociális szolgáltatások működtetése a helyi önkormányzatok tevékenységi körének is egyik legfontosabb eleme.

Ha a szociális biztonságra fordított költségeket vizsgáljuk Romániában és Magyarországon, elmondható, hogy a GDP 15-20%-át adták a mindkét országban az elmúlt években, ez pedig jelentősen több, mint az egészségügyre vagy az oktatásra fordított arány. Ezen számok mögött természetesen nem minden esetben a szociális ellátási rendszer költségeinek fedezését kell érteni,

hiszen benne van a társadalombiztosítási rendszer hiányának finanszírozása is. Mindenképpen kijelenthető tehát, hogy az állami költségvetés kiemelt kedvezményezettje ez a terület. Ilyen finanszírozás mellett a rendszer ésszerűségének, hatékonyságának, regionális lefedettségének vizsgálata magától értetődő szükséglet. Bár az itt felmerülő legtöbb kérdésre a szociálpolitika tudomány próbál leginkább választ keresni; de mint annyi más területen, itt is nyilvánvaló, hogy ez önmagában, a gazdasági, regionális tudományi, szociológiai, szociálpszichológiai vagy akár a történelemtudomány segítségével nem tud egy igazán átfogó megoldást adni.

Dolgozatomban a szociálpolitikai, a regionális, a történelmi, demográfiai, gazdasági adatok, módszerek egy ilyen jellegű közelítésére vállalkozom, romániai és néhol európai, illetve magyarországi kontextusban, a székelyföldi szociális ellátó rendszer működésének, erősségeinek, hiányosságainak, hatékonyságának, fejlesztési irányainak jobb feltárásáért. Reménykedem, hogy a munkám eredményei a székely közösségek, emberek életminőségének, életesélyeinek javítását szolgálják majd, javaslataim révén hozzájárulhatok egy hatékonyabb, jobb területi lefedettséggel rendelkező szolgáltatási háló kialakulásához. Hiszem azt, hogy egy közösség, társadalom jövőjét alapvetően határozza meg ez a kérdés, hiszen lényeges, hogy mennyire érzik magukat jól, biztonságban ennek tagjai, családjai. Ma az emberek jól szervezett, kiszámíthatóságot, társadalmi és gazdasági biztonságot kínáló társadalmakban kívánnak élni, és mert az Európai Unió által biztosított utazási, és munkavállalási szabadság lehetővé teszi a szabad mozgást, ha nem találják meg a számításaikat a szülőföldjükön, akkor máshol keresnek megfelelő életteret.

Vizsgálatom fókuszja Székelyföld, mely annak ellenére, hogy Románia közepén van, mégis gazdasági, és infrastrukturális fejlettségét tekintve egyfajta perifériának tekinthető. Történelmileg determinált perifériának hisz az Osztrák- Magyar Monarchia részeként sem volt fejlett. Kutatásomat az teszi izgalmassá, hogy miközben egy hátrányokkal küzdő történelmi régióról beszélünk, a szociális szolgáltatási rendszer működése terén egy az elmúlt 30 évben fölépült olyan modell működik, amely meghazudtolja a periférikus állapotot, példát és irányt mutat Románia szociális szolgáltatási rendszerének is.

## **1.2. A kutatási terület (Székelyföld) lehatárolása**

A „Székelyföld” - Erdélytől, Romániától jól elhatárolható regionális entitás fogalma egyre nagyobb teret kap a közbeszédben úgy Hargita és Kovászna megyékben, mint a romániai médiában is, ahol az elmúlt években gyakran találkozhattunk a „Tinutul Secuiesc” (Székelyföld) vagy az óvatosabb „asa zisul Tinut Secuiesc” (az úgynevezett Székelyföld) fogalmakkal. A történelmi Székelyföld fogalma elsősorban az itt jellemző politikai, közigazgatási, társadalmi rendszerhez köthető. A rendszer egyik kulcsfogalma a történelmi „székekbe” való berendezkedés, amelyek mentén ma is viszonylag könnyen meghatározhatóak a székelyek által lakott területek. A történelmi Székelyföld tehát 7 vagy a Háromszék egyesítése után 5 Székre tagolódott: Csíkszék, Udvarhelyszék, Marosszék, Aranyosszék és Háromszék (ezen belül Kédiszék, Orbaiszék, Sepsiszék). Az 5 székből 4 összefüggő területként létezett míg Aranyosszék egy szigetként a nagy Székelyföldi tömbtől elszakadva jött létre. (Egyed, 2006) A széki szervezés egészen 1876-ig élt, amikor a magyarországi megyésítés több székely széket összevont, másoknak határait módosította, megyéket hozva létre ezek struktúrájára. A magyarországi megyéket Trianon után természetesen más, a román állam által létrehozott területi adminisztratív struktúrák váltották, amelyben a második világháború után létrehozott magyar autonóm régiótól, egészen a mai megyei felosztásig, több forma is helyet kapott. Mindezek ellenére 150 év történelmi viharán át is körvonalazódik még az egykori székely székek világa, úgy a közösségek tudatában, kultúrájában, önazonosításában, mint a mai megyei önkormányzatok (Hargita, Kovászna) politikai cselekvéseiben, döntéseiben is. Csíkszék és Udvarhelyszék között feszülő versengés egyik humoros megnyilvánulása az a legenda, amely szerint a székelyudvarhelyi temetőben egy a bejárat melletti sírkövön ez áll: „Itt is

jobb, mint Csíkban.” De az anekdotikus megnyilvánulások mellett az erdélyi magyarok politikai képviselőjét felvállaló Romániai Magyar Demokrata Szövetség is széki szervezetekben működik, a három Hargita megyei szék külön területi szervezettel, a megyei önkormányzat döntéseiben (főként a költségvetési források leosztásánál) pedig saját frakcióján belül dönti el, milyen javaslatokat támogat és mit nem. De hasonló területi struktúrákat működtet a másik erdélyi magyar párt az EMNP is. Erdély Romániához való csatolása a Székelyföldet, mint egységet megjelenítő statisztikai adatgyűjtés végén is jelentette. 1918 után a gyakori adminisztratív átszervezések és a létrejött területi egységek határvonalainak tologatása jóval nehezebbé teszi a Székelyföld különböző mutatóinak, jellemzőinek lehatárolását, követését. A két világháború közötti periódusban Románia megőrizte részben a magyarországi vármegyést felosztást, így Csík megye, Udvarhely megye, Háromszék megye és Maros megye is szerepelnek ebben a felosztásban. 1945 után a kommunista rendszer többször is átszervezte a területi közigazgatást. 1950-ben megszüntették a megyéket, Stalin és Maros régiókkal fedték le a Székelyföld területét, majd 1952-ben létrehozták a Magyar Autonóm Régiót. Ennek területét 1956-ban újra felosztották Brassó régió és a Maros magyar autonóm régió között. Az 1968-as megyésítés végre egy ma is érvényben lévő állapotot teremtett meg, amelyben a Székelyföld nagy része két megyében (Hargita és Kovászna) kapott helyet, de egy jelentős rész került Maros megyéhez is. A valamikori Aranyosszék területe Kolozs és Fehér megye közös határán kapott helyet (Novák, 2010). A dolgozatomban egyértelműen szinte lehetetlen hogy ebben az 50 éve fennálló helyzetet figyelmen kívül hagyjam és a történelmi Székelyföld határait betartva szabjam meg a kutatásom, adatgyűjtésem és adatfeldolgozásaim területi kereteit. A székelység mai életterét figyelembe véve 3 megyére fogok összpontosítani (Hargita, Kovászna, Maros megyék), amelyek majdnem teljes egészében lefedik a történelmi Székelyföld területét, néhol, főként Maros megyében, meg is haladva ezt.

### **1.3. A kutatás célkitűzései, hipotézisei**

A doktori dolgozat gondolatmenetének kiindulópontja az, hogy a szociális ellátórendszer a modern társadalmi élet, az emberek „jól-létének” nélkülözhetetlen része, amelynek megfelelő sűrűsége, minőségi működése alapvetően befolyásolja mindannyiunk életének minőségét. Kutatásom során első lépésként arra vállalkozom, hogy egy átfogó helyzetelemzést, és ezzel párhuzamosan egy mélyfúrást végezzek a székelyföldi szociális szolgáltatási hálózat fejlődéséről, működéséről, hiányosságairól, életképességéről, jövőképeről. A székelyföldi szintű megközelítés túllépi a Romániában használt települési és megyei felosztási kereteket, amelyek a romániai szociálpolitika legfontosabb szintjei, egy új, regionális perspektívát kínál a szociális szolgáltatási rendszer elemzéséhez, hozzájárulva egy hatékony, összehangolt székelyföldi szociális ellátórendszer kialakításához. Kutatásom másik fontos iránya, annak a realitásnak a bizonyítása, hogy a romániai és implicit a székelyföldi szociális szolgáltatási háló fejlődése nem stratégiai, tudományos felmérésekkel, érvekkel megalapozott szociálpolitikai döntések eredménye, hanem ezt sok esetben szubjektív tényezők, vagy az ellátási hálóval csak érintőleges kapcsolatban lévő tényezők befolyásolják.

Alapfeltételezésem szerint a székelyföldi szociális ellátási háló magasabb fokú fejlettségét a romániai átlagos szinthez képest. Ez az irány adja ugyanakkor kutatásom újszerűségének második szintjét is, hiszen a dolgozat révén bizonyítom, hogy az elméletileg racionális döntéseket feltételező közpénzeket használó intézményrendszerek kialakulását, működését, a területhez nem kapcsolódó vagy szubjektív tényezők komplexuma is meghatározhatja. Ez az elemzési mód hasznos lehet más társadalmi rendszerek fejlődésének, állapotának, működésének megértéséhez is.

Ezekből az alapvetésekből a következő hipotéziseket vezettem le:

- I. A romániai (benne a székelyföldi) szociális ellátási hálózat fejlődése nem egy egységes stratégia eredménye.
- II. A székelyföldi szociális szolgáltatások aktorai, működési mechanizmusai egyedi vonásokat hordoznak.
- III. A jövőt meghatározó alapvető probléma, hogy az alapszolgáltatások-szakellátás aránya nem felel meg a megfogalmazott szociálpolitikai elveknek, a szakellátások legtöbb területen nagyobb súllyal bírnak mint az alapszolgáltatások.



## 2. SZAKIRODALMI ÁTTEKINTÉS

### 2.1. A szociálpolitikai rendszerek fogalomköre

A dolgozatomban tanulmányozott szociális ellátási rendszer, a tágabban értelmezett szociális védelmi rendszer része és a szociális szolgáltatások illetve a szociális juttatások ennek legfontosabb komponensei. A tágabban értelmezett szociális védelmi rendszernek azt az intézményrendszert és ezek intézkedéseit nevezem, amelyeknek fő célja a szociális biztonság, és ennek érzetének megteremtése a társadalomban, a kisebb közösségekben, csoportokban, családokban és az ezeket alkotó egyéneknél. A szociális védelmi rendszer tehát alapvetően két pillérre épít, a társadalombiztosítási rendszerekre, amelyek hozzájárulás elvén működnek (pl. nyugdíjrendszer) valamint a szociális ellátó rendszerre, amelyben az ellátottak hozzájárulásuktól függetlenül részesülnek szociális szolgáltatásokban a szükségleteik alapján. Egyértelmű, hogy a rendszer működéséhez való hozzájárulás, vagy ennek hiánya adja a két alrendszer közötti legfontosabb különbséget. Mivel a dolgozatomban témája a szociális szolgáltatási rendszer, így a következőkben csak érintőlegesen foglalkozom a társadalombiztosítási rendszer szerepével, helyzetével, valamint kissé bővebben a szolgáltatásokat kiegészítő juttatási rendszerrel. A társadalombiztosítási és a szociális ellátási rendszerek kapcsolódása jelentős kölcsönhatást tesz lehetővé a két rendszerben, így egy minimális szintű elemzés, a kapcsolódások, kölcsönhatások megvilágítása szükséges a helyes következtetések levonásához. A társadalombiztosítási rendszereknek, bár általában arányosságra, a befizetések mértékében történő visszafordításra törekszenek, nem céljuk a matematikai pontosság arányosság megtartása, hiszen ez gyakorlatilag lehetetlen. Az arányosság elveinek szigorúbb betartását elsősorban a magánszféra által működtetett rendszerekben találhatjuk meg, ahol legtöbb esetben az évek során befizetett hozzájárulás mértékének arányában számítják ki, a például magánnyugdíjként folyósított havi összegeket, vagy teszik lehetővé bizonyos típusú orvosi szolgáltatásokhoz való hozzáférést. Az arányosságot azonban még itt is ferdíthetik például azok a gyakorlatok, hogy a nyugdíjbiztosítást, élet-, baleset- vagy betegbiztosításokkal kötik egy csomagba, így ezek együtt teljesen más kifizetési helyzeteket hozhatnak létre. Annak ellenére, hogy az élet- vagy balesetbiztosítás címen kifizetett összegek nagyságát is igyekeznek arányítani a befizetések összegéhez, egyértelmű, hogy a betegséget, balesetet, halált szenvedők egy-egy nagyobb arányú összegben részesülnek. Ugyanakkor a hosszú nyugdíjas kort élvezők, a rendszer szerencséiseinek érezhetik magukat, hiszen hosszú távon a kisebb, de állandó jövedelem is többet jelent. Az állami biztosítási rendszerek még kevésbé tudják a tiszta hozzájárulás alapelveit követni, hiszen már a megalakuláskor az első hozzájárulásokból az akkori idősök nyugdíjait kezdték fedezni, ezek pedig nem járultak hozzá a munkaévek alatt a nyugdíjpénztár finanszírozásához. Az elmúlt évtizedek folyamatosan romló demográfiai mutatói, a népesség elöregedése, a nyugdíjasok számának és várható élettartamának növekedése, az aktív korú népesség fogyása, olyan kihívások elé állítja az európai állami nyugdíjpénztárakat, hogy ezek egy része csak állami költségvetési segítséggel tudja áthidalni a deficitjeit. Így a romániai állami nyugdíjpénztár a több más európai ország állami nyugdíjpénztárához hasonlóan, arra ítéltetett, hogy a nyugdíjak összegének meghatározásakor az éppen aktuális gazdasági és jövedelmi helyzet legyen a meghatározó, és kevésbé a személyes hozzájárulások volumene. Az arányosság elve azonban részben természetesen érvényesül, hiszen a nyugdíjakat Romániában a nyugdíjpont értékének egy együtthatóval való beszorzásából állapítják meg, ez az együttható pedig a munkában töltött évek alatt befizetett hozzájárulások mértékéből adódik. (Legea pensiilor, 2010) A hozzájárulás elve alapján működnek további állami biztosítási rendszerek, mint például a munkanélküli biztosítás, az egészségügyi biztosítás, vagy a gyermeknevelési támogatási rendszerek is. A fent említett rendszerek mind a szociálpolitikák fogalomkörébe férnek bele, amelyeknek Ferge Zsuzsa (2017) jellemzően a piac működése révén nem kielégíthető szükségletek kielégítésében látja a célját. A piaci környezetben gátak nélkül

érvényesülhet az úgynevezett Máté effektus („akinek van, annak adatik, akinek nincs, attól az is elvétetik, amije van”) amely fokozza az anyagi javak, de a társadalmi és kulturális tőke koncentrációját is. A szociális rendszerek egyik feladata minden társadalom esetében e hatások csökkentése, kiépítésüket, működésük módját azonban minden országban, a kormányok, helyi közösségek közpolitikai határozzák meg. A szociális rendszerek nagyrészt állami, újraelosztásos alapon működnek, viszonylag önálló rendszerként. A modern állam mindegyik formájában feladatának tekinti a társadalmi és egyéni jólét biztosítását, hiszen ez az egyik terület, amely az állam létjogosultságát biztosítja, az állam és az állampolgárok közötti viszonyoknak ez az egyik legkézelfoghatóbb megnyilvánulása.

## 2.2. A szociálpolitikai rendszerek tipológiája és dilemmái

A társadalmi és egyéni jóléttel foglalkozó politikák együttesét társadalompolitikákként határozza meg Ferge Zsuzsa (2017), hozzátéve azt is, hogy ezeket egy mögöttes elv és eszmerendszer is támogatja, amelynek az európai közegünkben három nagy forrása van:

- a zsidó keresztény vallási parancsok (a felebarátok szeretete, az irgalmasság gyakorlása stb.)
- a felvilágosodás öröksége (szabadság, egyenlőség, testvériség, szolidaritás, jogok, méltóság, igazságosság),
- a szociáldemokrata eszmerendszer (a kapitalizmus igazságtalanságait próbálja korlátozni állami eszközökkel). (Ferge, 2017)

A kormányzatok (Európában, de akár a világ más európai gyökerekkel rendelkező fejlett országában is) egyik vagy másik értéknek adnak súlyt. E források mintegy mutatják a szociálpolitikák egyik legismertebb osztályozásának, a dán szociológus G. Esping-Andersen nevével fémjelzett struktúráját. A három nagy rendszertípus a konzervatív, a liberális és a szociáldemokrata államfelépítések tükrözik a fentiekben említett egy-egy értékrendszer dominanciáját. A **konzervatív** szociálpolitikákat gyakorló országok a keresztény gyökerekre vezetnek vissza elvrendszerüket, de gyakran akár a szolgáltatásrendszerüket is. Ezek a hagyományra, a létező társadalmi rétegződés fenntartására, a közösségek kapcsolati és erőforrásainak felhasználására építik fel az ellátórendszerüket. Így az állam szerepe is viszonylag kisebb a jövedelmek újraelosztásába, de nagyobb szociális ellátási rendszerek működtetésében, és a szolgáltatások finanszírozásában (Ausztria, Németország, Franciaország, Olaszország, Belgium). Az ilyen típusú rendszerek egyik alapelve a szubszidiaritás, amely azt mondja, hogy csak akkor száll be egy helyzet megoldásába a felsőbb szint (mondjuk az állam), ha ezt a közelebbi szinteken (család, közösség) nem sikerült ezt kezelni. A keresztény gyökerek ugyanakkor a szociális szolgáltatási rendszer működtetői körében is fellelhetők, hiszen Németországban, Ausztriában vagy akár Olaszországban a katolikus egyház a Caritas és más szervezetei révén, de akár a protestáns egyház is a Diakónián keresztül a legnagyobb szociális szolgáltatási rendszereket működtető szervezetek, állami feladatokat végezve állami finanszírozásból. A **liberális** szociálpolitikák működtetői (a felvilágosodás elvei mentén) az egyéneket tekintik a szerencsésük és a boldogulásuk kovácsainak, ezért azt vallják, hogy állam leginkább a keretfeltételeket kell létrehozni, felvigyázni, hogy a piaci mechanizmusok, a magánbiztosítások megteremthessék az egyének és családok biztonságát, jólétét. Ezekben a társadalmakban természetesen viszonylag háttérbe szorulnak az alanyi jogon járó segélyek vagy ingyenes szociális szolgáltatások. Ilyen szociálpolitikákra leggyakrabban az Amerikai Egyesült Államokat, Kanadát, Japánt, Ausztráliát, Európából pedig az Egyesült Királyságot szokták példaként emlegetni. A harmadik csoportot az úgynevezett **szociáldemokrata** rendszereket leginkább az általános szociális jogosultságok jellemzik. Ezekben a társadalmakban az állam jelentős szerepet vállal a jövedelmek

újraelosztásába, magas adózási rendszert és jelentős segélyezési politikákat teremt. Így nagymértékben átveszi a családok szociális támogatási funkcióit. A szociáldemokrata hagyományú rendszerekkel rendelkező országokban a viszonylag magas általános érvényű kötelező jövedelmi szintek mellett, fejlett és elérhető szociális szolgáltatásrendszer is működik, állami fenntartásban. A társadalom egészét a szolidaritás, és a szociális biztonság jellemzik. Szociáldemokrata politikákra leggyakrabban a skandináv országokat szokták példaként emlegetni a szakirodalomban (Svédország, Norvégia, Finnország, Dánia, Hollandia). (Gosta, 1990)

1. Számú táblázat - Jóléti rendszerek jellemzői Gosta Esping-Andersen (1990) nyomán

	Szociáldemokrata	Konzervatív	Liberális
A szociális jogok alapja	alanyi, állampolgári	munkavégzés, státusz	Rászorultság
Szervezési elv	állampolgári garanciák és társadalombiztosítás	társadalombiztosítás	segélyezés és magánbiztosítás
Adminisztráció	Állami	korporatív alapú önkormányzati	központi és helyi állami, valamint a piac
A piac szerepe a jóléti szektorban	Kicsi	Korlátozott	Jelentős
A magánbiztosítás szerepe	Kicsi	Korlátozott	Jelentős
A jövedelemigazoláshoz kötött juttatások szerepe	Kicsi	Korlátozott	Jelentős
A szolgáltatások szerepe a jóléti szektoron belül	Jelentős	Korlátozott	Korlátozott
A teljes foglalkoztatottságra irányuló politikák szerepe	Jelentős	Korlátozott	Kicsi
Az állami újraelosztás mértéke	Jelentős	Közepes	Alacsony
A jóléti intézmények szerepe	Egyenlősítő	státuszt megőrző	Piackorrigáló
Társadalmi jelleg	Középosztályos	Középosztályos	a társadalom kettészakadása
A szegénység mértéke	Alacsony	Mérsékelt	Magas
Példák	Svédország, Dánia, Norvégia, Finnország	kontinentális Nyugat- Európa (pl. Németország, Franciaország, Ausztria, Olaszország)	Egyesült Államok, Nagy-Britannia (korlátokkal)

*Forrás: Európa társadalomtörténete a 20. században - Tomka Béla (2009) 146-os oldal.*

Mint minden tipológiának, a Gosta-Esping félének is természetesen számos korlátja van. Nehezen alkalmazható például az olyan országok besorolására, amelyek mint Magyarország és Románia a

kommunizmus örökségét részben hátrahagyva, részben továbbcipelve igyekeznek megtalálni új társadalmi felépítésüket, a gazdasági fejlődés a liberalizálódás és a szociális jogok közötti egyensúlyi állapotot valamilyen szinten fenntartva. Magyarország 10 éve egy viszonylag jól behatárolható és felvállalt konzervatív modellt követ, amelyben a munkavégzéshez kötődnek a legfontosabb szociális jogok, jelentős az egyházi szerepvállalás és a szociális ellátások leginkább a státusmegőrzést segítik (Ferge 2017). Kissé elüt azonban a konzervatív modelltől az önkormányzatok (főként megyei) szerepének visszaszorítása a szociális ellátás területén, ahol a magyar központi közigazgatás, inkább az északi szociáldemokrata államokhoz hasonló szolgáltatói szerepet vállalt. Ezzel szemben Romániában, bár az elmúlt 30 év kormányzásából leginkább a baloldali pártok vették ki részüket, a mai helyzetre nézve nem látszik egyetlen határozott irányultság sem. Az alanyi jogon járó juttatások rendszere keveredik, bizonyos rétegek teljes elhanyagolásával, jelentősek a vagyoni és társadalmi esélykülönbségek, és gyakorlatilag a teljes szociális szolgáltatási háló működtetéséért, fenntartásáért, az önkormányzatok és a civil szervezetek kell megkeressék a forrásokat. Amint e két példából is kiderül a szociálpolitikák prioritásait politikai, ideológiai elkötelezettségek határozhatják meg, de nem elhanyagolható tényező az aktuális társadalmi konfliktusok vagy éppen a napi politikai érdekek sem. Ezért találkozhatunk nem egyszer az aktuálpolitikában baloldali kormányzat által felvállalt, a szociális ellátások költségeinek csökkentését célzó politikákkal, vagy jobboldali kormányzat idején a szociális szolgáltatások és juttatások finanszírozási kereteinek bővítésével. A szociális ellátási rendszer által felvetett kérdések bonyolultak, az egyik vagy másik ideológia érvrendszerei is logikusnak, elfogadhatónak, akár nehezen cáfolhatónak is tűnhetnek, ezek a jellemzők pedig viszonylag nagy teret hagynak a politikákat formáló pártoknak, kormányoknak a különböző intézkedések kidolgozására, életbeültetésére. A szociálpolitikák másik jellemzője meglátásomban az, hogy bár számtalan többé-kevésbé tudományos próbálkozás létezik ezek hatásának mérésére (e módszerek egyfajta leltározását végzi el *Gabriel Mățăuan: A szociális programok értékelése címen román nyelven megjelent tanulmányában - Mățăuan 2003*) egy hosszú távú hatásvizsgálat esetükben olyannyira bonyolultnak tűnik, annyi más társadalmi tényező befolyásolja az eredményeket, hogy szinte lehetetlen egy négyéves ciklusokban gondolkodó párton számon kérni ezeket. Egy viszonylag egyszerűbben kezelhető, ezért gyakran használt módszer, a különböző szegénységi ráták összehasonlítása szociális transferek előtt és után, mérve ezzel a juttatások egyének és családok jövedelmére való hatását. Ám ezek a számok még semmit sem árulnak el a szociális szolgáltatások meglétének vagy hiányának hatásairól, az ellátottak életminőségében bekövetkezett tényleges változásokról. A szociálpolitikai törekvésekben azonban sokszor találkozhatunk a „bizonyítékalapú” jóléti politika egy-egy megjelenésével, amely csak a mérhető eredményekre koncentrál, csak akkor tartva hasznosnak egyik vagy másik szociális szolgáltatást, ha ilyeneket tudnak produkálni. A szociálpolitika egyaránt hatással kell legyen az egyének fizikai életesélyeire (kinek, hány év élet, illetve egészséges, szenvedésmentes élet jár?) de a társadalmi életesélyekre is (ki milyen szabadon tud sorsot választani, megvalósítani magának?). A személyes, egyéni életesélyek összessége adja meg végső soron a társadalom minőségét (Ferge 2017). Mind a fizikai, mind a társadalmi életesélyek az egyéni szükségletek megfelelő szintű kielégítésén alapulnak. A közismert Maslow szükséglet-hierarchiája bármelyik szintjének kielégítése képezheti a szociálpolitikák, szociális intézkedések alapját (1-es számú ábra).



**1. ábra – Maslow szükséglet piramisa**

Forrás: Roóz – Heidrich 2013

A piramisnak megfelelően, a szociális rendszerek is általában először az alsó szinteken jelentkező szükségletek kielégítésre, biztosítására törekednek. Így például számtalan szociális juttatási vagy szolgáltatási forma létezik, amelyek a rászorulókat eljuttatják az élelmiszer, a hidegtől való védelmet, de akár a biztonságos hajlékát hivatottak biztosítani (pénzbeli vagy élelmiszersegélyek, ruhák, takarók adományozása, szociális konyha, hajléktalanszálló, szociális otthonok stb). A közösséghez tartozás, befogadás szükségletének biztosításának szükségessége alapfogalommá vált az Európai Unió terminológiájában az elmúlt 30 évben a kirekesztés, kirekesztettség és társadalmi inklúzió kifejezések térnyerésével. A megbecsülés szükséglete és az önmegvalósítás szükséglete pedig már az a kör, amelyet Ferge Zsuzsa (2017) a társadalmi életesélyek kifejezéssel jelöl. A ma létező különböző szociális védelmi rendszerek természetesen a szükségletek kielégítésének más-más szintjeit tudják biztosítani a szociális védelemre fordított költségvetések nagyságának függvényében is. Egy magára hagyott csecsemő, vagy súlyosan fogyatékos személy fizikai, de társadalmi életesélyei is a nullához közelítenek segítség hiányában. Mi az, amit az állam felvállal, melyik szintig szeretné kielégíteni például e nullás életeséllyel induló személynek a szükségleteit? Íme, egy a szociálpolitikát jellemző kérdésekből. Természetesen legtöbbször nem ilyen nullás életesélyű személyek családok a szociális védelmi rendszerek kedvezményezettjei. Örök téma a munkából szerzett jövedelem, és a segélyek viszonya szociálpolitikai diskurzusban. Azzal mindenki egyetért, hogy a szociális védelem egyik célja hogy segítsen korrigálni a munkaerőpiac hiányait, kudarcait (munkáltatás, bérek, jogok). Ez a megfogalmazás magában hordozza azt a tényt, hogy az emberek anyagi, de akár szellemi, társadalmi jóléte is a munkán alapszik, ám is nyilvánvaló, hogy a munkaerőpiac (főként egy alulszabályozott munkaerőpiac) nem mindig tud megfelelő választ adni a munkavállaló és családja szükségleteire. Szükség van tehát a szociálpolitikára, az alapszükségletek biztosítása mellett, a társadalmi és jövedelmi egyenlőtlenségek csökkentésért, a szegénység, kirekesztődés újratermelődési ciklusának

megszakításáért, a kirekesztés, szegregálás, diszkrimináció megelőzéséért felszámolásáért is. (Ferge 2017) Bár amint ezt már említettem a szociálpolitikák elsődleges megalkotója, felelőse, szereplője, és végrehajtója az állam, de az alakítók, támogatók, szereplők között számtalan más szervezetet is találunk. A vállalati jóléti rendszerek működhetnek állami támogatások (adókedvezmények) vagy ezek nélkül, segítve az alkalmazottaik és családjaik szociális jólétét, de egyre elterjedtebb a CSR (Corporate Social Responsibility) fogalma is, amely a nagy, főleg multinacionális cégeknél törvényesen vagy erkölcsileg elvárt tevékenység kell legyen, az őket befogadó helyi közösségek javára. Amint ez a jelen dolgozatból is kiderül, az egyház már jóval a modern államok és ezek szociális intézkedései előtt feladatot vállalt ezen a területen, civil szervezetei révén pedig ma is fontos szereplője az ágazatnak. A civil szervezetek szolgáltatásai, de a magánemberek jótékonykodásai sem elhanyagolható elemei ezeknek a rendszereknek. Az állam mindezekkel számol, mindezekre számít és esetenként támogatja (direkt juttatással vagy indirekt módon például adókedvezménnyel) abból a megfontolásból, hogy így kisebb ráfordítással jobb eredményt tud felmutatni, mintha egyedül próbálná végezni mindezt. A szervezetlen jótékonykodásnak ugyanakkor kevésbé kívánt mellékhatásai is jelentkezhetnek. Egy adakozó-kérelmező személyes viszony fokozza a társadalmi hierarchiát, nem teremt semmiféle kötelezettséget az adakozónak, és így részben felmenti az államot is e kötelezettsége alól.

A beavatkozás-nem beavatkozás dilemmája a szociálpolitika egyik alapkérdése volt minden időben több perspektívából is. Az első felmerülő és sokat vitatott kérdés, hogy a segítséget kell-e, lehet-e érdemhez kötni? Feltehetjük-e azt a kérdést, hogy ki érdemli meg a segítséget, ki részesülhet támogatásból és ki nem? A szociális ellátás kiérdemlése vagy az erre való érdemtelenység (implicit a jogosultság visszavonása) fogalmi már az európai szociális ellátási törvénykezés alapkövének tartott 1601-es évi angliai szegénytörvényben is helyet kaptak, majd az ezt követő több mint 400 év szociálpolitikai intézkedéseiben többé kevésbé benne voltak. A téma gyakran megjelenik a szociálpolitikákról folytatott politikai diskurzusokban, a sajtóban, de a hétköznapi beszélgetésekben is, legtöbbször a szociális ellátási rendszer profitőreire helyezve a hangsúlyt. Az emberek jelentős része ugyanis úgy gondol a szociális ellátásokra, mint egy olyan rendszerre, amely pénzt von el tőlük, a becsületes munkából vagy az ebből szerzett nyugdíjból élőkől, olyan személyeket segítve, akik bár képesek lennének az önfenntartásra, kényelemességéből, furfangosságából arra rendezkednek be, hogy szociális ellátásokból éljenek. Az ilyen típusú gondolkodásra gyakran rásegítenek az olcsó népszerűségegre törekvő politikusok vagy az eladási mutatóikat növelni igyekvő sajtótermékek is. Ezzel együtt is vannak olyan társadalmi, demográfiai csoportok, amelyek esetében majdnem mindenki egyetért a segítség szükségességében. Ezek a jórészt a „magatehetetlen emberek” (magukra hagyott kiskorúak, súlyos fogyatékkal élők, idősek), akik nem saját hibájukból kerültek ebbe az állapotba. Mindezen túl azonban a „beavatkozás, nem beavatkozás” dilemmája komoly szakmai kérdésként is jelentkezik a konkrét szociális munkában. Mikor és milyen mélységű beavatkozás szükséges egy-egy eset kezelésében? Mennyire szabad, hogy a szociális szolgáltatás beleszóljon a család életébe, döntéseket hozzon a családtagok helyett? Hogyan lehet elkerülni azt, hogy a segítség ne az ellátott tehetetlenségét fokozza, hanem egy első lépés legyen az egyén, a család útján a normalizálódás fele? Lássuk hogyan válaszoltak ezekre a kérdésekre a társadalomtörténetünk folyamán és milyen válaszok születnek a mai szociálpolitikákban.

## **2.3. A szociális szolgáltatások történeti előzményei Európában**

### **2.3.1. A kezdetek**

A szociális ellátó rendszer tehát a szociális védelmi rendszer alrendszere, amelynek legfontosabb megkülönböztetője a társadalombiztosítási rendszerekhez képest a hozzájárulás elv hiánya. Az ellátási jogot nem korlátozza a befizetések hiánya, a szociális ellátási rendszer kedvezményezettjei lehetnek azok a személyek is (vagy sok esetben éppen ők az elsődleges kedvezményezettek), akik nem járultak hozzá biztosításaikkal vagy adóikkal e rendszer működéséhez. Ha a szociális védelmi rendszerek történelmére vetünk egy pillantást, egyértelműen látszik, hogy bár ma a költségvetések nagyságában, a kedvezményezettek körében is a biztosításalapú rendszerek dominálják a szociális védelmet, ezeknek évezredek alapot építettek a ma sokszor „Hamupipókének” tekintett szociális ellátásformák (szociális szolgáltatások és szociális juttatások). Azt, hogy az embereknek kötelességük gondoskodni a rászorulókról, már K.e. 1750-ből Hammurabi törvénykönyvéből tudjuk, ismerjük. Ha a görög-latin, később keresztény örökségű európai társadalmakra gondolunk, számtalan példát láthatunk az elmúlt két évezredből, amelyek a szociális támogatás jelenlétét mutatják kontinensünk történelmében. A görög városállamokban, de az ókori Rómában is a számos példát találunk, amelyek a szegények, a rokkantak, az árvák, az özvegyek, az idősek különböző ellátási formáit jelenítik meg. A görög városállamokban például a mai szociális szolgáltatásoknak megfelelő idősotthonokat és hajléktalan szállókat működtettek. Az athéni városállamban az idős számításunk előtti 4. században általános pénzübeli segítségben részesítették a rászorulókat. Az erre szükséges összegeket egy erre a célra létrehozott közjólét adóból finanszírozták. A római birodalomban magánvagyonokból is biztosítottak pénzübeli juttatásokat. A pénz mellett a természetbeni juttatások rendszere is működött, leginkább a gabona osztása formájában a rászoruló családoknak számára. Szárazság, vagy más okok miatti éhínség idején a görög városállamok elvárták a jómódú polgároktól, hogy vásároljanak gabonát akár külföldről is, és ezt áron alul eladják a rászorulóknak. Ezt a szerepet később az állam direkt módon is gyakorolta, úgy a görög városállamokban, mint a római birodalomban is. A civil önszegélyző szervezetek első gyökereit ugyancsak ezekben a társadalmakban találjuk. Ezek a szervezkedések a tagjaikat segítették, akik egy előre nem látható nehéz helyzetbe kerültek, de a római birodalomban már olyan állami alapítványokra is találunk példákat, amelyek az árva, vagy nehéz helyzetben lévő gyermekeket segítették. (Molnár 1992) A kereszténység térnyerésével természetesen megjelennek, főként a birodalom keleti részén, azok a szolgáltatások is, amelyek a középkorban az egyház egyik fontos tevékenységévé válnak, azaz menhelyek időseknek, gyermekeknek, rokkantaknak.

### **2.3.2. A kereszténység szociális ellátási hagyománya**

Ebben a részfejezetben a kereszténység térhódításával összefüggésben létrejövő szociális ellátási rendszer történetével foglalkozom. Teszem ezt azért, mert jelenkori kutatásomban, a székelyföldi szociális ellátórendszerek működtetésében az egyházi kereteknek, jelenlétnek, aktivitásnak különösen nagy jelentősége van. Ahhoz, hogy ennek okát megértsük, ismerni kell a történeti előzményeket.

Kiindulópontom, hogy az európai szociális ellátási rendszer kialakulása és fejlődése is szorosan kapcsolódik a kereszténység tanításaihoz, dogmáihoz, de a keresztény egyházak kialakuló infrastruktúrájához is. Már a kereszténység kezdetén, az akkor még üldözött vallásos közösségek

megkülönböztető jeleivé vált a kölcsönös segítségnyújtás, a szolidaritás, a vagyonközösség, a szociális érzékenység. E viselkedési formák mintegy szembementek az akkori római birodalom hedonista szemléletével, és ezzel új életformát, új utat kínáltak azoknak az embereknek, akik nem tudták magukénak érezni az ekkor domináns értékeket, viselkedési modelleket, vagy egyszerűen csak olyan szegény, elnyomott rétegekhez tartoztak, amelyek a társadalom vesztesei voltak. A krisztusi tanítás és viselkedés, Szent Pál levelei, vagy az Apostolok cselekedetei számtalan példát tartalmaznak, amelyek a keresztény tanítás szociális jellegét mutatják. A „Karitás” a felebarátok szeretete, segítése a kereszténység gyakorlásának mindig egyik legfontosabb formáját úgymond szubsztanciáját biztosította, ezt pedig az őskeresztények teljesen magukénak érezték. Az őskeresztényi közösségekbe bekerülő hívők, vagyonukat a közösségnek adományozták, hogy ebből az apostolok belátásuk szerint juttassanak a közösség tagjainak, szükségleteik alapján, így igazi vagyonközösséget éltek meg. Létezett ugyanakkor az istentiszteleti önkéntes adománygyűjtés is. Az így nyert javakat eukarisztikus lakomán osztották szét, de juttattak a távolmaradóknak (özvegyek, árvák, betegek, foglyok, szükségét szenvedők) is. A liturgia előjárója felelt a szociális karitatív tevékenységért is. (Zsinati könyv 2001). De mivel a keresztény egyház az intézményesülése kezdeti fázisában volt, a papság még nem különült el a hívőktől, nem léteztek a mai értelemben vett egyházi előjárók, így az egyházi vagyon fogalma is ismeretlen volt. Az intézményesülés természetesen jelentős változásokat hozott a keresztény egyházak magatartásában is. A kereszténység államvallásként való elismerése, olyan politikai hatalommal ruházta fel a katolikus egyházat, amellyel az európai történelem legfontosabb formálójává vált a korai középkortól, egészen a francia forradalomig, hiszen jelen volt az államok, birodalmak kialakulásánál, királyokat nevezett ki, vagy buktatott meg, háborúkat indított, hadjáratokat szervezett, irányított. És a politikai hatalom, mint mindig, elválaszthatatlan volt a gazdasági hatalomtól, így az egyházi vagyon kialakítása, gyarapítása a katolikus egyház egy fontos törekvésévé vált. Ezzel együtt az egyház számított a középkori keresztény Európa legfontosabb szociális támogatójának, hiszen ő hozta létre és tartotta fenn a kor menhelyeit, szegénykonyhát, és alamizsnát biztosított. Magyarországon az egyház a negyedelés törvényét alkalmazta Szent István korától. Ez azt jelentette, hogy a jövedelme egynegyedét szociális célokra fordította. Így működtetett ispotályokat az egyház az Árpádok korában Selmecebányán, Pannonhalmán (999), Pécsváradon, Bakonybélén (1000), Zalán (1013), de az erdélyi Kolozsmonostoron is (1061). II Géza király nevéhez a Szent János lovagrend betelepítése köthető. Ők 20 kórházat alapítottak Magyarországon. (Teleki 2005) III Béla a János lovagok utódjainak számító Máltai Lovagokat hozta be Magyarországra, akik Máltai Szeretetszolgálat néven még ma is a magyarországi szociális ellátási rendszer fontos szereplői (Katolikus lexikon). A romániai fejedelemségekben ugyanakkor jellemző volt, hogy a fejedelmek egy-egy győztes csata után (általában a törökökkel vívott csatákról beszélünk) kolostorokat és ezek mellett szociális intézményeket (ispotályokat) alapítottak. Az egyház szociális ellátásban vállalt szerepére a székelyföldi közösségekben is számos példát találunk:

*„A szegényekről való szervezett gondoskodást a kisebb falusi közösségekben is már a régi időkben megtaláljuk. Gyergyóalfaluban közel 300 év óta az egyház lakásaiban az arra rászorulókat ingyen vagy csak jelképes ellenszolgáltatásért laktak. A szegények háza, a Pauperum Institutum, szervezett formában, hivatalosan 1788. Február 24-én nyílt meg. Már az első esztendőben 12 lakója volt, kivétel nélkül idős emberek. A szegények háza az egyházközség tulajdona volt és az is tartotta fenn. A mindenkori egyháztanács határozta el, hogy kik lakhatnak benne. Tüzelővel és élelemmel a falu lakói látták el. A Század elején megalakult a Szociális Misszió Társulat, Majláth püspök kezdeményezésére, amely az egyház irányításával működött és átvette a szegények házaról való gondoskodást. A rózsafüzér társulatok titokváltáskor a kasszás által begyűjtött pénz egy részéből a szegények számára szükségleti tárgyakat vásároltak, vagy egy bizonyos összeget adtak készpénzben egy konkrét igény kielégítésére. Ez titkos volt, mert a kommunista hatóságok kifejezetten tiltották az ilyen jellegű akciókat. Márton Áron mindig hangsúlyozta papjainak, hogy gondoskodjanak a szegényekről. Hubert József a püspök irodaigazgatója kifejezetten utasítást*



*adott a szentelendő kispapoknak, hogy elsődleges gondjuk a szegények, nagycsaládok gyerekei, és diákok anyagi támogatása legyen. A Szent Antal persely 1/4-ét a püspökségre kellett küldeni a szociális alapba és az összeg többi részét kiosztották a szegények között. Az egyháztanácsosok a Nyikó mentén minden karácsony előtt a falvakban körbe járva tűzifát gyűjtöttek, különösen az özvegy, idős asszonyok részére. A papok egy része minden vasárnap egy szegényt látott vendégül az ebédnél. Gyergyószentmiklóson a XIX. század második felében Fogarassy Mihály helyi születésű erdélyi püspök alapított aggmenházat, mely napjainkban is sok szegény öregnek nyújt otthont. A Szociális Misszió Társulatának tagjai értelmiségi nők, tehetősebb családok asszonyai, de más asszonyok is bekapcsolódtak a társulat munkájába. A választmány tagjait utcákra osztották be, akik nyilvántartották a szegényeket, rászorultakat, gondjaikról tájékoztatták és havonta tartott választmányi megbeszéléseken mindezekről beszámoltak. Tevékenységük abban állt, hogy kulturális rendezvényeket, összejöveleket, felolvasó délutánokat, később teadélutánokat szerveztek. A belépődíjából és a sorsolásokból összegyűjtött pénzen ruhaneműt, lábbelit vásároltak a szegények háza lakóinak és más szegényeknek. A társulat egy varrodát is berendezett, varrógépet vásároltak, ahol a varrónők díjmentesen varrták a szegények háza lakóinak a rászoruló gyerekeknek a fehérneműt. A varroda megszervezője és irányítója Veress Amália úrasszony volt. A varroda Amáli néni haláláig /1930/ működött (... )Évente kétszer gyűjtést szerveztek, amikor a választmány tagjai házról – házra jártak és igen nagy mennyiségű kenyérgabonát /150 – 200 véka/, burgonyát, /200 – 250/ véka, cukrot, kását stb. gyűjtöttek. Ezekből látták el a szegények háza lakóit és a faluban lakó rászorultakat. A fenti gyűjtéseken kívül minden esztendőben gyűjtést szerveztek a gyergyószentmiklósi árvaház megsegítésére, amikor 20 – 25 zsák kenyérgabona, 50 – 60 zsák burgonya és más élelmiszer gyűlt össze. A Társulat a 40 – es évek végéig működött, amikor minden vallásos intézményt, szervezetet megszüntettek. A szegények háza is ekkor szűnt meg (...).”- Részletek Hajdó István Föesperes és Fülöp Sándor gyergyóalfalvi nyugalmazott agrármérnök vallomásaiból, amelyeket Bányász József kiadatlan tanulmányából vettem át, de több leírás a fentiekből a Gyulafehérvári Főegyházmegye Zsinati könyvében is szerepel. Marosvásárhelyen (akkor még Székelyvásárhely) már 1511-ből ismert egy Maroszéki közgyűlési határozat, amellyel a Szent Lélek nevű ispotálynak egy elpusztult faluhelyet adományozott, hogy ennek hasznából gondját viselhesse a szegényeknek, elhagyott gyermekeknek. A reformáció nem szakította meg ennek az ispotálynak a működését, hiszen a református egyház átvette ezt és közel 200 éven keresztül működtette, később pedig a katolikus egyházzal is együttműködött ebben. 1845-ben ők 20 főt segítettek, de ekkor már 18 más ispotályról van tudomásunk Erdély szerte, amelyekben közel 700 személyről gondoskodtak. Székelyudvarhelyen a jezsuiták alapították 1703-ban ispotályt (Kádár 2012).*

### **2.3.3. A hagyományos közösségek együttműködési modelljei, különös tekintettel Székelyföldre**

A keresztény egyházak kétezer éven át közvetített azonos üzenete, minden valószínűség szerint jelentős hatást fejtett ki a hagyományos közösségekben tapasztalható kölcsönös segítségnyújtási, és karitatív cselekvési modellek kialakulására, amelyekről a következőkben beszélek. Egyértelműen állítható, hogy a 20. század elejéig minden egyházi és később állami kezdeményezés ellenére, a hagyományos közösség jelentette az egyének szociális védelmének legfőbb garanciáját. A szociális ellátási rendszereket szabályzó első törvények megjelenésének ideje, nagyjából megegyezik az iparosodás okozta jelentősebb társadalmi változások idejével. Az iparosodás elsőként Angliában, majd fokozatosan a többi európai országban, és természetesen később az Amerikai Egyesült Államokban olyan folyamatokat indítottak el, amelyek hatására milliós számban szakadtak ki az emberek a hagyományos közösségükből, és váltak szervezetlen, amorf, urbánus tömeggé. E tömegekből hiányzik a kis közösségekre jellemző erős normarendszer, az erős

rokoni és baráti kapcsolati háló, a felelősségérzet a másik és a közösség iránt. Ezért a szegénység, a rászorultak (gyermekek, idősek, rokkantak) elhanyagolása, a törvénysértések, addig ismeretlen mértékben jelentkeztek, és tették szükségessé a szociális szolgáltatásokról és ellátásokról való állami gondolkodás elkezdését. Mindezek mellett a vidéki közösségek tovább őrizték az együttműködési mechanizmusait. Székelyföldön elmondható, hogy ezekre a legkeményebb csapást a kommunista időszak 40 éve mérte, hiszen akkor a hagyományos közösségek bomlasztása, e mechanizmusok és a kapcsolati hálók meggyengítése, tudatos politikai törekvés volt. Ennek ellenére azonban a kapcsolati hálók, kölcsönös egymásrautaltságok sűrű szerkezete adta meg az 1980-as évek állandó áruhiánya mellett a mindennapi életben való túlélés keretét a közösségekben. A kapcsolatok hiányában, egy csak a hivatalos elosztási csatornákra (fizetés, üzletek) hagyatkozó család, valószínűleg a szó szoros értelmében az alultápláltság jeleit adta volna. Az egymásrautaltság a javak és szolgáltatások elosztásának egy párhuzamos feketepiaci rendszerét hozta létre, amely kölcsönösség elvén vagy ellenkezőleg egy jelentős felár mellett biztosítani tudta a családok szükségleteinek fedezését. Íme, egy vallomás egy csíkszentkirályi bácsitól amely a kommunizmus idejében is működő kalákák, segítések rendszeréről ad szép példát: *„Ezelőtt minden egészen másképpen vót, met akkor egymásra vótunk utalva, segíteni kellett egymáson, másképpen megélni nem lehetett. Akkor mindenki odafigyelt a másikra, s ha valakinek valamire szüksége vót, sokszor nem kellett még szólani se. Amikor 1964-be a csürépítésnek nekifogtam, én csak András Dénest, az ácsot híttam vót el, a többiek, a segítések, amikor látták, hogy mi készül nálunk, mind jöttek magiktól, tiszta hívatlanul. Balázs Péter s Töke Simó bácsi napokon keresztül a szélkoszorúkat faragták. Mindenki látta, hogy másnap mi fog történni, melyen művelet következik, s ha tudott, jött, nem kellett senkit még szólítani se. Nagyobb kalákát az építkezéskor csak akkor híttunk, ha valami olyan munka vót, ahova egyszerre sok ember kellett. Februárba a régi csürt elbontottuk, s áprilisra az új csür má tető alatt vót, a koszorút rea feltettük. De én azt a munkát pénzzel kifizetni nem tudtam vóna soha, nem es számítottam ki soha, hogy az vajon pénzbe mennyi lehetett. De hogy sok lett vóna, az bizonyos, s a pénz akkor nálunk ejisze még szűkebb vót, mind most. (...) Akkor, ha tettünk egymásnak s egymásétt valamit, azt nem tartottuk úgy fülitől farkáig pontosan számon, akkor nem számolkodott a munkájával senki sem. De azért úgy nagyjából ügyekezett mindenki, hogy ő es segítsen a másiknak, amit tud, hogy ő se maradjon adós. (...) De most má eleyen segítések nincsenek. Most ha valaki a másiknak két szalmaszálat keresztbe tett, akkot má nyomba s azonnal kéri érte a fizetést.(...)”* (Tánczos 2008, 196. oldal)

A mezőgazdasági termelő szövetkezetek és a mezőgazdasági gépesítési állomások létrejöttével az egyéni erőforrásokból való segítséget a „lebegtetett erőforrások” rendszere váltotta fel. Ezek az állami, vagy szövetkezeti tulajdon használatát jelentették feketén, segítségi célokra. Így a termelő szövetkezet traktoristája természetesen nem hivatalosan megszántotta az eszközökkel, vagy erővel nem rendelkező idős földjét, akinek tartozott, vagy aki másképpen honorálta ezt meg neki. (Bíró-Bíró 1997) 1989 után a mezőgazdasági termelő szövetkezetek megszűnésével felszámolódik ez a rendszer, de nem jelenthető ki, hogy a kölcsönös segítések mechanizmusai is megszűntek volna teljesen ezáltal. Hankiss Elemér a Társadalmi csapdák (1983) című tanulmányában ezzel a kérdéskörrel is foglalkozik, megállapítva hogy a hagyományos közösségek felbomlása és az új „közösség nélküli közösségek” létrejötte folyamatában, akadályozva van az új közösségek kialakulása az urbanizálódott környezetben. Azt valószínűsíti, hogy a közösség formális vezetőinek nem érdeke, hogy az egyének igazi közösségekké kovácsolódjanak össze, hiszen egy atomizált társadalomban élő tömeg viszonylag könnyebben manipulálható, kevésbé kell tartani az informális vezetők megjelenésétől, új hatalmi pólusok kialakulásától, és ezáltal a hatalommegosztás kényszerétől. A hierarchikus hatalmi rendszer az alá és felé rendelési viszonyokra épített gazdasági, politikai vagy társadalmi struktúrája nem kedvez a jellegzetesen horizontális síkon történő közösségalakulásnak. Ha minden információ, döntés egy felsőbb szintről jut el az egyének szintjére, ez nem favorizálja az azonos szinten lévők kommunikációját. Ugyanakkor a vezető rétegekben jellemző, hogy erős informális kapcsolati háló jön létre, amely segíti a vezető réteg hatalmon maradását. Ezek a kapcsolatok, bár inkább pillanatnyi

érdekszövetségek, mint valós barátságok, mégis sok fontos döntés, a társadalom működésének biztosítása múlhat rajtuk. Más szóval, bár a vezető rétegek értik a társadalmi kapcsolatok hasznosságát, és ezeket igyekeznek maximálisan ki is használni, a vezetett tömeget szívesebb látják egy amorf, manipulálható, atomizálódott tömegként. Hankiss tudatbeli akadályokat is beazonosít, amelyek gátolják a közösségek kialakulását (Hankiss, 1983):

- A közösségtudat leépítése, ezt közös büntudattal vagy apátiával helyettesítették – egy-egy társadalmi réteg vagy etnikai kisebbség bünbakként való kinevezése nem ismeretlen jelenség a XX. század társadalomtörténetében (pl. kulákok, a szászok, a magyarok stb. Erdélyben)
- Általános bizalmatlanság, rosszindulat, acsarkodás a társadalomban (a javakhoz való szűkös hozzájutás, a besúgórendszer, a fentiekben említett bünbakkeresés mind ehhez járulnak hozzá)
- A hierarchiákba való beleszületés, ezek elfogadása és kihasználása (a vezető rétegek kapcsolati hálójának exkluzív kihasználása, az előre megírt sors ideájának elfogadtatása az emberekkel)
- Az együttműködés magas ára (az együttműködésnek természetesen van egy valós ára, de lehet egy sejtetett a valóst jelentősen meghaladó értéke is)

Valószínűsíthető, hogy Hankiss az észrevételeit, diagnózisait a tanulmánya megírása idején még Magyarországon is regnáló kommunista állam és társadalomberendezkedés is ihlették, de a kommunista rendszer destruktív közösségpolitikáját, sajnos talán öntudatlanul, de nagy lelkesedéssel folytatta a fiatal kapitalizmusunk is. Mindezek ellenére úgy gondolom, hogy a hagyományos közösségekben (vidéki térségekben) olyan kölcsönös segítségi, szociális ellátási formák éltek, és élnek még a Székelyföldön is, amelyek segítségünkre lehetnek egy emberközeli, közösségbarát, hatékony, modern szociális ellátási rendszer kialakításában. A közösségi segítségi háló újrafelfedezése, hasznosítási próbálkozása a változó szociálpolitikák egyik régi-új kihívása, iránya. A modern államok az egyre jobb területi és szakmai lefedettséget biztosító szociális szolgáltatási háló, és az egyre könnyebben elérhető juttatási rendszerek mellett is azzal találkoznak, hogy folyamatosan maradnak ellátatlan területek, személyek, közösségek, annak ellenére, hogy a szociális ellátási rendszer fenntartása, egyre nagyobb terhet ró az államháztartásokra. A modern szociálpolitikai gondolkodás ki kell mondja, hogy nem volt nyerő húzás a hagyományos szolidaritási háló figyelmen kívül hagyása a szociális ellátórendszer kialakításánál, és azt is, hogy nem fenntartható egy olyan jóléti rendszer, amely a családot és a közösséget nem tekinti a szociális ellátói rendszer legfontosabb szereplőjének.

Ami Székelyföldet illeti, speciális vonásnak tekinthető, hogy a székely falvak közösségeinek összetartozását a fő feladatuk, a katonáskodás is erősítette. Az egymásba vetett bizalom, egymás segítése, a bajtársiasság a katonai élet szükségszerű jellemzői. A székelyek elsősorban katonáknak és nem parasztoknak tekintették magukat, így a fenti jellemzők a mindennapi élet szerves részei voltak a falusi tízesekbe. A hagyományos székely közösség nem tűrte az individualizmust. Az 1848 előtti időkből is vannak feljegyzések, amelyek arról szólnak, hogy a közösség szinte erőszakkal is megakadályozta az egyes személyek vagyonosodását, kiemelkedését. Jellemző a közös föld és erdőtulajdon, de fokozatosan kialakul a magántulajdon is. Ezzel elindul a székely társadalom rétegződése is elsősorban a három rendben Primores (elsők), Primipilus (lófők), Pedies (gyalogosok). A hagyományos közösségekben élő emberek szociális érzékenysége, felelőssége természetesen elsősorban a családnak és a rokonságnak szólt, de kiterjedhetett a szomszédságra és az egész faluközösségre is. A magatehetetlen idős személyek, vagy a szülők nélkül maradt gyermekek családban való ellátása a dolgok rendjéhez tartozott, ugyanúgy, mint a sérültek (a falu bolondja) támogatása. A szegény családok faluközösség általi segítésére a már fentebb idézett kiadatlan tanulmányban (Bányász) szép példákat találtam, amelyekből némelyik még ma is élő szokás egy-egy székelyföldi faluban: *Disznóöléskor mindig kóstolót vittek a legszegényebbeknek. Búcsús ebédekkor az idegenből zárandokoló- és a falubeli szegényeknek külön asztalt terítettek.*

Cséplések alkalmával a kötőrúd tetején lévő kévét mindig bedobták az útba eső szegények kapuján (kévehányás). A gyerekek húsvét előtt igyekeztek minél több tojást elrejteni (tojás dugás), amelyeket megfestettek és kiosztották a szegény gyerekeknek. Húsvéti jócselekedetnek számított ez és versengtek a gyerekek, hogy ki tud több "jócselekedetet" összegyűjteni. „...kenyérsütéskor mindég egy rendes kenyérnél kisebb cipót is sütött, amit úgy hívott, hogy a 'szegények cipója'. Ezt küldték minden héten, mert sütés hetente volt, a 'szegények házába.(...) Akkor sem csak azok segítettek a szegényeknek, akiknek sok volt, hanem azok is, akiknek csak valamivel volt több, mint a náluk elesettebbeknek. Gyakran lehetett látni reggelente egy - egy kanna tejet, vagy délben egy – egy fazék főtt ételt a szegények házábanak pitvarában, vagy az ablakába letéve. Amilyen észrevétlenül kerültek oda a tele edények, olyan észrevétlenül jutottak vissza az üresek gazdájukhoz.(...) A segíteni akarás spontán megnyilvánulásának számtalan példáját láthattuk, mikor nyáron egy-egy szekér, télen egy - egy szán tüzelővel megrakva, szinte észrevétlenül húzott be a szegények házábanak udvarára és úgy ürítette le a fát, hogy legtöbbször az ott lakók észre sem vették. Aki vitte a tüzelőt nem verte dobra úgy tette ezt, mint a világ legtermészetesebb dolgát. S ha valaki ezt valahol felemlítette, szemérmesen hártotta el nem tartotta különös érdemnek.(...) - részletek Hajdó István Főesperes és Fülöp Sándor gyergyóalfalvi nyugalmazott agrármérnök vallomásaiból.

Hasonló személyes vallomás olvasható egy Gergely Istvánnal (a csíksomlyói Csibész Alapítvány vezetője) készült interjúban is: „Édesapám ... mélyen vallásos ember volt, és igen-igen érzékeny mások problémáira. Emlékszem, egyszer kisgyermek koromban, a karácsonyi ünnepek előtt előkészített némi cserefát, bükkfát, szépen felhasogatva. Az egyik ismerős családban ugyanis szegények, betegek voltak sok gyermekkel és nem volt tűzifájuk. Szólt nekem, hogy mikor besötétedik, akkor a barátaimmal ezt a fát el kell szállítanunk fel a töviskertbe Bikszáékhoz az udvarba, de úgy hogy ne vegyék észre. Hú de nagy izgalomba jöttünk. Ez az élmény meghatározó volt számomra.” (Révész 2004, 64. o.) Ebből a vallomásból is látszik, hogy a segítség nem azért történik, hogy a megsegített fél ezt honorálja, vagy, hogy elkötelezve érezze magát, hanem egyszerűen keresztényi szeretetből, kötelességtudatból. A vallomástevő későbbi életpályája azt is mutatja, hogy az embertársak segítése, a szegények, elesettek felkarolása egy olyan tanult viselkedési modellt is lehet, amelyet generációról generációra adtak át egymásnak a közösségek. Mit adunk mi át a mai urbanizált, fogyasztásorientált kultúránkból a következő generációknak, miért és hogyan kellene a bajbajutott embertársainkon segítsünk?

Az egyéni segítségek mellett az európai kultúrákban több helyen is ismert kaláka rendszerek is a nehéz helyzetben lévők segítségét célozták. Bár a kalákának több típusa és célja van, a lényege a közös munka, vagy a más (egyén vagy közösség) javára végzett önkéntes munka. Ezt a segített fél, vagy ennek családja valamilyen formában igyekszik majd honorálni (visszadolgozással, vagy éppen egy multság szervezésével) A visszasegítés íratlan szabályai még azt is megállapították, hogy egy nap gépi munkának (pl. lóval végzett) három nap emberi munka felel meg (Sík 1988). Ugyanakkor az is nyilvánvaló, hogy a visszasegítés nem mindig rögtön, és nem föltétlenül a segítőnek kell direkt módon történjen. Egy idős család például az élete folyamán felhalmozott társadalmi tőkéje (segítség más családoknak) fejében remélhet támogatást. (Bíró-Bíró, 1997) A kalákák osztályozását Szendrey Ákos végezte el egy 1938-ban publikált tanulmányában:

- Közösségi kalákák (faludolga) – ezek elsősorban a faluközösség egészét, vagy ennek egy részét szolgálták és a hasznából mindannyian részesedtek (a legelőtakarítás, az erdei utak építése, templom vagy iskola építés, javítás példák az ilyen jellegű kalákákra. Ennek a kalákaformának történelmi múltja akár az ókori Athéni közösség szervezésére is visszavezethető ahol „leiturgia” néven a módosabb athéni polgárokat kötelezték a közterhek viselésére. „A leiturgiák olyan, a polisz közterheinek megkönnyítését célzó szolgálatok voltak, amelyeket bizonyos közszükségletek fedezésére a polgárok meghatározott sorrend szerint saját erejükkel végeztek, vagy saját vagyonukból végeztettek” (Kelen 1988)

- Alkalmi kalákák – ezek nevezhetők leginkább a szociális segítség egyik formájának, hiszen ezek legtöbbször egy-egy család nehezebb élethelyzeteit voltak hívatottak megoldani. Egy tüzeset, árvízkar, betegség, halál, de egy nagyméretű családi esemény (pl. lakodalom) olyan feladatok elé állíthatnak egy családot, amelyre csak külső segítséggel tud megfelelő választ adni. Az ilyen helyzetekben nyújtott segítségre még a mai falusi közösségekben is számtalan példát találunk.
- Gazdasági élet körébe tartozó kalákák (előkészítő, termelő, betakarító, feldolgozó). Bár ezek nem nevezhetők kimondottan szociális segítségnyújtásnak, a munka hatékonysága szempontjából óriási jelentőséggel bírnak, és egyértelműen közösségerősítő hatásuk van. Orbán Balázs a Székelyföld leírása művében Csíkot, mint sovány talajú, hideg klímájú, kevés termőfölddel rendelkező, túlnépesedett régiót, amelyben az emberek vasszorgalma (és a közösségi, kalákában végzett munka tenném hozzá én) jelentette a túlélés garanciáját.

Hajdú Farkas Zoltán a Csíki kaláka című kötetében (1993) több tíz kalákafajta leírását találhatjuk meg. Ezekből szemlézek néhányat, hogy érzékeltessem mire lehetett használni a kalákákat:

- Segítő kaláka – pl tűzvész esetén a falut „megkoldulták”. Szekérrel végighajtottak az utcán és mindenki azzal segített, amije volt. (fa, széna, pénz stb.) Nem a károsult kellett kolduljon, hanem a szomszédjai mentek kérés nélkül.
- Hopsa – a sérült állat húsát felosztották pénzért a családok között.
- Házépítés – Az anyagot (kő, fa) kalákába hordták be az udvarra. Csak egy két mestert kellett fizetni. Volt tapasztó kaláka is, amikor az épületet betapasztották pelyvás agyaggal.
- Lopó kaláka. Ha valakinek szüksége volt valamilyen terményre (nem lett gabonája valamilyen okból), táncot rendezett és oda a legények azzal a terménnyel érkeztek.
- Papkaláka (például az egyházi ingatlanok, plébánia, templom javítás), útcsinálás. (Hajdú 1993)

De, hogy ne ringasson senkit a hagyományos székely közösségek együttműködési mechanizmusainak ismertetése egy idealisztikus társadalom után nosztalgizáló helyzetébe, Hajdú (1993) a csíkmenasági faluközösség mindennapjainak leírásában olyan tényeket is ismertet, amelyek nem jelentenek követendő példát a mai közösségek számára. Láttatja, hogy az állandó italozás, a nők bántalmazása természetes, hallgatólagosan elfogadott velejárói voltak a kommunizmus idején a székelyföldi falusi létnek. Ugyancsak a Székelyföld idealisztikus képét tépázzák meg a csíkszeredai születésű társadalomkutató, Venczel József őszinte megállapításai, amelyek azt mutatják, hogy ez a térség alapjában véve egy periférikus régióknak számított a magyar történelem 1000 évében. Venczel szerint a térségnek általában:

- Kedvezőtlenek a természeti adottságai (kevés és gyengén termő földterületek, zord klíma)
- Rossz a gazdaságföldrajzi fekvése (a nagy Magyarország legkeletibb része, még fejletlenebb szomszédos államokkal maga mellett)
- Elmaradott a közlekedéshálózat (Oláh 1997)

Ugyancsak a térség gazdasági elmaradottságára utalnak az I világháború idején a magyar állam által fizetett hadisegélyek dokumentumai. A besorozott katonák itthon maradt családjainak fizetett segélyek mértéke Csík vármegyében messze meghaladta az adóból bejött pénzek mértékét. Míg adóból egész évben 551 ezer korona jött be, 5 hónap alatt több mint 7000 családnak 592 ezer koronát fizetett a Magyar állam. A hadisegély körül így is rengeteg volt a reklamáció, elégedetlenség, a „szolidáris” székely családok nem szégyelltek egymást feljelenteni, ha úgy érezték, valaki jogtalanul kap segélyt, és természetesen szép számmal akadtak a rendszert kijátszani akaró csalók is. (Daczó 2016)

A társadalomkutató, a régió fejlesztésén dolgozó szakember természetesen nem láthat mindent a hagyományos értékek rózsaszín szemüvegén keresztül. Szükség van az őszinte, előítéletektől mentes tényfeltárássra, hiszen csak ezek ismeretében lehet az építkezést biztos alapokra helyezni.

A székelyföldi faluközösségek kölcsönös segítségi szokásainak nagy része megszűnt vagy megszűnő félben van, úgy ahogy a hagyományos székely faluközösség maga is. Vannak azonban szokások, mechanizmusok, amelyek túléltek az elmúlt 100 év viszontagságait és újra erősödni látszanak. Természetesen nem gondolom azt, hogy ezek a modellek ugyanebben a formájukban újraalkalmazhatóak lennének, és teljes megoldást kínálhatnának a mai kor szociális problémáira, hiszen alapjaiban változtak meg a székelyföldi közösségek, és az emberek családok is másféle problematikákkal küszködnek. A kommunizmus idején csúcsosodott romániai urbanizáció majd az ezt követő új ruralizáció (a jobb anyagi helyzettel rendelkező városiak, városkörnyéki falvakba telepedése) olyan társadalmi rétegeket hozott össze egy településre a Székelyföldön, akiknek viszonylag kevés közösen megélhető, megosztható elvük, értékük van. De vannak olyan folyamatok is a térségben, amelyek erősítik a hagyományos közösségek együttműködési formáinak újjáéledését, akár mint egy csendes tiltakozás, polgári elégedetlenség a mai romániai viszonyok ellen, vagy mint a sokat hangoztatott Székelyföldi autonómia egy kézzel fogható megnyilvánulása. A közösségeket vagy családokat sújtó természeti csapások esetén például olyan szolidaritási hullámok indulnak szinte azonnal, amelyeket Románia más részein csodaként mutatnak be (lásd a Nyikó menti árvizek 2005-ben). Egy viszonylag frissebb forrást jelenthet a segítő szándék tudományos felmérése a Gyulafehérvári Caritas megrendelésére a romániai Gallup intézet által végzett felmérés, amely a három székelyföldi megyére reprezentatív mintán, az emberek szociális érzékenységét is próbálta mérni, természetesen főként a nyilatkozat szintjén. A kérdések azt firtatták, hajlandóak lennének-e az emberek több adót fizetni a szociális ellátás javítására, illetve gondoznák-e a fogyatékkal élő vagy idős szomszédjukat. Míg a hipotetikus adóemelésnek több ellenzője volt mint támogatója, a válaszadók 41%-a azt nyilatkozta hogy biztosan segítene egy idős vagy fogyatékos szomszédja gondozásban, 41%-a pedig lehet, hogy segítene. A felmérésben minden tízedik személy nyilatkozta, hogy jelenleg is gondoz egy családtagot, minden tízedik pedig más ismerőst. A nehéz helyzetben lévő szomszédon a válaszadók 82%-a hajlandó lenne pénzügyileg is segíteni. A civil szervezet munkáját a válaszadók legszívesebben pénz adományozásával és legkevésbé önkéntes munkával segítenék. Ez utóbbi tevékenységben a válaszadók mindössze 5%-a vett részt a felmérés elvégzésének pillanatáig. Ugyanakkor az ágazatban foglalkoztatott önkéntesek 95%-a civileknél tevékenykedett. (Gallup 2010) És bár az önkénteskedést a népesség közel egyötöde, pénzbeli adományozást a közel fele vállalna a felmérés szerint a szervezetek egy teljesen más realitással szembesülnek, alig vannak önkéntességre jelentkezők, a belföldi adományok elenyésző részt képeznek költségvetésükből. . Az elvárható viselkedési modellnek való megfelelési kényszer, és a reális viselkedés közötti különbségek mérésére, egy viszonylag elérhető és egyszerű módszert javaslom egy új, a „Big Data” adatbázisokat vizsgáló Google Trends program segítségével működtethető kutatási módszer amely a google keresések gyakoriságával méri az emberek reális érdeklődését egy-egy téma vagy attitűd iránt. (Stephens-Davidovitz 2019). A Gallup felmérés adatai jelentősen elmaradnak az 2010 novemberében közölt Eurobarometer adataiban fellelhető európai átlagos 30% önkénteskedésnél illetve egy civil szférát támogató romániai szervezet tanulmányában közölt Romániai 20%-os önkénteskedésnél is. (FDSC 2011) Valószínűnek tartom, hogy a jelentős különbség nem a reális lakossági hozzáállást mutatja, hanem inkább módszertani megközelítésbeli különbségekből származik. A válaszadók nagyon alacsony aránya azonban mindenképpen arról árulkodik, hogy a nyugati mintára és nyugati segítséggel megerősödött civil szervezetek még nem találták meg addig a pillanatig a helyi, közösségi támogatóikat, tömegbázisukat is, a közösségek nem érzik még teljesen magukénak ezeket

#### **2.4. A professzionális szociális ellátás kialakulása**

A professzionális szociális ellátás kialakulása és ennek szakmaként való elismerése Európában és Észak-Amerikában nagyjából a XIX század második felére a XX. század elejére számítható. Nem

kivétel ez alól Magyarország és Románia sem. Amint azonban erről már a fentiekben is beszéltem a szociális ellátás különböző formái ennél jóval régebbiek és a modern európai szociális rendszert több gyökér is táplálja a múltból. A görög-római hagyományok, a középkori egyházi szerepvállalás, a hagyományos közösségek segítségi formái mind-mind modellt és ihletet szolgáltatottak a ma létező szociálpolitikáknak. A középkor hagyományos „segítői” (egyház és közösség) mellett az 1600-as évektől egyre nagyobb szerepet vállalt fel a szekularizálódó állam is. Bár e vállalások egy része még mindig a hadviselés során szerzett veszteségeket próbálja pótolni (pl. a Napóleoni Invalidusok intézete Párizsban), az 1600-as évektől fokozatosan jelentek meg olyan törvények, intézmények, amelyek révén az államok saját központi, vagy a helyhatósági igazgatásuk segítségével igyekeztek az extrém szegénység és nyomor kihívásaira választ adni. A szociális ellátás történetének egyik fontos sarokköve az 1601-es évi Angliai szegénytörvény, amelyet I Erzsébet királynő hirdetett ki. A létrejött törvény, már néhány olyan kérdésben is állást foglalt, amelyek azóta is a szociálpolitikák fontos kérdései. Kit és hogyan érdemes segíteni? Ki az, aki felelős a saját sorsáért és ki az, aki nem? Milyen szintről kellene jöjjön ez a segítség? E utóbbi kérdésre az említett törvény által adott válasz például megegyezik a mai országos szociálpolitikák irányával (így van ez Romániában is) miszerint a segítséget az ellátotthoz legközelebb eső szintről kell biztosítani. Így az angliai szegénytörvény a helyi közösségek és a helyi plébániák felelősségébe helyezi a szegények ellátását. Ez az álláspont kedvez az alulról jövő kezdeményezéseknek, klubok, mozgalmak, egyesületek, alapítványok jönnek létre helyi szinten, ezekben a tehetősebb polgárosszonyok önkéntes alapon végzik a családok látogatását, a segítségre való érdemességük megvizsgálását. Részletesen tárgyalja a szegények különböző rétegeit is illetve azt, hogy kit milyen típusú ellátásban kell részesíteni állapota és érdemei szerint. Így négy rászoruló csoportról beszél:

- A munkaképtelen szegényekről (gyermekek, idősek, fogyatékkal élők)
- Munkaképes szegényekről, akik nem találnak munkát
- Munkaképes szegényekről, akik nem akarnak dolgozni
- Csavargókról, koldusokról. (Elekes, 2017)

Míg az első két csoport esetében ezek segítségéről rendelkezik bentlakásos ellátásról és otthoni ellátásról, juttatásokról rendelkezve, addig a harmadik csoport esetében azt is kimondja, hogy ők nem érdemesek segítségre, a negyedik csoportot pedig inkább bünteti, zárt intézményekbe helyezi el őket. Hírhedt szociális intézmények az ebből a korból ismert, Európa szerte használt dologházak, amelyek egyfajta kényszermunkára kötelezik a bentlakóikat, minimális rossz minőségű szállás és ellátás fejében. Az első ilyen dologház már az Erzsébeti szegénytörvényt megelőzően Londonban jön létre 1555-ben, de követik a példát, Amsterdamban 1595-ben, Hamburgban 1614-ben, Bécsben 1674-ben is. Magyarországon 1772-től ismert az első dologház, 1821-ben pedig az erdélyi Aradon is létrejött egy ilyen. A dologházak, de általában a kor más szociális szolgáltatásai is inkább elrettentő példát akartak mutatni, inkább büntettek, mint megfelelő életfeltételeket biztosítottak az ellátottaknak. Ezzel az alternatívával szemben, természetesen sokan továbbra is a csavargó életformát választották, még akkor is, ha a törvény üldözte őket. A 18. század végi angliai ipari szegények számára 4 segítségi formát vezettek be:

- Bérkiegészítés – a hatóság egy shillingről 3-ra emeli a bért
- Roundsmen – arra kényszerítik a munkanélkülit, hogy házalva keressen munkát
- A munkanélkülieket kiadják munkára a földtulajdonosoknak
- Néha az állam alkalmazza a munkanélkülieket. (Teleki 2005)

A szociálpolitika és szociális ellátás fontos lépcsőjének számít az ugyancsak Londonból indult settlement mozgalom. E mozgalom, amelynek születési idejeként 1877 szerepel a szakirodalomban, úgy igyekszik a szegény közösségeken segíteni, hogy munkatársai felvállalják, hogy a szegények között élnek, megismerik az életüket, és így velük együtt keresik meg a

szegénységből kivezető utat. A módszer a szociális beavatkozások egyik alapvető munkamódszerévé vált, illetve az általánosabb közösségfejlesztési tevékenységek is sokszor alapoznak erre. Valószínűleg a leszakadt, gettósodott romániai roma közösségek számára is ez lehetne egy járható út, hogy fejlődési pályára állhassanak. Hasonló közösségfejlesztő modellel próbálkoztak a Kolozsvár melletti Pataréten, ahol egy közel 1500 személyből álló gettósodott roma közösség útját próbálta elindítani a Kolozsvár metropolis közösségfejlesztő egyesülete. (Tonk, Adorjáni, Lăcătuș 2017).

Ami az Újvilágot illeti, a szociális ellátás fogalmait és szükségességét Európából magukkal vitték a betelepülők, így 1790-től már ismert az első állami gyermekotthon Charlestownban (Dél Karolina). 1817-ben megnyílt az első iskola süketnémák számára Connecticutban. Az 1800-as évek közepéről már olyan kérdéskörrel való foglalkozásról is vannak írott dokumentumok, amelyek ma is tipikusan a gyermekvédelmi rendszer problémái. 1854-ben Charles R. Brace New York város Gyermeksegély Társaságának igazgatója több problémát fedezett fel a városi gyermekotthonok működésében, eredményeiben és ennek hatására elkezdtek kiépíteni a nevelőszülős rendszert (a gyermekeket nyugati farmokon helyezik el) (Teleki 2005). 1893-ban megszervezték a segítő, karitatív szervezetek első nemzetközi konferenciáját, majd 1898-ban a szociális munkás szakma egyfajta elismeréseként létrejött az első Szociális Ellátási Iskola New Yorkban. A szociális munka szakmaként való pontosabb meghatározását az Amerikai Egyesült Államokban 1923-as milfordi konferencián fogadták el.

Az európai szociális ellátás történelme szempontjából említésre méltó a német modell kialakulása is. Ennek fenntartásában az állam vállalja a legnagyobb szerepet. Ebben a rendszerben is a közösségek, családok, egyének saját életterületükben való megismerésük jelentette a kiindulópontot, ott próbáltak segíteni. Az ilyen típusú szolgáltatások mellett azonban a német területen is működtek ispotályok, gyermekotthonok azok számára, akiknek ilyen típusú ellátásra volt szükségük. A német modell legismertebb újítása, mondjuk úgy legjobb exportterméke az állami biztosítási rendszer volt. Az első állami biztosítási rendszer atyjának a Német császárság kancellárját, Otto von Bismarckot tartják, aki a magánbiztosítások rendszeréből kiindulva több állami biztosítási rendszert indított el Németországba: 1883-ban indul a betegségi biztosítási rendszer, 1884-ban az üzemi baleseti biztosítás, 1889-ban az öregségi és rokkantsági biztosítás. A három rendszert 1911-ben kerül egybe és ugyanakkor jelentősen bővül a kedvezményezettek köre is. Ha ezek a rendszerek kezdetben csak a munkásokat célozták 1911-től a többi alkalmazott is jövedelme függvényébe bekerülhetett a kedvezményezettek közé. 1927-től Németország a munkanélküliek számára is külön biztosítási rendszert indít, amely segíti áthidalni a munkahely elvesztése és az új munkahely megtalálása közti időszakot (Elekes 2017).

## **2.5. A székelyföldi szociális ellátás múltja**

Ha a székelyföldi szociális ellátás múltjáról beszélünk látható, hogy ennek kialakulását két ország szociális rendszerei határozták meg. 1918-ig Székelyföld Magyarország társadalom és intézménytörténetének szerves része, 1918 után pedig a román közigazgatási intézkedések határozzák meg az intézményrendszerét. Ezért a jobb megértésért a fenti európai kitekintés után vessünk néhány pillantást a két ország szociális ellátó rendszerének modern kori kialakulására és fejlődésére.

A magyarországi ispotályrendszer, amely amint fent kimutattam, már az Árpád házi királyok korától működik, a 17-18 században egy érdekes fejleményt produkál: elindul, és széles körben elterjed a „javadalmas ispotályrendszer”. Ez a modern, minőségi szociális szolgáltatások egyik ősi is tekinthető, hiszen ezekben fizetés ellenében ellátták a módosabb polgárokat is, jobb minőségű szolgáltatásokat nyújtva nekik. Az ilyen szolgáltatások megléte a mai szociális



szolgáltatási piacon arról árulkodik, hogy a szociális szolgáltatások többet jelentenek a nincsteleneknek nyújtott túlélési körülmények megteremtésén, és hogy a szociális szolgáltatások kedvezményezettje bárki lehet, anyagi helyzetétől függetlenül, ha éppen egy speciális szükséglet jelentkezik az életében. Az európai szociális segítői kultúrának szerves része volt a jómódú nők által végzett szociális tevékenység. A nemes hölgyek, gazdag polgárasszonyok bábáskodtak az angliai és amerikai példákhoz hasonlóan a szociális szolgáltatások kialakulásánál, és teszik ezt még ma is. A magyar történelmi személyiségek köréből is találunk példát a jót tenni vágyó asszonyoknak, hiszen Árpádházi Szent Erzsébet királynőként is életét szentelte a szegények, a betegek, a gyermekek gondozására, segítésére. A magyar történelem egy fekete időszaka 1816/17 tele, amikor több tízezer ember halt éhen Szatmár, Bereg, Bihar és Krassó megyékben a gabonakrízis (aszály, pénzügyi és nemzetközi helyzet) eredményeképpen. E helyzetet látva, indította el Hermina főhercegnő bécsi mintára, Budán és Pesten a Jótékony Asszonyi Egyesületet. Az egyesület Budán „keresetintézetet” hozott létre, amely a támasz nélkül maradt nőknek nyújtott munkát, gondozást illetve gyermekfelügyeletet biztosított. Ugyanehhez az egyesülethez fűződik az első vakok intézetének megalakítása is. A jótékony asszonyok Pesten is keresetintézetet indítottak, ahol 10 szobában tevékenykedtek, reggeltől estig dolgoztak az ellátottak. Pesten boltot is létrehoztak, és működtettek, ahol eladhatták a keresetintézetekben elkészített kézimunkákat. Olyan szociális ellátási formákkal is próbálkoztak, amelyekkel a romániai szociális szolgáltatási rendszer még ma is csak bátortalanul kísérletezik, például a magatehetetlen idősök családonál való elhelyezésével, úgy hogy a befogadó családoknak ezért anyagi támogatást biztosítanak. Természetesen ugyanezt a rendszert az elhagyott gyermekek esetében is használták, és ez egy máig használt gyermekvédelmi eszköze a magyarországi, de romániai gyermekvédelemnek is. Ugyancsak gyermekvédelmi tevékenységnek számít az Oskola intézet megalapítása és működtetése is, amely szegény gyermekek számára biztosított iskolázást, ruhát, élelmet. Olyan merész célokat is kitűztek maguk elé, amelyek azóta is időről időre előkerülnek, de majdnem mindig kudarcba fulladnak, mint a koldulás felszámolása. Pesten nemcsak a keresztény asszonyok jótékony szervezetei ismertek, hiszen 1867-ben az izraelita felekezetek jótékony asszonyai is együletet alapítottak, amely segítségével szegénykonyhát, illetve egy leányárvaházat hoztak létre. A magyarországi szociális ellátási rendszer fejlődésének, európai színvonalának bizonyítéka az a tény, hogy 1899-ben Budapesten szervezték meg a nemzetközi gyermekvédelmi kongresszust. (Pik 2004).

Az erdélyi térben hasonló próbálkozása volt Csáky Rózália grófnőnek, aki egy fennmaradt levél szerint, igyekezett más nemes hölgyeket is bevonni a szegények támogatásába. Az ő nevéhez fűződik az 1823-ban alapított, de viszonylag rövid életű 'Dologház' Kolozsváron (Téglás 1900). A Székelyföld is igyekezett felzárkózni ehhez az irányhoz, annak ellenére, hogy ez a régió sem nemesi, sem gazdag polgári réteggel nem rendelkezett. Székelyudvarhelyen és Székelykeresztúron már a boszniai 1878-as megszállás idején vöröskeresztes szervezetek és nőegyletek alakultak. Marosvásárhelyen 1861-ben alakul meg a jótékonyasszonyi nőegylet, amely azonnal egy szegényotthont biztosított a hajdani ispotály telkén. Itt jött létre az első székelyföldi árvaház is Toldalagi grófnő vezetésével. Az intézmény leányárvaházként működött, és 31 árváról tudtak gondoskodni. A székelykeresztúri jótékonyasszonyi nőegylet 1876-tól működött és gyűjtött adományokat, amelyekből szegény családokat támogatott, illetve a szegény gyermekeknek iskolai felszerelést vásárolt. Bár nem működtettek intézményt, több árva gyermek felügyeletét vállalták. Székelykeresztúron a kézművesek is létrehoztak egy jótékony polgári kört, amely egyebek mellett felvállalta öt árva gyermek eltartását, akiket a kolozsvári árvaházból küldte Székelykeresztúrra. Kézdivásárhelyen Szentkereszty bárónő vállalta fel a szociális ellátási intézmények szervezését. Kórházat alapított és elindította a Vöröskereszt együletet. 1874-ben szegényotthont hozott létre Stephanie-menhely néven, ahol tizenöt szegényt gondoztak. A kézdivásárhelyi nőegylet alapította meg a második székely leányárvaházat 1873-ban, ahol kezdetben egy bérelt épületben 10 gyermekről gondoskodtak adományokból. Háromszék megye 1875-ben egy más épületet biztosított az intézménynek, majd 1885-től újra más épületbe költöztek, ahol már nagyobb számú

gyermekről gondoskodhattak. Az intézmény keretében előbb egy hatosztályos iskolát majd ipari és háztartási tanfolyamot indítottak és egy külön ipari műhelyt is felszereltek. Az intézményben gondozott leányok nevelőnői, szakácsnői és szövőnői képesítést kaptak, de a tehetségesebb tanulók tanítónőképzőbe is eljuthattak. Sepsiszentgyörgyön 1886-ban létrejött az első fiúárvaház is, amelyet a Háromszéki Takarékpénztár és a Háromszék megyei Árvaszék támogatott. Az 1893-ban alapított intézményben 60 fiúról gondoskodtak. Sepsiszentgyörgyön is a jótékonyági nőegylet indított egy szegényházat 1885-ban a kórház alagsorában, ahol több mint 70 személyről gondoskodtak a megye bírságalapját használva az intézmény fenntartására. (Kádár 2012)

Székelyföld szociális ellátási rendszere 1918 után a romániai rendszerbe kellett beépüljön, ebben túléljen. Amint ezt fentebb említettem az első „hivatalosnak” mondható szociális intézményeket a román fejedelemségek vezetői hozták létre leginkább a győztes csatáik után alapított kolostorok mellett. Az első ilyen ismert intézkedés Radu Negru vajda nevéhez fűződik, aki 1365-ben egy szegény falut hozott létre, ahol főként rokkantokról, fogyatékosokról igyekeztek gondoskodni. A legismertebb moldvai fejedelem Stefan cel Mare 1480-ban több szegényházat alapított, amelyeket adókból és adományokból tartottak fenn. Matei Basarab özvegyeknek és árváknak hozott létre intézményeket. Vlad Voievod 1524-ben a havasalföldi fővárosban Curtea de Argesen a szegény családok támogatását szervezte meg élelmet, ruhát és pénzt is adva a családoknak. Ugyancsak a havasalföldi Bukarestből ismert a szegényeknek szánt segélyezési rendszer, amely révén az itt élő rászorulóknak napi egy garas segélyben részesültek. Bukarestben. 1695-ben hozták létre a Coltea és Pantelimon kórházakat, és ugyancsak innen származik 1775-ből a román területek első gyermekvédelmi törvénye. 1782-1785 között külön adót vezettek be a szegények megsegítésére, valamint dézsmát szedtek a szegény gyermekek megsegítésére. Az 1831-ben elfogadott Regulament Organic, amely Havasalföld első alkotmányos törvénye, külön foglalkozik a szociális kérdésekkel. Az 1800-as évek végére több gyermekotthont hozott létre az állam Bukarestben. (Bulgaru, 2000) A német modell mentén 1912-ben Romániában is megszületett az első nyugdíjtörvény. A szociális ellátás állami feladatként való elismerése 1920-ban történt meg, amikor először került egy minisztérium nevébe bele a szociális védelem kifejezés. Ennél természetesen több is történik, hiszen az új Munkaügyi Egészségügyi és Szociális Védelmi Minisztérium – Szociális Igazgatósága, megyei szinten szociális igazgatóságokat, települési szinten pedig szociális irodákat hozott létre (Buzducea 2005). A romániai szociális ellátó rendszer fejlődésének legfontosabb lépéseit a két világháború közötti időszakban a román társadalomtudós Dimitrie Gusti szakmai irányításával tette meg. Gusti, a sajnos ma is ritkán használt módszerrel megpróbálta tudományos kutatásokkal, adatokkal alátámasztani a szociálpolitikai döntéseket. Ehhez létrehozta a Román Szociális Intézetet, amely nagy energiával és meggyőződéssel vágott neki a romániai vidéki térségek alapos felméréséhez, a nevével fémjelzett bukaresti szociográfiai módszer technikáit hasznosítva. A felmérések alapján elindult a vidéki térségek szociális fejlesztése, ami egyértelműen a szociális ellátási rendszer kidolgozását is jelentette. E folyamat eredményeképpen született meg 1930-ban az új, európai szinten is modernnek számító Egészségügyi és szociális védelmi törvény. A törvény alapján a megyékben és a megyeszékhelyeken szociális védelmi irodák, községek szintjén pedig szociális védelmi házak jöttek létre. A szociális munka szakmaként való elismerését 1929-ben a szociális munka egyetemi szintű képzésének beindítása erősítette meg. Ugyancsak 1929-ben szociális ellátási szakmai folyóirat kiadása kezdődött el, amely egészen 1944-ig jelent meg kisebb-nagyobb változásokkal. 1928-tól az intézet munkatársai egyre nagyobb figyelmet kezdtek szentelni a városi közösségeknek is, illetve az ezekben jelentkező specifikus szociális problémákat is igyekeztek megismerni, megoldási javaslatokat is megfogalmazva (Bulgaru 2000). A két világháború közti időszakban fejlődési pályára állt szociális ellátási rendszer, a kommunista társadalomberendezkedés egyik nagy vesztese lett. Gusti munkájának túlélőjeként még működött egy ideig egy olyan szociális munkás hálózat, amely a városokban volt jelen, és minden 30.000 lakosra egy szociális munkást jelentett, de fokozatosan ez is felszámolódott. A kommunista ideológia a szociális ellátási rendszer létét kérdőjelezte meg, hiszen az általa vizionált jövő

társadalmában a nagyfokú egyenlőség, az állam gondoskodó magatartása a szociális problémák megszűntét kellett volna jelentse. Ennek szellemében első lépésként 1952-ben posztliceális szintre süllyesztették a szociális munkásképzést, majd 1969-ben megszüntették ezt, ugyanebben az évben pedig még a szakmák jegyzékéből is törölték a szociális munkát. A szociális ellátás központi kormányzatban elfoglalt helye majdnem évenként változott az 50-es években, az általános irány azonban az ágazat teljes visszaszorítása volt. A fogyatékkal élő gyermekek és felnőttek az egészségügyi rendszerben részesültek ellátásban, az elhagyott gyermekek problematikája pedig a tanügy minisztérium felelőssége lett. A szociális ellátást néhány (legtöbbször társadalombiztosításhoz kötött) szociális juttatás kifizetése jelentette. (Lambro, 2002) A szociális problémákat eddig a történelemben egyetlen társadalmi rendszer, egyetlen állam sem tudta 100%-ban felszámolni, megoldani, legyen ez a leggazdagabb nyugati társadalom, szociáldemokrata ellátó rendszerrel, vagy éppen a kommunista egyenlőséget hajtó totalitárius állam. A különbségek az államok között származhatnak az aktuális szociális problematikák különbözőségeiből, de természetesen abból is, hogy melyik társadalom mit hajlandó felvállalni, mint probléma, mi az, amiről tudni akar, és mi az, amivel foglalkozni is akar. E két utóbbi természetesen összefügg, hiszen egyetlen államigazgatás sem szeret megoldatlan problémák halmazával együtt élni. A kommunista időszak a szociális problémák elkendőzésének útját választotta, hiszen hivatalosan felszámolta a munkanélküliséget, és ezzel a szegénységet is. A „nem létező” fogyatékkal élők, a magukra maradt idősek, gyermekek esetében a nagy, zárt, világtól elrejtett intézményekben való elhelyezés jelentette az egyetlen megoldást. A semmilyen társadalmi kontrollnak sem alárendelt intézményekben lévő körülmények, közelebb álltak a középkor „dologházaihoz” (amelyek mint mondtam inkább az elrettentés eszközei voltak, mint a szociális ellátásé), mint a modern szociális szolgáltatásokhoz. A youtube videomegosztó csatornán még ma is több felvétel árulkodik a fenti állításom szomorú valóságáról.

## **2.6. A szociális ellátási rendszerekben zajló modernizációs törekvések**

Az 1601-es angliai szegénnytörvény által felvetett kérdések (Kit és hogyan érdemes segíteni? Ki az, aki felelős a saját sorsáért és ki az, aki nem? Milyen szintről kellene jöjjön ez a segítség?) a szociálpolitikákban zajló modernizációs törekvések számára ma is alapkérdések maradnak, az elmúlt 400 évben tapasztalható fejlődés ellenére. Krémer Balázs (2008) „A szociális szolgáltatások modernizációja” című tanulmányában hasonló kérdésekkel foglalkozik, keresve a szociális ellátó rendszerekben aktuálisan zajló folyamatok közös irányait. A tanulmány a szociális szolgáltatások változásai között említi a lehetőleg minimális beavatkozás elvét. A beavatkozás egyre inkább csak a kedvezményezett kérésére kellene megtörténjen, hiszen ellenkező esetben ez állami kényszernek, hatalmi eszköznek is tekinthető. A magyarországi hajléktalan kérdés éppen egy ilyen jellegű példát eredményezett, amelyben az állam kötelezte az utcán élő hajléktalanokat, hogy igénybe vegyék a szociális szolgáltatásokat, miközben a kormányzat politikai ellenfelei, de civil szervezetek is hatalmi kényszerrel, az emberi jogok megsértéséről beszéltek. Más a helyzet azonban az olyan személyek esetében, akik életkorbeli vagy mentális, pszichikai vagy fizikai állapotuk miatt nem tudják saját belátásuk alapján igényelni a szociális szolgáltatásokat. Egy a családjában súlyosan bántalmazott, veszélyeztetett kiskorú esetében például általánosan elfogadott a beavatkozás szükségessége, a bántalmazó szülő ellenkezése mellett is. De a konkrét élethelyzetek és a különböző országokban alkalmazott különböző mércék így is komoly konfliktushelyzeteket, véleménykülönbségeket generálhatnak. Az elmúlt években a sajtóból több esetet láthattunk, amikor például a norvégiai gyermekvédelem a gyermekek családból való kiemelése mellett döntött, olyan esetekben és olyan érvek mentén, amelyek a Kelet-Európából származó családnak, és a kelet európai közvéleménynek teljesen abszurdnak, elfogadhatatlannak tűntek. Hasonló, viszonylag általánosan elfogadott gyakorlat, hogy a szociális juttatások

folyósítását az állam az ellátottak valamilyen kötelezettségéhez, egy általa elvárt viselkedéshez kösse (pl. akkor kap munkanélküli segínyt a kedvezményezett, ha aktívan munkát keres, és nem utasítja vissza a képzettségének megfelelő munkahelyeket, vagy akkor kap a család támogatást, ha a gyermekek rendszeresen járnak iskolába, óvodába). De a beavatkozás, nem beavatkozás dilemmájára adott választ természetesen erőteljesen befolyásolja az a kérdés is, hogy van-e az eset szükségleteinek megfelelő szabad szolgáltatási kapacitás elérhető területi közelségben? A Székelyföld szociális szolgáltatásokkal való területi lefedése a jelen dolgozat egyik alaptémája is, így ezzel a kutatási részben bőven foglalkozom, de mint elméleti észrevétel mindenképpen említésre méltó az a megállapítás, ami szerint, lakossági igény csak azokra a szociális szolgáltatásokra jelentkezik, amelyek léteznek. Így szinte magától értetődő lesz ezek túlhasználatja, és természetesen nehezebben indokolható az új szolgáltatások létrehozásának szükségessége (Krémer 2008). Ugyanígy, bár a romániai szociális törvényben is létezik az az elméleti lehetőség, hogy új igényeket lefedő, innovatív szociális szolgáltatások is állami finanszírozáshoz jussanak, a gyakorlat azt mutatja, hogy a jelenlegi rendszerben a finanszírozások elsősorban a meglévő szolgáltatások költségeit próbálják több kevesebb sikerrel lefedni. A szolgáltatások pusztán megléte is generálja az igényt, viselkedési mintákat hoz létre, a különböző szolgáltatástípusok hiányában pedig a szükségben lévők meg sem tudják fogalmazni, hogy milyen segítségre lenne szükségük. Hogy csak egyetlen székelyföldi példával érzékeltessem az elmélet valós életben való megnyilvánulását, nézzük meg, mi történik a fogyatékkal élők bentlakásos (rezidenciális) rendszerben való gondozása területén a három székelyföldi megyében. A három megye, bár lakosságában (Maros 535.000, Hargita 302.000, Kovászna 202.000 – 2019-ben) és a fogyatékkal élők számában is különbözik, olyan óriási aránytalanságot mutat az ilyen típusú ellátásban részesülők számában, hogy ez messze meghaladja e különbségek arányait. Így Maros megyében az Országos Fogyatékosügyi Hatóság adatai szerint 1045 személy részesül bentlakásos ellátásban (ez a Maros megyében élő összes fogyatékos személy 5,36%-a), Hargita megyében 169 (1,6%), Kovászna megyében mindössze 37 személy (0,67%). (ANPD 2018) Amint ez a számokból látszik Maros megyében a bentlakásos intézményekben gondozott fogyatékkal élők aránya nyolcszor magasabb, mint Kovászna megyében, és több mint háromszor magasabb, mint Hargita megyében. Hargita megyében ugyanakkor 2,3-szor magasabb az intézményekben gondozott fogyatékkal élők aránya, mint Kovászna megyében. A helyzet egyértelmű, hogy nem a szükségletek ilyen fokú különbözőségéből fakad, hiszen nehezen elképzelhető, hogy három szomszédos megyében ennyire különböző igényű fogyatékkal élők lakjanak, sokkal inkább a három megye intézményi történelméről szól. Mindhárom megye nagyrészt, még a kommunizusból megörökölt intézményrendszerét vitte tovább, így Maros megyében jelenleg is több mint 1000 ilyen férőhely van, Hargita megyében 170, Kovászna megyében pedig mindössze 37. A férőhelyek azonban mindhárom megyében telítettek, és mindenhol várakozási lista is van, ami azt mutatja, hogy az igény és a szolgáltatások száma nem követi jól egymást. A szociális szolgáltatások tervezése akár a regionális tudományok eszköztárának és kutatási eredményeinek felhasználásával egy logikus elvárás lehet ilyen körülmények között, annál is inkább, hogy a regionális tudományok képviselőinek részéről is történtek már ilyen próbálkozások Magyarországon. (Jász et al. 2005)

A szociális szolgáltatások modernizációjának, adaptálódásának szükségességét társadalmi, demográfiai változások is sürgetik. Mára mindenkinek egyértelmű tény, hogy a szociális biztonsági rendszer egyik legnagyobb kihívása a következő évtizedekben a társadalom elöregedése lesz. E fogalomkörbe több (sokszor egymást erősítő) fejlemény, folyamat tarozik bele és ezek sokszor a jóléti rendszerek több alrendszerét is érintik. Így az elöregedés nyomás alatt tartja a társadalombiztosítási rendszereket (nyugdíjpénztárakat, egészségügyi biztosítókat), de növeli a szociális szolgáltatásokra való igényt az idősök szociális ellátásának költségeit is. Az idősök

számának növekedése mellett a technikai és szervezeti innovációk (pl. időskori mentális problémák gyógyszeres kezelése) lehetővé teszik, hogy ne föltétlenül a meglévő kapacitások bővítése tünjön az egyetlen járható útnak. Az egészségügyi és a szociális szolgáltatások jobb összekapcsolása, összehangolása megspórolhat a szociális, de az egészségügyi szolgáltatásigényből is. Ugyanakkor a még egészséges, potenciálisan aktív idősök számának növekedése, lehetőséget teremt a munkaerőpiacra, vagy az önkéntes szolgáltatásokba való bekapcsolásukra. A nyugdíjkorhatárok emelése egy általános, egyeseket hátrányosan érintő intézkedés, de a nyugdíjasok részmunkaidős foglalkoztatása, vagy önkéntességi lehetőségek biztosítása olyan területek, amelyek csökkenthetik a szociális ellátási rendszerre nehezedő nyomást. A szociálpolitikákat jelenleg befolyásoló jóléti ideológiákban az állam szerepének egy változásban lévő felfogásával találkozhatunk. Egyre általánosabb az a törekvés hogy az állam az általános felelősségvállalástól az esélyteremtés fele mozduljon el, anyagi és jogi garanciák helyett részvételi garanciákat biztosítson az állampolgároknak (Krémer 2008). Az éhes embernek „nem halat, hanem halászhálót adó” magatartás, az állam által prioritásként kezelt szociális szolgáltatástípusok finanszírozási politikájában is megnyilvánul. Az Európai Unió 2014-2020-as finanszírozási ciklusának, regionális operacionális programja 8-as tengelye, amely az egészségügyi és szociális szolgáltatások infrastruktúrájának javítását célozza, de a humán erőforrás program szociális szolgáltatásokat érintő pályázati kiírásai is a rezidenciális, teljes ellátást biztosító szolgáltatások lebontását és a közösségi, nappali és tanácsadó szolgáltatások létrehozását tűzik ki céljuknak. (<http://www.inforegio.ro/ro/axa-prioritara-8>). Ez a tendencia az új finanszírozási (2021-2027) ciklus előkészítő dokumentumaiban is nyomon követhető. A közösségi szolgáltatások fejlesztésének előtérbe helyezése a modernizálódó szolgáltatási rendszer változásának egy másik irányát is mutatja: a centrálisan kiépült állami intézményrendszer térvesztését egy jóléti mixel szemben, amelyben a legfontosabb szereplő és főként finanszírozó önkormányzat mellett jelentős szerepet játszanak a nonprofit szervezetek, de akár a vállalkozások is. E két utóbbi szereplő térnyerése a szociális szolgáltatói piacon olyan elemeket von maga után, mint szolgáltatásvásárlás, pályázatok, minőségbiztosítás, erősítve a piaci gondolkodás elterjedését ezen a területen is. Így a jóléti állam kifejezés használata helyett egyre gyakoribb a jóléti társadalom kifejezés használata, ami implicit elárulja, hogy az egyének jólétéért nem az állam az egyedüli felelős, hanem egyéni, közösségi felelősségvállalásra is szüksége van, de ugyanúgy a vállalati társadalmi felelősségre (CSR) is. Ebben a felállásban az állam már nem a mindenható, mindenért felelő szerepet sajátítja ki magának, sokkal inkább egy közvetett szerepet szeretne vállalni, amelyben irányíthatja, részben finanszírozhatja, és természetesen teljes mértékben ellenőrizheti a szociális szolgáltatási piacot. Fontos elve azonban bármely szociálpolitikai folyamatnak, változásnak, hogy a jóléti rendszer elemei illeszkedjenek a politikai, társadalmi rendszerhez. Nem lehet, vagy nem szerencsés egy jóléti rendszert áttemelni egyik társadalomból a másikba, a gazdasági és társadalmi sajátosságok figyelembevétele nélkül. Ausztriában és Németországban a társadalombiztosítási rendszerek hagyománya és presztízse lehetővé tette, hogy bevezessék az ápolási biztosítás fogalmát. Ez a megoldás jelentős és stabil jövedelemhez juttatja például az időskori ápolási biztosító szociális szolgáltatásokat. Ezzel szemben az angoloknál az 1601. évi szegénytörvény óta természetes és hagyományos, hogy a helyi önkormányzatok legyenek az elsődleges felelősök a minél jobb és elérhetőbb szociális szolgáltatások biztosításában. Erre ma már nem kell őket törvényekkel kényszeríteni. Svédországban, ahol nagyobb a bizalom az államigazgatásban, továbbra is sikerül viszonylag kisebb adminisztratív költséggel működő, központilag irányított szolgáltatási rendszert működtetni. Ebből a perspektívából Románia és Magyarország szociális szolgáltatási rendszerei egymással ellentétes irányba mozognak, és talán egyik esetében sem lehet elmondani, hogy valamiféle társadalmi hagyományra, rendszerre építkezne ezekben a kérdésekben. Romániában a szociális szolgáltatások területe egyike azon

nagyon kevés tevékenységnek, amelyet a központi államigazgatás 20 éve decentralizált, és e döntése mellett kitart. A 2019-es költségvetési törvény teljessé tette ezt a decentralizációt a központi költségvetésből szociális szolgáltatásokra helyi önkormányzatoknak visszaosztott jövedelmek lenullázásával. Míg 2019-ig a gyermekvédelmi szakellátásokra és a fogyatékkal élők szakellátásaira a központi költségvetésből célirányosan visszaosztott ÁFÁ-ból származó jövedelmet biztosítottak a megyei önkormányzatoknak, ebben az évben teljesen a megyei önkormányzatokra van bízva, hogy mennyit és honnan költenek ezekre a szolgáltatásokra. A települési önkormányzatoknál az állami költségvetésből eddig sem osztottak vissza az alapszolgáltatások biztosítására, mindössze a fogyatékkal élők mellé alkalmazott személyi gondozók bérezésére biztosítottak alapokat. 2019-ben ez a költségvetési kiadás is teljes mértékben a települési önkormányzatokra terhelődik (Legea 50/2019). Ezzel szemben Magyarország egy hasonló úton indult el a szakosított szociális szolgáltatások területén, a megyei önkormányzatok alárendeltségében működő szakosított struktúrákra bízva ezek működtetését. A magyar kormány azonban látva a megyei önkormányzatok pénzügyi gondjait, gyakorlatilag újra centralizálta a szakosított szociális szolgáltatási rendszert, ami így teljes egészében az Emberi Erőforrások Minisztériuma alárendeltségébe került, amely a megyei kormányhivatalok segítségével adminisztrálja ezeket. A települési önkormányzatok által működtetett szociális alapszolgáltatások, a romániai rendszerrel ellentétben központi költségvetésből fejkvóta típusú finanszírozásban részesülnek ugyanúgy, mint az egyházak vagy a civil szervezetek által működtetett szolgáltatások. A fentieket összefoglalva, míg Románia a teljes szociális szolgáltatási rendszer működtetését, és finanszírozását decentralizálta, addig Magyarországon a szakszolgáltatási rendszer esetében egy teljes recentralizáció történt, az alapszolgáltatások esetében a finanszírozás a központi költségvetésből biztosított. E finanszírozási rendszerek természetesen jelentősen befolyásolják a szociális szolgáltatásokkal való területi lefedettséget úgy földrajzi értelemben, mint a szociális szolgáltatások diverzifikálásában is. És ha ilyen jelentős különbségeket találunk két szomszédos, az elmúlt 100 évben hasonló történelmi pályán mozgó ország szociális szolgáltatási rendszerének felépítésében, finanszírozásában, egyértelmű, hogy európai szintre kitekintve még szélesebb spektrumát találjuk meg a lehetséges szervezési formáknak. Mindezek mellett azonban beazonosíthatóak a közös nyomvonalak is a szociális szolgáltatási rendszerek fejlesztésében. A Krémer tanulmányában (2008) is megjelenő irányok mindegyike jelentkezik valamilyen formában a romániai szociális ellátási rendszerben, néha reális törekvésként, máskor csak az “európai szociálpolitikai dogmák” kritika és helyzetelemzés nélküli átvételeként:

- **Intézménytelenítés.** Az intézménytelenítés az európai unió szociális szolgáltatási politikájának egyik legjobban kimutatható törekvése, amely legtöbb uniós országban reális törekvés. És bár a diskurzus hasonló kelet és nyugat Európában egyaránt, a reális helyzet, az intézmények sűrűsége, elérhetősége más-más szinten van. Így míg a fejlett országokban a rezidenciális szolgáltatások, egyéb szolgáltatásokhoz hasonlóan elérhetőek a többség számára, Romániában például jelentős hiány mutatkozik a kisjövedelmű idősök számára elérhető öregotthonokban, a súlyos állapotban lévő és családi háttérrel nem rendelkező fogyatékkal számára létrehozott szolgáltatásokban, ám ennek ellenére a kormány a meglévő rezidenciális szolgáltatások bezárásában látja a követendő célt.
- **A fenntartó és a szolgáltatást vásárló állami funkciók szétválasztása.** E folyamat révén teret nyer a piaci gondolkodás/működés a szociális szolgáltatások terén, hiszen megszűnnek azok a szabad konkurenciát gátló helyzetek, amikor a finanszírozó, önmaga is működtet szolgáltatásokat, így nem érdeke a külső szolgáltatások támogatása. Erre a romániai szociális törvény is kínál papíron megoldást, de az idevágó rendelkezéseket szinte senki nem alkalmazza, hiszen a finanszírozási rendszer nem a szükségletekre, hanem a működő szolgáltatásokra van építve.

- **Szektorsemlegesség, normativitás elvei** – onnan vásárol az állam, ahonnan a legolcsóbban a legjobbat kapja. Így szolgáltatóként teret nyernek a civil szervezetek (egyesületek, alapítványok), egyházak, kereskedelmi társaságok vagy magánszemélyek is. A rendszer ilyen jellegű működtetéséhez országos szinten egységes, átlátható, és folyamatosan aktualizált költség és minőségi sztenderdekre van szükség.
- **Magánforrások bekapcsolása a szolgáltatás fenntartásba.** A civil és egyházi szolgáltatók olyan többletforrásokat tudnak bemozgatni a szociális szolgáltatások működtetésébe, amelyekre az állami szolgáltató sokszor nem képes a kereskedelmi társaságtól pedig nem várható el. Az adománygyűjtés, adományok fogadása, az önkéntes munkatársak bevonása példák lehetnek a fenti állításomra.
- **Piaci szolgáltatásvásárlás.** Ez azt is jelenti, hogy a szociális szolgáltatások nem akarnak belterjes intézményekként az ellátottak életéhez szükséges minden tevékenységet önmaguk végezni. A nappali ellátó központ nem konyha, az elkészített ételmezt megrendelheti beszállítóktól, de a takarítástól a pszichológiai tanácsadásig gyakorlatilag bármit megvásárolhat a szolgáltatói piacról. Ez a módszer jelentősen csökkentheti egy-egy szolgáltatás költségét.
- **Alacsony küszöbű, önkéntesek és laikusok bekapcsolódását lehetővé tevő szolgáltatások megerősödése.** A helyi közösségben biztosított alapszolgáltatások, még ha nem is rendelkeznek olyan magas fokú szakmai tudással, specializálódással, mint a szakszolgáltatások, mégis közelebb vannak az emberek saját környezetéhez jobb eséllyel használják ki a személy saját és családi erőforrásait, a közösség segítőkészségét. Ezzel mintegy újra felfedezzük a közösségek erejét, elismerve azt a tényt, hogy az állam a legjobb szakmai és anyagi háttér biztosítása mellett sem képes helyettesíteni a családi és személyes kapcsolatokat, a családi gondoskodást, törődést.
- **De-medikalizálódás.** A szociális szolgáltatások medikalizálódása valós problémát jelent legalább két perspektívából is. Egyrészt a szociális szolgáltatások jelentős egészségügyi szolgáltatást biztosítanak az ellátottaiknak a mindig szűk szociális szolgáltatási finanszírozási keretből, legtöbb esetben ezeket nem téríti meg az egészségügyi biztosító rendszer. Másrészt a közvélemény mintegy lerázza magáról a felelősséget a szociális problémák medikalizálásával hiszen „egészségügyi problémákkal az orvosok kell foglalkozzanak nem a közösségek”. Így hajlamosak vagyunk a fogyatékoságot, vagy éppen az időskort is elsősorban egészségügyi kérdésként kezelni, hiszen akkor nekünk nincs semmi tennivalónk az embertársunk szenvedésével, ezt a kórházak kell kezeljék.
- **Az ellátottak választási szabadságának megerősödése: vaucher rendszer, minőség-ellenőrzés, civil kontroll.** A szociális szolgáltatások konkurenciális piaci működésének egyik alapfeltétele hogy a fogyasztók (ebben az esetben az ellátottak választhassanak a szolgáltatásokból ezek minősége és ára mentén. Egy ilyen rendszer állami finanszírozásban csak úgy tartható fenn, ha a finanszírozás követi az ellátottat, az ő választását és nem fordítva a szolgáltatás kerül megfinanszírozásra és az ellátott azt kell elfogadja. Amint ezt korábban kifejtettem, a normatív támogatás rendszere egy egységes minőségbiztosítási rendszer működését feltételezi. A központi államapparátus éppen ebben látja az egyik legfontosabb szerepét a romániai szociális szolgáltatási szférában is. Szabályokat, sztenderdeket, minőségi protokollokat dolgoz ki, fogad el és ellenőriz, szolgáltatókat minősít. Egy-egy területen pedig még saját ellenőrzési kapacitását sem tartja elegendőnek és átruház ezekből a kompetenciáiból erre szakosodott civil szervezeteknek (pl. fogyatékkal élők intézményi gondozásának terén). Ugyancsak ennél a kérdésnél említhetjük az ügyfelek ellenőrzési és befolyásolási hatalmának növelését (empowerment) mint a civil kontrol eszköze. Bár ez az eszköz legalább formálisan minden szociális

szolgáltatásban léteznek, igazi befolyásolási és kontroll kompetenciákat csak akkor kap az ellátott, ha erre megfelelően fel is készítik, megérti az implikálódása hasznát és lehetséges hatásait.

- **Az ellátottak vagy családtagjaik munkaerőpiacra való belépésén van a hangsúly** – általában a munkát tekintik a leghatékonyabb társadalmi beilleszkedési eszközhöz úgy az európai uniós szintjén, mint a tagállamokban, így Romániában is.

Ugyancsak egy fontos és aktuális kérdése a területnek a szolgáltatási integráció. Amint ez minden, a szociális esetek kezelésével foglalkozó szakember számára nyilvánvaló, az egyén/család problémái nem egy területről szólnak, ezért a megoldás sokszor át kell nyúljon a szociális területről más területekre is (oktatás, egészségügy stb.) Ha egy szegény hajléktalan családdal foglalkozunk, a családtagoknak nagy valószínűséggel egészségügyi gondjai vannak, és nem fér hozzá az egészségügyi ellátáshoz, a gyermekeknek az iskolai integrációban vannak problémáik, de felmerülhetnek biztonsági (bűnügyi) problémák, függőségek, családi erőszak stb. is. Erre kellene megoldást kínálnon a szociális munka egyik legismertebb eszköze az esetmenedzselés, mint a család, vagy egyén egyfajta eligazodását segítő „túravezetés”. Egy hatékony esetmenedzselés feltétele, hogy a menedzser egy olyan szolgáltatási csomagot állíthasson össze, amelyben a probléma jellegének megfelelően a megoldásban bevonhatja a fenti vagy más területek erőforrásait is. A fentiekben bemutatott elméleti, tudományos megközelítés mellett érdemes egy a hétköznapi gondolkodásból származó meglátást is ideidézni, amellyel bezárhatjuk ezt a kört. A szociális biztonsági rendszer szerepéről, és társadalmi hatásáról megfogalmazott vélemény a már idézett csíkszentkirályi idős bácsi vallomásából származik: *„Most olyan világot élünk, hogy senki nincsen reautalva senkire. Ma mindenki valahogy magának megél, vagy úgy es lehetne mondani, hogy ma mindenki csak magának él. Magányos lett az ember, s ahogy nézem a világ folyását, még csak ezután lesz egyre magányosabb (...) Ebbe a mostani világba az állam valamennyire istápolja az elesetteket, az öreget, az árvát, a beteget, a munkanélkülit. De minél nagyobb a támogatás, annál nagyobb a magány. Hallom, hogy ott a svédeknel es, a németeknel es úgy bé van biztosítva nyakig minden s mindenki, hogy osztán az emberek egymásra még nem es néznek rea”.* (Tánczos 2008,195,197 oldalak)

## 2.7. A romániai szociális ellátórendszer jelene

### 2.7.1. Az elmúlt 30 év tanulsága

A nemzetközi sajtóban megjelent negatív hírek, felvételek következményeképpen, az 1989 után a szociális ellátási rendszerben bekövetkezett romániai változások célpontjai elsősorban a rezidenciális gondozást biztosító nagy gyermekotthonok, öregotthonok és fogyatékos otthonok voltak. Ez a kor még ma sem zárult le, hiszen az európai uniós finanszírozási források, de a kormányzati pályázati programok is a megmaradt nagy gyermekotthonok és fogyatékkal élők bentlakásos otthonainak felszámolását támogatják. De az időseket szolgáló szolgáltatásfejlesztési kiírás is csak a közösségi szolgáltatások létrehozását támogatja, a kiírásokban csak nappali központok, otthoni gondozási központok és szociális konyhák létrehozására lehet támogatást kérni. (P.O.R. 8.3. - Ghidul Solicitantului).

Az 1989 utáni romániai változások a direkt segélyezés lépésével kezdődtek. A nyugat-európai együttérzési hullám, amelyet a televíziós csatornák által egyenesben közvetített decemberi



forradalom generált, hamar irányt kapott a szociális otthonokban uralkodó viszonyok bemutatásával. Így egy jelentős anyagi segélyezési hullám indult el, amelynek elsődleges csatornái a különböző egyházi vagy egyházhoz kötődő szervezetek voltak. A segélyezési hullám irányainak kialakulását azonban már jelentősen befolyásolta a fogadó szervezetekkel, intézményekkel kialakuló bizalmi vagy bizalmatlansági viszony is. Egy Kató Bélával, az erdélyi református egyházkerület püspökével készült interjú jól példázza az akkori viszonyokat: „1990-ben úgy tűnt, a romániai árvák sorsával foglalkozik a fél világ, tömegével jöttek a segélyszállítmányok. Ebben a nagy-nagy eufóriában, vagy éppen sokkos állapotban, rendkívül sok visszaélés történt. Hollandok hetente hoztak kamionszállítmányokat az árvaházakba, két hónap múlva visszatértek s már mindent elloptak. Egy holland házaspár betért hozzánk, sírtak, hogy ők többet soha nem jönnek Romániába. A feleségemmel elkezdtünk gondolkodni – elmennek, pedig nagy a szükség, találjunk ki valamit.” (Révész 2004, 109 o.). Bár ez az általánosítás nem tekinthető egy tudományos ténynek, a kapcsolatok fennmaradása és bővülése egyértelműen olyan helyeken mutatható ki, ahol az adományozó és az adományt fogadó szervezet között sikerült egy bizalmi kapcsolatot kiépíteni. A német, holland, ausztriai emberek, de sok esetben az állami döntéshozók is úgy gondolták, hogy legbiztosabban egyházi vonalon jut el a segítség az adományozótól a rászorulóig, ezért a különböző adományok (ruha, élelmiszer vagy éppen pénz) kezelését egyház szervezetekre (Caritas, Diakónia, plébániák stb.) bízták. Ezek természetesen elsősorban a hasonló szervezetekben keresték partnereiket Romániában, így 1990-től a romániai Caritas szervezetek, a katolikus plébániák, a protestáns lelkészi hivatalok egyik legfontosabb adományfogadó és elosztó szervezetek lettek. Beindult az adományok egy részének értékesítése is, hiszen korán egyértelművé vált, hogy ezek olyan mennyiségben érkeznek, hogy nem hasznosíthatóak teljes mértékben a rászorulóknak segítségére, illetve a rászorulóknak sokszor olyan segítségre (például szociális szolgáltatások) van szükségük, amelyet csak pénzügyi forrásokból lehet fedezni. Így beindult a „rongyozás” (nyugati használt ruhákkal való kereskedés saját üzletekben vagy viszonteladók segítségével) a civil szervezeteknél, egyházaknál. Az így bejött jövedelem sok szociális szolgáltatás esetében képezett, és képez még ma is kiegészítő finanszírozást, de épült már „rongytemplom” is Dél-Erdélyben, amelyet egy „rongyembernek” köszönhetnek (a kőhalmi templomot az adományruhák értékesítéséből építette Szegedi László református lelkész). (Révész 2004) Az adományhullám első rohamainak lejárta után egyértelművé vált, hogy többre van szükség a romániai szociális ellátásban, mint egy egyszerű tárgyi adomány és lassan beindult a szociális szolgáltatásokról való gondolkodás. A 90-es évek első felében azonban még nehezen beszélhetünk jelentősebb elmozdulásról, hiszen az állam is a civil szervezetek is ekkoriban az útkeresés fázisában jártak. A 90-es évek elején bekövetkezett óriási gazdasági problémák, amelyeket részben a „forradalmi” kormány első intézkedései (a nyugdíjaztatások megkönnyítése, az 5 napos munkahét bevezetése stb.), másrészt a hagyományos külföldi piacok (KGST) megszűnése idézett elő, a szocialista ipar teljes összeomlásához vezettek. A privatizáció, amely a kiutat is jelenthette volna ebből a helyzetből, akár a külföldi beruházások révén, lassan és nem átláthatóan, valós tőkebevonás nélkül történt meg. A mezőgazdasági termelés felaprózódása társadalmi igazságtételt jelenthetett ugyan (mindenki visszakapta a valamikor kollektivizált földjeit), de hatékonysági szempontból a 100 évvel ezelőtti állapotokat állította vissza. A bruttó nemzeti össztermék dollárban kiszámított értéke 1992—ben az 1988-as érték mindössze egyharmadát jelentette az infláció pedig 4 egymást követő éven keresztül (1991-1994) háromjegyű volt (1991 – 170%, 1992 – 210%, 1993-256%, 1994-137%) (RADULY 2016). A devizapiac liberalizálása az addig mesterséges ellenőrzés alatt tartott devizaárfolyamok robbanásszerű növekedését eredményezte. Mindezek a folyamatok a romániai lakosság dollárban kifejezett vásárlóerejének drasztikus csökkenését eredményezte: az 1989-es havi 340 dollárról, közel 100 dollárra csökkent 1994-ben. Az addig rejtett munkanélküliség, de az üzem és bányabezárások okozta új munkanélküliség is, valamint az ezt kompenzáló és elrejtő nyugdíjaztatási hullám több milliós nagyságrendben vezette ki a munkavállalókat a munkaerőpiacról. Az 1990-ben nyilvántartott 8,14 millió alkalmazott száma 2000-re 4,6 millióra zsugorodott. A nyugdíjasok száma pedig ugyanebben az időben 3,57 millióról 6,11 millióra nőtt. E szinte hihetetlen mértékű

romlása a gazdasági mutatóknak valószínűsíthetővé teszi, hogy a népesség csak a feketegazdaság különböző formáinak kihasználásával tudta túlélni ezeket az éveket. Annál is inkább, hogy a negatív gazdasági folyamatok okozta problémákat tovább mélyítették a 90-es évek társadalmi zavargásai is. Az 1990-es fekete március véres marosvásárhelyi eseményei, a bukaresti elhírhedt bányászjárások olyan közhangulatot generáltak, amely más intézkedésekkel együtt (az abortusztilalom feloldása, a határok megnyitása) a demográfiai mutatók rohamos romlását (születések csökkenése, a migrációs folyamatok felerősödése) eredményezték. 1990 és 2002 között több mint 1,5 millió fővel fogyott Románia lakossága, ehhez pedig a külső nettó migráció 1,32 millió fővel járult hozzá (Ghetau 2019). Ugyancsak a reménytelenség állapotának tulajdonítható a nagy pénzügyi átverések, a piramisjátékok sikere, amelyek több százezer embert tettek tönkre. Az 1992-1994 között Kolozsváron működő Caritas nevű piramisjátékban 400.000 „befektető” 1 milliárd dollár körüli összeget kockáztatott. Az összeomlás egy 450 millió dolláros adósságot és több százezer becsapott embert hagyott maga után. Az elrettentő példa ellenére időről-időre feltűntek még hasonló esetek, néha komplexebb (befektetési alap, bank néven futó) kezdeményezések, nem egyszer sikerrel. Az 1996-2000 között működő Nemzeti Befektetési Alap (FNI) nevet viselő alapkezelő bukásakor 318.000 kárvallottat hagyott maga után. (Elekes, 2016) Mindezek a folyamatok mellett a 90-es évek második felében a sokkból éledezni kezdett a szociális ellátó szféra, elsőként a civil és egyházi szereplők és új típusú, a romániai szolgáltatási piacon eddig ismeretlen szociális szolgáltatásokat kezdtek létrehozni. Az idősök számára a legjelentősebb újítást, az otthoni beteggondozási hálózat jelentette. Az intézményesített gyermekek egy része családi típusú házakban, vagy nevelőszülőknél kezdhetett új életet, a fogyatékkal élő gyermekekből is néhány szerencsésebb, közösségében maradván részesülhetett oktatásban, fejlesztésben. Az intézményesített csecsemők fejlődési rendellenességeire, lemaradásaira egy amerikai kutatócsoport több éven keresztül húzódó tanulmánya is figyelmeztette a romániai hatóságokat és a nemzetközi közvéleményt hangsúlyozva ezek családi környezetben való nevelésének fontosságát. (Nelson, Fox, Zeanah 2014) Az állami szociális ellátási rendszer kiépülésének, megszervezésének gazdája újra a Munkaügyi és Szociális Védelmi Minisztérium vált 1990-től kezdődően. A 90-es évek állami szociális ellátórendszerének legfontosabb szereplője a Munkaügyi Minisztérium által létrehozott Fogyatékosok Területi Felügyelősége, amelynek tevékenységi területe túlmutatott ezekben az években a nevelés, hiszen átvette az állami öregotthonok, fogyatékos otthonok, speciális iskolák kórházotthonok működtetését, és a szociális juttatások egy részének kifizetését. Az időszak fontos nyereségét, jelentette a szociális munkás egyetemi szintű képzésének újraindítása, amely megalapozta a szociális ellátási rendszer későbbi fejlődését. A Bukarestben, Kolozsváron, és Jászvárosban indult képzések 1990-1992 között főiskolai később egyetemi szintű képzéssé váltak, amelyek évente közel 300 szociális munkást bocsájtottak ki a munkaerőpiacra. (Lambriu 2002) Ugyancsak a 90-es évek fontos fejleménye az új gyermekvédelmi törvény megszületése 1997-ben, amely a megyei önkormányzatok hatáskörébe helyezte a gyermekvédelmi tevékenységet, elindítva ezzel a szociális szolgáltatási rendszer decentralizációját (Ordonanta 26/1997). A szociális juttatások terén talán hamarabb mozdult az állam, hiszen a munkanélküliség első törvénye 1991-ben jelent meg 1-es számmal, teljesen érthető reakcióként a fent említett gazdasági változások okozta tömeges elbocsájtásokra. (Legea 1/1991) De 1995-ben született meg a szociális segély törvénye is, amely pénzügyi juttatást vezetett be a jövedelemmel nem rendelkező, vagy egy jövedelmi minimum alatti jövedelemmel bíró családok számára (Legea 67/1995). A fenti törvényeket a 2000-es években mind újabb rendelkezésekkel helyettesítették. Az általános gyermeksegély törvénye 1993-ban született meg, és a szociális rendelkezések többségével ellentétben még ma is életben van, természetesen kisebb nagyobb változtatásokkal. A szociális szolgáltatói rendszer mai arcának, és törvényes keretének, fontosabb jellemzőinek kialakulása a 2000-es évek eredménye. A szociális ellátó rendszer első kerettörvénye, amely átlátható formában próbálja összefoglalni az egyre jobban elburjánzó szociális juttatási és szolgáltatási törvénykezések rendelkezéseit 2001-ben jelent meg 705-ös számmal, és viszonylag rövid ideig volt érvényben, hiszen ezt érvénytelenítette a 2006-ban 47-es számmal megjelenő új kerettörvény. Ezt újabb kerettörvény követte 2011-ben, amely jelenleg is

érvényben van, és amelyből kirajzolhatóak a romániai szociális ellátási rendszer elvei, célcsoportjai, és fontosabb intézkedéstípusai. Egy kormányrendelettel fogadták el 2003-ban azt a törvényt, amely a szociális szolgáltatások szféráját szabályozza (Ordonanta 68/2003). Ezt azóta többször módosították, de ez így sincsen összhangban minden tekintetben az érvényben lévő szociális kerettörvénnyel.

### **2.7.2. A romániai szociális ellátórendszer felépítése**

A 292/2011-es számú romániai szociális ellátási kerettörvény a következőképpen határozza meg a szociális ellátási rendszert: „...olyan intézmények, intézkedések és cselekvések összessége, amelyek révén az állam a helyi és a központi közigazgatási szervei segítségével, de a civil szervezetek is közbelépnek az egyén, család, csoportok vagy közösségek társadalmi elszigetelődését, kirekesztődését generálható időszakos, vagy állandó helyzetek megelőzése, vagy visszaszorítása érdekében.” A rendszer egyértelműen azokat a személyeket, családokat, közösségeket kell szolgálja, megvédje akiknek munkából vagy akár a társadalombiztosítási alapokból nem tesznek szert annyi jövedelemre, hogy elfogadható életfeltételeket biztosíthassanak maguknak. A jövedelmük hiányosságai származhatnak a korlátozott munkaerő-piaci és társadalmi részvételükből (például a fogyatékkal élők, menekültek, roma kisebbség) de akár életkori jellemzőikből is (elhagyott gyerekek, kisjövedelmű idősök). Természetesen minden szociális ellátórendszernek a legnagyobb kihívása az, hogy azokat a személyeket, családokat érje el, akiknek igazán szükségük van a támogatásra. Kiszűrje azokat, akik csak kihasználni próbálják a kedvezményeket, és olyan segítséget nyújtson, amely a függetlenség és nem a függőség fele mozdítja el az ellátottakat. Az ellátási formák két nagy csoportba sorolhatók: a szociális juttatások és a szociális szolgáltatások kategóriáiba, de egyértelmű, hogy néha átfedés is lehet a forma között (a gyermekotthonban lévő gyermekeknek nyújtott szolgáltatások része a havi zsebpénz biztosítása, ami már juttatásnak is minősülhet). Elméletileg a két nagy csoportot a következő meghatározásokkal lehet megközelíteni:

- a. A szociális juttatások alrendszere olyan pénzbeli és egyéb kedvezményekből áll, amelyek a munkából szerzett jövedelmeket kell kiegészítsék vagy helyettesítsék. A szociális juttatások egy elfogadható létminimumot biztosítanak hátrányos helyzetű egyének, csoportok számára, segítve ezek társadalmi beilleszkedését.
- b. A szociális szolgáltatásokat olyan tevékenységekként, vagy tevékenységek összességeként határozhatjuk meg, amelyeknek célja az egyéni, családi vagy közösségi krízishelyzetek megelőzése, legyőzése a társadalmi elszigetelődés, kirekesztődés megakadályozása, az életszínvonal növelése. (Elekes 2016)

A törvény már a második cikkelyében megfogalmazza a romániai szociális ellátási rendszer néhány elvét így azt, hogy a szociális juttatásokat, és a szociális szolgáltatásokat egy egységes, egymást kiegészítő csomagban kell biztosítani. Ez a felépítés egyrészt növelheti a beavatkozás hatékonyságát, másrészt kiszűrheti a rendszer profitöreit, akik az ellátórendszer különböző szereplői közötti kapcsolatok hiányát kihasználva visszaélhetnek a segítséggel. A szociális ellátási csomagban azonban a szociális szolgáltatások elsőbbséget kell élvezzenek, abban az esetben, ha a juttatásokhoz hasonló költséggel valósíthatók meg. A passzív pénzbeli juttatás gyakran a szociális ellátás függőséget fokozza, míg a szociális szolgáltatások sok esetben az ellátottak aktív részvételét igénylik, vagy támogatják, és természetesen magasabb a munkahelyteremtő potenciáljuk is. Az ellátott egyén, család helyzetének folyamatos újraértékelése, szolgáltatások, juttatások új helyzethez való igazítása, szintén egy vezérfonal kell legyen a szociális ellátásban. Szükség van tehát az állandó visszacsatolásra az ellátottak részéről, így biztosítva hogy a szociális

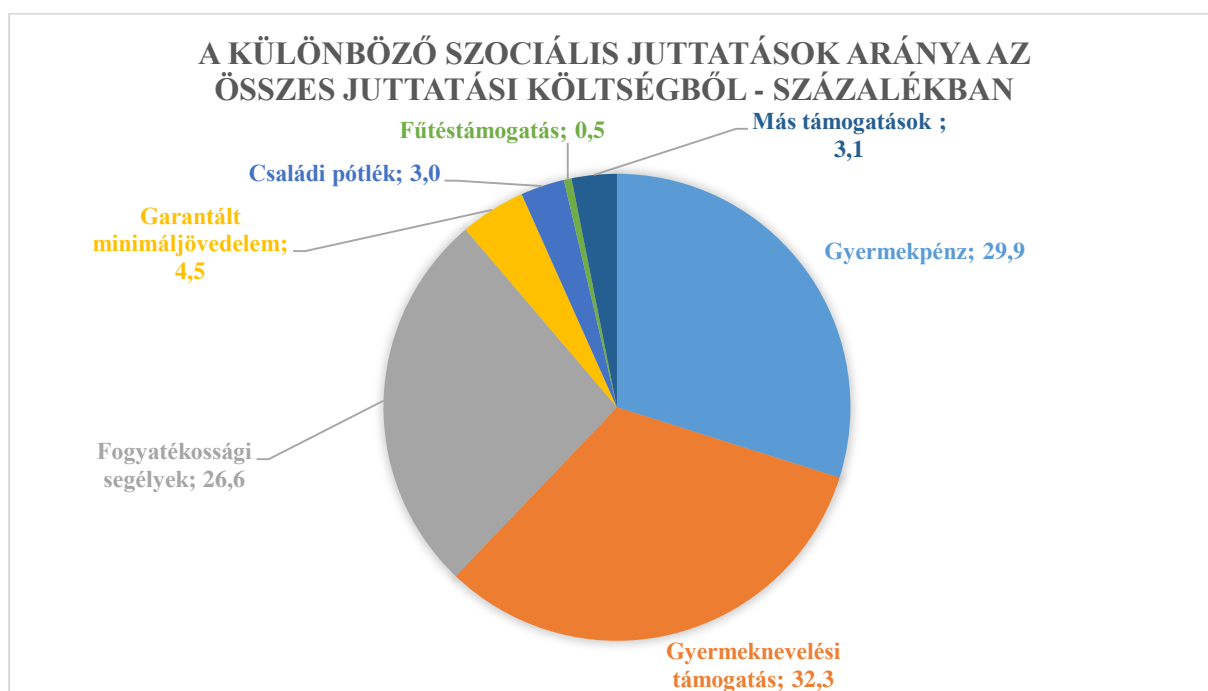
ellátás nem egy életen át tartó állapot, hanem egy időszakos, átmeneti jellegű segítség legyen. Fontos elv az is, hogy az ellátások meg kell előzzék az ellátástól való függőség kialakulását, kell segítsék az ellátottak munkaerőpiaci integrálódását. Ez utóbbi elv újra kihangsúlyozza, hogy a szociális ellátásra, és a szegénységre, társadalmi kirekesztettségére, nem mint egy állandó állapotra kell tekintsünk, hanem ezt inkább egy támaszként kell értékeljük, amely segítségével az ellátott újra megtalálhatja saját magában azokat az erőforrásokat, amelyekkel megszerezheti magának és családjának az életéhez szükséges javakat. A törvény kihangsúlyozza, hogy a társadalmi beilleszkedéshez és a felmerült problémák megoldásához szükséges egyéni kapacitások fejlesztése elsősorban a személy és a család feladata, az állam csak ezeket kiegészítve, az egyenlő esélyek megteremtésért intézkedik az ellátási rendszere révén. A szociális ellátás decentralizációja, amelyről már említést tettem, ebben a törvényben is nyomatékosítva van. A központi kormányzat elsősorban a szükséges törvényes keret megteremtéséért vállalja a felelősséget, a szolgáltatások biztosítását elsősorban a helyi önkormányzatokra, civil szervezetekre és egyházakra bízva. Így a személy és a család mellett a helyi közösség a következő szint, amely felelős a társadalmi kirekesztődés megelőzéséért. A romániai szociális ellátási rendszer olyan értékek és vezérelvek mentén szerveződik, mint a szociális szolidaritás, szubszidiaritás, univerzalitás, az emberi méltóság tiszteletben tartása, egyéni esetkezelés, partnerség, az ellátottak részvétele, átláthatóság, konkurencia, közelség stb.

A szociális juttatási rendszert a szociális ellátás kerettörvénye határozza meg, mely kimondja, hogy Romániában csak törvény által szabályozott juttatásokat lehet biztosítani. Ennek ellenére számtalan olyan juttatásról számol be a sajtó, amelyeket belemagyarozott törvényes háttér segítségével biztosítanak megyei vagy települési önkormányzatok (Bukarest főváros is számos ilyen példával jár elől) és amelyeket elsősorban a szavazatszerzés motivál. Ezek legtöbbször nem kötődnek a kedvezményezettek anyagi helyzetéhez, hanem inkább egy-egy sajátos korcsoportot érintenek (például iskolatáska és tanszerek az első osztályosoknak). A szociális juttatások természetesen többféle osztályozásba is besorolhatók. Én itt egy általánosabb mellett döntöttem, amely példákkal érzékeltetve elég jól befogja e terület különböző létező formáit:

- A családi juttatások elsősorban a gyereknevelést hivatottak elősegíteni, és ide sorolható az univerzálisan biztosított gyermekpénz vagy a jövedelemfüggő családi pótlékok.
- A szociális segélyek csoportjának kiemelkedő szereplője a garantált minimáljövedelem, amely az elégtelen jövedelemmel rendelkező személyeknek, családoknak próbál egy minimális segítséget nyújtani, de ide sorolható az ugyancsak jövedelemfüggő fűtési támogatás is.
- A járulékok, jogosultságok a hátrányos helyzetű csoportokhoz tartozó egyének társadalmi beilleszkedését, esélyegyenlőségét próbálják elősegíteni, így ide sorolhatók a fogyatékkal élők járulékaik, vagy a különleges oktatási igényrel rendelkező gyermekek pénzbeli támogatása).
- Az alkalmi segélyek különleges helyzeteket, krízisállapotokat igyekeznek áthidalni

A pénzben biztosított szociális juttatások értéke egy a 76/2002-es törvény (munkanélküli biztosítási rendszerről, és a munkanélküliek munkaerőpiaci beilleszkedésének támogatásáról) által megállapított szociális referencia mutatóhoz kötődik, ennek különböző százalékaiként van megállapítva. Fontos megjegyezni, hogy a szociális juttatások a pénzbeli kifejezésen túl más formákat is felvehetnek, így például élelmiszersegély vagy különböző utazási kedvezmények is gazdagítják a juttatások listáját. A szociális ellátási rendszer elveit követve a szociális juttatások körében az elmúlt évtizedben folyamatosan a kifizetések központosítása fele történt elmozdulás. Egyre több szociális juttatás kerül a Munkaügyi Minisztérium megyei struktúrájaként működő Kifizetési Ügynökségek ellenőrzése és kifizetése alá, abból a megfontolásból, hogy így jobban összehangolhatóak lesznek egy személynek vagy családnak megállapított különböző juttatások, és ezek összesített értéke így nem fog meghaladni egy, a törvény által megállapított szintet.

A szociális juttatások kérdésköre viszonylag kényes, és politikai csatározásokra kiválóan alkalmas terület. A pénzben juttatott szociális segélyekről legtöbbször úgy esik szó a romániai médiában is, hogy ez a legtöbb visszaélésre alkalmas adó segélytípus, amelyet nagyon sok személy, család, néha egész közösségek munkakerülésre, az adózandó jövedelmek elrejtésére használnak. A közvélemény, a média, de a témát használó politikusok nagy része sem beszél arról (vagy nem is tud arról) hogy a szociális juttatások jelentős része Romániában nem is a hivatalos jövedelemhiányt pótolandó, kisjövedelműeknek juttatott pénz, hanem alanyi jogon járó állami segítség az állam által fontosnak, vagy hátrányos helyzetűnek tekintett kategóriáknak. A Munkaügyi és Társadalmi Igazságossági Minisztérium, 2018 év végi jelentése szerint, 14.612 millió lejt, azaz több mint 3 milliárd eurót költött a szociális juttatások biztosítására (Ministerul Muncii 2018). Ha megnézzük ennek fontosabb összetevőit azonban, azt látjuk, hogy a legnagyobb tételeket a gyermekneveléssel kapcsolatos juttatások, valamint a fogyatékosok jogán járók vitték el. Így az alanyi jogon minden gyermeknek járó havi gyermekpénz 4.365 millió lejtbe került, a születés után két évig járó gyermeknevelési szabadságok és a kismamák munkaerőpiacra való visszatérést segítő támogatások újabb 4.714 millió lejt jelentettek. A fogyatékkal élőknek járó különböző juttatásokra együtt 3.891 millió lejt költöttek. A szelektív, a jövedelmi helyzeten alapuló támogatások, amelyek elméletileg lehetőséget adnak a munkakerülésre mindössze 1.184 millió lejt, az összes juttatásra költött összeg 8%-át jelentették.



**2. ábra. A szociális juttatások aránya 2018-ban**

*Forrás: Saját számítás a Munkaügyi és Társadalmi Igazságossági Minisztérium adatai alapján.*

A gyermeknevelési támogatás bár itt szerepel, véleményem szerint nem annyira a szociális juttatás kategóriába tartozik, mint inkább a társadalombiztosításból származó jövedelmek kategóriájába. Ez is teret ad olyan törvényes, de nem mindig etikus megoldásoknak is, amelyek révén viszonylag kis összegű befizetés révén jóval nagyobb havi illetményhez lehet jutni, illetve ebből 2 évnél hosszabb ideig is lehet részesülni. Mivel a gyermeknevelési illetményt az előző évi fizetés (és így természetesen a társadalombiztosítási befizetések) arányában határozzák meg, néhányan élnek azzal a lehetőséggel, hogy néhány hónapig a reális fizetésnél jóval magasabb bért jelentenek be, fizetve a magasabb társadalombiztosítást is, hogy 2 évig magasabb illetménybe részesüljenek. Nyílt titok az a tény is, hogy a két éves gyermeknek szereznek sérültségi besorolást olyan esetben, amikor nem tudják megoldani a gyermek felvigyázását a három éves koráig (amíg óvodába mehet). A juttatási rendszerek tehát, szelektívek (jövedelemfüggőek) vagy nem, magukban

hordozzák a visszaélések lehetőségét, mindezek mellett azonban széles társadalmi rétegeknek jelenthetik az elszegényedést, a társadalmi kirekesztődés megelőzését. A kérdés nem az, hogy szükség van-e vagy nincs szociális juttatásokra, hanem az, hogy az állam hogyan tudja értelmezni a viszonylag egyszerű mutatókból is kiderülő, de nem hivatalosan elvárt hatásokat és a rendszer finomhangolásával hogyan tudja kiszűrni ezeket.

A szociális ellátási törvény III. fejezete foglalkozik a szociális szolgáltatások szabályozásával. A szolgáltatások osztályozását több kritérium mentén végzi el, mintegy példázva ezzel a különböző szolgáltatástípusokat. Így a szolgáltatások célcsoportjai szerint ezek lehetnek: gyermekeknek és családoknak, időseknek, fogyatékkal élőknek, családi erőszak áldozatainak, menekülteknek, büntetett személyeknek, függőségben szenvedőknek, hosszú távú munkanélkülieknek stb. szóló szolgáltatások. Az ellátás módja szerint bentlakásos (idősotthonok, védett lakóotthonok, gyermekotthonok stb.) és nem bentlakásos (nappali központok, szociális konyhák, otthoni ápolás) szolgáltatásokról beszélhetünk. Így a szolgáltatás helye szerint is beszélhetünk otthon biztosított szolgáltatásokról, közösségben elérhető szolgáltatásokról és bentlakó otthonokról. Bár az új törvény nem él ezzel az osztályozástípussal, a régebbi rendelkezések, így a Szociális szolgáltatásokat szabályozó 68/2003-as kormányrendelet két nagy csoportba osztályozza ezeket, alap és szakszolgáltatásokról beszélve. Ez a dichotómia tűnik számomra is a legalkalmasabbnak, a szociális szolgáltatásokkal való területi lefedettség kérdésének vizsgálatára. Az alapszolgáltatások elsődleges szerepe az egyén társadalmi kirekesztődésének, családjából, közösségéből való kikerülésének megakadályozása, így az ilyen szolgáltatásokat a személy lakhelyén, vagy ehhez közel, a közösségben, a településen kell biztosítani. Alapszolgáltatásnak tekinthetők a nappali központok, tanácsadó központok, hajléktalanszállók, szegénykonyhák, stb. A szakszolgáltatások csak olyankor kellene, hogy beavatkozzanak, amikor az alapszolgáltatások már nem tudják biztosítani az egyén, család biztonságát, ellátását, és így intézményi gondozásra, specializáltabb szakembercsoport közbeavatkozására van szükség. Ilyen szolgáltatások például a gyerekotthonok, a fogyatékkal élők ápoló központjai, az idősotthonok stb. Amint ez a szakszolgáltatások leírásából kikövetkeztethető, egy fejlett alapszolgáltatási rendszer kevesebb megoldásra váró feladatot ruház át a szakszolgáltatásokra, így a két rendszer mérete egymással fordított arányban növekedik vagy csökken, de mindenképpen az alapszolgáltatási rendszer kell jobb területi lefedéssel a szakszolgáltatási rendszerhez képest többszörös szolgáltatással rendelkezzen, egy egészséges működéshez (Elekes, 2016). A szociális szolgáltatások célcsoportjaként a törvény a nehéz helyzetben lévő személyeket és családokat nevezi meg, de külön megemlíti a nehéz helyzetben lévő közösségeket is, akik kedvezményezettjei lehetnek a közösségfejlesztő szociális szolgáltatásoknak. Ugyancsak külön foglalkozik a személyi gondozásra szoruló emberekkel, mint az idősek, fogyatékkal élők, krónikus betegek, akik akkor is részesülhetnek szociális szolgáltatásokban, ha anyagilag nincsenek nehéz helyzetben, ám függőségi állapotuk megköveteli az ápolást. Romániában állami és civil szolgáltatók is tevékenykedhetnek, az előbbiek közül a helyi és megyei önkormányzatok szakosított struktúráit, a központi kormányzat intézményeit valamint oktatási, egészségügyi és más közintézményeket nevez meg. A civil szolgáltatók körébe a nonprofit szervezetek (alapítványok, egyesületek), az egyházak, magánszemélyek és egy 2015-ben elfogadott törvénymódosítás alapján kereskedelmi társaságok is tartozhatnak, de az utóbbiak nem tevékenykedhetnek bármelyik területen (gyermekvédelem, fogyatékkal élők, a családi erőszak áldozatainak és elkövetőinek létrehozott szolgáltatások piacán nem szerepelhetnek cégek). Mindannyiuk számára kötelező a szociális szolgáltatói engedélyeztetés, valamint egy második fázisban a működtetett szociális szolgáltatások licenszje. Bár a potenciális szociális szolgáltatók körében szerepelnek a központi hatóságok is, a szociális ellátás törvénye egyértelműen kimondja, hogy szociális szolgáltatások a közösségek szintjén kell létrejöjjenek, és a létrehozók, elsődleges finanszírozók a helyi önkormányzatok kell legyenek. A központi kormányzat szerepe a specifikus törvénykezés, az országos stratégiák, a minőségi standardok kidolgozásában, az ezek mentén működő szolgáltatások ellenőrzésében, a szociális juttatások finanszírozásában, az országos szintű fejlesztések koordinálásában van

megállapítva. E feladatai ellátására a szakminisztérium (most a Munkaügyi és Társadalmi Igazságosság Minisztériuma) megyei struktúrákat hozott létre, amelyek keretében a szociális juttatások kifizetése és a szolgáltatások ellenőrzése a főbb feladatok. A szolgáltatási területeket (itt fizikai térről beszélek) települési és megyei szintekre osztályozza a rendelkezés, így a megelőző, és alapszolgáltatások a helyi közösséget a szakosított szolgáltatások pedig a megyei közösséget kell kiszolgálni. Mindkét esetben lehetősége van az önkormányzatoknak hogy társulások révén, közösen működtetett szolgáltatásokat hozzanak létre, nagyobb területet lefedve, hatékonyabban látva el egy-egy specifikus szükségletet, amely nem igényel minden önkormányzat szintjén különálló szolgáltatást. Ezzel a lehetőséggel viszont az önkormányzatok nem élnek Romániában. E hiányosság véleményem szerint az általános, szociális szolgáltatások létrehozását nyűgnek tekintő önkormányzati attitűdnek tulajdonítható, de a közös intézmények finanszírozási rendszerének nem-ismerése, fel nem vállalása is az okok között lehet. A civil szervezetek esetében azonban nem ritka hogy nagyobb területet lefedő szolgáltatási hálót működtetnek. Az önkormányzatok a szociális ellátással foglalkozó specifikus struktúrákat kell létrehoznanak a feladataik ellátására, így a települési önkormányzatok Szociális Közszolgálatokat, a megyei önkormányzatok pedig Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóságokat. És bár a különböző célcsoportok jogai védelmének, szociális ellátásnak saját törvénykezése is van, a szociális ellátási alaptörvény is kiemelten foglalkozik néhány területtel részben értelmetlenül megduplázva a már létező rendelkezéseket. Így a szegénységgel és társadalmi kirekesztődés veszélyével küszködők számára integrált szociális ellátási intézkedéscsomagról beszél, amelyben a szociális szolgáltatások és juttatások egymást kiegészítve kell kiegészítsék az ellátottat a nehéz helyzetéből. A különböző szociális juttatásokat is egy csomagban, beilleszkedési támogatásként kellene biztosítani. A feltételes mód használata nem véletlen az előbbi mondataimban, hiszen a romániai szociális ellátói rendszerben mindezek inkább elméleti konstrukciók, mint működő gyakorlatok. Ezt a célcsoportot azonban láthatóan mégiscsak egy gyűjtőfogalomként használta a törvényhozó, hiszen itt esik szó az elégtelen jövedelemmel rendelkezőkről, a hajléktalanokról, az utcagyermekéről, a fogyatartottakról, az emberkereskedelem áldozatairól, a gyermekvédelmi rendszerből kikerülő fiatalokról. A rendelkezés kiemelten foglalkozik három más célcsoporttal: a gyermekekkel és családokkal (ennek keretében említve a családi erőszak áldozatait is), a fogyatékkal élőkkel és az idősökkel. Mivel e három célcsoport jelenti a romániai szociális szolgáltatások abszolút többségének kedvezményezetteit, és amint említettem specifikus törvénykezéssel is rendelkeznek, dolgozatomban többször foglalkozom ezekkel. A szociális törvény az ellátórendszer alkalmazotti körének legfontosabb szereplőjeként a szociális munkásokat jelöli meg. A képzett szociális munkásokkal való területi és népességarányos ellátottság kulcsfontosságú kérdése a szociális ellátási háló sűrűségének, megtartó erejének. Arról lehet szakmai vitát folytatni, hogy hogyan lehet optimalizálni a szociális munkások számát a lakosság szám és természetesen a szegénységi ráták vagy más társadalmi kirekesztési mutatók figyelembevételével egy-egy közösségben, az azonban egyértelmű, hogy egy szociális munkás hatékonyan egyszerre csak egy nagyon korlátozott számú (véleményem szerint nem több mint 25) esettel tud foglalkozni. Az esetek magas száma a szociális munkásból legjobb esetben is egyszerű adminisztratív hivatalnokot csinál, aki mindössze a szociális juttatások egyfajta közvetítésére lesz képes. Sajnos ez a helyzet a romániai szociális ellátórendszerre kifejezetten jellemző. Egy tanulmány szerint az elmúlt 20 évben Romániában közel 35.000 személy végzett szociális munkás felsőfokú képzésben (Lazar 2015), ennek ellenére 2017 januárjában a Szociális Munkások Országos Kollégiumának tagsága mindössze 6685 volt (Elekes 2018). A Szociális Munkások Kollégiumában való tagság a romániai törvénykezés szerint elengedhetetlen feltétele a szakma teljes jogú gyakorlásának. Ennek ellenére természetesen nem minden aktív szociális munkás tartja be ezt a rendelkezést a következmények hiányában, valamint a tagság csak kötelezettségekkel (tagdíj), de kedvezményekkel vagy védelemmel nem járó jellege miatt. Ezek az adatok mellett minden közel 3000 lakosra jut egy hivatásos szociális munkás Romániában. Ezen egyszerű számadat is mutatja, hogy Románia, amely Bulgáriával együtt az Európai Unió legszegényebb országainak számítanak, nem rendelkezik kellő számú szakemberrel, hiszen az Eurostat adatai

szerint a romániai népesség 35,7%-a él a szegénység kockázatának kitett állapotban, míg a lakosság közel 20%-a súlyos anyagi deprivációban él (Eurostat 2017). A Világbank egy romániai felmérése szerint az alapszolgáltatások és a szakszolgáltatások szintjén még további 11.000 szociális munkásra lenne szükség egy optimális működéshez (Tesliuc, Grigoras, Stanculescu 2015).

### **2.7.3. A romániai szociális ellátórendszer területi egyenlőtlenségei**

A szociális juttatások, az ellátórendszer jellemzésében érdemes regionális vizsgálatokat is végezni. A régiókban, megyékben statisztikailag kiszámított jövedelmi mutatók és a segélyek közötti összefüggésekkel korábbi kutatásomban arra jutottam, hogy ezek között nem mutatható ki a logikailag elvárható összefüggés. A jövedelemfüggő, gyermekes családoknak járó családi pótlék például a két székelyföldi megye (Hargita és Kovászna) esetében csak a gyermekek 1,85 és 1,54 százalékához jutottak el az össznépeességéből számítva, míg ez az arány a központi régió szintjén 3,42 országos szinten pedig 3,12 volt 2011-ben annak ellenére, hogy a két megye rendre a legalacsonyabb bérekkkel rendelkező megyék között szerepelt az elmúlt évtizedekben Romániában. A juttatások egy másik részéhez való jogosultságot nem az alacsony jövedelemszint biztosítja, ezek jövedelemtől függetlenül is járhatnak, mint például a fogyatékkal élőknek biztosított pénzsegélyek. Ezek esetében is hasonló aránytalanságokat sikerült kimutatnom a már említett kutatásomban, így a megyék között nagy, megmagyarázhatatlan különbségek léteznek például a fogyatékkal élők arányában az össznépeességéből. 2011-ben Románia összlakosságának 3,21%-a volt besorolva valamilyen fogyatékosági kategóriában. A hét fejlesztési régió átlagai a 2,79% és 3,56% arányok között helyezkedtek el, a legmagasabb arányt a nyugati régióban (3,56%) a legalacsonyabbat az Észak-keleti régióban (2,79%) találtam. A Központi régió átlaga, amelyhez Hargita megye is tartozik 3,27% volt. Jóval nagyobb volt a kilengés a megyék átlagának esetében vizsgáljuk. A 40 megyéből és Bukarestből, a legmagasabb arányokat Szilágy (6,11%), Vrancea (5,67%), Valcea (4,99%), és Szeben (4,69%) megyékben találtam, míg a legalacsonyabb arányokat a Galati (1,92%) Kovászna (1,94%), Konstanca (2,14%), Ilfov (2,29%) megyék adják. Hargita megye a 7624 nyilvántartott fogyatékkal élő lakosával, amely a megye összlakosságának 2,35%-át jelenti az 5. „leegészségesebb megye” volt Romániában. Ez arra enged következtetni, hogy bár a fogyatékosági besorolási kritériumok, azonosak országos szinten, mégis ezeket vagy másképpen értelmezik a különböző megyékben, vagy az orvosi dokumentumok, amelyek alapján megtörténik a besorolás nem ugyanazt a valóságot fedik. A romániai szociális ellátórendszer területi egyenlőtlenségeinek egy másik általam vizsgált aspektusa a szociális munkásokkal való ellátottság, a régiók szegénységi mutatóinak tükrében. A számításaim alapján megállapítottam, hogy a legnagyobb szegénységi kockázati rátát mutató romániai fejlesztési régió a legkisebb számú szociális munkással rendelkezik a lakosság számra visszavetítve, míg a kisebb szegénységi kockázatot felmutató három erdélyi régió a nyugati az északnyugati, és a közép régiók az országos átlagnál jóval jobban állnak ezen a területen. A történelmi Havasalföldnek (Bukarest kivételével) és Dobrudzsának megfelelő a mutatója, a déli, dél-keleti és dél-nyugati régió (egy része) áll a legrosszabban a szociális munkásokkal való ellátottságban, annak ellenére, hogy ezek jelentős szegénységi rátákkal rendelkező régiók (Elekes 2018).



**2. táblázat: A romániai fejlesztési régiók szociális munkásokkal való ellátottsága a lakosság számára visszavetítve 2017-ben**

Régió	Észak-kelet	Dél-kelet	Dél	Dél-nyugat	Nyugat	Észak-nyugat	Közép	Bukarest	Országos
Szegénységi kockázati ráta	48,9%	53,4%	40,9%	45,6%	37,5%	30,9%	32,8%	30,3%	40,3%
Egy szociális munkásra számított lakosság	2444	4257	4908	3946	2487	2443	2571	3200	3037

*Forrás: saját számítás a Világbank szegénységi rátái, a népszámlálás és a szociális munkások országos adatbázisai alapján.*

A megyei szintű elemzés még nagyobb szakadékot jelzett egyes déli és észak moldvai, illetve erdélyi megyék között, bizonyítva azt is, hogy nem mutatható ki semmilyen összefüggés a szegénységi ráták és a szociális munkásokkal való ellátottság között. A magas szegénységi rátákkal rendelkező moldvai Vaslui és Botosani megyékben kevesebb mint 2000 lakosra jut egy szociális munkás, míg az ugyancsak a szegény megyék kategóriájában tartozó havasalföldi Teleorman megyében, több mint 7000 lakosra egy. Az alacsonyabb szegénységi rátákkal rendelkező erdélyi Brassó megyében 4300 lakosra, Kolozs megyében pedig 2800 lakosra jut egy szociális munkás. A szükséglet nem hordozza tehát a szociális ellátási háló fejlettségét, ezt úgy néz ki Romániában más tényezők befolyásolják. A Világbank 2015-ben publikált tanulmánya, amelyben 3000 romániai települést vontak be kimutatta, hogy a vidéki települések polgármesteri hivatalainak 34%-ban nincs egyetlen szociális munkás állás sem létrehozva, míg a polgármesteri hivatalok 40%-ban csak egy ilyen állás van. A Világbank felméréséből az is kiderül, hogy a községek és kisvárosok polgármesteri hivatalaiban szociális munkás munkakört betöltő 4800 alkalmazottnak csak közel egynegyede rendelkezik felsőfokú szociális munkás képzettséggel, bár az alkalmazottak háromnegyede felsőfokú végzettséggel rendelkezik, de többségük más területen. (Tesliuc, Grigoras, Stanculescu 2015) A szociális szolgáltatásokban dolgozók aránya Romániában kevesebb mint fele az Európai Unió átlagának. Így míg Romániában az alkalmazottak mindössze 4%-a dolgozott a szociális szolgáltatásokban az Unió átlag ebben az ágazatban 9,6%. (Ciocanel, Vladu, 2011)

A szociális szolgáltatások romániai helyzetével több felmérés/tanulmány foglalkozott az elmúlt években. Ezek részben a központi hatóság (Munkaügyi Minisztérium), részben pedig civil szervezetek kezdeményezésére jöttek létre. Egy a jelen kutatásom területi lefedéséhez hasonló, már említett felmérést a Gyulafehérvári Caritas kezdeményezett és a romániai Gallup intézmény végzett el, Hargita, Maros és Kovászna megyék egészségügyi és szociális szolgáltatásokkal való lefedettségét vizsgálva. A felmérésbe a három megyéből 209 polgármesteri hivatalt sikerült bevonni (az összes hivatal 98%-a), és felhasználták a munkaügyi igazgatóság adatbázisait is. A továbbiakban 127 szolgáltatóval 350 szolgáltatásról készült egy kérdőíves felmérés, majd 52 irányított interjú. A szolgáltatók, és a polgármesteri hivatalok lekérdezése mellett a kutatás egy a lakosság körében végzett felmérést is magában foglalt, amelyet egy 1200 személyes reprezentatív mintán végeztek el. A szolgáltatásokkal való ellátottságot vizsgálva kiderült, hogy míg Maros és Kovászna megyében a települések egyharmada nem rendelkezett semmilyen szociális szolgáltatással, addig Hargita megyében mindössze egy ilyen település került beazonosításra. A különbség magyarázata a Hargita megyét teljesen lefedő Caritas otthoni beteggondozói hálózata, amely nélkül a Hargita megyei települések közel 60%-a nem rendelkezett volna egyetlen szolgáltatással sem. A felmérés során 643 működő szolgáltatást azonosítottak be, 258-at Hargita megyében, 287-et Maros megyében, és mindössze 98-at Kovászna megyében. A szolgáltatások

átlagosan 1/3,1/3,1/3 arányban oszlottak meg a vidék, kisvárosok és megyeszékhelyek között. Hargita megyében ugyancsak az otthoni gondozási hálózatnak köszönhetően a szolgáltatások több mint fele volt falun. A gyermekek, fogyatékkal élők és az idősek a szolgáltatások közel 90%-ának jelentették célcsoportjait. A székelyföldi szolgáltatások abszolút többsége (68%) civil szervezetek működtetésében volt, 27% állami, 5% vegyes működtetésben. Hargita megyében még jobban domináltak a magánszolgáltatók (76%) míg Kovászna megyében a szolgáltatók többsége (54%) állami működtetésben volt. Az akkori standardok szerint a szolgáltatók 90%-a akkreditált volt. Az is megfigyelhető az eredményekből, hogy míg az időseknek és fogyatékkal élőknek létrehozott szolgáltatások működtetői elsősorban civil szervezetek, addig a hátrányos helyzetű gyermekek védelmére létrehozott szolgáltatások többsége állami. A három megye szociális szolgáltatásaiban összesen közel 4300 alkalmazott tevékenykedett, kétharmaduk az állami, egyharmaduk a civil szolgáltatásokban. A szolgáltatásvezetők által legjobban hiányolt munkaerőt a képzett szociális munkások jelentették. A székelyföld népessége körében végzett kutatás szerint a válaszadók 44%-a ismert a településén legalább egy szociális szolgáltatást, többségük a Caritast és ennek az otthoni beteggondozói szolgáltatását említették. A helyi Szociális Irodákról a válaszadók 53%-a a Megyei Gyermekvédelmi és Szociális Igazgatóságokról a válaszadók 65%-a hallott. A tanulmány következtéseiből kiemelhető, hogy a három székelyföldi megye szociális szolgáltatási hálója jelentős fejlődésen ment át a 2010-ig tartó időszakban, és az országos átlagnál fejlettebbnek mondható. Mindemellert a szolgáltatások többsége városokba tömörült, a civil szolgáltatók térnyerése aránytalan volt a három megyében, és a szolgáltatások fejlődése mozaikszerű, nem egy átgondolt, átfogó elképzelés alapján történt. Összességében a szolgáltatásigény a legtöbb területen meghaladta a szolgáltatási kapacitásokat (Gallup 2010)

Egy másik jelentős felmérést, ezúttal országos szintűt a bukaresti Irecson intézet végzett el a romániai Munkaügyi és Szociális Védelmi Minisztériumának megrendelésére. A felmérésben 96 mennyiségi és 14 minőségi kritérium alapján egy összehasonlító elemzést végeztek el Románia 41 megyéjében és Bukarestben. A felmérésben egy komplex adatgyűjtés történt, amely során másodlagos adatgyűjtést, de direkt interjúzást, fókuszcsoportos beszélgetéseket is használtak. 1474 szolgáltató szervezettől gyűjtöttek adatokat, de két reprezentatív véleménykutatás is történt. Egyik a szolgáltatók, a másik az ellátottak körében. A felmérés érdekes módszertani sajátossága, hogy az említett 110 kritérium mérésére az adatgyűjtés mindegyik formájából használtak adatokat (másodlagos adatgyűjtés, szolgáltatói kérdőív, véleménykutatások). A szociális szolgáltatások fejlettségi mutatóit 3 fő csoportba, és 9 alcsoportba összesítették. Ezek alapján pedig rangsorolták a megyéket a szociális szolgáltatások fejlettsége szerint. Az összesített eredmények szerint a Székelyföldről kiemelkedően teljesített Hargita megye, a 100 pontos Bukarest után az országban a 2. helyen végzett 92 ponttal, Maros megye a középmezőnyben a 17. helyen végzett 46 ponttal, míg Kovászna megye, az utolsó harmadba került 31.-ként 29 ponttal. Egyértelmű, hogy minden ilyen rangsorolásnak megvannak a tudományos objektivitási korlátai, és az eredmények a választott kritériumok szerinti teljesítményt mérik, nem pedig a megyében született fogyatékos gyermek, vagy a magára hagyott idős életminőségét, életesélyeit. Mégis pozitív tény a Hargita megyei szociális szolgáltatási rendszer ilyen mértékű értékelése, és az, hogy ez olyan megyéket előzött meg, mint a többszörös gazdasági erővel, illetve komoly egyetemi központokkal bíró Kolozs, Temes, Szeben vagy Iasi megyék. A három fő csoportban produkált eredményeket nézve látszik, hogy Hargita megye második helye a szolgáltatási potenciáljának köszönhető, hiszen itt a privát szférában országos első helyen az államiban országos második helyen szerepel. A három székelyföldi megye helyzetének megyénkénti elemzéséből kiderült, hogy a Kovászna megyei szociális szolgáltatási rendszer erős pontjai a szolgáltatásokban dolgozó személyzet folyamatos képzése, az állami szolgáltatásokkal való ellátottság, valamint az ellátottak elégedettségi szintje a szolgáltatások minőségével. Gyenge pontnak elsősorban a szolgáltatások minőségének monitorizálása, az ellátottak alacsony száma különböző típusú szolgáltatásokban (ez részben annak a számlájára is írható, hogy Kovászna megye a legkisebb népességgel rendelkező megye Romániában), valamint a szolgáltatók közötti együttműködés hiánya számított. A Hargita megyei

rendszer erős pontjainak elsősorban a szolgáltatások száma, úgy a privát, mint az állami szférában, a képzett és fiatal alkalmazottak száma a szociális szolgáltatásokban, az ezeknek biztosított képzések, valamint az ellátottak elégedettsége a szolgáltatásokkal, mutatkoztak. Gyenge pontoknak ugyanazok a pontok számítanak, mint Kovászna megyében, csak Hargita megye esetében valamivel magasabbak az elért pontszámok. Maros megyében a legmagasabb pontszámot elérő mutatók mindegyike kisebb értéket mutatott, mint a másik két székelyföldi megye legmagasabb mutatói. Itt a legmagasabb pontszámot az ellátottak a szolgáltatások minőségével való elégedettsége, a privát szolgáltatások száma, valamint a szakszemélyzet biztosítása érte el. A leggyengébb pontot az együttműködés hiánya okozta, de gyenge pontnak számít itt is a szolgáltatások minőségének monitorizálása is (Ciocanel, Vladu, 2011). A kutatási jelentés fontos hiányossága véleményem szerint, hogy egy ilyen óriási mennyiségű, jó minőségű adat összegyűjtésének eredményeit elsődlegesen csak egy „toplista” elkészítésére hasznosították, valamint néhány szubjektív véleményt jelentettek meg megyénként a vizsgált témákról, és nem kíséreltek meg egy valós szolgáltatási térkép elkészítését országos és megyék szintjén sem. Doktori kutatásomban ezt az úrt is próbálom pótolni, legalább Székelyföld szintjén egy átfogóbb, de ugyanakkor mélyebb elemzést helyzetképet rajzolok fel a saját adatgyűjtéseim és ezek feldolgozása révén.

## **2.8. Népesedési folyamatok és következményeik a történelmi Székelyföldön**

A szociális ellátórendszer kiépítettsége, működése, hatásai csak a szélesebb, demográfiai, gazdasági társadalmi folyamatokkal összefüggésben, ezek kontextusában magyarázhatóak, ezért ebben a fejezetben, a Székelyföldre fókuszálva összefoglalom a térség fontosabb népesedési és gazdasági történelmi folyamatait ezeknek tanulságait.

A több mint félmillió lakosú, ma három romániai megyében elosztva élő székelység, történelmében mindig többé-kevésbé perifériának számított úgy a nagy Magyarország, mint az Osztrák-Magyar Monarchia idejében is, de úgy tűnik, most sincs ez másképpen Románia közepébe ágyazva. A Székelyföld sohasem játszott jelentős szerepet az ország gazdasági életében, ám a székelyek viszonylag magas népszaporulata, kirajzása többször segítette már Magyarországot és Romániát is munkaerővel, népességgel az egyensúly fenntartásában. A székelyeket határvédelem céljából telepítették erre a vidékre így a katonáskodás mellett a mezőgazdaság, erdőgazdálkodás, állattenyésztés jelentették a fő megélhetési forrásokat. Egy meglehetősen zárt, agrár-közösséget találunk itt még a XX. század elején is, amely kiesett az innovációk terjedésének fő áramaiból. Az osztrák császárság ráadásul még a székely küldetésudat legfontosabb elemét is felszámolta Mária Terézia idejében, az állandó hadsereg megszervezésével (Kolumbán, 2003). Nem csoda hát, hogy a XX. század elején elindul egy szervezettebb törekvés a Magyar állam részéről Székelyföld fejlesztésért, a Székely Akció, amelyet azonban megtört az első világháború és az ezt követő határmódosítás (Balaton, 2010).

Nyilvánvaló, hogy a népesedési folyamatok jelentős hatással bírnak a társadalom működésének minden területére, mintegy alapját képezve a társadalmi intézmények működésének. Ugyanakkor az is látható, hogy a társadalmi és politikai beavatkozások, események jelentősen befolyásolhatják a demográfiai eseményeket, folyamatokat. A demográfiai trendek alakulása döntően befolyásolja az egyének, család, közösség szociális helyzetét és közvetlenül, de közvetve is a szociális ellátási rendszerek működését. Az egyik legkézenfekvőbb példa erre a társadalom Székelyföldön is nyomon követhető előregedési folyamata (erről a továbbiakban bővebben beszélek), amely növeli az ápolási, szociális szolgáltatási igényeket, hosszú távon felborítja az aktív és inaktív népesség közti arányt, nehezen fenntarthatóvá teszi a társadalombiztosítási rendszereket. A népesedési mutatók alakulásával, ezek hatásával a Székelyföld gazdasági, társadalmi helyzetére, a szociális

problémák alakulására dolgozatom két részében foglalkozom. Az itt következő oldalakon a népesedési folyamatok alakulását történelmi perspektívából közelítem meg szakirodalmi források segítségével, az aktuális trendeket pedig a kutatási fejezetem részeként a legfrissebb statisztikai adatok feldolgozása révén tárom fel.

### **Népesedési folyamatok a történelmi Magyarország részeként**

A székelyek megtelepítése a Keleti Kárpátokban így a mai Hargita, Kovászna és Maros megyék területén a XI., XII századra tehető, és ezt a mai történetírók többsége szerint a magyar királyok végezték, egyértelműen Magyarország keleti határainak védelmezése céljából. Ennek megfelelően, a székely népesség az egész középkor folyamán jórészt szabad paraszti státusnak örvendett, a katonáskodási feladatok ellátása fejében. A katonáskodási kötelezettség befolyásolta a székelyek társadalmi felépítését is, akik falvaikban tízesekben, nagyobb területi egységenként pedig székekben szerveződve éltek. A széki szervezés egészen 1876-ig élt, amikor a magyarországi megyésítés több székely széket összevont, másoknak pedig módosította határait, megyéket hozva létre ezek struktúrájára. A magyarországi megyéket Trianon után természetesen más, a román állam által létrehozott területi adminisztratív struktúrák váltották, amelyben a második világháború után létrehozott magyar autonóm régiótól, egészen a mai megyei felosztásig, több forma is helyet kapott. Mindezek ellenére 150 év történelmi viharán át is körvonalazódik még az egykori székely székek világa, úgy a közösségek tudatában, kultúrájában, önazonosításában, mint a mai megyei önkormányzatok (Hargita, Kovászna) politikai cselekvéseiben, döntéseiben is. A falutízesek felosztása is tovább élő jelenség a mai székely falvak világában. A megtelepülő székelyek számáról nincsenek adatok, a településsűrűsége is csak következtetni lehet, leghamarább az 1330-as években készített pápai tized jegyzék alapján. Ez a lista csak az ún. egyházas falvakot sorolja fel, nem tartalmazza azonban azokat a kisebb településeket, amelyek nem rendelkeznek saját templommal. Ha összevetjük ezt az adatot azzal a Szent Istváni rendelettel, amely minden 10 falú számára ír elő legalább egy templomot, és ismerve azt, hogy ennek a rendelet alkalmazásának Székelyföldön is vannak példái (több falú számára épített templom pl. a Csíkszenttamás határában ma Csonka toronyként ismert műemlék) látjuk, hogy a számítási alap meglehetősen bizonytalan. Egyed Ákos „A Székelyek rövid története a megtelepedéstől 1918-ig” művében körülbelül 400 településsel számol ebből az időszakból, előrevetítve azt is, hogy ez a szám már viszonylag keveset módosult a XIX. század közepéig, amikor 496 települése volt Székelyföldnek. Ez az jelenti, hogy a mai települési struktúra a XIV. században már nagyjából kialakult ebben a régióban. Erdély lakosságának számáról az első megbízhatóbb adatok 1720 tájékról származnak, ekkor kevéssel több, mint 800.000 lakosról beszélnek a források. Ez a szám az első hivatalos népszámlálásra, 1786-1787-re 1.500.000-re duzzadt, ami egy 88%-os növekedést jelent, megközelítőleg 1,34%-os éves népességnövekedés mellett, természetes szaporulatból és bevándorlásból. A Székelyföld népességének vizsgálata erre az időre még nehezebb, hiszen a népszámlálásokból kimaradnak a katona rendűek, így Egyed Ákos számításában, családonkénti öt fővel számolva, ismerve egy 1767-es székelyföldi 37.145 család számot, a székelyek számát megközelítőleg 185.725 főben állapítja meg. Továbbmenve az 1830-ból ismert 331.000 főnyi székelyföldi népesség adatához azt állapíthatjuk meg, hogy az 1,3%-os éves népességnövekedési arány Székelyföldön is érvényes marad. A népesség száma folyamatosan emelkedett a következő 15 évben is bár már valamivel kisebb arányban.

**3. táblázat: A népességszám gyarapodása a Székelyföldön 1830 és 1846 között**

	1830	1846	Számbeli növekedés a 16 év alatt	Százalékos növekedés a 16 év alatt
<b>Összesen Székelyföld</b>	<b>331.329</b>	<b>379.500</b>	<b>48.171</b>	<b>14,54%</b>
Csíkszék	74.495	91.100	16.605	22,29%
Udvarhelyszék	76.495	85.300	6.505	11,51%
Háromszék	<b>90.735</b>	<b>102.800</b>	<b>12.065</b>	<b>13,29%</b>
Maroszsék	<b>70.684</b>	<b>79900</b>	<b>9.216</b>	<b>13,03%</b>
Aranyosszék	<b>18.920</b>	<b>20400</b>	<b>1.480</b>	<b>7,82%</b>

*Forrás: Saját számítás a: „A székelyek rövid története a meglepedéstől 1918-ig” - Egyed Ákos alapján*

A 4. táblázat adataiból láthatjuk, hogy Székelyföldön 1830-1846 között a népesedési gyarapodás éves szinten 0,9 % körül mozgott. Ezt azonban jelentősen meghaladta a Csíkszéki gyarapodás, amely 1,3%-nyi éves növekedésnek felelt meg. Aranyosszék és Udvarhelyszék népességének növekedése a Székelyföldi átlag növekedésétől jelentős mértékben elmaradt. A fentebb ismertetett adatok, és más kutatások, statisztikák adataira is támaszkodva megállapítható, hogy a Székelyföld népessége jelentős növekedésen ment keresztül az 1700-as évek elejétől az 1800-as évek közepéig. A gyarapodás átlagosan meghaladta az évi 1%-ot, ami azt jelenti, hogy a népesség ebben a periódusban az XVIII század eleji népesség közel két és félszeresére emelkedett. Az 1850-es osztrák népszámlálás Székelyföld lakosságát 402.806 főben állapította meg, amelynek 81-82%-a magyar anyanyelvű, 17%-a román anyanyelvű volt. A legmagyarabb széknek akkor is, mint most Udvarhelyszék számított. Itt a magyarok aránya meghaladta a 90%-ot, míg Aranyosszéken már többségben volt a román anyanyelvű népesség. Itt a lakosság mindössze 45%-a volt magyar. Ettől a dátumtól már pontosabban kiszámíthatóak a mai székelyföldi megyék településeinek népessége is, hiszen hiteles forrásokkal rendelkezünk, amelyek települési lebontásban közlik az adatokat. E statisztikák szerint például a ma Hargita megyének számító terület népessége 1850-ben 163027 fő. 1869-ben a statisztikák egy újabb 100.000 fővel gyarapodott székelyföldi népességszámot mutatnak (504.250), így az 1850 óta eltelt húsz év 25%-os népességnövekedést termelve, fenntartja az előbbi 150 év évi 1%-ot meghaladó népességnövekedési arányát. A 1880-ra Hargita megye népessége 21,28%-al gyarapodva elérte a 192.725 főt, ami már a mai 300.000 fős népességnek majdnem kétharmada. A népességnövekedést mindössze a 1873-1874-es kolerajárvány torpantatta meg időlegesen, így 1880-ban a Székelyföld népessége néhány ezerrel kevesebb volt, mint 1869-ben. 1880 után azonban újra felgyorsult a szaporulat, így 1910-re elérte a 637.662 főt. Hargita megye népessége 1900-ban 218.894 fő, 1910-ben pedig 240.085 fő, ami a mai népesség számának már 80%-a. Székelyföld jelentős népességgyarapodása elsősorban a magas természetes szaporulatnak köszönhető, amelyet erősít az 1900-as évek elején beinduló demográfiai átmenet első fázisa is, amikor a javuló gazdasági helyzet és egészségügyi feltételek hatására, esni kezdett a halandóság. Székelyföld azonban e népességnövekedés mellett is elmaradt agrár-társadalomként működött, a városi lakosság nem haladta meg a századfordulón a 10%-ot. Ilyen körülmények között egyértelművé vált, hogy Székelyföld túlnépesedett, nem volt képes ellátni a szegényes termőföldjeivel a nagyszámú, 80%-ban mezőgazdaságból élő népességét. Székelyföld túlnépesedési problémájának egyik legalaposabb kutatója Venczel József szociológus volt, aki az agrárnépsűrűség számítási módjával dolgozva bizonyította állításait.

Venczel József rámutatott, hogy a szegénység okát nem föltétlenül a túlnépesedésben kell keresni, hiszen Magyarország egészéhez, de Erdélyhez képest is Székelyföld jóval kisebb népsűrűséget tudhatott magáénak a századfordulón. A megélhetési problémákat elsősorban az elmaradt agrárium, az ipar hiánya, az általánosan gyengébb gazdasági fejlettség okozták. (Venczel, 1942) A közösség a helyzetre adott természetes válasza volt a székely fiatalok „kirajzása”, emigrációja. Az 1850-es évek közepétől elinduló emigrációs hullám elsődleges célállomása az akkori Románia volt. Itt jelentős vonzerőt jelentett úgy Bukarest a főváros, mint a fejlődő nagyobb ipari és kereskedelmi központok is (Galac, Ploiesti, Konstanca, Braila). Az ide érkező székelyek a szolgáltató és az ipari ágazatokban találnak állásokat. Így a századfordulón több mint 40.000 magyar élt Bukarestben és legalább 10.000 Galacon. Jelentős ugyanakkor a mezőgazdasági munkákra ideiglenesen kivándorlók tömege is, aki elsősorban a romániai birtokokon vállaltak napszámos-munkát. (Oláh 1996) Ezek számát azonban csak becsülni lehetett a korabeli írásokban is, hiszen nagyrésztük a nem túl szigorúan őrzött Kárpátokon keresztül, törvénytelenül jár át dolgozni a szomszédos országba. Jelentős vonzerőt gyakoroltak Székelyföldre magyarországi nagyvárosok is. Budapestre, Kolozsvárra, Brassóba, Temesvárra nagy számban érkeztek fiatal székelyföldi munkások, illetve lányok szolgálóként. Ugyancsak Székelyföldről is táplálkozott a rohamos fejlődésnek induló Zsíl völgyi szénbányászat, ahová több ezer székely telepedett le. A századforduló első évtizedei az „amerikai álmot” is elhozták egész Magyarország így a Székelyföld területére is, ahonnan, ha méreteiben nem is túl nagy volumennel, de megindult az Amerika fele irányuló emigráció. (Oláh 1996) Mivel a korabeli számítások szerint Romániában közel 100.000 székely élt, a téma társadalmi és politikai vitát is kavart, elindítva egy gondolkodási folyamatot, amelynek célja a székely fiatalok Magyarországon való tartása például munkaközvetítéssel, cselédlány elhelyezéssel. A vita mélyebb témája azonban, egyértelműen Székelyföld gazdasági elmaradottsága volt, amely a kivándorlás legfontosabb oka volt, és amelynek orvoslására nagy társadalmi politikai szervezkedés indult. Ennek legfontosabb eredménye az 1902 – ben elfogadott „székely akció” – Székelyföld fejlesztési programja volt. A program, jelentős ipari, mezőgazdasági fejlesztési terveket tartalmazott Székelyföld számára, elősegítve a székely fiatalok képzését is, hogy ezek helyben találhassák meg számításaikat. A lebonyolítás azonban 1910-re háttérbe szorult, majd a világháború és a Trianoni döntés a végleg a történelemkönyvekbe kényszerítették ezt (Balaton, 2010). Székelyföld történelmének az 1918-al lezáruló időszakáról elmondható, hogy a székelyek sikerrel népesítették be a nekik szánt területeket. A népszaporulat utolsó, közel kétszáz éves időszakát figyelve megállapíthatjuk, hogy a székely népesség egy magas természetes szaporulatú népességként viselkedett, így a területnépesítés mellett egy jelentős kibocsátó közegként is számon tartható. A terület túlnépesedésével párhuzamosan olyan migrációs hullámok indulnak el, amelyek fiatal munkaerővel táplálják úgy Magyarország nagy városait, fejlődő ipar vagy bányászvidékeit, mint az 1918 előtti Románia fejlődésnek induló városait is.

Összefoglalva Székelyföldről elmondható tehát, hogy a történelme folyamán egészen a XX. századig, egy jó növekedéssel rendelkező népességgel rendelkezett, amelynek szaporulata meghaladta a térség szegényesebb természeti és gazdasági potenciálját, így a jelentős migrációs kibocsátó közegként tekinthetünk rá. A Romániához való csatolás után, a népszaporulati görbék nagyjából az új ország népességalakulásához igazodtak, a népességnövekedés fokozatosan lelassult, majd 1992 után negatív tartományba került. Mindezek mellett a migrációs potenciál megmaradt, így amint látni fogjuk a népességfogyás, a népesség elöregedése társadalmi kérdéssé a szociális szolgáltatási rendszer egyik legjelentősebb kihívásává váltak.

### 3. A KUTATÁS MÓDSZERTANA

A kutatott terület komplexitása, a társadalmi, gazdasági, népesedési és szociális szférák bonyolult összefüggésrendszerének feltárása a szociális ellátás területén; a társadalomkutatásban és a regionális kutatásban használt eszköztár komplex használatát tette szükségessé úgy az adatforrások tekintetében, mint a kutatási módszerek típusának kiválasztásában is. A kutatásomban szekunder és primer adatforrásokat használtam: építettem a meglévő szakirodalmi forrásmunkákra, adatbázisok elemzésére, valamint saját, önálló információgyűjtést is végeztem.

Más megközelítésben úgy kvalitatív, mint kvantitatív módszerekkel is dolgoztam. Míg a kvantitatív adatgyűjtés, feldolgozás egy empirikus, objektív, statisztikai helyzetkép feltárást célozza addig, a kvalitatív komponens az adatok mögötti összefüggésekre, a szubjektív értékelésekből kiolvasható mélyebb információk kinyerésére irányul. Kutatási hipotéziseim szükségessé teszik mindkét típusú megközelítést, hiszen bár mindhárom hipotézisem igazolását lehetővé teszik első lépésben a kvantitatív kutatásból nyert információk, de a hipotéziseket magyarázó jelenségek, folyamatok kibontására, leírására már alkalmasabbnak tűnnek a kvalitatív módszerek, illetve a két módszer mixe.

#### 3.1. A kvantitatív adatgyűjtés/adatfeldolgozás módszertana

A kvantitatív adatgyűjtés a szociális szolgáltatások adatbázisaiban, de a népességre, gazdaságra vonatkozó statisztikai adatbázisokban is történt, hiszen dolgozatomban egyrészt a székelyföldi társadalom múltbéli és jelenlegi szociális helyzetét írom le következtetve ebből a reális szociális szolgáltatási igényre ma és az elkövetkező évtizedekben, másrészt a szociális szolgáltatási háló jelenlegi struktúráját, sűrűségét, erősségeit, hiányosságait elemzem. A romániai szociális szolgáltatók, és a szociális szolgáltatások adatbázisait a Munkaügyi és Szociális Védelmi Minisztérium rendszeresen frissítve közli a honlapján és ezek egy teljes képet adnak a hivatalosan működő szociális szolgáltatókról, szolgáltatásokról. A két adatbázis amint ez az adatok feldolgozásánál is kiderült nem fedi egymást teljesen, a szociális szolgáltatások engedélyeztetése egy kétlépcsős, időben elhúzódható (akár 3 évet is) folyamat. Az első adatbázisban, és az elemzésem első lépcsőjében azok a szervezetek, intézmények, cégek, egyházak, magánszemélyek találhatóak, akik szociális szolgáltatóként jelen vannak vagy jelen kívánnak lenni a közeljövőben a piacon. Ezeknek nem mindegyike rendelkezik még engedélyezett szociális szolgáltatással így, bár szolgáltatóként szerepelnek, nem láthatóak viszont az engedélyezett szociális szolgáltatások működtetői között. A két adatbázisból még így is természetesen a második a nagyobb, hiszen egy-egy szolgáltató akár több tíz engedélyezett szolgáltatást is működtethet. Az adatbázisok folyamatosan frissülnek, de úgy döntöttem, hogy az elemzhetőség végett egy meghatározott időpontban létező adatbázisból fogok dolgozni, és ez az elemzésem kezdetéhez legközelebbi napon közölt adatbázis lett. A szolgáltatók adatbázisából csak a szolgáltató címére, típusára és az engedélyezés idejére, érvényességére való adatokat lehetett begyűjteni, de ezek is értékes adatok a területi egyenlőtlenségek, az állami és civil szféra fejlettsége, az önkormányzatok szerepe témakörök elemzéséhez. A szolgáltatások adatbázisa egy bővebb adatskálát nyújt, hiszen itt a szolgáltató és a szolgáltatás neve mellett, olyan adatokat is megtalálunk mint:

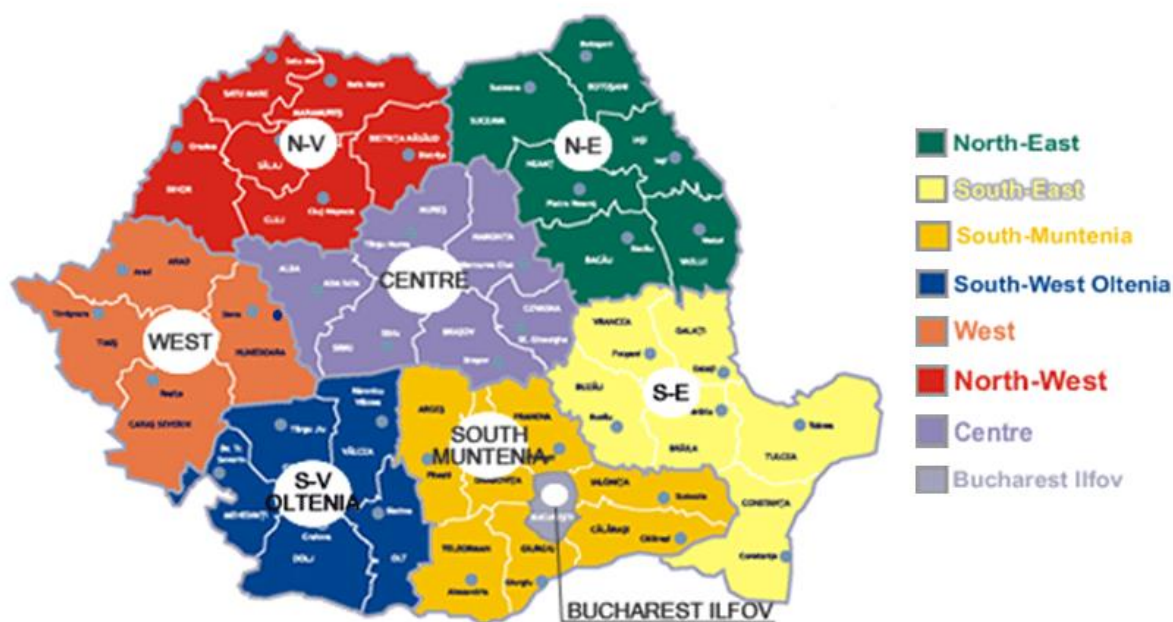
- a szolgáltató státusa (magán vagy állami),
- típusa (a törvény által megengedett 8 típusú entitás),
- a szolgáltató megyéje,
- a szolgáltatás címe,

- a szolgáltatás típusa (a törvény által elfogadott szociális szolgáltatások listájából)
- a szolgáltatás kapacitása
- az engedélyezés ideje és időtartama.

Elemzésemben tehát természetesen elsősorban ezeket az adatokat használom, de ennél jóval mélyebben ismerve a székelyföldi szociális szolgáltatói szférát, más forrásokra is támaszkodtam. A személyes megfigyelés és a tartalomelemzés módszerei, kézenfekvőek számomra, hiszen közel 25 éve tevékenykedem a kutatási területemen, végrehajtó és vezető állásokban, állami és civil szférában egyaránt. Nyilvánvaló hogy az engedélyezett szolgáltatók és az engedélyezett szolgáltatások adatbázisai nem fedik le a létező szociális szolgáltatói háló minden szemét, hiszen több olyan szolgáltató/szolgáltatás van az országban, amelyek ugyan működnek (hivatalosan, állami intézményként, állami pénzekből) de valamilyen engedély hiányában (leggyakrabban a tűzoltósági) nem sikerült szociális szolgáltatói licenst szerezzenek. Ugyanígy amint látni fogjuk, bár minden önkormányzatnak van szociális tevékenysége (bár nem szociális szolgáltatások legtöbb esetben, hanem a juttatások eléréséhez szükséges irodai munka), többségüknek nincs meg a szociális szolgáltatói engedélye. A szolgáltatók/szolgáltatások egy másik köre, amelyek szolgáltatási engedélyek hiányában is igyekeznek dolgozni, olyan kisebb közösségi kezdeményezések, szolgáltatások, amelyek ugyan nem rendelkeznek annyi anyagi forrással, stabilitással hogy az engedélyeztetési követelményeknek megfeleljenek, mégsem szeretnék abbahagyni a közösségben hasznos és elismert munkájukat. Természetesen ezek működése egyre nehezebbé válik, hiszen az állami intézmények többsége már csak az engedélyezett szolgáltatókat hajlandó támogatni, másrészt a Szociális Felügyelőségek is egyre nagyobb hatáskört kapnak az engedéllyel nem rendelkező szolgáltatások kiszűrésére. Mindezek a hiányosságok ellenére úgy gondolom, hogy a fent említett adatbázisok azok, amelyek a legközelebb állnak a szociális szolgáltatói háló realitáshoz és a legtöbb adatot tartalmazzák erről Románia és Székelyföld szintjén. Az adatok feldolgozásában itt is a regionális elemzést kezelem egyik prioritásként, hiszen a szociális szolgáltatásokkal való területi lefedettség feltérképezése egyik legbiztosabb fogódzót kínálja a kutatási hipotéziseim igazolására. Amint ezt a Székelyföld lehatárolása alfejezetben részletesen ismertettem a kutatásom földrajzi területe Románia 3 megyéje: Harghita, Kovászna és Maros, amely a jelenlegi adminisztratív területi felosztás mellett a legjobban lefedi a történelmi Székelyföldet. Így az elemzésemből kimarad az egykori Aranyosszék területe és bekerül néhány olyan terület főként Maros megyében, amely nem képezte Székelyföld részét. Mindezek a pontatlanságok mellett, úgy gondolom, hogy ezt a kutatói kompromisszumot meg kell kötnöm, hiszen a mennyiségi adatgyűjtés lehetőségeit ez nélkül nagyon lekorlátoztam volna. A mennyiségi, de a minőségi adatok feldolgozásában is azonban országos kitekintést, összehasonlítást végeztem használva ehhez az Európai Unió politikákban, statisztikákban használt NUTS régiók 1,2 és 3-as szintjeit. A Romániában használt makró régiós (NUTS 1) felosztás nem követi Románia történelmi régiós felosztását, szétvág történelmileg egybetartozó régiókat és összevon közös történelemmel nem rendelkező, de akár kulturálisan is jelentősen különböző régiókat. Az első makró régióba 12 erdélyi megye került, de nem itt szerepelnek Arad, Temes és Hunyad megyék, amelyek az olténiai megyékkel együtt a négyes számú makró régióba kerültek. Ugyanígy a moldvai megyék által alkotott kettős számú makró régióban kaptak helyet a dobrudzsai Konstanca és Tulcea megyék valamint a Havasalföldi Braila és Buzau megyék. A felosztás logikája elképzelhető hogy a hasonló méretű és lakosságú régiók kialakítása mentén működött, de az sem kizárt, hogy ezekkel az összevonásokkal a régiók gazdasági mutatóinak kozmetikázása volt a cél. Így az olténiai megyék mutatóit ezen a szinten történő elemzésemben a bánási megyék (Temes, Arad) helyzete javítja, míg a moldvai megyék Konstanca jobb mutatóinak köszönhetően szerepelnek egy kicsit pozitívabban a statisztikákban. Hogy a ferdítéseket minél jobban kiszűrjem, dolgozatomban inkább a történelmi régiók határait (Erdély, Havasalföld, Moldva) illetve az ezeket jobban tükröző



európai uniós NUTS 2-es fejlesztési régiók, és a megyék szintjén történő adatfeldolgozást használtam.



**3. ábra: Románia NUTS 2 szintű fejlesztési régiói**

Forrás: Popescu 2011

Összehasonlítási alapként ugyanakkor a magyarországi szolgáltatói adatbázisból is dolgoztam fel adatokat, hogy így a tágabb perspektívába, láthassuk a székelyföldi és a romániai szociális szolgáltatási háló sűrűségét, fejlettségét. Fontos összehasonlítási tényező a történelmi régiók különbségeinek, valamint a Székelyföld specifikumának vizsgálatában, a szociális szolgáltatások területén a civil szféra jelenléte, aránya, ereje ezen a piacon. A helyi önkormányzatok magatartása is egy sok mindentről árulkodó jelenség lehet, erre pedig egyrészt a helyi/megyei szolgáltatások arányából, másrészt az önkormányzatok által engedélyezett szolgáltatások számaiból lehet következtetni. Hogy a regionális, megyei adatok összehasonlíthatóak legyenek, a jelentős népességkülönbségek mellett relevánsnak láttam, hogy 100.000 főre számítsam ki különböző mutatóimat, amelyek így területi értelemben összehasonlítható eredményeket kínáltak a szociális szolgáltatásokkal való ellátottságról. Az átlagszámítások mellett elvégeztem a mutatók mediánjának és szórásának a számítását is hogy az eredményeim, következtetésem helyességéről még jobban meggyőződjek. A székelyföldi helyzetet egy az országos elemzésnél részletesebb, mélyebb fűrés révén tárom fel, hiszen itt az országos szolgáltatói és szolgáltatási adatbázisok mellett az itt tevékenykedő szervezetek saját magukról közölt adatait is felhasználom, és természetesen újra segítségül hívom a személyes több mint két évtizedes helyzetismeretemet, tapasztalatomat. A magyarországi szolgáltatói adatbázisból számolt mutatók összehasonlítása a székelyföldi és romániai mutatókkal tovább árnyalja a képet, amelyet a kutatásommal megrajzoltam.

## **3.2. A minőségi kutatás módszertana**

### **3.2.1. A minőségi kutatásban használt interjúvezető tartalma.**

A minőségi kutatási részben egy 21 személyt tartalmazó válaszadó csoportot azonosítottam be és kérdeztem le egy általam felépített interjúvezető segítségével. A kérdések kiválasztásánál az interjúvezető felépítésénél, több célt követtem. Az első és legfontosabb szempont természetesen a kutatási hipotéziseim magyarázását, árnyalását, ezeknek különböző megnyilvánulásainak feltárását lehetővé tevő kérdések. A kérdések megfogalmazásánál azt a kutatói döntést követtem, hogy ezek ne adják készen a hipotéziseim igazolását a válaszadók szájában, így kerültem a direkt kérdésben való megfogalmazásukat. Amint ez az interjúk során kiderült azonban, a megfogalmazott kérdések számtalan lehetőséget teremtettek, hogy a válaszadóim a hipotéziseim témáira reflektáljanak. Természetesen voltak a kérdések között olyanok is, amelyek viszonylag közelebb álltak a tárgyhoz és olyanok, amelyekből leginkább következtetni lehet a vizsgált hipotézisekre. Az előbbiek csoportjában tartoznak a székelyföldi szociális szolgáltatási rendszer fejlettségét, erősségeit, gyengéit kutató kérdések, a romániai és magyarországi rendszerekkel való összehasonlítást kérő kérdések, a területi egyenlőtlenségeket firtató kérdések, valamint a tennivalókról és a fejlődési lehetőségekről való kérdések. Bár a szervezet/intézmény fejlődéséről szól, mégis a hipotéziseimet tesztelő kérdés az is, amelyben a tevékenységi terület megválasztásának körülményeire kérdezek rá. Az első hipotézisem értelmében a szociális szolgáltatások fejlődését Székelyföldön és Romániában nem stratégiaileg kidolgozott és elfogadott, rendszerbe épített fejlesztésekként kell értelmezni, hanem sokkal inkább egyéni, szigetszerű kezdeményezések halmazaként, amelyek egy-egy területen természetszerűleg összenőttek, és így egyfajta hálót képeztek, máshol pedig ahol nem volt megfelelő számú szolgáltatás ma is szigetként működnek. A tevékenységi terület, szolgáltatástípus, célcsoportok meghatározásban szerepet kaphattak a szervezet támogatói (ha civil szervezetről van szó) legyenek ezek külföldi nyugat-európai vagy magyarországi támogató szervezetek vagy magánadományozók, pályázati programokat kiíró finanszírozók (Európai uniós alapok, német, osztrák, svájci vagy norvég kormány pénzek, román kormányzati kiírások), hiszen ezek sok esetben leszabályozzák, hogy milyen típusú fejlesztéseket várnak el a pénzükért. A kezdetek támogatóira, de a jelenlegi finanszírozókra vonatkozó kérdéseim ilyen perspektívából is értékes válaszokat kínáltak. A szervezet fejlődésének irányait nem csak az anyagi források irányításával befolyásolták a szervezetek támogatói, hiszen legalább ilyen jelentőséggel bír, az tudástranszfer is, amelyben a hazai szervezetek nyugat-európai és magyarországi partnereiktől részesedtek. Erre az interjúvezetőmben is külön rákérdezek. Számos példa van arra is, hogy a munkatársak egyéni irányultságai, motivációi, kompetenciái határozzák meg a szervezet és a szolgáltatások fejlődését, mint ahogy nem egyszer az ellátottak maguk azok, akik megfogalmazzák az égető szolgáltatási szükségleteiket, ezzel mintegy kényszerpályára tolva szolgáltató szervezetet. De a három előbbi esetből talán ez az utolsó, amely a legszerencsésebb és a legközelebb áll a stratégiai tervezés segítségével folyó szervezet és szolgáltatás fejlesztésnek, hiszen a kiindulópontja mégiscsak egy jól meghatározott és égető szükséglet/hiány. A szervezet fejlődésének főbb állomásaira, ennek mozgatórugóira való kérdéseim valamint a személyes kapcsolatok (szervezet vezető – közigazgatási vezetők között) fontosságáról szóló kérdéseim, a szociális szolgáltatások fejlődésének szubjektív tényezőinek, az egyéni karizmák, kapcsolatok döntő szerepének feltárását célozzák, ugyanúgy, mint a vezető szerepéről, valamint a válaszadó saját szerepéről szóló kérdések. A bevezető ismerkedési kérdés mellett a szervezet/intézmény alaposabb megismerését ennek a szociális rendszerben elfoglalt helyét több kérdéssel próbálom megvilágítani. Így a szervezet/intézmény által felvállalt szerepköréről, a létrejötte idejéről és körülményeiről, a kezdeti

és jelenlegi támogatókról, finanszírozókról, a szervezet fejlődéséről, a jelenleg biztosított szolgáltatásokról, az ellátottak, önkéntesek, és alkalmazottak számáról is kérdeztem a válaszadókat. Ugyancsak ehhez a körhöz tartozik a szolgáltatások engedélyeztetésének helyzete is, de ide beépítettem egy szubjektív vélemény megfogalmazásának lehetőségét is rákérdezve hogy akadályként vagy segítségként élik meg az engedélyeztetési folyamatot/kötelezettséget. Ezekkel a kérdésekkel a szociális ellátási rendszerben tevékenykedő intézmények/szervezetek szerepének jobb feltérképezését a rendszer egészének jobb megértését is céloztam, hiszen minden előzetes tudásom, kutatási tapasztalatom, és összegyűjtött adathalmazom ellenére is, minden beszélgetésben tárultak fel eddig nem ismert perspektívák. A szociális szolgáltatások fejlődésének egyik kulcsaként meghatározott személyes kapcsolatok kérdésköréhez tartozik az a kérdésem is, amely egyfajta szubjektív értékelést kér a válaszadótól. Ebben a másik szférával (civil szolgáltatók esetében az állami intézményekkel, állami intézmények esetében a civil szolgáltatókkal) való kapcsolat jellemzésére kértem fel őket. A jelenlegi szociális juttatási rendszer értékelése is fontos szempont lehet, hiszen amint ezt a szakirodalmi részben kifejtettem ez a rendszer közvetlen kapcsolatban áll a szolgáltatási rendszerrel és kölcsönösen hatnak egymásra. A szervezet intézmény fejlődési perspektívájával, a jövőkép megfogalmazásával zártam le a beszélgetéseket.

### **3.2.2. A válaszadók profilja.**

Léven hogy nem egy statisztikai reprezentativitással bíró, hanem elsősorban a minőségi adatokra fókuszáló kutatási részről beszélünk, a válaszadóim kiválasztásában elsősorban a diverzitás, a különböző nézőpontok, megközelítések megjelenítése, az ezekben közös gondolatok, de a különbözőségek kiemelése is fontos szempontok voltak. A szolgáltatási piac legfontosabb szereplői mellett, fontosnak tartottam a szociális szolgáltatásokat engedélyező és ellenőrző hatóság képviselőjével való beszélgetést is, hiszen ez egy teljesen más, alpból kritikusabb perspektívából szemléli a székelyföldi szociális szolgáltatásokat. A szociális juttatások kifizetését és ellenőrzését végző intézmény vezetője megkérdezésével a szociális juttatások világát próbáltam jobban megközelíteni, a szociális szolgáltatások és juttatások rendszereinek dinamikus kapcsolódásait megérteni. Az interjúalanyaim kiválasztásánál elsődleges szempont volt a szociális ellátás terén létező tapasztalat, hiszen nem a szervezetek és az általuk biztosított szolgáltatások feltérképezése, a számszerű adatfeltárás volt a célom, hanem a székelyföldi szociális szolgáltatási rendszer együttműködési mechanizmusait, az ezt működtető informális kapcsolatrendszereket, a rendszer sajátos és általános jellemzőit akartam feltárni. A válaszadóim mindegyike több mint 10 éve tevékenykedik a szociális ellátások területén, jelentős részük pedig több mint 20 év ilyen jellegű tevékenységet tud maga mögött. A 21 válaszadóból 3 választott közméltóság (2 polgármester és egy alpolgármester) de közülük kettő szociális szolgáltató civil szervezetektől igazolt át politikai pályára, a harmadik pedig már sokadik mandátumát tölti a polgármesteri székben, és ez idő alatt a település szociális szolgáltatási rendszere folyamatosan jó példával járt elől a környező településeknek. A férfi-nő arány biztosításának nem tulajdonítottam különösebb jelentőséget a minta összeállításában, mint említettem inkább a válaszadók szakmai tapasztalata volt mérvadó. Ennek ellenére a mintámban mintegy a demográfiai viszonyokat letükrözve 11 nő és 10 férfi került be. Fontos szempont volt ezentúl, hogy az állami szolgáltatási szektor, a szolgáltatási szektorral kapcsolatban álló intézmények, de a civil szervezetek is megfelelő reprezentativitást kapjanak a mintámban. Így a 11 állami fenntartású intézmény képviselője mellett 10 civil szervezetet vezető, vagy éppen dolgozó személyt is megkérdeztem. Az interjúkban azonban 11 civil szervezetről esik szó, hiszen egyik válaszadó két szociális ellátásban is aktív civil szervezetet vezet, így mindkettő bekerült a látókörünkbe. Az állami intézmények esetében igyekeztem a romániai szociális szolgáltató rendszer mindegyik szintjét megjeleníteni, így a 11 interjúból 4 a települési

önkormányzatok szintjén, 3 a megyei önkormányzatok szintjén működő igazgatóságokon, 2 a szakminisztérium megyei kirendeltségeinek szintjén készült, további kettő pedig a szociális szolgáltató rendszerrel szoros kapcsolatban lévő, szociális szolgáltatásokat is kínáló, de alapvetően más profilú intézményekben (megyei kórház, börtön) dolgozó szakemberrel/vezetővel készült. A 4 települési önkormányzatról kettő községi kettő pedig municípiumi önkormányzatok voltak. A civil szervezetek csoportjának összeállításánál is több szempontot tartottam fontosnak, a perspektívák megfelelő változatosságának biztosításáért. Igyekeztem helyet adni a nagy, több tíz szolgáltatást működtető, több száz embert foglalkoztató szervezeteknek, de többségük 10 és 100 közötti alkalmazottat, vagy ennél is kevesebbet foglalkoztató, főként a kisebb térségüknek szolgáltató szervezetek. A 22 szervezetben/intézményben több mint 3700 alkalmazott dolgozik, és bár lehetetlen megállapítani, hogy pontosan hányan tevékenykednek ezekből a székelyföldi szolgáltatásokban (két nagyobb szervezet esetében egyházmegyei illetve erdélyi szintű adataink vannak) ismerve a szervezeteket és szolgáltatási hálójukat egyértelmű hogy többségük a Székelyföldön van. A legtöbb alkalmazottal a két megkérdezett megyei szociális és gyermekvédelmi igazgatóság rendelkezik (Maros – 1570, Hargita – 800) de nagy alkalmazónak számítanak a Gyulaféhérvári Caritas és a Dévai Szent Ferenc Alapítvány is. A 10 válaszadó civil szervezetből 3, több megyében (a vizsgálatom tárgyát képező 3 megyében is) tevékenykedő nagy szolgáltató, 1 deklaráltan megyei szintű szervezet, 6 pedig főként a településén és ennek körzetében lévő településén, az itt élő emberek támogatására rendezkedett be. A válaszadóim területi megoszlását tekintve, ha a megyei eloszlást nézzük ezek többsége Hargita megyei 16, 2 – 2 válaszadó volt Maros és Kovászna megyéből egynek pedig Hunyad megyében van a központi irodája, de az egész Székelyföldön tevékenykedik. Ha a hagyományos székek szerinti megoszlást nézzük: Háromszékről két válaszadó, Marosszékről két válaszadó, Udvarhelyszékről három, Gyergyó fiúszékből három, Csíkszékből 10 válaszadó volt. A válaszadóim által képviselt szervezetek intézmények a romániai szociális ellátási rendszer szolgáltatás és juttatástípusainak gyakorlatilag minden formáját lefödik, ezen túl pedig innovatív, a jelenlegi törvényes keretben még nem létező szolgáltatásokat is biztosítanak. Így válaszadó szervezetek/intézmények fenntartásában olyan szolgáltatások működnek mint:

- Időseknek létrehozott nappali foglalkoztatók, otthoni ápolási hálózatok, időotthonok, rehabilitációs tevékenységek.
- Gyermekeknek: tanácsadó központok, nappali központok, nevelőszülői hálózat, családi típusú elhelyező központok, klasszikus elhelyező központok, korai fejlesztők, rehabilitációs szolgáltatások, védőnői szolgáltatások, baba-mama programok, vakációs programok, bölcsődék.
- Fogyatékkal élőknek létrehozott nappali központok, tanácsadó központok, támogatott foglalkoztatás, védett műhelyek, ápoló és gondozó otthonok, rehabilitációs központok (ambuláns és rezidenciális), védett lakóotthonok, személyi gondozók.
- Gyermekotthonból kikerülő fiatalok számára létrehozott átmeneti központok. Lányanya otthonok.
- Családi erőszak áldozatainak létrehozott tanácsadó központok és menedékhelyek.
- Segélyezés (élelmiszersomagok, ruha, pénzügyi segélyek)
- Szociális étkeztetés
- Hajléktalan szállók.
- Esetkezelési szolgáltatások.
- Falugondnoksági szolgáltatások.
- Közösségfejlesztés. A társadalmi kultúra megváltoztatása
- Képzési szolgáltatások (szociális és egészségügyi szakembereknek, ellátottaknak)
- Családoknak: családsegítő szolgálatok, családterápiás központ.

- Tanácsadás fogvatartottaknak, betegeknek és ezek hozzátartozóinak.
- Szociális lakások.
- Szociális mosoda
- Szociális juttatások megállapítása és kifizetése (gyermekpénz, családi pótlék, gyermeknevelési támogatás, fogyatékkal élők juttatásai, garantált minimáljövedelem, fűtéstámogatások, gyorssegélyek, stb.)
- A szociális szolgáltatások ellenőrzése és engedélyeztetése

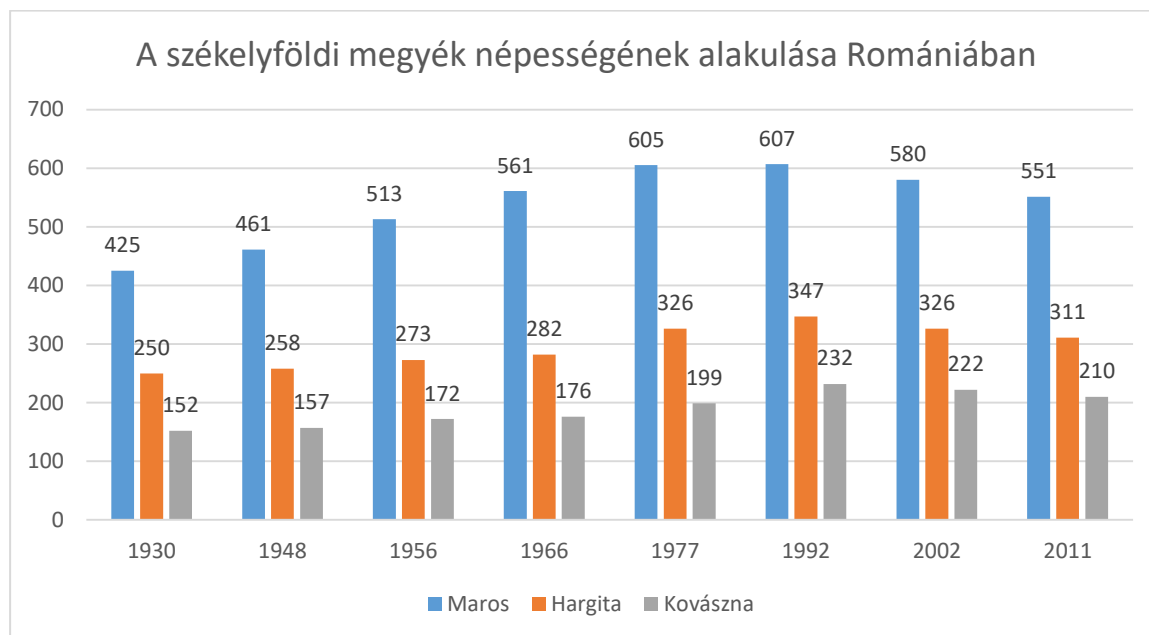
A szolgáltató szervezetek/intézmények kiválasztásának kritériumai mellett megpróbáltam a válaszadó személyek kiválasztásában is követni a minél több perspektíva megjelenítésének lehetőségét. Így az interjúalanyaim között voltak úgy szervezetek csúcsvezetőiből, mint a középvezetőkből, de a végrehajtó szintől is. Három székelyföldi polgármester, 2 intézményvezető igazgató, 8 alapítvány/egyesület igazgató vagy elnök, 4 középvezető és 4 végrehajtó állásban dolgozó szakember volt a válaszadóim között. A 8 alapítvány/egyesület elnöke, igazgatója többsége azonban végrehajtóként is tevékenykedik, hiszen a szervezetük méretéből kifolyólag ők maguk kell felvállaljanak, ügyintézéseket, ellátottakkal való foglalkozást néha még a kőműves munkát is.

## 4. EREDMÉNYEK

Ahhoz, hogy a székelyföldi szociális ellátórendszerek kiépítettségének, jövőbeli kihívásainak kérdéseire korrekt választ adhassak, a szociális ellátórendszert alapvetően meghatározó főbb népesedési és gazdasági trendeket szükségesnek tartom tömören összegezni.

### 4.1. Székelyföld népesedési folyamatai és következménye a szociális ellátórendszerre

Erdély Romániához való csatolása a Székelyföldet, mint egységet megjelenítő statisztikai adatgyűjtés végét is jelentette. Hargita, Kovászna és Maros megye demográfiai mutatóinak alakulását nézve az elmúlt közel száz évre megállapítható, hogy ezek bár méreteiben különbözhetnek, irányultságaikban nem mutattak jelentős eltéréseket az új közeg Románia átlag alakulásától. Magyarország, Románia és Székelyföld is fiatal, viszonylag jó szaporulatú népességgel rendelkezett a Trianoni döntés pillanatában, a későbbi történelmi, társadalmi események pedig nagyjából azonosan hatottak rájuk. Hargita, Kovászna és Maros megye lakosságának alakulására a népszámlálások adatait tekintem a legmegbízhatóbbnak. Az új Romániában, az első népszámlálási adat 1930-ból származik, és ezek ismétlődésének nagyjából 10 éves ciklusát csak a második világháború okozta zűrzavar, és a kommunista diktatúra utolsó évei zavarták meg.



4. ábra: A székelyföldi megyék népességének alakulása (ezerben)

*Forrás: Népszámlálási adatok INSSE*

A 3 megye népességének változása bár mutat bizonyos periódusokban eltéréseket összességében véve hasonló trendek alapján mozgott ebben az időszakban. A legjelentősebb népességnövekedés Kovászna megyében történt leginkább a kommunista időszak utolsó évtizedeiben, míg Hargita megye egy ennél jelentősen alacsonyabb népességnövekedést produkált az ő esetében pedig a csúcsidezőszak az 1966-1977-es időszak volt. Maros megye népessége legmagasabb arányban az 1956-1966 időszakban nőtt ám a kommunizmus utolsó évtizedében a lakosság szám már stagnált.

**4. táblázat: A székelyföldi megyék népességének alakulása az 1930-as népességhez képest százalékban**

<b>Időszak:</b>	<b>Maros</b>	<b>Hargita</b>	<b>Kovászna</b>
<b>1948/1930</b>	108%	103%	103%
<b>1956/1930</b>	120%	109%	113%
<b>1966/1930</b>	132	112%	116%
<b>1977/1930</b>	142%	130%	131%
<b>1992/1930</b>	143%	139%	153%
<b>2002/1930</b>	136%	130%	146%
<b>2011/1930</b>	130%	124%	138%

*Forrás: Saját számítás a népszámlálási adatok alapján*

Az 1930-2002-es periódus számait vizsgálva azt láthatjuk, hogy a népességnövekedés töretlen volt az 1989-es változásokig. Az 1992-2002 – es időszakban azonban már az irány megváltozik, és elindult a ma is tapasztalható jelentős népességcsökkenés. Románia demográfiai történelmében jelentős dátumnak számít az 1967 - es év, amikor a kommunista hatalom egy rendelettel betiltotta a művi terhesség-megszakításokat. A rendszer tehát brutálisan beavatkozott a népesedési folyamatokba. A kiugróan magas létszámú korosztály jelentős problémákat vont maga után: a beiskolázási számok hirtelen megugrása, a munkaerőpiacra való nagyszámú betolulása miatt. A továbbiakban ezek a generációk, amelyek ma még aktívak a munkaerőpiacon, egy évtized múlva a nyugdíjasok számát kezdik szaporítani, jelentősen rontva majd az aktív népesség/nyugdíjas népesség arányt. 1968 után az emberek újra megpróbálták alkalmazkodni a helyzethez. A születések száma továbbra is csökkenő tendenciát mutatott, kisebb hullámokkal egészen napjainkig. A rendszerváltás pillanatában a születések száma már alig több mint fele volt az 1968-as csúcshoz. A statisztikai adatokból az is megfigyelhető, hogy a hatvanas évek közepétől a kilencvenes évek közepéig enyhén, de folyamatosan nőtt az elhalálozások száma. 1996-tól ez a folyamat megfordulni látszik. Az 1968-as évhez hasonló fontossággal bírhat demográfusok szempontjából az 1992-es év, amelyben a születési szám görbéje és az elhalálozási szám görbéje keresztezte egymást, elindítva az elmúlt 20 év negatív természetes szaporulatának ciklusát (természetes fogyás).

A népesség elidősödése az Eurostat adatai szerint Romániában hasonló pályát ír le jelenleg, mint az Európai Unió átlaga, az elmúlt 10 évben folyamatosan csökkent a népesség száma, csökkent a kiskorúak aránya és növekedett a 65 év fölöttiek aránya az össznépegségből. Az Eurostat becslése további jelentős népességcsökkenést jövendő Romániának. Az elkövetkező 50 éve távlatában a becslés szerint Románia lakossága a mai közel 20 milliőről 15 millióra apad. (Eurostat). A Romániai Statisztikai Hivatal adatai alapján végzett számításaim eredményei is jól mutatják ezt a trendet. Így míg 2003-ban a Románia lakosságának 19,38%-át jelentették a 60 éves és ennél idősebb emberek addig ez az arány 2019-re (16 éve alatt) 25,48%-ra növekedett. Ugyanebben az időszakban a 20 év alatti népesség (0-19 év) aránya 25,12%-ról 21%-ra csökkent. A kutatásom univerzumát jelentő három székelyföldi megye esetében is hasonló trendek érzékelhetők bár ezeket a statisztikai adatbázis hiányossága miatt csak egy rövidebb időszakra tudtam kiszámolni. Így az elmúlt 7 évben (2012-2019) a 60 éves és ennél idősebb népesség aránya a három székelyföldi megyében átlagosan 21,79%-ról 24,8%-ra nőtt.

**5. táblázat: Az idős népesség száma és aránya az össznépességből Romániában és a székelyföldi megyékben**

	2012			2019		
	Össz- népesség	60 év és ez fölötti népesség	<b>60 év és ez fölötti népesség aránya</b>	Össz- népesség	60 év és ez fölötti népesség	<b>60 év és ez fölötti népesség aránya</b>
Országos	20.095.996	4.496.299	<b>22,37%</b>	19.414.458	4.947.374	<b>25,48%</b>
Hargita	311.048	66.365	<b>21,33%</b>	302.308	74.135	<b>24,52%</b>
Kovászna	209.713	43.845	<b>20,9%</b>	202.146	49.033	<b>24,42%</b>
Maros	550.214	123.206	<b>22,39%</b>	535.193	134.821	<b>25,19%</b>
Székelyföld	1.070.975	233.416	<b>21,79%</b>	1.039.647	257.989	<b>24,8%</b>

*Forrás: Saját számítás az országos statisztikai hivatal (INSSE) adatai alapján*

Némiképp pozitívabb képet mutat a 20 év alatti népesség arányának alakulása, hiszen ez ugyanebben a periódusban (2012-2019) egy jóval enyhébb csökkenést mutat 22,58%-ról 22,38%-ra. A trend erre az időszakra hasonló országos szinten is, egyfajta stabilizálódást mutat, hiszen ebben az időszakban az arány országosan is mindössze 0,32%-ot csökkent az előző 9 év (2003-2012) közel 4%-os csökkenéséhez képest.

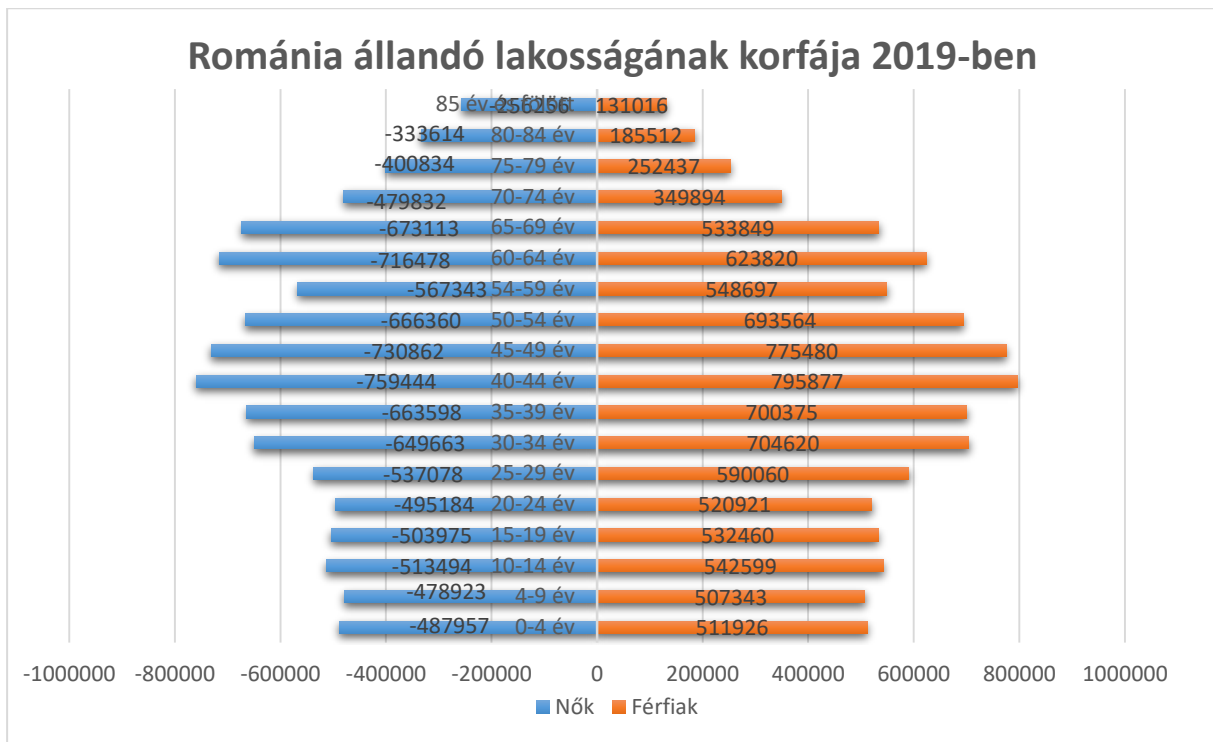
**6. táblázat: A 20 év alatti népesség száma és aránya az össznépességből Romániában és a székelyföldi megyékben**

	2012		2019	
	20 év alatti népesség	<b>20 év alatti népesség aránya</b>	20 év alatti népesség	<b>20 év alatti népesség aránya</b>
Országos	4.286.367	<b>21,32%</b>	4.078.677	<b>21%</b>
Hargita	70.357	<b>22,61%</b>	67.048	<b>22,17%</b>
Kovászna	47.843	<b>22,81%</b>	46.351	<b>22,92%</b>
Maros	123.050	<b>22,36%</b>	119.304	<b>22,29%</b>
Székelyföld	233.416	<b>22,52%</b>	257.989	<b>22,38%</b>

*Forrás: Saját számítás az országos statisztikai hivatal (INSSE) adatai alapján*

A probléma komolyságát illetve a szociális biztosítási és szolgáltatási rendszerekre várható nyomást vetíti elő Románia népessége korfájának elemzése. Ez szépen mutatja a 70-es évek abortusztilalma okozta népességnövekedést, de a születések 90-es évek utáni rohamos csökkenését is. Így várhatóan a jelenleg munkaerőpiacon aktív 40-55 évesek népes generációinak nyugdíjkorhatárhoz való kerülése 20-30 év távlatában jelentős kihívás elé állítja majd a most gyermek vagy ifjúkorú akkorra aktív életkorú jóval kisebb létszámú generációkat.

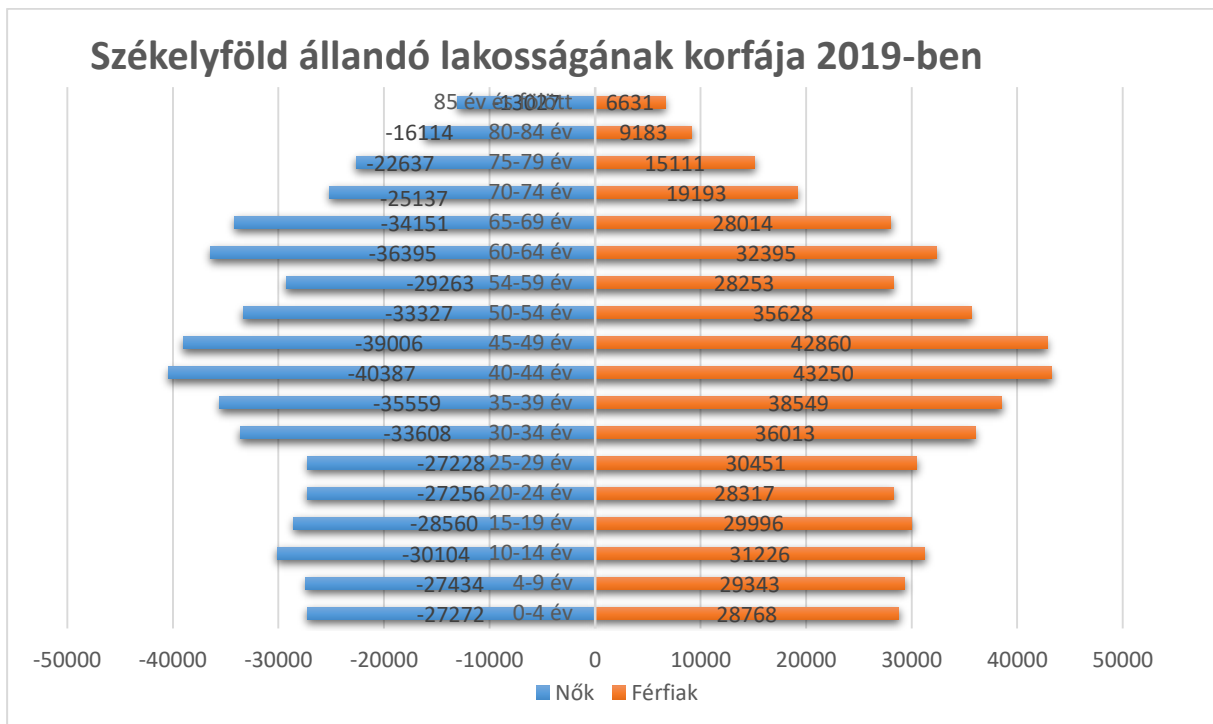




**5. ábra: Románia állandó lakosságának korfája 2019-ben.**

*Forrás: Saját szerkesztés az INSSE adatai alapján*

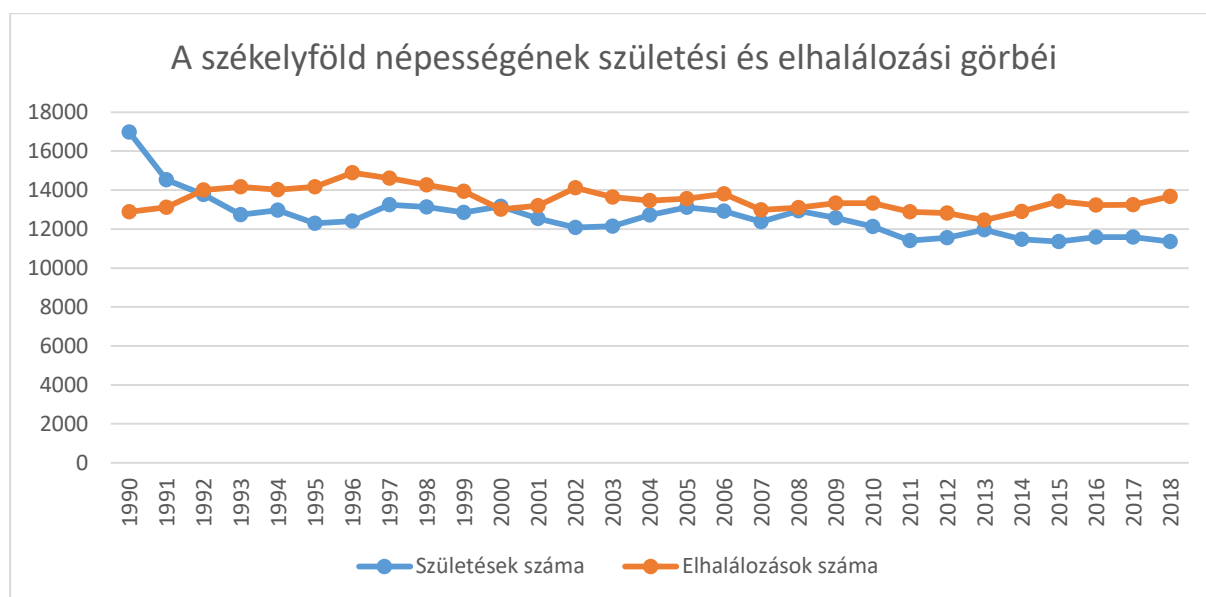
A Székelyföld lakosságának korfáját vizsgálva egy az országos helyzethez hasonló kritikus állapotot látunk, amelyben a legkisebb népességgel rendelkező generációk a 20-29 évesek illetve a 0-9 évesek, míg a legnépesebbek itt is a 40-49 és a 60-69 éves generációk.



**6. ábra: Székelyföld állandó lakosságának korfája 2019-ben**

*Forrás: Saját szerkesztés az INSSE adatai alapján*

Az egyértelműen javuló gazdasági helyzet, az emelkedő bérek nem mutatnak semmilyen pozitív hatást a lakosság természetes szaporulatára, mindhárom megye továbbra is negatív tartományban mozgott az elmúlt 5 évben. Ezekből is a legrosszabbnak a 2018-as év tűnik, amikor a három megye lakossága csak a negatív természetes szaporulatának köszönhetően közel 3000 fővel csökkent.

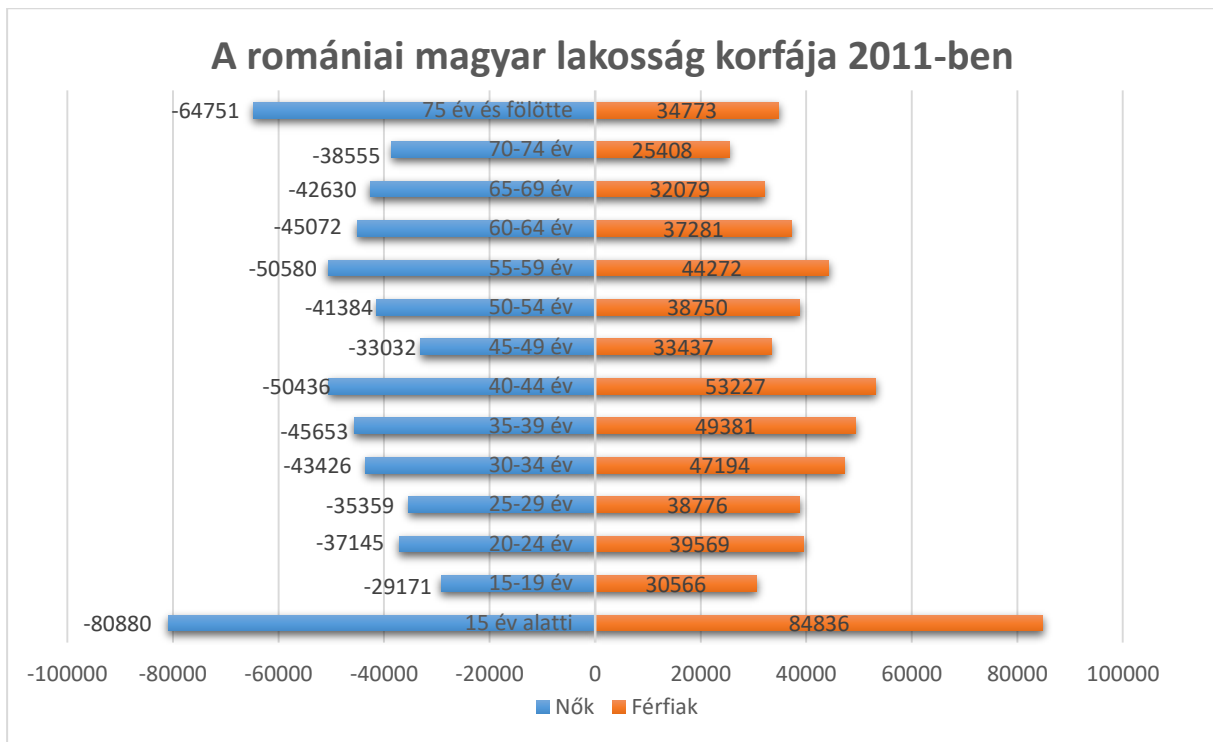


**7. ábra: A Székelyföld népességének születési és elhalálozási görbéi 1990 és 2018 között**

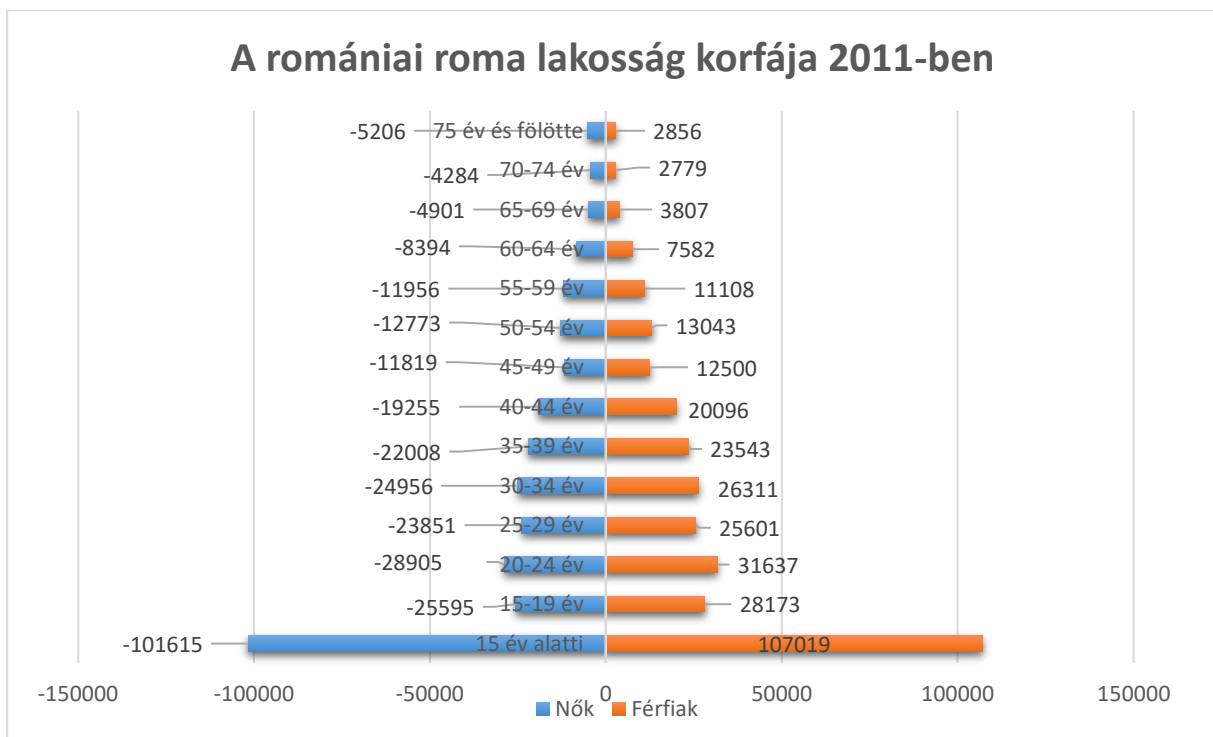
*Forrás: Saját szerkesztés az INSSE adatai alapján*

A Központi Fejlesztési Régió által közzétett, a székelyföldi megyék profiljait is tartalmazó az országos statisztikai hivatal számításain alapuló tanulmányok szerint Hargita, Kovászna és Maros megye esetében a 0-14 év közötti népesség 2050-re a a 2010-es 16% körüli arányról 10%-ra esik vissza, míg a 65 év fölöttiek aránya 14-15%-ról 30-32%-ra nő (ADR 2012).

Bár a roma népesség arányának alakulása a Székelyföld térségeiben, településein sokkal hangsúlyosabb kérdésként jelenik meg, mint a román-magyar etnikumok arányainak változásai, viszonylag kevés szó esik erről a kutatásokban, politikai diskurzusban. Valószínűleg ez annak is betudható, hogy a székelyföldi romák többsége magyarnak vagy esetleg románnak vallja magát a népszámlálásban, felmérésekben, másrészt a politikum is húzódozik a kérdés nyílt tárgyalásától. Bár például a 2011-es népszámlálási adatokat tekintve, roma népesség az össznépesség mindössze 1,75%-át tette ki Hargita megyében, köztudott hogy ennél jelentősen magasabb aránnyal kell számoljunk, egy reális helyzetkép kialakításában. Egy a Hargita Megye Tanácsa által megrendelt tanulmány, amely a települések hivatalnokai, szakértői által közölt adatokkal dolgozott a megye népességének 5,7 %-a azonosította be romaként 2002-ben. A székelykeresztúri térségben a roma népesség meghaladta a 20%-ot de egyes településeken eléri a 30, 35 sőt 42%-ot is. A székelyföldi települések etnikai struktúrájának változása az elkövetkező években tovább gyorsulhat, ha figyelembe vesszük, hogy a romániai magyar és a romániai roma népesség korfái jelentős módon eltérnek egymástól. Míg a magyar népesség korfája nagyjából hasonló az ország átlagnépességének korfájához, alapjában elvékonyodó, az 1968-as kohorsz környékén pedig kiszélesedő formájú, addig a roma népesség korfája egy teljesen fiatal, alsó részén elterebélyesedő fenyőfát mintáz.



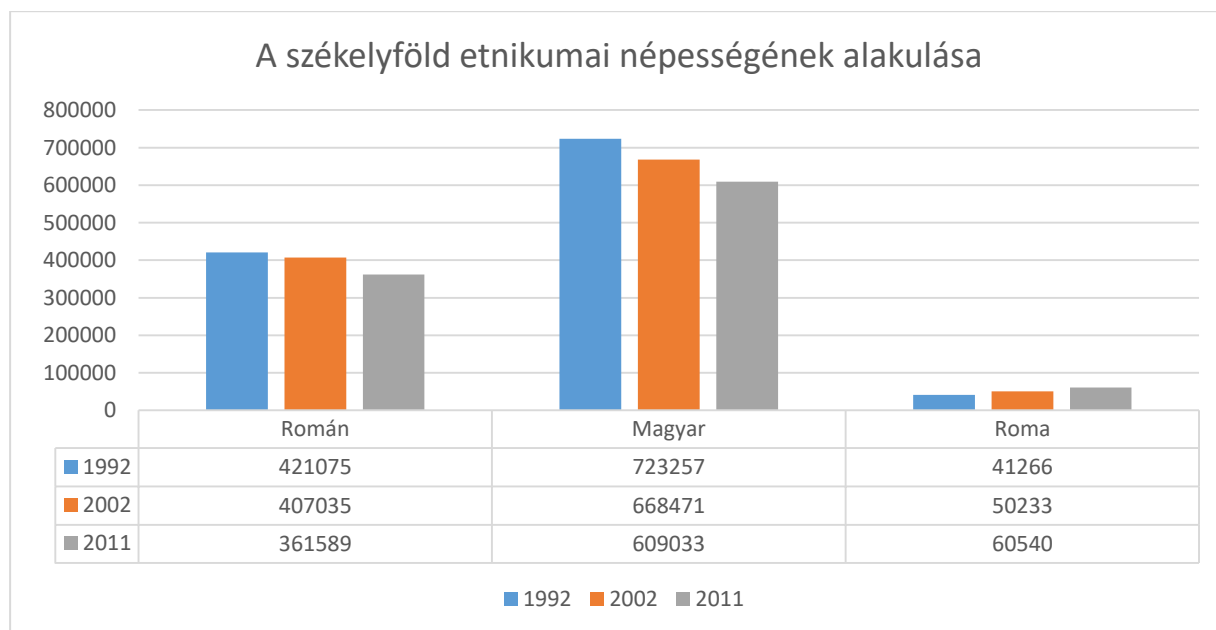
**8. ábra: A romániai magyarok korfája a 2011-es népszámlálás adatai szerint:**  
*Forrás: Saját szerkesztés a népszámlálási adatok alapján*



**9. ábra: A romániai romák korfája a 2011-es népszámlálás adatai szerint:**  
*Forrás: Saját szerkesztés a népszámlálási adatok alapján*

A helyzetet azonban minden bizonnyal még jobban kihangsúlyozná, ha a teljes roma népességre tudnánk felépíteni ezt a korfát, hiszen nyilvánvaló hogy a 2011-ben magukat romának való

személyek mellett, még nagyon sok romaként definiálható, de magát magyarnak, vagy romának valló személy került ki a roma korfa számításából, a magyar népesség korfájába kerülve be. Országos szinten, de a három székelyföldi megyében is csak a magát romának valló népesség növekedett 1992 óta, míg a magyar és román népesség fogyott. Természetesen felmerül az a kérdés is hogy mit jelent valójában ez a statisztikai növekedés, a roma nemzeti öntudat növekedését takarja (többen vallják romának magukat az azonos népességből), tényleges számszerű növekedést (a roma öntudattal rendelkező réteg aránya megmarad, de nő az össz roma populáció), vagy e kettő keverékéből jön ki ez a növekedés. Személy szerint arra hajlok, hogy ez utóbbi variáns működik, az etnikumok közötti termékenységi arányszám különbségeit nézve pedig leginkább a természetes szaporulat generálja ezt a növekedést.



### 10. ábra: A székelyföld etnikumai népességének alakulása

*Forrás: Saját szerkesztés a népszámlálások adatai alapján*

Egy a Román Akadémia által közzétett tanulmányban 2001-re a magukat romának valló nők termékenységi rátája 3,1 míg a magyar és román etnikumú romániai nők termékenysége 1,4 volt. (Ghețau, 2007). 2011-re az óriási különbség mérséklődik de továbbra is jelentős marad, a magukat romának valló nők termékenységi rátája 2,38 lesz míg a magyar nőknél 1,52 a románoknál 1,51-es értéket ér el ez a mutató.

Ilyen körülmények között a például a székelykeresztúri régióban 2002-ben az újszülöttek több mint fele (52%) roma volt, míg az udvarhelyi régióban az újszülöttek közel egyharmada. A jelenség általánosítható a másik két megyére is, hiszen hasonló térségek mindhárom megyében ismertek. A népesség etnikai összetételének ilyen jellegű átalakulása nem etnikai kérdésként jelent problémát e dolgozat keretében, hanem súlyos szociális kérdéseket vet fel, amelyeknek az előjeleivel már jelenleg is küszködnek a közösségek, önkormányzatok, ám amelyek méretének és súlyának jövőbeni alakulását láthatóan még nem fogták fel. Ezt tükrözi a stratégiahiány, a tűzoltásszerű egyéni akciók, amelyek a roma népesség helyzetének kezelését célozzák. Bár az elmúlt években javult a roma közösségek anyagi helyzete az európai határok, és az európai munkaerőpiac megnyitása révén, sok családban a stabil jövedelmet ma is a szociális juttatások jelentik („gyermek pénz”, szociális segély). A közösségekben viszonylag kevés személy rendelkezik hivatalos munkahellyel (sok közösségben egy sem), gyakori a beiskolázatlanság, a korai iskolaelhagyás, rossz az egészségügyi állapot, és az egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférés, gyakori az alultápláltság, éhezés, gyakori a bűnözés, koldulás. A többségi társadalom előítéleteit, averzióját csak fokozták az elmúlt évek történései, amelyek során előtérbe kerültek a

roma személyek által elkövetett lopások, vagy más törvénytelenések. Bár a székelyföldi politikai, közéleti csatározás elsősorban a román-magyar viszonyról, a Székelyföld autonómiájáról, a bukaresti politikáról szól, ez a nem rejtett, de a döntéshozók számára mégis jelentéktelennek tűnő kérdés jelentősen befolyásolhatja a térség jövőjét. A szociális biztonság romlása, a képzett munkaerő hiánya tovább ronthatja a térség gazdasági megítélését, perspektíváit, ami a munkahelyteremtő, adózó vállalkozások számának csökkenését eredményezheti, egyre nehezebb helyzetbe hozva a térség önkormányzatainak költségvetését.

Az urbanizáltsági ráta a három megye egyikében sem éri el a Romániai átlagos 53,71%-ot, Románia pedig ezzel a számmal az Európai Unió legkisebb urbanizáltsági rátával rendelkező országai közé tartozik. A számok önmagukban nem jelentenek jót vagy rosszat, hiszen alacsony urbanizálódási rátával rendelkezhetnek fejlett országok (Luxemburg, Dánia) éppúgy, mint az újonnan csatlakozottak egy része (Litvánia, Horvátország, Magyarország). A rurális térségekben élők szegénységi kockázatának statisztikáit nézve azonban, Románia esetében ez minden második embert érint, és ezzel Bulgária után a legrosszabb helyzetben van az EU-ban. A szegénységi kockázat - az Eurostat által is használt mutató azt jelzi, hogy az emberek hány százaléka valósít meg az egy főre eső országos átlagjövedelem 60%-nál kisebb jövedelmet, így elsősorban a különböző társadalmi csoportok közötti szakadékokat láttatja. A székelyföldi megyék „legrurálisabbja” Hargita megye, ahol a Romániai Statisztikai Hivatal adatai szerint 2016-ban, a népesség mindössze 42%-a élt városon, Kovászna megyében ez 47%, Maros megyében pedig közel 50%. Hargita megye sohasem számított egy urbanizálódott megyének. Az erőltetett iparosítás és városfejlesztések ellenére 1990-ben is csak 47,1%-os volt a városi népesség aránya. A rendszerváltás után azonban az urbanizáció iránya megfordult és elindult a rurális településekre való kiköltözés. A megye addig sem túl nagy városainak népessége tovább fogyott. A 2011-es népszámlálás adatai szerint a megyeszékhely Csíkszereda lakossága mintegy 20%-ot fogyva 1990 óta 38.000-re zsugorodott, a gazdaságilag fejlődő Székelyudvarhely lakossága pedig alig haladja meg a 33.000-t. A megye lakosságának rurális környezetbe való költözésének egyik magyarázata az ipari és bányászati (Balánbánya) tevékenységek visszaszorulása is, amelynek hatására sok család újra a visszakapott mezőgazdasági termőterületein kellett megkeresse a megélhetését. Egy másik társadalmi rétegben pedig elindult az ún. „jóléti kitelepülés”, amely során a kedvezőbb anyagi forrásokkal rendelkező családok város környéki falvakban épült új lakóházakra cserélték városi panellakásaikat. Míg e második kategória esetében nem tűnik úgy, hogy valamilyen kölcsönhatásba kerülnének a közlejövőben a szociális ellátórendszerrel, az önfenntartó mezőgazdasági termelésre kényszerből berendezkedett családok esetében, akik hivatalos munkaviszony hiányában nem rendelkeznek társadalombiztosítással sem, a családfenntartó fizikai erejének, egészségének megroppanása, olyan helyzetbe sodorhatja a családot, amelyben ezek potenciális szociális ellátottakká válnak. Esetükben az esemény bekövetkezése (az egészségi, erőnléti állapot megromlása, jövedelem nélkül maradás) mindössze idő kérdése, az ismeretlen csak az lehet, hogy idős korára lesz-e a családban valaki, aki föl vállalja a gondoskodást róla, vagy magára maradva, szociális szolgáltatásokra szorul. Az általánosan idősödő és ruralizálódó népesség, még ha ezek többsége rendelkezik is társadalombiztosítással, hasonló kérdéseket vet fel Székelyföld jövőjének alakulásában. Az idős népesség arányának növekedésével csökken a gazdaságilag aktív népesség, és bár a születések csökkenésével némileg kiegyenlítődhet a demográfiai függőségi hányados (a 0-15 évesek és 65 év fölöttiek aránya az aktív életkorú, 16-64 éves lakossághoz képest) e mutató a jövőben mindenképpen romlani fog. Évente kisebb és kisebb számú generációk lépnek be majd a munkaerőpiacra ezzel párhuzamosan pedig nő az idős eltartottak aránya, ami súlyos problémák elé állítja a társadalombiztosítási pénztárat. Megugrik ugyanakkor az időseknek szóló szociális szolgáltatásokra (öregotthonok, otthoni beteggondozás, nappali központok, szociális konyhák) való igény, amelyek fenntartása úgy költségvetési, mind személyzeti szempontokból is komoly kihívást jelenthetnek. A nyugat-európai országok már most küszködnek ezekkel a gondokkal, annak ellenére, hogy az erre fordítható anyagi forrásaik többszöröse a romániai lehetőségeknek. A személyzeti hiány megoldása jelenleg az immigráció,

vendégmunkás fogadás útján történik, amelynek egyik legfőbb forrását éppen a kelet-európai országok (így Románia és a Székelyföld) jelentik.

Székelyföld népesedésének jelenlegi folyamatai nem mutatnak pozitív jövőképet. A migrációs hajlandóságot, ha régebben a mezőgazdasági túlnépesedés okozta, ma már a Hargita megyei jól fizetett munkahelyhiány és a külföldi vagy akár nagyvárosi magasabb jövedelmek reménye motiválja. És míg régebben jelentős volt a természetes szaporulat utánpótló ereje, ma ez már nem igaz, és a jól képzett, nyelveket beszélő fiatal munkavállalók migrációja, jelentős veszteséget okoz a térségnek úgy rövid, mint hosszú távon is. A jelenlegi születések etnikai összetételének alakulását nézve, azt is láthatjuk, hogy a székelyföldi születési arányt javítja a roma népesség magas termékenysége, amely figyelembe véve a roma közösségek jelenlegi szociális helyzetét, jelentős szociális problémákat vethet föl a jövőben. A népesség elöregedése, a fiatal, termékeny népesség kivándorlása, mind olyan jelenségek, amelyek a periferizálódás irányába sodorhatják Székelyföldet, csökkentve gazdasági potenciálját, növelve a szociális szolgáltatási igényt, a népesség szociális függőségét. A Nemzetstratégiai Kutatóintézet 2015-ban közzétett tanulmánya is több számítást közöl az országos népszámlálás adatait véve alapul. Ebből megtudhatjuk, hogy a migrációs hajlam korosztályonkénti vizsgálata aggasztó képet mutat a két székelyföldi megye esetében. Míg az országos átlagban a hosszabb távra külföldre távozók 33%-át teszik ki a 25-35 éves korosztályú személyek addig ez az arány 40,6% Hargita megyében és 37,5% Kovászna megyében. Ha Romániából az összlakosság korcsoportonkénti ideiglenesen távozók rátáját nézzük, azt látjuk, hogy a 26-30 éves korosztályban az összlakosság 4,6%- van külföldön ideiglenesen, míg Hargita megyéből 6,8% Kovászna megyéből pedig 6,9%. (Nemzetstratégiai Kutatóintézet, 2015) A számok egyértelműen negatív demográfiai folyamatokat vetítenek elő. Székelyföldön a népesség újratermelődési kapacitása így alacsonyabbá válik, mint a romániai átlag.

#### **4.2. Székelyföld gazdasági helyzete és ennek hatásai a szociális szolgáltatói rendszerre**

A politikai közbeszéd révén a hazai magyar és román nyelvű médiában, de a magyarországi médiában is egyre gyakrabban találkozhatunk a Székelyföld fogalmával, tovább erősítve az itt élő, vagy a távolba szakadt emberekben e regionális öntudat kialakulását. De mit fed valóban ez a régió? Létezik-e egy összefogó, összetartó gazdasági fejlődés, amely a körvonalazódó régióknak alapot teremthetne? Milyen közösségi erők működnek, amelyek ezt a gazdasági fejlődés eredményeit az itt élők általános jólétének javítása fele irányíthatják? Tud-e a Székelyföld olyan szociális modellt felmutatni, amely egyedivé, felismerhetővé, igazi közösségé teszi az ebben a térségben élőket? Székelyföld fejlesztése, legújabb kori történelmében Románia részeként, természetesen nem jelentett prioritást a román kormánynak, így a jelentősebb beruházások elkerültek a régiót. Ugyanakkor a kommunizmus erőszakos iparosításainak következtében a székelyföldi városokban is megjelentek a nagyszámú munkaerőt foglalkoztató gyárak, amelyek munkaerő szükségletét egyrészt betelepítésekkel, másrészt a falusi lakosság ingáztatásával próbálta betölteni az akkori vezetést. A történet folytatásában az 1989 utáni gazdasági átalakulás vesztese lett a székelyföldi ipari termelés, amelynek potenciálja néhány kivétellel megrogyott. A Székelyföld autonómiájáról szóló közbeszédbe viszonylag ritkán kerülnek be gazdasági témájú nyilatkozatok, és még ritkábban komoly, adatokon alapuló szakmai tanulmányok. A gazdasági kérdés általában sarkítva jelenik meg, leginkább abban a kérdésben, hogy egy autonóm Székelyföld vajon milyen életfeltételeket biztosítana a lakóinak? Az autonómia mellett érvelők álláspontja az, hogy autonómia nélkül nem változhat az a politikai rendszer, amelyben jellemző az adókerülés, a közpénzek hűtlen kezelése. Ez hátrányt okoz Székelyföld területi fejlődésében, de gond van a központi költségvetésbe való befizetés és visszaosztás aránytalanságaival is. A Székely Nemzeti Tanács által kidolgozott székelyföldi autonómia statútuma szerint a „települési önkormányzat területére törvény által, a megállapított jövedelemadó összegének 90 százalékát és

a települési önkormányzat területére törvény által megállapított adók és illetékek összegének 80 százalékát” szeretné látni az önkormányzati költségvetés bevételeinek részeként. (Autonómia Statutum). Léteznek azonban olyan érvelők is, akik azt mondják, hogy Székelyföld nem volna képes magát eltartani a saját jövedelmeiből. A termelő egységek hiánya, és ebből kifolyólag a jelentősebb adóbefizetések hiánya jelenik meg, mint legfontosabb érv ezen az oldalon, és az is elhangzik, hogy a székelyföldi megyék nyertesek a befizetés/ visszaosztás arányban. A Nemzetstratégiai Kutatóintézet tanulmánya (Nemzetstratégiai Kutatóintézet, 2015) 80-90%-os visszaosztási arányt számol Hargita és Kovászna megyékben a központi költségvetésbe befizetett adók és a központi költségvetésből visszaosztott összegekből.

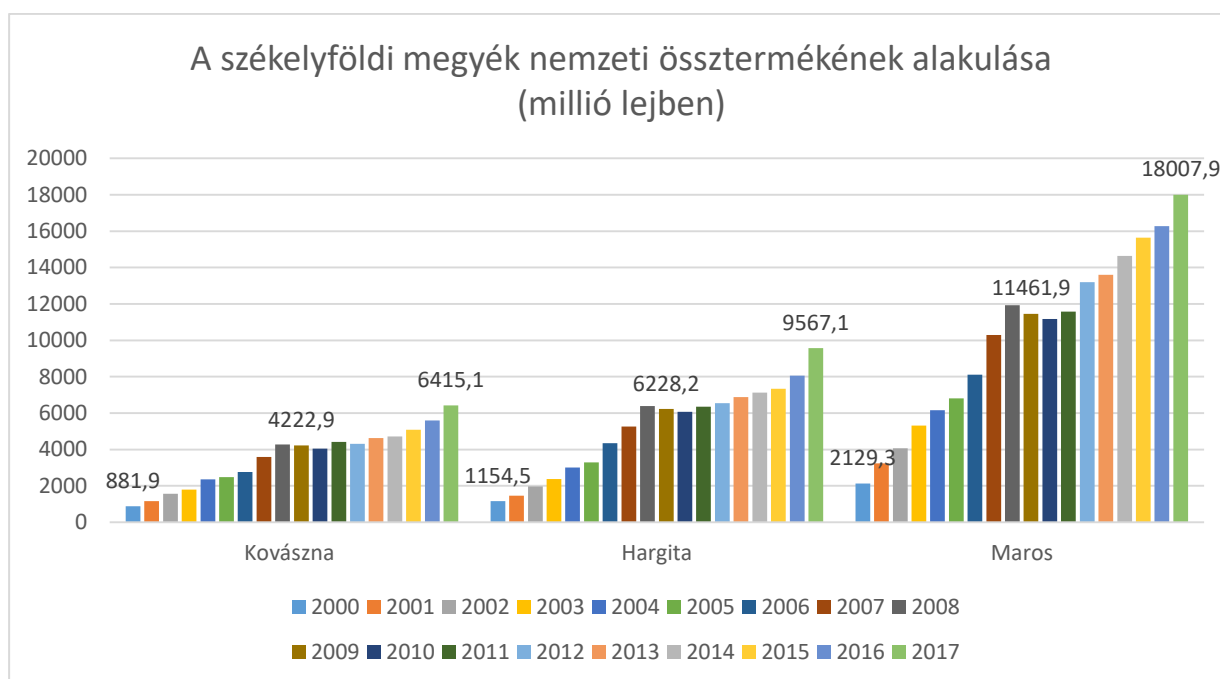
### 7. táblázat: Visszaosztási arány Hargita és Kovászna és Maros megyékben:

Visszaosztás/befizetés arány	2011	2012	2013	2014
Hargita megye	85,91%	79,51%	89,75%	80,77%
Kovászna megye	81,52%	82,25%	91,18%	92,46%
Maros megye	70,7%	-	-	-

Forrás: Nemzetstratégiai kutatóintézet 2015 + [www.gandul.info](http://www.gandul.info)

Maros megyére csak a 2011-es évre szóló adat van közzétéve, amelyet a [gandul.info](http://gandul.info) internetes oldal közöl, ez 70,7%. A másik két megye, említett honlapon található adatai viszonylag közel vannak a Nemzetstratégiai Kutatóintézet tanulmányának adataihoz. Az internetes oldalon Hargita megye 82,5% Kovászna megye 78,8%-os visszaosztásokkal szerepel 2011-re. Az eltérések a két adatsor között minden bizonnyal a számítások módszertani különbségeiben rejlenek. Az internetes oldal által közölt adatok szerint Hargita és Kovászna megyék 2011-ben az országos középmezőnyben helyezkedtek el. 14 Kárpátokon túli (moldvai és havasalföldi) megye kapott vissza több pénzt, mint amennyit befizetett és mindössze egyetlen erdélyi megye (Máramaros). 6 megye és Bukarest jelentősen többet fizetett be, mint amennyit visszaosztottak neki, a többi megye, közöttük a székely megyék is 55 és 99% közötti visszaosztásba részesültek 2011-ben. A szakmai tanulmányok hiánya azonban egy szubjektív, politikai ambícióktól, indulatoktól, vagy éppen félelmektől táplált megnyilatkozások sorozatává változtatja ezt a vitát, amely így nem is járulhat hozzá egy valós kép kialakításához a régió helyzetéről, és nem szolgálhat táptalajt egy régiófejlesztési stratégiának sem. Annyi bizonyos, hogy a térség gazdasági fejlődésének egyik pólusává vált Marosvásárhely, amely az elmúlt 28 évben jelentős beruházásokat tudott vonzani. Marosvásárhely legnagyobb forgalmú cégei az energiaipari óriás EON, amely a megye 50 legnagyobb cégének együttes forgalmának közel felét valósítja meg anya és leányvállalatain keresztül. A második legnagyobb „játékos” az Azomures vegyipari kombinát majd gyógyszergyárak, gyógyszerforgalmazók és autóalkatrész gyárak is szerepelnek a Maros megyei top 10 legnagyobb forgalmú cégei között. Maros megye 50 legnagyobb cégének forgalma 15,5 milliárd lej volt 2018-ban. Hargita megye esetében ez az összeg mindössze 6,4 milliárd Kovászna megye esetében pedig 3,8 milliárd lej volt 2018-ban (Omnibus adatbázis 2015-2018). Az egy főre eső bruttó nemzeti összterméket vizsgálva ennek vásárlóerő után igazított értékei esetében Románia az EU átlag 59%-át valósította meg 2017-ben, évi 17.200 Eurós értékkel. A Közép fejlesztési régió, amelynek a Székelyföld is része az Uniós átlag 55%-án áll harmadikként Romániában Bukarest és a Nyugat régió után, ám ezt a viszonylag jó értéket nem a Székelyföldi megyéknek, hanem Brassó, Szeben és Fehér megyéknek köszönheti. Maros megyének az Uniós átlag 47%-át sikerült elérnie míg Kovászna és Hargita megyék mindössze 40%-ot 2017-ben. (Camera de Comert si Industrie 2017) A számok azt mutatják tehát, hogy a hagyományosan majdnem egészükben Székelyföldnek tekinthető megyék (Hargita és Kovászna) gazdasági ereje viszonylag alacsony, az itt élő emberek életszínvonala a romániai átlag alatti. E tény mutatják a megyei átlagfizetésekről megjelenő statisztikák is, amelyek az elmúlt években rendszerint a sor végére helyezik e két megyét. A két székelyföldi megye súlya a nemzetgazdaságban alacsony és a 2008-2018 időszakban tovább csökkent. A gazdasági elemzéseket közlő [analizeeconomice.ro](http://analizeeconomice.ro)

portál által közzétett adatok szerint, Kovászna megye részesedése a Románia GDP-ből 0,8%-ot jelentett 2008-ban, és csak 0,7%-ot 2018-ban. Hargita megye esetében a 2008-as 1,2%-os részesedés, 1%-ra csökkent 2018-ra. Az adatsorokat megnézve látható, hogy a 2008-ban gyengén teljesítő megyék súlya tovább csökkent 2018-ra, míg a jelentős gazdasági pólusokkal rendelkező megyék súlya nőtt ebben a periódusban (lásd Bukarest, Konstanca, Kolozs, Temes, Brassó megyék). Az országos trendekhez hasonlóan a székelyföldi megyék gazdasági mutatói is pozitív irányt vettek a 2008-ban kezdődött gazdasági krízis lecsengése után. Így a Hargita megyében alkalmazottak száma 2014 januári 64.580-ról, 70.915-re nőtt 2019 januárjáig míg Kovászna megyében ugyanez a szám 45.691-ről, 51.460-re módosult. Az 5 év alatt történt közel 10%-os növekedés jelentős javulást mutat ezen a területen. Maros megyében még jelentősebb volt a növekedés, hiszen itt 125.239-ről 140.137-re, közel 12%-al nőtt az alkalmazottak száma. A nettó átlagbérek ugyanezen idő alatt több mint duplájára nőttek Hargita és Kovászna megyékben és majdnem duplájára Maros megyében. Így míg Kovászna és Maros megye az országos középmezőnybe kerültek a nettó átlagbérek tekintetében Hargita megye még 2019 januárjában is csupán 2 megyét tudott megelőzni egy minimális különbséggel, így a legkisebb béreket vihetik haza itt az alkalmazottak. Az exportok tekintetében 2018-ban Maros megye az országos középmezőnyben, Hargita és Kovászna megyék pedig az utolsó harmadban végeztek. A Székelyföld fejlesztésének egyik prioritásaként, lehetséges húzóágazataként emlegetett turizmus nem váltja még be teljes egészében a reményeket, hiszen a vendégéjszakák tekintetében például Kovászna és Hargita megyék a 14. és 15. helyet foglalják el Maros megye a 8. helyet 2017-ban (INSSE 2019). A turizmusban azonban ennek ellenére jelentős növekedési potenciál van mindhárom megye esetében úgy a gyógyturizmus mint a vallási, kulturális és aktív turizmus terén is. (Nagy 2016) A megyék bruttó össztermékének alakulását nézve egy látványos bővülésnek vagyunk tanúi/részesei az elmúlt 20 évben. A bővülés ütemét ugyan megtörte a világválság hatása 2009-2010-ben de 2011-től mindenhol újra növekedési pályára állt a gazdaság.



### 11. ábra: A székelyföldi megyék nemzeti össztermékének alakulása

Forrás: Saját szerkesztés a Nemzeti Statisztikai Hivatal (INSSE) adatai alapján

Az elemzett 18 évben Románia nemzeti összterméke 80.873 millió lejről, 857.895 millió lejre nőtt, azaz egy 10,6-szoros növekedést produkált abszolút értékben. Ehhez képest Kovászna megye gazdasága „mindössze” 7,27-szeresére, Hargita megye 8,28-szorosára, Maros 8,45-szorosere nőtt. A fentiekből tehát látható hogy bár Székelyföld gazdasága fejlődési pályán volt az elmúlt 2



évtizedben, a Romániai átlagos gazdasági bővülés inkább a leszakadás fele toltta a Hargita és Kovászna megyéket, ezek részesedése a Romániai nemzetgazdaságba tovább csökkent. Maros megye gazdasága főként a marosvásárhelyi székhelyű energiaipari és gyógyszeripari multiknak köszönhetően nagyobb jövedelmet termel, mint a másik két megye együttvéve. A szociális és a gazdasági szférák kötődésének egyik látványos területe a szociális gazdaság ágazata. Ez a megnevezés egy világszerte létező, sok helyen fejlődésben lévő ágazatot takar, amelyben a tevékenykedő entitások gazdasági és társadalmi tevékenységeket végeznek, de nem profitszerzés, hanem elsősorban a közösség, a tagjaik, és az esetlegesen hátrányos helyzetű csoportokból kikerülő alkalmazottaik életfeltételeinek, életesélyeinek javítására. A szociális gazdaság ideológiája a szociális ellátási rendszer elveihez hasonlóan a már emlegetett Máté effektust igyekszik csökkenteni, növelve a munkaerőpiacon, a pénzpiacon, a termelői, szolgáltatási vagy éppen eldási piacon kevesebb eséllyel induló személyek, csoportok esélyeit. Ennek leggyakrabban előforduló formái a különböző szövetkezeti formák (termelő szövetkezetek, hitelszövetkezetek, értékesítői szövetkezetek), az önszervező pénztárak, a védett műhelyek, civil szervezetek, családi mezőgazdasági termelők stb. (Stănescu, 2012). Bár világszerte és az Európai Unió szintjén sem létezik egy egységes meghatározás, hogy mi tekinthető pontosan a szociális gazdaság részének a terület összefogására, támogatására erőteljes törekvések vannak, már ötödik alkalomnál tart szociális gazdaság világfórumának megszervezése, az Európai Unió pedig 2 millió szociális vállalkozással számol amely az Unió összes vállalkozásának a 10%-a, ezekben pedig több mint 11 millió munkavállaló az összes munkavállaló közel 6%-a dolgozik. (European Commission, 2020). A szociális gazdaság fogalmkörének tisztázásához fontos kérdés, hogy a szociális szolgáltatások mennyire tekinthetők e rendszer részének. Ha a legáltalánosabb meghatározásokat vesszük, a civil szervezetek által létrehozott szociális szolgáltatások megfelelnek ezeknek, és így a szociális gazdaság részének tekinthetők. Ezen túl pedig egyértelműen részei a rendszernek azok a gazdasági vállalkozások, védett műhelyek, amelyeket a civilek a szervezetük fenntartására vagy a hátrányos helyzetű személyek alkalmazására hoztak létre/működtetnek. Sajnos a romániai szociális gazdasági szféra nem mutatott egy fejlődési trendet az elmúlt évtizedekben, a szövetkezetek száma például jelentősen csökkent (Medeleanu, 2013). A kommunizmus idejéből megörökölt szövetkezeti struktúrák többsége mára meggyengült, vagy megszűnt, a mezőgazdasági termelő szövetkezetek ma is az 50-es évek erőszakos kitulajdonításait juttatják sok földtulajdonos eszébe. A székelyföldön tevékenykedő civil szervezetekből többen is próbálkoztak saját szociális vállalkozások fejlesztésével, létrehozásával, illetve közösségfejlesztő, hátrányos helyzetű térségekben élő családok mezőgazdasági terményeinek piacra juttatását segítő szövetkezetek létrehozásával. A tejbegyűjtésre, feldolgozásra először Székelykeresztúron majd ezt követve a Gyimesekben és Csíkszépvízen is jöttek létre szövetkezeti feldolgozók, Székelyudvarhely környékén pedig a hagyományos gyümölcsstermesztés értékét próbálták újra felmutatni, a Székelygyümölcs társadalmi vállalkozás segítségével. (Gábora, 2014). Hasonló a vidéki kistermelőket segítő kezdeményezések a Hargita Megye Tanácsa által létrehozott Székely Termék védjegy, de több önkormányzat igyekszik teret adni a helyi kistermelőknek, vásárokat szervezve, népszerűsítve ezeket, hogy a székelyföldi gazdák, kézművesek megélhetését segítsék. Az ilyen kezdeményezések, amelyek munkahelyeket, jövedelmi forrásokat teremtenek Székelyföld hátrányos helyzetű településein, egyértelműen pozitív hatással vannak a szociális ellátási igény csökkenésére a családok, közösségek problémamegoldó kapacitásainak javítására. A szociális szolgáltatásokat nyújtó szervezetek elsősorban a külföldi támogatóktól kapott termelői eszközök, pénzügyei alapok hasznosítása, befektetése kapcsán döntöttek úgy, hogy szociális vállalkozásokat hoznak létre. Egyrészt az ellátottainak is igyekezett munkahelyet teremteni (pl. Csibész Alapítvány, Diakónia), mások inkább a segélyek egy részének az értékesítését vagy termelési tevékenységet végeztek, hogy a tevékenység profitjából a szociális szolgáltatások fenntartását

segítsék. Véleményem szerint azonban a szociális ellátásra berendezkedett szervezetek nem bizonyultak általában túl sikeres vállalkozónak az elmúlt három évtizedben Székelyföldön. Úgy tűnik a szociális érzékenység, a mások problémáinak előtérbe helyezése, így a nem túl szigorú, és nem profitorientált attitűd nehezen fér össze az üzleti élet kemény valóságával. A 90-es években Romániában csúcstechnológiának számító gépekkel felszerelt „alapítványi vállalkozások” nem váltották be a hozzájuk fűzött reményeket, nem sikerült tartani a piaci versenyt, kevés ellátottat foglalkoztatnak már, nem termelnek jelentős profitot a szociális ellátásnak. Az üzleti szférából érkezett menedzsmenttel működő tejfeldolgozó szövetkezetek, több év útkeresés után, úgy látszik megtalálták az optimális működés feltételeit, a kistermelők közül szintén nőtték ki életképes családi vállalkozások. Az üzleti szféra és szociális ellátás szociális gazdaság révén való kapcsolódása, megérne még egy doktori kutatást.

Kisebb-nagyobb fáziseltolódásokkal a globalizálódó világ folyamatai rendre begyűrűznek Székelyföldre is. Látjuk, hogy például a demográfiai válság, amely érzékenyen érintette a fejlett országokat, itt van már Székelyföldön is. Ha a fejlett országok a migráció burkolt vagy nyílt bátorításával tudtak javítani a demográfiai mutatóikon, vajon ugyanezt az utat járja-e majd be Románia és a Székelyföld is? Az aktív lakosság ágazonkénti eloszlása térségünkben is egy agrárközösségből indulva, az ipari társadalmon keresztül a szolgáltatói ágazat teljes dominanciája fele igyekszik. E folyamat a technológiai fejlődés, a gépesítés, robotizálódás egyenes következménye, amelynek hatására a mezőgazdaságban, de egyre inkább az iparban is mind kevesebb és kevesebb munkaerő felhasználása szükséges az anyagi javak előállításához. A szolgáltatói szektor mindmáig képes volt felszívni a felszabadult munkaerőt, a turizmus, a kereskedelem, a szállítás, a kultúra, a szépségipar terén. Eközben a szociális szolgáltatások is jelentősen bővültek az elmúlt évtizedekben. Ugyanakkor a technológiai fejlődés mindenhova begyűrűzik. Az önjáró autók fokozatos bevezetése például egy sor mai szakmát hagy munkaerőigény nélkül (taxi és kamionsofőrök, forgalmi rendőrök stb.), az önkiszolgáló szupermarketek, amelyekben már a pénztárgépek kezelése is a vásárlókra hárul, a szállodai recepciós robot vagy éppen a robotpincér ma már nem tűnnek science-fictionnek, hiszen a világ különböző részein már próbálkoznak ezekkel. Milyen munka marad ilyen körülmények között az embereknek, miből teremtik elő a tömegek a megélhetésükhöz szükséges anyagi forrásokat? Az univerzális jövedelem, amelyet egy társadalom minden tagja kap, és amelyből biztosítani tudja létfenntartását, egy lehetséges válasz egy olyan forráskönyvre, amelyben emberek tömegei maradhatnak munkából megszerezhető jövedelem nélkül. Bár ma még ez a gondolat is bizarnak tűnik, jó néhány ország már próbálkozik ezzel. Ugyanilyen érvényes gondolat az is, hogy a társadalom a ma leginkább önkéntesnek tekintett, de nem kis erőfeszítéseket igénylő családi munkavállalást honorálja, egy juttatással, mint például a gyermekek nevelése, vagy az idős szülők gondozása (Harrari 2018). És ez már összecseng a fejlett társadalmak demográfiai problémáival, a népesség elöregedésével, az idős generációk ápolási szükségleteivel, de a jelenlegi nagyon alacsony gyermekvállalási kedv ösztönzésével is. A családi, de a professzionális ápolás, gondozás, szociális ellátás is olyan területeknek mutatkozhatnak a jövőben, amelyek még jó ideig munkahelyteremtő, emberi részvételt igénylőek maradnak. Bár a mesterséges intelligencia fejlődése megjósolhatatlanná teheti a társadalmak változását, ma még jogosan gondolhatjuk úgy, hogy az emberi kapcsolatokat nehéz lesz technológiával helyettesíteni. És az is valószínű, hogy a boldogtalanság, a magányosság, a depresszió, az öncsonkítás, öngyilkosság kockázatai mind növekedni látszanak ebben az új világban. (Twenge 2018). Az új kihívásokra a fejlett szociális szolgáltatási rendszerrel rendelkező országok fogják minden bizonnyal elsőként megkeresni a megfelelő válaszokat, a problémák egyre gyorsabb begyűrűzésével azonban a székelyföldi szolgáltatók is kell számoljanak, akár tanulással, akár kreatív sajátos megoldások keresésével. A következőkben megvizsgálom, vajon hogyan tükröződnek e két utóbbi fejezetben tárgyalt demográfiai és gazdasági mutatóalakulások a szociális szolgáltatási rendszer fejlődésében Székelyföldön, kimutatható-e egy összefüggés e három ágazat között vagy, ahogy a

hipotéziseimben megfogalmaztam székelyföldi szociális szolgáltatási háló fejlődése nem stratégiai, tudományos felmérésekkel, érvekkel megalapozott szociálpolitikai döntések eredménye, hanem ezt sok esetben szubjektív tényezők, vagy az ellátási hálóval csak érintőleges kapcsolatban lévő tényezők befolyásolják.

#### 4.3. Az 1. hipotézisem vizsgálata: A romániai (benne a székelyföldi) szociális ellátási hálózat fejlődése nem egy egységes stratégia eredménye

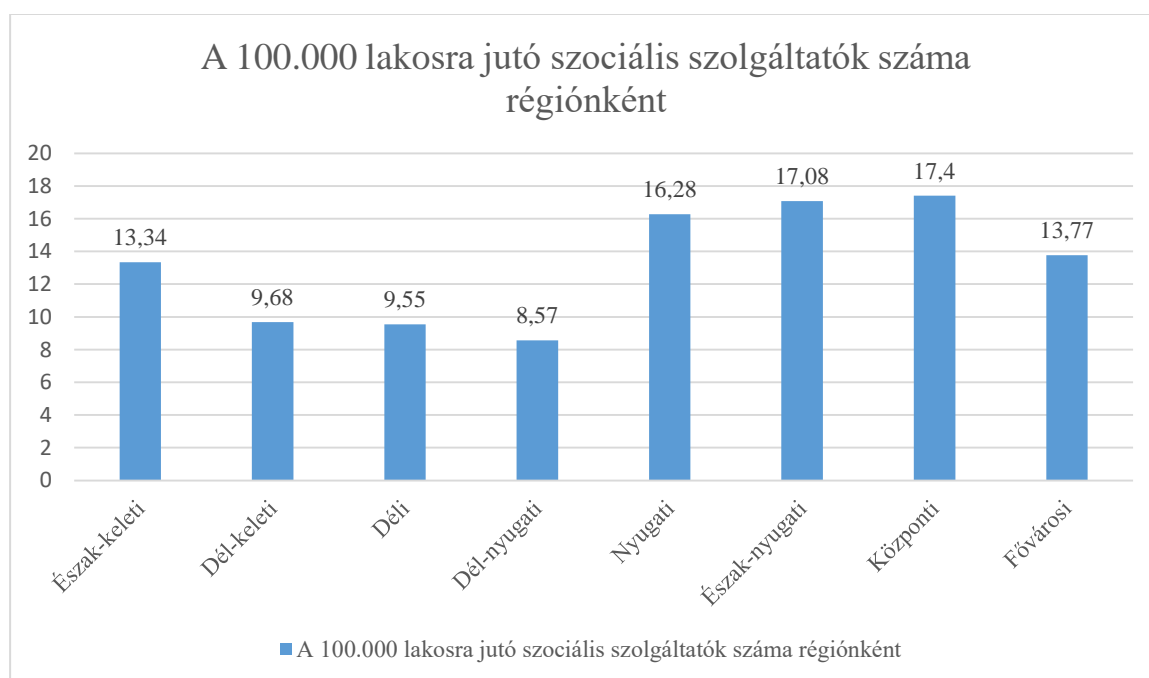
A szociális ellátások elemzését kétféle módszerrel, két perspektívából végeztem el a továbbiakban e megközelítések legfontosabb eredményeit közlöm. Az elsőben a szociális szolgáltatások helyzetének statisztikai elemzésére vállalkozom, és amint ezt a módszertani fejezetben ismertettem, ehhez két országos adatbázist használtam, amelyeket a Munkaügyi és Szociális Védelmi Minisztérium közöl, és amelyek az engedélyezett szociális szolgáltatók és az engedélyezett szociális szolgáltatások főbb adatait tartalmazzák Romániában a Munkaügyi Minisztérium adatbázisa szerint 2018 október 5-én 2596 szervezet/intézmény rendelkezett szociális szolgáltatói minősítéssel. A szolgáltatói minőséggel rendelkező szervezetek többsége non profit nem kormányzati szervezet volt: (alapítványok, egyesületek, föderációk) – 1539, ez az összes szolgáltató 59%-át jelenti. A non profit szervezetek jelenléte a szociális szolgáltatási piacon Románia esetében egyfajta mércéje is a szociális szolgáltatási háló fejlettségének, hiszen a megyei és a helyi önkormányzatok által fenntartott állami szociális szolgáltatási háló, bár különbözik megyéről-megyére, a finanszírozási rendszer hibáiból kiindulva, nagyjából ugyanazokat a hiányosságokat termeli ki mindenhol. Ezzel szemben a non profit szervezetek jelenléte egyrészt hiánypótló, hiszen ezek sokszor olyan szolgáltatásokat biztosítanak, amelyek nem léteznek az állami szolgáltatási palettában, másrészt a Nyugat-európai modellek, munkamódszerek és minőség meghonosításával referenciaként szolgálnak egy-egy megye vagy település szociális szolgáltatásfejlesztési törekvéseiben. Számszerűleg a következő legnagyobb csoportot a polgármesteri hivatalok jelentik, bár amint ez a továbbiakban kiderül, csak egy kisebb részük rendelkezik szolgáltatói akkreditációval. A kereskedelmi társaságok, az egyházak és más közintézmények után a megyei szociális igazgatóságok zárják a sort de annyit előrebozsájtok hogy e utóbbiak bizonyulnak mégis a legnagyobb szociális szolgáltatóknak (a legtöbb engedélyezett szolgáltatással rendelkeznek) megyei és országos szinten is.



**12. ábra: A Romániában engedélyezett szociális szolgáltatók száma típusuk szerint**

Forrás: Saját szerkesztés a romániai szociális szolgáltatók adatbázisa alapján

Az elemzésem területi dimenziójának kiterjesztése céljából kiszámoltam a szolgáltatói minőséggel rendelkező szervezetek/intézmények számát Románia nyolc Európai Uniói NUTS 2 fejlesztési régiójára. A számításaim azt mutatják, hogy az Észak-nyugati és az Észak-keleti régiókban találunk számszerűleg a legtöbb engedélyezett szolgáltatót, ezeket követi a Székelyföldet is magába foglaló Központi régió. A legalacsonyabb számú szolgáltató a Dél-Nyugati és a Dél-Keleti régiókban tevékenykedik. Az adatok jobb értelmezhetősége érdekében, lévén hogy a régiók lakossága eltérő méretű, kiszámoltam egy súlyozott értéket is, amely a 100.000 lakosra jutó szociális szolgáltatók számát mutatja. E mutató még nyilvánvalóbbá teszi a régiók közti különbségeket kiemelve ugyanakkor a társadalmi-gazdasági és politikai élet számtalan területén mutatkozó különbségeket Románia történelmi régiói között. A három erdélyi régióban (Központi, Észak-Nyugati és Nyugati) átlagosan közel 17 (16,93) szolgáltató jut 100.000 lakosra, míg a déli a volt Havasalföldhöz tartozó régiók átlaga mindössze 9,3. A moldvai megyéket tömörítő Észak-keleti régió és a Bukarest-Ilfov fővárosi régió e két véglet között helyezkednek el, valamivel több mint 13 szolgáltatóval 100.000 lakosra számolva. Országos átlagban 100.000 lakosonként 13,20 engedélyezett szociális szolgáltató létezik, ehhez közeli a medián érték is 13,5, az értékek szórása is eléggé jelentős - 3,58, ami arról árulkodik, hogy a régiók között jelentős különbségek vannak, és ezek többsége távol esik az átlagtól.

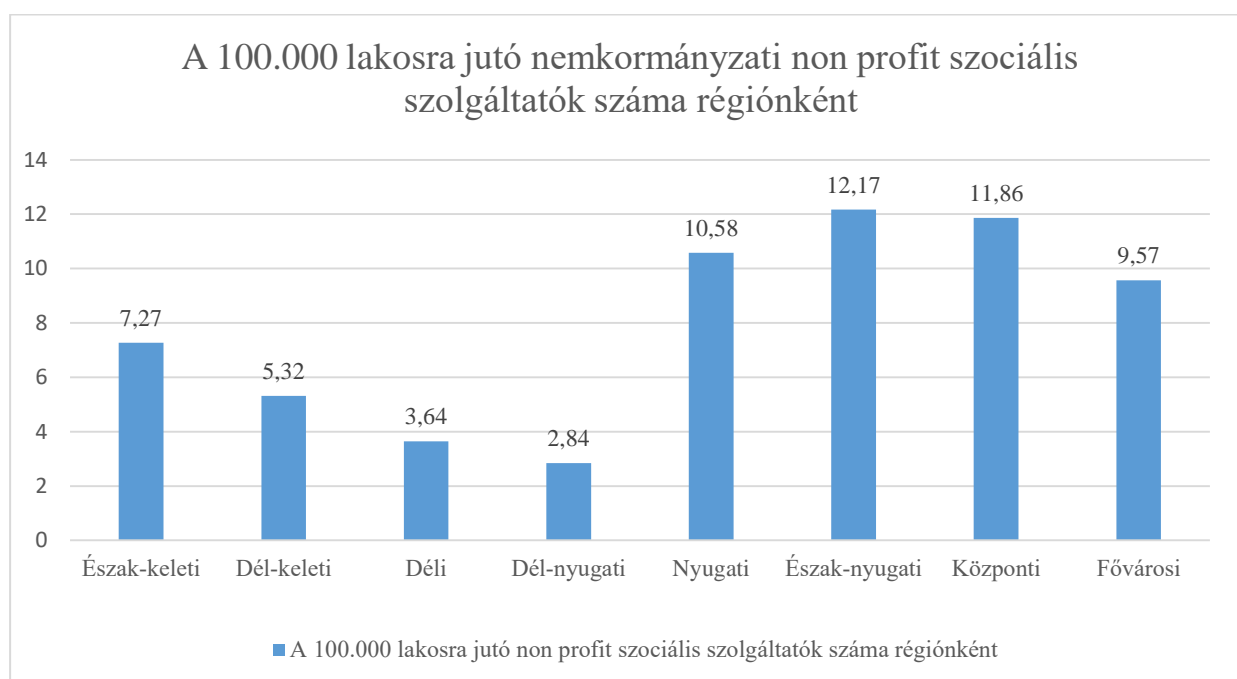


**13. ábra: A 100.000 lakosra jutó szociális szolgáltatók száma régiónként Romániában.**

*Forrás: Saját szerkesztés a romániai szociális szolgáltatók adatbázisa alapján*

A régiók közötti különbség még hangsúlyosabban jelenik meg, ha az 1539 non profit szervezet romániai fejlesztési régiónkénti megoszlását elemezzük. Ez egy jól látható határt húz az ország északi és déli része között. A legtöbb szolgáltatói engedéllyel rendelkező nemkormányzati non profit szervezet az erdélyi Észak-Nyugati régióban van 314, ezt a Székelyföldet is magába foglaló Központi régió követi 278 szervezettel majd a Moldova északi részét képező Észak-keleti régió 237 szervezettel. A legkevesebb szociális szolgáltató non profit szervezet az ország három déli fejlesztési régiójában van: a Dél-nyugati régióban 57, a Déli régióban 111, a Dél-keleti régióban 132. A Bánságot magába foglaló Nyugati régióban 191, míg a Bukarest-Ilfov régióban 219 ilyen

szervezet volt engedélyezve. A lakosság arányosan visszaosztott számok még jobban kirajzolják a különbségeket. Az előző mutatóhoz hasonlóan az országos átlag (7,90) és a régiók által elért értékek mediánja (8,42) itt is egymáshoz közeli értéket vettek fel, míg az átlag szórás a 3,67-es értékkel még jelentősebbnek mutatkozik. Így a három index együttesen azt mutatja, hogy a fejlesztési régiók két viszonylag elkülönült az átlagnál jelentősen kisebb illetve nagyobb értékekkel rendelkező csoportba sorolhatóak. Ezekből azonban elsősorban az erdélyi régiók és a volt királyság (Moldva+Havasalföld) területei közötti különbség a legszembetűnőbb. Az erdélyi régiókhoz csak a fővárosi régió tud felzárkózni valamelyest. Ha egy átlagot számolunk a három erdélyi régió és a négy volt királysági régió esetében (kivéve Bukarest régiót, amely főváros révén jelentősen torzítaná az adatokat) is azt látjuk, hogy az erdélyi régióban átlagosan több mint kétszer annyi non profit szolgáltató van engedélyezve, mint a volt királyságban (11,63 – 4,97). Az adatok arra engednek következtetni, hogy a közösségek történelmi-kulturális hagyományai, külföldi kapcsolatrendszereik, de modernizációs szintjük is jelentősen befolyásolhatják a szociális szolgáltató civil szervezetek létrejöttét egy-egy régióban. Hogy ez mennyire van így arra a további kvantitatív de kvalitatív adatfeldolgozásaimban is visszatérek.



**14. ábra: A 100.000 lakosra jutó nemkormányzati non-profit szociális szolgáltatók száma régiónként Romániában.**

*Forrás: Saját szerkesztés a romániai szociális szolgáltatók adatbázisa alapján*

Ha a megyénkénti helyzetet vizsgáljuk, még látványosabb különbségek tűnnek fel. Abszolút értékben a legtöbb engedélyezett nemkormányzati non-profit szolgáltató Bukarestben van 177, ezt követi Kolozs megye 103, Bihar megye 87 és Arad megye 68 szolgáltatóval. Az ellenkező oldalon Călărași és Teleorman megyékben mindössze 4-4, Mehedinti megyében 5, Ialomita megyében pedig 7 non profit szociális szolgáltató rendelkezett engedéllyel. Az megyék közötti óriási szakadást mutatják az általam kiszámolt statisztikai mutatók is, míg országos átlagban egy megyére 36,64 nonprofit szolgáltató jut a mediánérték 27 az átlag szórás pedig igen magas 32,17 értéket vett fel. A 100.000 lakosra visszaosztott értékek még magasabb kilengést mutatnak, míg 10 erdélyi megye (köztük Hargita és Maros) több mint 10 nemkormányzati non-profit szolgáltatóval rendelkezik 100.000 lakosonként, addig az utolsó 12 megye kevesebb mint 4 ilyen szolgáltatóval rendelkezik, ezen megyék mindegyike a volt királyság területén található. A civil

szervezetek mellett érdemes megvizsgálni a polgármesteri hivatalok szociális szolgáltatói szerepének tükröződését is ezekben a számokban. A Romániában működő 3186 polgármesteri hivatalból mindössze 640, pontosan minden ötödik rendelkezik szociális szolgáltatói minősítéssel annak ellenére, hogy a romániai szociális ellátási rendszer felépítésében a polgármesteri hivataloknak jut a legtöbb szerep. Megyékre lebontva, meglehetősen nagy különbségek rajzolódnak ki a polgármesteri hivatalok szociális szolgáltatóként való engedélyeztetésében. Így míg a leggyengébben szereplő Suceava megyében a 114 polgármesteri hivatalból mindössze 7 (6%) rendelkezik szociális szolgáltatói minősítéssel, addig a Szeben megyében a polgármesteri hivatalok 45%-a (29 a 64-ből) rendelkezik ilyennel. Az adatok megoszlása nem mutat ki ebben az esetben egy regionális trendet, hiszen a jól szereplő megyék között vannak erdélyi (a már említett Szeben mellett, Arad 43%) moldvai (Iasi 42%, Botosani 40%) és déli megyék is (Prahova 37,5%, Arges 32%). Ugyanúgy a gyengén szereplő megyék csoportjában is találunk erdélyi (Bihar 8%, Beszterce 8%) moldvai (a már említett Suceava 6%) és déli megyéket is (Giurgiu 7%, Mehedinti 9%, Olt 9%). Az adatok megoszlásából és a jelentős szórásból arra következtethetünk, hogy nem fejlettségi vagy akár kulturális különbségek állnak különbségek háttérében, mint inkább egyfajta megyei viselkedési modell, a polgármesteri hivatalok imitáció alapú döntéshozatala. Pontosabban azokban a megyékben ahol többen elindították a polgármesteri hivatalok szociális szolgáltatói engedélyeztetését ott ezt több hivatal másolta, máshol pedig ahol ez nem ért el egy kritikus szintet, az engedélyeztetés nagyon alacsony arányú maradt.

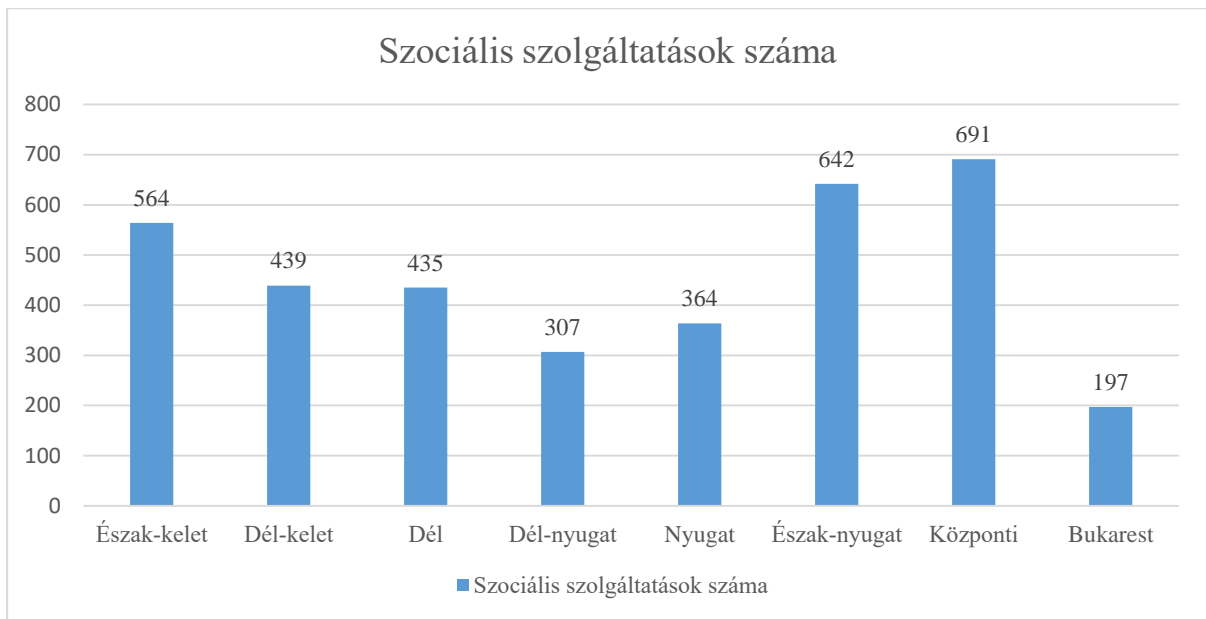
Mivel a szociális törvény a kereskedelmi társaságoknak is lehetővé teszi, hogy szociális szolgáltatásokat működtessenek az adatbázisban 146 olyan céget találtam, amely szolgáltatói minősítéssel rendelkeztek. A szociális szolgáltatóként akkreditált kereskedelmi társaságok területi megoszlása sem egységes. Így míg legtöbb megyében 1-2 cég vagy akár egy sem kért szociális szolgáltatói engedélyt, addig Bukarestben és ennek vonzáskörzetében (Ilfov megyében) többen láttak üzleti lehetőséget a szociális szolgáltatások biztosításában, minden bizonnyal az itt élő magasabb számú fizetőképes idős és család miatt. A Bukarest-Ilfov régióban összpontosul az akkreditált cégek majdnem fele: 65 a 146-ból, a következő és ugyancsak jelentős gazdasági potenciállal bíró megyék Temes, ahol 11 ilyen céget találtam, valamint a Bukarest tágabb vonzáskörébe tartozó Arges megye ahol 9 ilyen cég létezett. Az egyházak, akik a törvény értelmében direkt módon is szerepelhetnek mint szociális szolgáltatók, 131 esetben váltották ki a szolgáltatói minősítést, úgy plébániai mint esperességi de akár püspökségi szinteken is. Ugyanitt szerepelnek a szociális szolgáltatói minősítéssel rendelkező rendházak is.

A szolgáltatói engedéllyel rendelkező egyházak területi megoszlása sem egységes. A többi szolgáltatóhoz hasonlóan valószínűleg itt is a viselkedésminták terjedése érvényesül, és ezeknek a viselkedésmintáknak leginkább megyei terjedése van. A 131 szolgáltató majdnem fele itt is három megyébe összpontosul: a moldvai Iasi megyében püspökség, esperesi hivatal, plébánia és rendház is van akkreditálva, összesen 21, míg a kolostorairól ismert Suceava megyében a 14 egyházi szolgáltató, nagyrészüket éppen egy ilyen kolostor. A három között szerepel az erdélyi Szilágy megye is, amelyben jellemzően az ortodox és a református plébániák akkreditáltatták magukat, mintegy versenyezve egymással, összesen 19-en. A többi megyében elszórta 1-2 egyházi szolgáltató akkreditáltatta magát. Az ország mind a 41 megyéjének, és Bukarest mind a hat kerületének, valamint a főpolgármesteri hivatalának Szociális és Gyermekvédelmi Igazgatóságai rendelkeznek szociális szolgáltatói minősítéssel. Ugyanakkor 92 olyan intézmény is szerzett ilyen minősítést, amelyek csak részben vagy érintőlegesen foglalkoznak szociális szolgáltatásokkal (szoció-medikális központok, börtönök, kábítószer ellenes ügynökségek stb.) A megyék szerinti lebontásban vizsgálva a szociális szolgáltatók számát, abszolút értékben a legnagyobb számú szolgáltatót, Bukarestben (232), Kolozs megyében (130), Iasi megyében (126) és Arad megyében

(111) találunk. A legkevesebb szolgáltatóval rendelkező megyék pedig Mehedinti (15) Giurgiu (17) Kovászna (17) és Teleorman (18). Hargita megyében 44 intézmény/szervezet rendelkezett szolgáltatói engedéllyel, ezekből 31 non-profit szervezet, 12 állami intézmény és egy plébánia. Maros megyében a 81 engedélyezett szolgáltatóból 60 non-profit szervezet, 18 állami intézmény, 2 kereskedelmi társaság és 1 plébánia. A Kovászna megyei 17 szolgáltatóból 12 non profit szervezet és 5 állami intézmény volt. Így a három megyében engedélyezett 142 szolgáltató 72%-a (103) non profit szervezet és mindössze 25%-a (35) állami intézmény. A polgármesteri hivatalok esetében Hargita megyében a 67-ből mindössze 10-nek (15%) volt szociális szolgáltatói engedélye, Kovászna megyében a 45 hivatalból 4 (9%), míg Maros megyében 103 hivatalból 15 (15%) rendelkezett engedéllyel. A három megye 215 polgármesteri hivatalából összesen 29 (13%) szerepel az engedélyezett szociális szolgáltatók adatbázisában. Amint a fenti számokból kitűnik a három megye szociális szolgáltatói jellemzően a non profit szférából jönnek, ezek aránya az összes szolgáltatók között jóval magasabb, mint az országos átlagban (72-59), míg az engedéllyel rendelkező polgármesteri hivatalok aránya az összes polgármesteri hivatalokhoz képest a régióban alacsonyabb, mint a romániai átlag (13-20).

Ha az engedélyezett szolgáltatók megyénkénti számának 100.000 lakosra visszaosztott értékeit nézzük, 4 erdélyi megye van, amely 25 szolgáltató körüli értéket ér el (Szilágy, Arad, Fehér, Szeben) ezeket egy jelentős szakadás után a főváros körül Ilfov megye és Kolozs, Bihar, Szatmár megyék követnek. A leggyengébben a déli megyék teljesítenek Teleorman, Olt, Mehedinti, Giurgiu, Calarasi amelyekben átlagosan 5-6 engedélyezett szolgáltató létezik 100.000 lakosonként. Ezen mutató mentén a székelyföldi megyék is csak átlagosan teljesítenek. A legjobban Maros megye, amely 14. a listán 14,86 szolgáltatóval. Hargita Megye a 16. Helyen szerepel 14,28 szolgáltatóval míg Kovászna Megye a 36. helyen van átlagosan 8,21 szolgáltatóval.

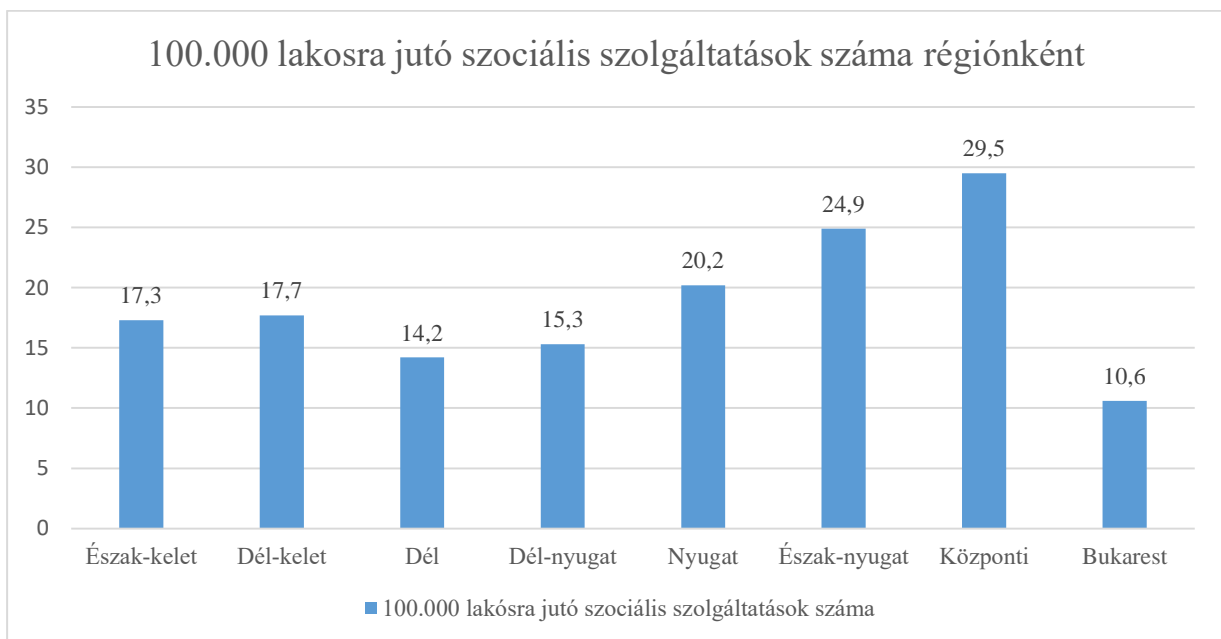
A szociális szolgáltatásokkal való területi lefödöttségnek nem a szolgáltatói engedéllyel rendelkező szervezetek jelenléte a legjobb mutatója. Jóval többet mondhat a működési engedéllyel rendelkező szociális szolgáltatások adatbázisa, bár természetesen még ez sem fõdi le a létező szolgáltatások dinamikáját. Számptalan olyan szervezet, intézmény, létezik még, amely bár értékes és szükséges szociális szolgáltatásokat biztosít elakadt valahol az engedélyezés két fázisában. A továbbiakban tehát az engedélyezés második lépcsõjén is túljutott szociális szolgáltatások adatbázisát veszem nagyító alá, vizsgálva ezek területi eloszlását, regionális és megyei szinten, elemezve ugyanakkor a székelyföldi helyzetet is. Romániában 2018 október 5.-én közzétett adatok szerint 3675 működési engedéllyel rendelkező szociális szolgáltatás létezett. A 8 fejlesztési régióra bontva az adatokat abszolút számokban is érzékelhető különbség látszik ezek között. Így míg a Központi régióban (amely magába foglalja a székelyföldi megyéket is) 691 szociális szolgáltatás működik, és ezzel a legmagasabb értéket éri el az országban, addig a leggyengébben teljesítő régió a Dél-Nyugati mindössze 307 szolgáltatással rendelkezik. Bukarest a főváros még ennél is gyengébb mindössze 197 engedélyezett szociális szolgáltatás működik itt.



**15. ábra: A szociális szolgáltatások száma régióként Romániában**

*Forrás: Saját szerkesztés a romániai szociális szolgáltatások adatbázisa alapján*

Az abszolút számok közötti különbségeket részben hordozhatják azonban a régiók nagyságrendjéből adódó különbségek is. Mivel a szolgáltatásokkal való ellátottságot a lakosság szám arányában lehet jobban érzékelni, a régiók lakosságának számát alapul véve kiszámítottam a 100.000 lakosra jutó szociális szolgáltatások számát. Amint az alábbi ábrán látható a különbségek továbbra is jelentősek maradnak. A központi régióban, amely a Székelyföld területét is magábaefoglalja több mint kétszer magasabb a 100.000 lakosra jutó szociális szolgáltatások száma, mint a Déli régióban, és közel 60%-al magasabb az országos átlagnál (18,71). A 100.000 lakosra jutó szolgáltatások medián értéke a régiókba 17,5 (az átlaghoz közeli), a szórás pedig jelentősnek mondható 6,06-os értéket vesz fel, ami a régiók közti különbségekről árulkodik.

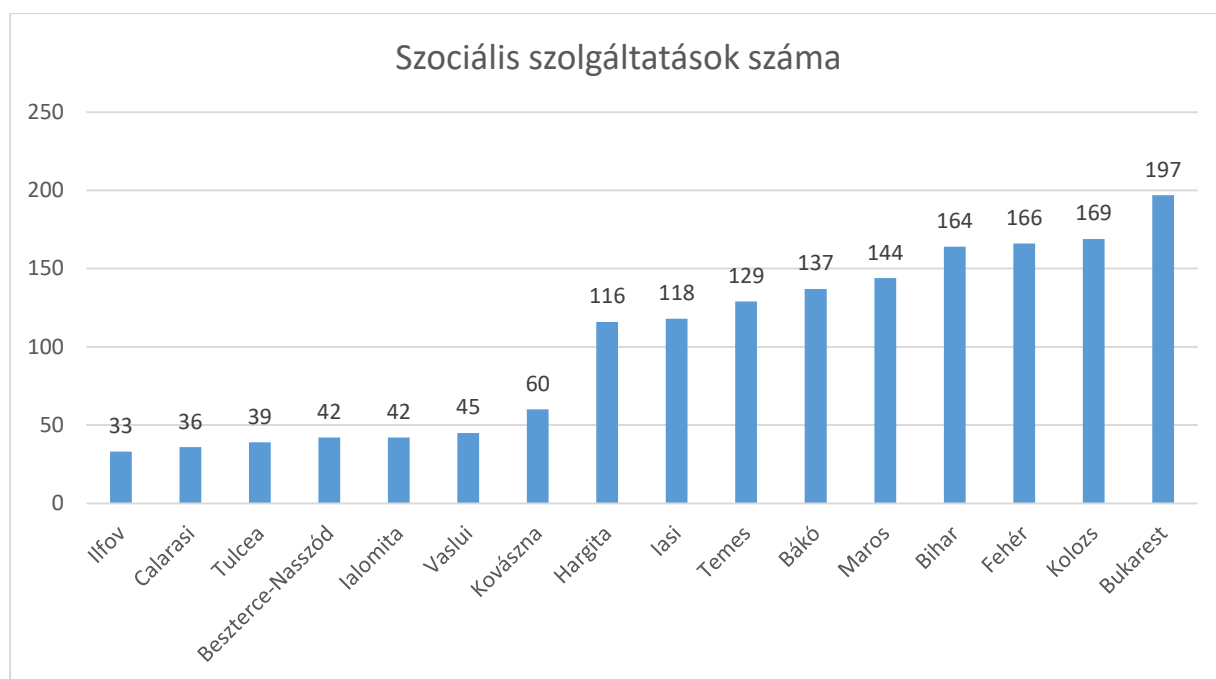


**16. ábra: A 100.000 lakosra jutó szociális szolgáltatások száma régióként Romániában.**

*Forrás: Saját szerkesztés a romániai szociális szolgáltatások adatbázisa alapján*



Elvégezve a megyei szintű számítást, abszolút számokban a legtöbb szolgáltatást Bukarestben – 197, Kolozs megyében 169, Fehér megyében 166, Bihar megyében 164, Maros megyében 144, Bákó megyében 137 találjuk. A legkisebb számú engedélyezett szociális szolgáltatás Mehedinti megyében 28, Ilfov megyébe 33, Calarasi megyében 36, Ialomita és Beszterce Nasszód megyében 42 működik.



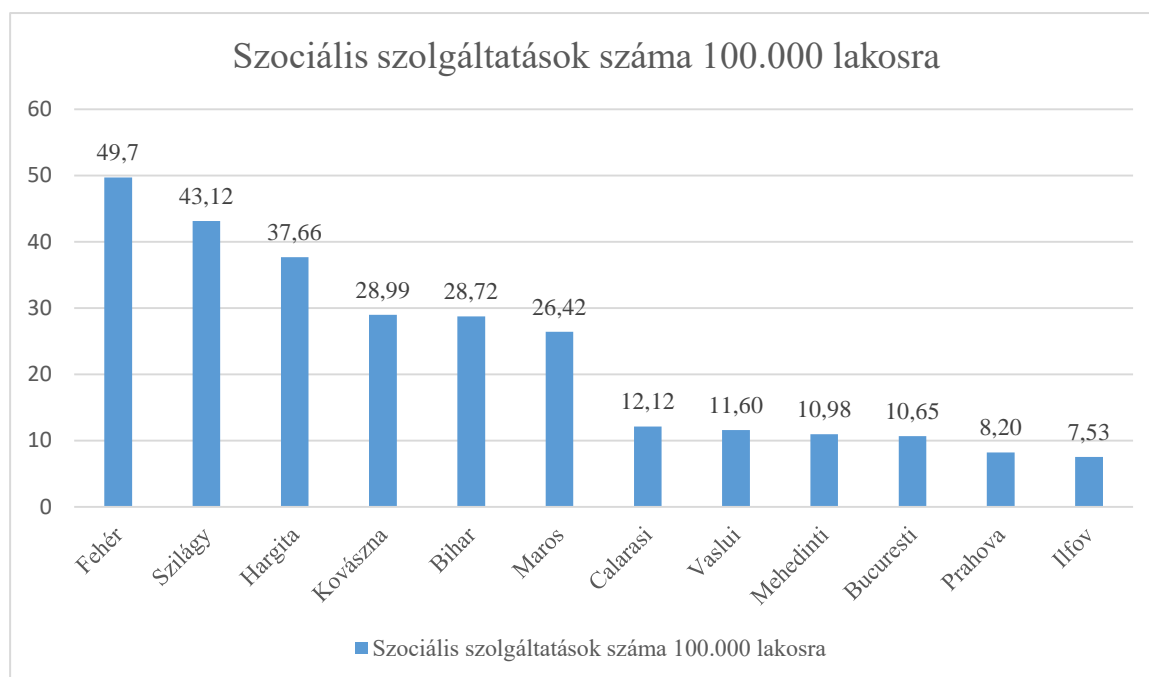
**17. ábra: A szociális szolgáltatások száma megyénként Romániában**

*Forrás: Saját szerkesztés a romániai szociális szolgáltatások adatbázisa alapján*

Kovászna mege 60 licenszezett szolgáltatással szerepel, ezzel a kisebb számú szociális szolgáltatókkal rendelkező megyék között helyezkedik el a 32. helyen a 42 megyéből Romániában, míg Hargita mege a 116 szolgáltatásával 9. helyen áll ezen a listán, a legjobban ellátott megyékhez tartozva. Ezzel Maros és Hargita megek az országos átlagérték (87,42) és mediánérték (85,5) fölött vannak, míg Kovászna nem éri el ezeket. A mutató átlag szórása 39,56-os értékkel magasnak mondható, ami újra kiemeli a megyék közötti különbségeket. A Kovászna megyei 60 szolgáltatásból 26-ot működtet az Kovászna megyei Gyermekvédelmi és Szociális Igazgatóság, 8-at a helyi önkormányzatok, 23-at civil szervezetek, 1-et az Országos Kábítószerellenes Ügynökség. Maros mege az országos élvonalban az 5. helyen szerepel a szociális szolgáltatások számát tekintve. Ezeknek abszolút többsége civil szervezetek által működtetett szolgáltatás, az alapítványoknak, egyesületeknek összesen 95 szolgáltatása van, a megyei szociális igazgatóság 29 szolgáltatást sikerült engedélyezzen, a polgármesteri hivatalok pedig 17-et. Három szolgáltatás más intézmények illetve az egyház fenntartásában vannak. Hargita mege 116 licenszezett szolgáltatással rendelkeznek, ebből 58-at működtet a Hargita megyei Szociális és Gyermekvédelmi Igazgatóság, mindössze 3-at polgármesteri hivatalok, 53-at civil szervezetek, kettőt más állami intézmények.

A 100.000 lakosra visszaosztott megyénkénti adatok azt mutatják, hogy a legnagyobb szolgáltatásszámmal rendelkező 10 megyéből 9 erdélyi mege szerepel, egy moldvai megyével a 9. helyen. A leggyengébben teljesítő 10 megyéből 8 az ország déli részéről, Havasalföldről van (beleértve ebbe Bukarestet is) 2 pedig moldvai mege. Így az szociális szolgáltatások számának szórását számolva újra egy viszonylag magas 8,36-os értéket kapunk, az országos átlag (19,99) és

medián (18,52) értéket magasan meghaladják az erdélyi megyék és ettől jelentősen leszakadnak a déli és moldvai megyék.



**18. ábra: A 100.000 lakosra számított szociális szolgáltatások száma megyénként Romániában.**

*Forrás: Saját szerkesztés a romániai szociális szolgáltatások adatbázisa alapján*

A láthatóságért a fenti ábrára a 6 legjobban és a 6 leggyengébben teljesítő megye adatait vágtam be. A legjobb mutatóval rendelkező Fehér megyében közel 7-szor több szolgáltatás jut lakosság számra visszaosztva, mint a leggyengébben teljesítő Ilfov megyében, és közel 5-ször annyi, mint a fővárosban. Az első hat megyében átlagosan három és félszer annyi szolgáltatás jut 100.000 lakosra, mint az utolsó hatban (35,76 – 10,18). Az is látható hogy mindhárom székelyföldi megye az első hatos csoporthoz tartozik a Székelyföld magjának számító Harghita és Kovászna megyék a 3. és 4. helyen szerepelnek, Maros megye pedig a 6. helyen.

A szociális szolgáltatások működtetőit vizsgálva az látható hogy ezek többségét a Megyei Szociális és Gyermekvédelmi Igazgatóságok valamint a különböző civil szervezetek (egyesületek, alapítványok, szövetségek) adják. Így a 3675 engedélyezett szociális szolgáltatásból 1505 működik a 41 megyei és 7 bukaresti igazgatóságok keretében, 1447-et civil szervezetek működtetnek, 528-at helyi önkormányzatok, 108-at az egyházak direkt módon, 72-öt más közintézmények, és mindössze 15-öt kereskedelmi társaságok.



**19. ábra: A Romániában engedélyezett szociális szolgáltatások száma működtetőik típusa szerint.**

*Forrás: Saját szerkesztés a romániai szociális szolgáltatások adatbázisa alapján*

Amint látható jelentős eltérés létezik a szociális szolgáltatóként engedélyezett szervezetek és a ténylegesen szociális szolgáltatásokat működtető szervezetek megoszlásában. A legszembetűnőbb a 48 Megyei Szociális és Gyermekvédelmi Igazgatóság szerepe, amelyek átlagban egyenként 31,3 engedélyezett szociális szolgáltatást működtetnek. A szociális szolgáltatóként engedélyezett 146 kereskedelmi társaságból mindössze csak minden tízediknek van engedélyezett szociális szolgáltatása is. Ugyancsak kisebb az engedélyezett szolgáltatások száma, mint a szolgáltatók száma az egyházak, a polgármesteri hivatalok, és a más közintézmények esetében is ezeknél megközelítőleg átlagosan 0,8 szolgáltatás jut egy engedélyezett szolgáltatóra. Az 1539 civil szervezet is átlagosan egynél kevesebb szolgáltatással rendelkezik (összesen 1447). Azt is fontos megjegyezni, hogy vannak olyan szolgáltatók, akik viszonylag nagyszámú szolgáltatást sikerült engedélyezzenek, így például a Dévai Szent Ferenc Alapítvány, amely 40 szolgáltatással szerepel, vagy a Gyulafehérvári Caritas hasonló számú szolgáltatással, de többen vannak olyanok is, akik 4-5 szolgáltatást sikerült engedélyeztessenek. A helyzet érvényes a polgármesteri hivatalokra, de az egyházi szolgáltatókra is. így bátran kijelenthető hogy az engedélyezett szociális szolgáltatók csak egy része rendelkezik jelenleg szociális szolgáltatásokkal. A számok természetesen anomáliáról árulkodnak, és azt vetítik előre, hogy ezek az adatbázisok folyamatosan és gyorsan fognak változni, egyértelműen jelentősebben, mint a konkrét szolgáltatás piac. A romániai szociális szolgáltatások minőségbiztosítási törvényének (197-es törvény 2012-ből) értelmében a szociális szolgáltatóként engedélyezett szolgáltatók kötelesek az engedély megszerzése után maximum három éven belül, legalább egy szociális szolgáltatást is engedélyeztessenek. Ha ezt nem teszik meg, törölik őket az engedélyezett szervezetek listájáról. Vélhetően a 146 kereskedelmi társaság, is szolgáltatások beindításán, engedélyeztetésén gondolkodik, ha időt és energiát fordított a szociális szolgáltatóként való bejegyzésére. Ha ezt a lépést nem elég átgondoltan tette, akkor a három éves határidő elteltével sokuknak visszavonják az engedélyüket. Ha a közel 150 cég, amely szociális szolgáltatóként engedélyeztette magát, ezt egy komoly üzleti terv alapján hosszú távú elképzelésekre építve tette meg, valószínűsíthető, hogy az üzleti alapon szerveződő szociális szolgáltatás piac dinamikus növekedésen fog átmenni a következő néhány évben. Bár a privát

szféra szociális szolgáltatásainak állami pénzekből történő finanszírozása legtöbbször kiszámíthatatlan, esetleges, és a reális költségek csekély százalékát fűdi le, van néhány olyan terület, amelynek van növekedési potenciálja az elkövetkező években még akkor is, ha a szolgáltatások finanszírozása teljes egészében az ellátottakra és ezek családjára marad. Ilyen területek az idősgondozás különböző formái – az öregotthonok, az otthoni ápolás és a nappali foglalkoztatók is. A 348 Romániában engedélyezett öregotthonból, 243 a privát szféra működtetésében van. Ezeknek igaz csak töredéke az, amelyet hivatalosan is profitorientált kereskedelmi társaságok hoztak létre, de az egyesületi, alapítványi öregotthonok többsége is önfenntartásra rendezkedett be. A kereskedelmi társaságok és a civil szervezetek által létrehozott öregotthonok működtetési költségeinek, és így az ellátottak által fizetendő hozzájárulások különbségét két dolog adhatja. Egyrészt a kereskedelmi társaságok, ha például zöldmezős beruhásként építenek fel egy öregotthont, ennek működtetési költségeiben egyértelműen beszámolják az amortizációs költségeket, valamint a profitrátát is. Ezzel szemben a civil szervezetek esetében a kezdeti (épület) beruházás általában valamilyen külső forrásból (támogatás, pályázat, adományok) jött létre, és így legtöbb a javítási, fenntartási költségek kerülnek a költségvetésbe, és természetesen a profitszerzés sem lehet cél. Stratégiahiányról, átgondolt lépések hiányáról beszél a szociális engedélyeztetési rendszer rugalmatlansága is. A minőségi standardoknak való megfelelési kötelezettség jelentősen gyengítette az elmúlt években a szociális szolgáltató rendszer privát szereplőit. A folyamathoz jelentősen hozzájárult egy olyan tragikus esemény is, amelynek látszólag semmi köze nincs a szociális ellátórendszer működéséhez, ez a bukaresti Colectiv klubban történt tüzeset. A 2015 októberében történt tragédia, amelyben 64 fiatal vesztette életét, és amely a román kormány lemondásához is vezetett, teljesen más fénybe helyezte a tűzvédelmi szabályoknak való megfelelés szükségességét, és gyökeresen változtatta meg Romániában a tűzvédelmi engedélyezési rendszer működését. A megnövekedett szigor egyik járulékos károsodottja éppen a szociális szolgáltatási rendszer lett, amelynek infrastruktúrája hirtelen nem felelt meg az új vagy régebbi (de most komolyan vett) követelményeknek. Így nagyon sok szociális szolgáltatás engedélyeztetése akadt el a tűzoltósági engedély hiányánál, a szervezetek nem tudták előteremteni az ehhez szükséges beruházásokra a pénzt. A három év elteltével, engedélyezett szolgáltatás hiányában sok szervezetnek visszavonták a szociális szolgáltatói státuszukat is. 2018 December 10.-ig 1005 intézménynek, szervezetnek vonták vissza a szociális szolgáltatói engedélyt, mert nem tudtak engedélyeztetni három éven belül egy szociális szolgáltatást. Az 1005 intézmény/szervezet több mint felét a polgármesteri hivatalok és ezek szociális részlegei teszik ki (517), a többinek nagy részét pedig a civil szervezetek: egyesületek alapítványok (429). Az egyházi intézmények közül 43-nak, más állami intézmények esetében 14-nek, és két cégnek vonták még vissza a szolgáltatói engedélyüket. Ha az engedéllyel rendelkező 2596 szervezet/intézmény számához viszonyítjuk ezeket az adatokat, egyértelműen látszik a helyzet súlyossága. Néhány év alatt több mint ezer potenciális szolgáltatót kiszorítani a szociális szolgáltatói rendszer erősen lyukacsos hálójából, nem tűnik egy túlzottan bölcs döntésnek. A 2013-as év végi adatbázis, amely a régi törvény alapján akkreditált szociális szolgáltatók helyzetét mutatja, 6303 bejegyzéssel rendelkezik. Bár az adatok nem teljes mértékben hasonlíthatóak, hiszen ebben gyakorlatilag minden engedélyezett szolgáltatás szerepel, a számok egy jelentős leépülésről tanúskodnak, hiszen amint fennebb ismertettem 2018 októberi adatok szerint Romániában csak 3675 engedélyezett szociális szolgáltatás működött. A jelenség nagyságrendjén megdöbbent központi szabályzó hatóság – a Munka és Szociális Szolidaritás Minisztérium megváltoztatta egy sürgősségi kormányrendelettel a szociális szolgáltatások minőségbiztosítási törvényét eltörölve azt a cikkelyt, amely megtiltotta a szervezeteknek/intézményeknek hogy akkreditálási kérést adjanak két évig, ha a minisztérium megvonta tőlük az előző akkreditációjukat. Ha az akkreditáció megvonása és a megszerzésével járó nehézségek nem vették el a szervezetek, intézmények kedvét,

e újabb fejlemény újra pozitív trendet indíthat be a szolgáltatói és a szolgáltatási engedélyezések számának alakulásában. A fentebb ismertetett területi egyenlőtlenségek, egyértelműen mutatják, hogy a romániai, de a székelyföldi szociális ellátási rendszer sem tekinthető egységes, országos vagy regionális koncepció mentén fejlesztett rendszernek, sokkal inkább a helyi jellegzetességek, és főként a civil szervezetek jelenléte, szerepvállalása befolyásolják a szolgáltatási háló sűrűségét, területi lefödöttségét.

A számokból az is látszik, amit a második hipotézisemben megfogalmaztam, hogy az erdélyi területek és ezen belül a Székelyföld egy sokkal jobb szolgáltatási hálóval rendelkezik a történelmi, egyházi kapcsolatrendszerének, a társadalmi hagyományainak köszönhetően, mint a volt Román királyság területei. Az első hipotézisemet a kvalitatív kutatásomban megfogalmazott válaszok is megerősítették, színesítették ennek leírását. Az interjú egyik kérdésében arra kérdeztem rá miben látják a döntéshozók, az ágazatban dolgozó szakemberek a rendszer legfontosabb hiányait. A válaszokat a kérdés megközelítése szerint két nagy csoportban lehet besorolni. Az első csoportba azokat az észrevételeket gyűjtöttem amelyek a szolgáltatási rendszerre valamilyen általánosságában jellemző hiányosságról beszélnek (rendszerhiányosságok), míg a második csoportba egy-egy célterület hiányzó szolgáltatásairól szóló említések (szolgáltatáshiányok) kerültek. Mindkét csoport válasz arról árulkodik azonban, hogy a romániai szociális szolgáltatási rendszer fejlesztése nem egy átgondolt stratégia alapján történik. Bár mind a 21 válaszadóm fogalmazott meg gondolatokat ezzel a kérdéssel kapcsolatban, a besorolt válaszok száma jóval magasabb lett a válaszadók számánál, hiszen többen, nem egy hanem több hiányosságot is felsorolnak, amelyeket egyenként helyeztem el a hozzá hasonló válaszok csoportjában. Így összesen 36 válasz került feldolgozásra ebből 19 az első csoportba (rendszerhiányosságok), 17 a második csoportba (szolgáltatáshiányok) sorolható. A legtöbb említést egyértelműen a második csoportba sorolt, időseknek szóló megfizethető rezidenciális szolgáltatások hiánya kapta hiszen ezt a 21 válaszadóból hatan hangsúlyozták ezt. Ugyancsak ebben a szolgáltatáshiányok csoportjába sorolható az a négy válasz is, amelyek a családsegítő szolgáltatások, a gyermekvédelmi prevenciók szolgáltatások hiányát említik, a polgármesteri hivatalok attitűdjét is elmarasztalva. A sérült személyeknek, és sérült gyermekeknek rehabilitációt, szolgáltatásokat nyújtó, központok hiányát három válaszadó jelenítette meg, míg a hajléktalanszállók hiányáról, a meglévő szállókon lévő túl merev, kizáró szabályokról két válaszadó beszélt. Egy válaszadó a hátrányos helyzetű személyek munkaerőpiaci integrálását segítő szolgáltatások hiányát említette, míg egy másik a sérültek oktatási rendszerben való integrálásának nehézségeire hívta fel a figyelmet. „Ami a legfontosabb hiányosság az az oktatás. Szinte nulla. A fogyatékosok nem tudnak iskolába járni, bemenni az iskolába. A fizikai sérültek nem tudnak iskolába, egyetemre járni mert az épületek nincsenek úgy kialakítva. Az értelmi sérültek, fizikai sérültek és az agyvérzéses betegek rehabilitációja is nagyon gyerekcipőbe jár” (GY.A.) A rendszerhiányosságok csoportjából a legtöbb válasz a civil és állami szolgáltatások viszonyáról, a finanszírozási problémáról illetve ennek egyik következményéről a szakemberhiányról beszél. Így a két szolgáltató típus közötti viszonyról megállapítják, hogy ezek nem egyenlő esélyekkel lépnek fel a finanszírozásért folyó küzdelemben, hiszen Romániában csak papíron érvényesül a szektorsemlegesség elve. Az állami szolgáltatások jobb finanszírozása, a magasabb bérek a szakemberek elvonását hozzák maguk után a civil szférából az állami szféra irányába. Így a szakemberhiány illetve a rendszerben dolgozó szakemberek nem megfelelő képzettségét három válaszadó is említi, mint a székelyföldi szociális szolgáltatási rendszer egyik fontos hiányosságát. Íme, egy civil szervezetet képviselő válaszadó véleménye: „Most már nem megy a fanatizmus, hogy megszállottságból csinálod. Kellene profik jöjjenek, de a profikat meg nem tudod megfizetni. Most a közigazgatásban viszonylag megemelték a fizetéseket, nagyon kevés az a szociális munkás, aki éhbérért képes dolgozni a civileknek.”(F. CS.) A szociális

rendszer összehangolásának hiánya, vagy egyenesebben a rendszer, a hálózat hiánya 3 válaszban jelenik meg, mint a létező szolgáltatások hatékonyságát, elérhetőségét is rontó tényező, illetve ehhez kapcsolódik az a válasz is, amely a háló láthatóságának, a létező szolgáltatások, az ezek elérhetőségét lehetővé tevő lépések kiközlésének hiányát marasztalja el.

A területi lefödöttség hiányával, a területi egyenlőtlenségekkel bővebben foglalkoztam a jelen dolgozat számadatokat feldolgozó részében, de az interjú is tartalmaz egy külön kérdést erre vonatkozólag. Mindezek mellett két válaszadó beszélt erről a fent megfogalmazott kérdés kapcsán is. Említést kapott itt is mint rendszerhiányosság, a szolgáltatások minőségi standardjai által támasztott túl magas követelményrendszer, és implicit az engedélyeztetési nehézségek is, bár erről az interjúban külön kérdést is megfogalmaztam. Két, célcsoportot érintő, de általánosabb választ is kaptam, egyik válaszadó a cigányok szegregációját látja a gyermekvédelmi rendszer egyik fontos problémájának, míg egy másik válasz az iskolai oktatási rendszerből hiányzó társadalmi attitűdöket (például a fogyatékkal élők befogadását) változtató programokat hiányolja. Érdekes megközelítés az egyik székelyföldi közéleti vezető álláspontja aki a legfontosabb hiányosságot a fejekben látja: „Szemlélet, a fejekben van valami, mindannyiunk fejében. Egy problematikus területként tekintünk erre, nem az élet egy természetes velejárójának. Sok esetben nyűg, az önkormányzatok részéről is a maradékelvűség érvényesül...Messzebről, mélyebről kellene, neveléssel kezdeni. Egy jól működő falú gondoskodott a betegeiről, a család a szomszédság. Hogy ez hogy működött régebb nem tudom csak mindig hallom...Ez a rengeteg külföldön lévő, akiknek a szülei itthon vannak és idősek, felborítja ezt a rendszert. Hiányzik egy réteg a mindennapi életből.”(L.A.E.) A rövid helyzetelemzés után arra kértem a válaszadóimat, hogy nevezzék meg szerintük legfontosabb, legsürgősebb tennivalókat a székelyföldi szociális szolgáltatási rendszerben. A 35 megfogalmazott tennivaló alig több mint fele (18) általánosabb, leginkább az egész rendszert befolyásoló (stratégiai) javaslatokat tartalmaz, míg a másik fele 17 egy-egy célcsoportra összpontosít (természetesen a válaszadók tevékenységi területe befolyásolja a figyelmükben lévő területeket, problematikát), újabb szolgáltatások létrehozását vagy legalább érzékenyítő tevékenységek szervezését javasolva. A válaszok követik a hiányosságoknál megfogalmazott válaszok logikáját, hiszen ennél a kérdésnél is az idősek ellátása, elsősorban a megfizethető, a jövedelemnélküli vagy kis jövedelemmel rendelkező idősek intézményi ellátását biztosító öregotthonok, palliatív vagy Alzheimer kórban szenvedők számára létrehozott szakosodott otthonok létrehozását jelölik meg legtöbben (7 válaszadó), mint legfontosabb/legsürgősebb tennivaló. Ugyancsak 7 válaszban találtam a különböző típusú fogyatékkal élők számára létrehozandó szolgáltatásokról, vagy érzékenyítésről szóló tennivalókat, mint az intézményi ellátási szolgáltatások fejlesztését, az oktatás és rehabilitáció fejlesztését vakok, értelmi sérültek számára, a bejárhatóság javítását mozgássérülteknek, a korai fejlesztési rendszer kialakítását egész Székelyföldön. Más megnevezett célcsoportok, illetve létrehozandó szolgáltatásokat említett egy-egy válaszadó, mint az utcai szociális munka, a romák felzárkóztatása, családsegítő tevékenységek. Az általánosabb rendszert érintő tennivalók közül természetesen itt is a finanszírozási kérdéskör dominál, hiszen négy válaszadó is említi, hogy biztosabb, kiszámíthatóbb finanszírozási rendszer kellene létezzen, és általában több pénz kellene a szociális szolgáltatási rendszerbe, hogy ezáltal több szakembert is lehessen bevonni. Az összehangolásnak, közös építkezésnek, hálózat kialakításának, egymás ismerésének szükségessége több válaszban is visszatér különböző formákban, a végső célt természetesen egy összehangoltan, civil és állami szolgáltatók egymást kiegészítően működő, átlátható, és a fontosabb szükségleteket lefödő szociális szolgáltatási rendszer kialakítása jelenti. „A legfontosabb az, hogy az ezen a területen szereplők tudjanak jól kommunikálni egymással. Reálisan lássák, hogy mennyi közös erőforrásuk van segíteni és a hiányokra pedig forrást kell találni. Helyi pénzből vagy külső forrásokból... Az a közösség, amelyik megtalálta önmagát, és

bízunk önmagában az erről is gondoskodik. Amelyik irányt vett, amelyik esik szét, ott egyre kritikusabb helyzetek lesznek.” (O.Ä.). Az összehangolás szükségessége azonban már helyi szinten is jelentkezik, hiszen az egyik válaszadó a helyi közösségekben tevékenykedő vezetők (pap, polgármester, rendőr, tanárok, orvos) összefogásában látja a megelőzési tevékenység kulcsát. A szociális törvénykezés pontatlansága bizonytalanságai, túl nagy elvárásai (a szociális szolgáltatások minőségi standardjai esetében) a túlbürokratizált rendszer ugyancsak visszatérnek a válaszokban, mint fontos megváltoztatandó kérdések. A képzésekben, a humán erőforrások minőségének javításában, jobban felkészült személyek alkalmazásában, felkészítésében, a tanácsok személyzetének bővítésében három válaszadó látott fontos/sürgős tennivalót. Mindezek a fenti vélemények arról árulkodnak, hogy Romániában és Székelyföldön hiányoztak és továbbá is hiányoznak az egységes stratégiák, az átfogó, átgondolt fejlesztési tervek, irányvonalak, így a meglévő szolgáltatások nehezen képeznek egy összefonódó, együttműködő szociális hálót. Egyedi vélemények is megfogalmazódtak a kérdésre, van, aki a 10 parancsolat, a szeretet parancsainak társadalmi szintű elmagyarázásban, van, aki egy jó stratégia kidolgozásában van, aki a szolgáltatások civil szervezeteknek való átadásában látja a legfontosabb tennivalót.

Az első hipotézisem (a nem stratégiák mentén fejlődő rendszer) bizonyítására használható kérdések azok is, amelyekben a szervezet, intézmény által felvállalt területekről, szolgáltatásokról kérdeztem a válaszadóimat, illetve arról is, hogy miért éppen ezeket a szolgáltatásaikat fejlesztették ki. A megkérdezett szervezetek által biztosított szolgáltatások átfogó palettáját már felsoroltam a módszertani leírásomban, most nem szeretném ezt megismételni, inkább a szolgáltatások elindításának motivációjánál időznék el. Ide kíváncsi vagyok még azonban az az információ, hogy több szervezet is nyíltan (a legerőteljesebben a Caritas) vagy burkoltabban a szolgáltatásokon túl, társadalmi változásokra, mentalitásváltásra is buzdítja az embereket. „A célkitűzés az volt, hogy normalitássá váljon a szociális szolgáltatás. Mi tudunk normalitás szigeteket építeni, amihez a rendszer kell igazodjon. Irritáljad ezt a közönyt, letargiát. Ma át kell értékeljünk dolgokat, ha a köz nem áll a szervezet mellé, akkor mi nem tudunk közfeladatokat az állam helyett vállalni. Sokkal erőteljesebben rá kell gyúrjunk a szoftver részre, hogy ezt a tudást, ezt a kultúrtranszfert, innovációt amihez nekünk hozzáférésünk van megjeleníthessük.” (M.A.) A szolgáltatások elindításának motivációit vizsgálva egyértelműen az „így hozta az élet” szlogen dominálja a válaszokat akkor is, ha ez mást-mást jelent a különböző válaszadók esetében. A válaszadók többsége a jelentkező igényt nevezte meg a szociális szolgáltatás elindításának legfőbb motivációjaként, ilyen jellegű kijelentést, utalást legalább 10 válaszban találtam. Ugyancsak fontos csoportot jelentenek azok a válaszok is, amelyek a külföldi partnerek befolyásoló szerepét említik a szolgáltatás elindításnak döntésében. Magyarországi, de németországi finanszírozó partner szervezetek is segítettek ötletekkel, tanácsokkal, célzott finanszírozással egy-egy szolgáltatás létrehozását. A szervezet vezetőinek, munkatársainak egyéni álmái, meglátásai, elképzelései, de saját életükben (családjukban) jelentkező kihívások is szolgáltattak motivációt több esetben a szolgáltatás beindításához. „Amikor fejlődésnek indultunk, és kezdtük megnyitni a fiókjainkat akkor még volt egy elkötelezett svájci partner, aki azt mondta, hogy a szervezet hálózatán keresztül minden új nyitást (otthoni gondozási központokról van szó) támogat.” (T.A.) Ugyanakkor két civil válaszadó is jelezte, hogy bizonyos szolgáltatásaikat a szorult helyzetben lévő állami intézmények (polgármesteri hivatal, kórház) felkérésére hozták létre, amikor ezek forráshiánnyal vagy éppen a törvényes háttér által teremtett akadályokkal találták szembe magukat. Ugyancsak egy állami intézmény szociális szolgáltatásában dolgozó szakember számolt be arról, hogy a megalakulásukat követő 8 évben gyakorlatilag önmaguk kellett kitalálják miben, és milyen módszerekkel, eszközökkel segítsenek a rászorulókon, és csupán az utóbbi időszakban, a hírhedt Colectiv klubban történt tömegbaleset után kezdtek felkészítőket szervezni, módszertant kidolgozni számukra. „Most kezdtünk felkészítőkre járni Marosvásárhelyre. 8 évig mi találtuk ki,

hogy mi a munkánk, mit kell csinálnunk. Közösen a csapattal megbeszéltük miben tudunk segíteni. Amikor volt a Colectiv tragédiája, akkor derült ki, hogy a szociális munkás legfontosabb feladata az érzelmi támogatás.” A központosított állami intézményekben dolgozó válaszadók (3-an) a Bukarestben elfogadott, törvénykezést, szabályokat és utasításokat jelölik meg, mint a tevékenységi területeket szigorúan behatároló korlátok. Stratégiáról, vízióról, három válaszadó számolt be vagy úgy, mint a fejlesztési döntéseiket részben befolyásoló tényezőkről, vagy úgy, mint a jövőbeli fejlesztések alapjáról. Tisztán tudományos felméréseken, hosszú távú stratégiai döntéseken alapuló szervezet, intézmény vagy szolgáltatásfejlesztést egyetlen megkérdezett esetben sem találtam.

A fenn említett hipotézissel összefüggésben, a szervezetek, szolgáltatások megalakulásának körülményeiről is megkérdeztem a szervezeteket. Egyértelmű, hogy míg az állami intézmények szociális intézményrendszerét az általánosabb közpolitikák és a szociális politikák határozzák meg elsődlegesen, a civil szervezetek létrehozásának fejlesztésének döntéseiben jóval nagyobb szerepet kapnak az egyéni, emberi tényezők. Azonban az is látható hogy az állami intézmények szociális szolgáltatásfejlesztési politikái is nagyon sokszor, emberi tényezőkre vezethetőek vissza, hiszen amint a mennyiségi elemzéseimből kiderül hasonló körülmények között dolgozó megyei vagy helyi önkormányzatok által biztosított szociális szolgáltatási paletta jelentős mértékben különbözhet. Ugyancsak jelentős különbségek jelentkezhetnek a kötelezően létrehozott állami szolgáltatások minőségében is még akkor is, ha a szociális szolgáltatások minőségét egy egységes minőségi standardrendszer, és egy a központi hatóságnak alárendelt ellenőrző, intézmény kell biztosítsa. A civil válaszadók nagyobb része, helyi egyéni kezdeményezésként írta le a szervezete létrejöttének körülményeit. A szervezetek többsége az 1990-es évek első felében jött létre, néhányuk rögtön a forradalmi lázban. „1990 január 5.-én volt az első, alakuló ülésünk. Még négy barátomat felhívtam, hogy szeretnék valamit csinálni, mit szólnak hozzá. Az alapszabályzat elkészítésébe megyei tanácselnök, prefektus mindenki beledolgozott. Akkor akkora volt az egység. A megyei első titkár házáat adták ide székháznak. Nagy volt a lendület, az összefogás... Mi voltunk az első civil szervezet, akik törvényszéken bejegyeztük magunkat.” (F.CS.) Sajátos helyzetben volt a Gyulafehérvári Caritas, amelyet Jakab Antal püspök úr egy püspöki rendelettel hozott létre 1990 február 10-én, de hasonlóan sajátos a református egyház döntése a Diakónia szervezet létrehozásáról. A döntéseken túl azonban a szervezet fejlődése, a kirendeltségek, szolgáltatások létrehozása már újra csak a helyi emberi tényezők számlájára írhatóak, hiszen az egyház támogatói döntései csak a létező kezdeményezéseket érinthették. Így a szervezet helyi alkalmazottainak, önkénteseinek kreativitása, kapcsolati tőkéje, de a helyi önkormányzatok, plébánosok fogadó és segítőkészsége is döntő szereppel bírtak a helyi kirendeltségek, szolgáltatások létrehozásában, fejlesztésében. A kisebb civil szervezetek létrejötte vagy egy már működő szociális szolgáltatás hivatalosítását vagy pedig a célcsoportok részéről jelentkező igény kielégítését kívánta szolgálni. Nem ritka a válaszadók között a külföldi kezdeményezésre, biztatásra létrehozott szervezet sem, három válaszadó egyértelműen ilyen helyzetet nevezett meg a létrehozás körülményeként, de más szervezetek esetében (Caritas, Diakónia) is jelentős szerepet játszottak a külföldi partnerek támogatásai. A szervezet létrejöttének kapcsán a kezdetek támogatóira is rákérdeztem, hiszen a támogatói kör létezése alapvetően befolyásolja a szervezetek fejlődési lehetőségeit. A kérdés relevanciája alapvetően a civil szervezetek esetében érvényesül, hiszen az állami intézmények finanszírozása többé kevésbé az állami vagy önkormányzati költségvetésből történik. Még ez utóbbiak esetében sem elhanyagolhatóak azonban a külső pályázati források vagy akár a külföldi, belföldi szervezetektől érkező segélyek, adományok. Így akadt olyan helyi önkormányzati vezető is, aki a kezdet támogatóiként a településén tevékenykedő egyesületek támogatóit nevezte meg, belátva azt, hogy az egyesületek nemegyszer önkormányzati feladatokat látnak el. Ugyancsak az állami intézmények köréből van, aki a törvényes keret



létrejöttét tekinti a kezdet legfontosabb támogatásának, de az új szolgáltatások létrejötte legtöbb esetben pályázati források elérésének eredménye majdnem minden állami szociális szolgáltató esetében. Olyan önkormányzat is akadt, aki az Országos lakásügynökséget (ANL) nevezte meg a kezdetek támogatójaként, hiszen segítségükkel sikerült szociális lakásokat építeni a településen. A 11 megkérdezett civil szervezeti vezető többsége a nyugat-európai és magyarországi szervezeteket intézményeket nevezte meg a kezdet legfontosabb támogatóiként olyanokat, mint a Svájci Vöröskereszt, HEKS (Svájc), Német diakóniák, Német és svájci Ora International, ausztriai és németországi Caritas szervezetek, de rengeteg kisebb helyi egyházi vagy más közösség, magánszemélyek is szerveztek adománygyűjtési akciókat. A magyarországi Mocsáry Alapítvány és az ennek létrehozója Lakner Zoltán szintén szerepel a válaszok között. A személyes kapcsolatok, a megelőlegezett bizalom és ennek megtartása is jelentős szerepet játszottak e támogatási csatornák kialakulásában, fenntartásában, egy-egy nyugat-európai személyhez köthető folyamatos segítség évtizedekig is működőképes maradt. Itt is sajátos a Caritas és a Diakónia helyzete, hiszen ezek a más elérhető források mellett a német és osztrák országos testvérszervezeteik döntése nyomán egy-egy egyházmegyei szervezet kiemelt segélyezendő szervezetévé válhattak. Ezen túl pedig a Német állam a Német Caritas szervezettel való együttműködése hatására a 90-es évek elején úgy döntött, hogy a szociális szolgáltatások fejlesztésére szánt összegeket, a Caritas hálózat segítségével juttatja Romániába. „Az osztrákok leosztották a területeket, Linz minket kapott, a németeknél nem volt ilyen leosztás a trieri Caritással egy személyes kapcsolat révén jött létre a partnerség. A Német Caritas Szövetség állami pénzeket mozgatott. A Német államnak általános politikája, hogy ha van aki megcsinálja, nem ő csinálja. A Caritas és a Diakónia stratégiai partnerei. Nekünk ezek a források komoly alapot jelentettek, amióta Románia Uniós ország lett ez a finanszírozás tovább nem folyósítható.” (M.A.) A belföldi források közt megjelennek olyan egyházi személyiségek, akik sokszor önmaguk is külföldről jött segélyekből osztottak tovább kisebb szervezeteknek, de a templomi adománygyűjtések, kisebb pályázati források és megyei önkormányzati segítség is szerepel itt. A saját erőforrást egyetlen válaszadó említette. Túl az anyagi segítségen azonban a két nagy szervezet (Caritas és Diakónia) esetében hangsúlyosan megjelenik a tudástranzfer is, mint a kezdetekhez, de a későbbi fejlődéshez, fenntartáshoz nyújtott jelentős támogatás. A válaszokat összefoglalva egyértelműen látszik, hogy a kezdetek támogatói köre, a finanszírozó külföldi partnerszervezetek, intézmények jelentős mértékben befolyásolni tudták a szociális szolgáltatások létrejöttét, szolgáltatástípust ennek működtetési tudását, de finanszírozást is ajánlva ugyanabban az időben. Ugyanúgy járható utat jelentett az is, ahogy egy-egy karizmatikus szervezetvezető rá tudta venni a külföldi és belföldi finanszírozókat, hogy támogassák az ötleteit, elképzeléseit.

A szervezetek/intézmények fejlődésének legfontosabb lépéseit elemezve egy 30 éves jelentős változásokat, általában fejlődést mutató időszakot tudhatunk magunk mögött 1989 óta. A 90-es évek első felében elsősorban a civil szervezetek létrejötte, a működésük megalapozása, első szolgáltatásaik létrehozása jelentette a legfontosabb eseményeket. A megkérdezett 11 civil szervezetből 8 már a 90-es évek első felében létrejött, a Diakónia pedig ugyancsak 1990-től aktív Kolozsváron, de a székelyföldi fiókjait (Sepsiszentgyörgy, Marosvásárhely) csak a 2000-es években tette hivatalossá. A 90-es évek egyes szervezetek esetében nem csak elindulást, hanem az infrastruktúra, szolgáltatások robbanásszerű fejlődését is magukkal hozták a külföldi finanszírozások, segélyezési hullám tetőzésével. Így öregotthonok, védett műhelyek, gyermekotthonok, védett lakások, tanulmányi házak, otthoni beteggondozói központok épültek és indultak, de jelentős volt a lakosság és az intézmények fele irányuló Nyugat Európából érkező direkt segélyezési tevékenység is a fenti szervezeteken keresztül. „Jöttek a segélyek, osztottuk, egy Trabanttal hordtuk szét. Beültünk négyen s még megraktuk hátul s a tetejét is. Egy évet tartott a segélyezés és megutáltuk. Amikor jöttek szervezetek azt mondtuk ne halat hozzanak, hanem

halászbótot. Kézi kötőgépeket, és házi varrógépeket kaptunk, megalakítottuk a Handicap kft.-t 1991-ben, rövid idő alatt 140 alkalmazottunk volt az egész megye területén.” (F.CS.)

A 90-es évek második felének egyik legfontosabb eseményének az új gyermekvédelmi törvény megjelenése tekinthető 1997-ben. Ez a törvény hozta létre azokat az igazgatóságokat a megyei önkormányzatok alárendeltségében, amelyek fokozatosan átvették a gyermekvédelmi szolgáltatásokat a megyéik területén, és néhány év alatt az ország legjelentősebb szociális szolgáltatóivá váltak. A válaszadó igazgatóságokat képviselő szakemberek mellett a gyermekvédelmi törvény megjelenését civil szervezet is jelölte, mint fejlődésének egyik mérföldkövét, hiszen ez lehetővé tette, hogy a gyermekvédelmi tevékenységét egy megfelelő törvényes keretben végezze. „A megjelent új román gyermekvédelmi törvény kimondta, hogy magán alapítványok is folytathatnak gyermekvédelmi tevékenységet. Hát addig is tudtak rólunk, de nem volt olyan törvény, ami alapján működhettünk volna.”(B.CS.) A törvény olyan folyamatokat indított el, amelyek a 2000-es években is alapvetően befolyásolták a szociális szolgáltatások alakulását. Így a 2000-es évek elején zajlott a nagy gyermekotthonok felszámolása, Hargita, Kovászna és Maros megyékben is, létrejöttek a családi típusú gyermekotthonok, a nevelőszülői hálózatok. A fogyatékkal élő, intézményes ellátásban lévő gyermekek kérdésköre is ezekben az években került át az egészségügytől és a tanügytől a szociális ellátásba.

A 2000-es évek elején elérhető Phare programok hatására a Caritas is jelentősen bővítette székelyföldi jelenlétét, létrejön az országban azóta is egyedüli, egy egész megyét (Hargita) lefedő otthoni ápolási hálózat, de kialakulnak a fogyatékos ellátási ágazat első szolgáltatásai is. Ugyancsak ebben az időszakban erősödik meg a Diakónia székelyföldi jelenléte a sepsiszentgyörgyi kirendeltség és ezáltal otthoni ápolási és fogyatékkal élőket ellátó szolgáltatások létrejöttével. A 2000-es évek második évtizedének egyik legfontosabb fejleményének az állami ellenőrzési és engedélyeztetési mechanizmusok megerősödése tűnik. 2012-től működik a Szociális felügyelőség a Munkaügyi Minisztérium Megyei Kifizetési és Ellenőrzési Ügynökségénél. A szociális szolgáltatások minőségi standardjainak megjelenése, a szociális szolgáltatások engedélyeztetési kötelezettségének megerősítése, a létező szolgáltatások minőségének javítását, egy átlátható és kiszámítható szolgáltatási rendszer működtetését célozta. A minőségi standardok előkészítésébe azonban úgy tűnik nem vonták be a szociális szolgáltatókat és a célcsoportok társadalmi helyzetét ismerő, terepen dolgozó szociális szakembereket, hiszen az előírások olyan elvárásokat kényszerítenek a szolgáltatókra, amelyekre a civil szervezetek, de sok esetben az állami szolgáltatók is nehezen találnak megfelelő finanszírozást. Így az ellenőrzési mechanizmusok erősödése a szociális szolgáltatók, és szolgáltatások fejlődésének jelentős fékező tényezőjévé válik.

A szervezetek fejlődésének mozgatórugóiként legtöbb esetben a szervezetben dolgozó vagy a szervezettel kapcsolatban álló intézményeket vezető személyek hozzáállását képességeit jelölték meg a válaszadók. Így 4 válaszadó a szervezet vezetőit és munkatársi csapatát, három pedig az önkormányzati vezetőket, vagy éppen a kórházvezetőket hozzáállását emelte ki. A szervezet vezetőjének személyes képességei mellett ennek kapcsolati rendszere, pénzügyi támogatásokat bevonó szociális hálója is meghatározó mozgató több civil szervezet életében.

A jelentkező igények, valamint az éppen elérhető pályázati források mint mozgatók itt is hangsúlyosabban vannak jelen a válaszokban, mint a stratégia tervezés által alátámasztott döntések, hiszen e utóbira mindössze egy válaszban találtam utalást míg az elsőket öt válaszadó is említette. „A szervezet attól fejlődött hogy mind jöttek-jöttek, azt sem tudtam hová helyezzem el ezeket a fiatalokat (a gyermekotthonokból kikerülő fiatalokról, a szervezet egyik fő célcsoportjáról van szó) torony, harangozóház minden tele volt már. Lépéskényszerben voltam,

tenni kellett valamit. Elküldeni nem küldtem el senkit, igazából csak azok mentek el akiket maga a közösség szorított ki, mert lehetetlen volt a viselkedése, lopott vagy nem mosakodott... Még a nevüket sem írtam le annyira nem volt tudatos az egész. Volt ez a lépéskényszer, és ha valaki megkérdezett hogy miben tudna segíteni, mondtam hogy most egy házat kellene vásárolni, vagy egy gépet kellene vásárolni..." (G.I.) A válaszból egy figyelmesebb olvasatban az is kiderül, annak ellenére hogy ez nincs kimondva, hogy a szervezet vezetőjének rendhagyó viselkedése is döntő módon befolyásolta a szervezet megalakulását fejlődését. Amikor az emberek többsége nem akart tudomást venni a gyermekotthonból kikerült fiatalokról, vagy potenciális problémaokozóként, bűnözőként tekintett rájuk, a válaszadó válogatás és előítéletek nélkül a közvetlen környezetébe fogadta, szállást és munkát próbált biztosítani nekik. Olyan válaszadó is akadt, aki a szervezet egész külső környezetét fejlődést gátló tényezőként nevezte meg, amelyre csak a szervezet belső erőforrásaiból lehetett megfelelő választ találni. A nagy egyházakhoz való tartozást nevezte meg az egyik válaszadó az egyházi kapcsolódású civil szervezetek fejlődésének egyik legfontosabb mozgatórugójaként. Ezek az egyházi kapcsolatrendszer segítségével 1989 után nagyon hamar bekerültek a nyugati világ vérkeringésébe, ráláthattak a fejlett társadalmak berendezkedésére, szemléletére. Egy a szorványban létrejött szervezet, székelyföldi terjeszkedését a hatósági kényszer hatásaként nevezte meg, lévén hogy felszólították hogy a 300 ellátottját a származási megyéjében gondozza. Mivel sok ellátott a székelyföldi megyékből származott, azt a döntést hozták, hogy a Székelyföldön is elindítják az első szociális szolgáltatásaikat. Mára a székelyföldi hálózatuk ellátottak és szolgáltatások számában is lekörözték az eredeti központot.

A romániai szociális ellátási háló működésének, fejlődésének kulcskérdése a szolgáltatások finanszírozása. Míg az államszervezés más területeken megállapított olyan minimumokat, amelyekhez többé kevésbé igyekszik igazodni (oktatási rendszer, egészségügyi rendszer, közbiztonság stb.), addig a szociális szolgáltatások törvénykezése azon túl, hogy megállapítja, milyen szolgáltatástípusok létezhetnek, és ezeket ki kellene létrehozza, nem tartalmaz olyan imperatív normákat, amelyek köteleznék a központi kormányzatot vagy a helyi önkormányzatokat, hogy egy a szükségleteket lefedő szociális szolgáltatási hálót hozzanak létre / működtessenek. Így a székelyföldi szolgáltatási háló, kialakulásában, működtetésében, túlélésében is óriási szerepe van a majdnem folyamatosan bizonytalan pénzügyi helyzetben a finanszírozók akaratának a szolgáltatásvezető és finanszírozó közötti kapcsolatnak.

A szolgáltatások legfontosabb finanszírozási forrásait illetően a 21 válaszadóból mindössze 1 nem említ állami vagy önkormányzati finanszírozót támogatói között. A 20 állami forrást is említő között legtöbbször a települési önkormányzatot említik részleges vagy fő finanszírozóként (nyolcan), hatan a Megyei Tanács illetve esetenként az ennek alárendeltségében lévő Gyermekvédelmi és Szociális Igazgatóságokat említik, öten a Munka és Társadalmi Igazságossági Minisztériumot, hárman a kórházat, egy pedig értelemszerűen a börtönt említi. Mivel a válaszadóimból 11 állami intézmény képviselője volt ezek esetében az állami vagy önkormányzati finanszírozás teljesen egyértelmű. A 10 civil válaszadóból 5 említette a helyi önkormányzatokat finanszírozó körében, négy a megyei tanácsot, három a Munkaügyi Minisztériumot, ketten a kórházat. Külföldi támogatásokról 9 válaszadó számolt be, ezek mind a civil szervezetek köréből kerültek ki, tehát abszolút többségük továbbra is számít a magyarországi és nyugat európai segítségre, többen, mint a hazai önkormányzati támogatásokra. Magyarországi kormányzati támogatás, német és svájci alapítványok, külföldi magánadományok vannak megnevezve ennél a támogatáscsoportnál, de az is elhangzott több beszélgetésben, hogy a külföldi támogatások aránya szolgáltatások, szervezetek költségvetésében folyamatosan csökken. Ezt a csökkenést elég nehezen sikerül kompenzálják a szervezetek, hazai forrásokkal, és bár a külföldi támogatók is ideig óráig megértőnek bizonyulnak e nehézségekkel kapcsolatban, az irány eléggé egyértelmű, hogy az európai uniós tagsággal rendelkező Romániától szegényebb országok fele fordul a figyelmük. „Most jelenleg elég hadilábon állunk (finanszírozás szempontjából szerk.) A német és svájci alapítvány finanszíroz havi 500 családnak csomagot. Pénzt küldenek, és mi megvesszük a

csomagokat. A többi állami támogatás, az elhelyezési pénz (gyermek után) a szubvenció, a helyi önkormányzattól most nem kapunk támogatást. (G.E.) „A külföldről beáramló, vagy pályázatok útján beáramló pénz, most már a legkisebb harmadban van. Ez 16 évvel ezelőtt teljesen fordítva volt, 90% jött külföldről az első 5-7 évben.”(T.A.) Nyolc válaszadó nevezett meg belföldi, nem állami forrásból származó támogatásokat a szolgáltatásaik számára, így hárman a helyi cégeket, ketten adományokat, egy helyi kezdeményezéseket, egy válaszadó egy másik civil szervezetet, egy pedig magát a Jóistent nevezte, meg mint egyik fő támogató. A pályázati forrásokat, mint finanszírozási formát egy válaszadó említette. Egy másik válaszcsoporthoz a szolgáltatásokból vagy éppen a szervezet gazdasági tevékenységéből származó jövedelmeket is megemlítette, mint fontos finanszírozási forrás, ez három válaszadó esetében történt.

A szolgáltatások engedélyeztetése a jogszabályok által előírt minőségi standardrendszer beépítése a szolgáltatások működésébe, (még akkor is, ha a követelményekkel nem értenek föltétlenül egyet) mindenképpen a szolgáltatások professzionalizálásához vezető útjának egy fontos lépése ami egy stratégiai fejlesztési koncepció egyik pillérét is jelenthetné. Így az erre a témára való reflektálást segítő kérdéseim gyakorlatilag a székelyföldi szociális szolgáltatási hálózat fejlettségéről, szervezethezéről is szólnak. Amint ezt a dolgozatom szakirodalmi részében részletesen ismertettem, a romániai szociális szolgáltatások egy kétlépcsős engedélyezés rendszer révén szerezhetnek működési engedélyt, amely nélkül törvényesen nem is működhetnek. Az első fázisban a szolgáltatást biztosító szervezetet/intézményt engedélyezi a Munkaügyi Minisztérium, mint szociális szolgáltatót, majd ez 3 éven belül köteles valamilyen szociális szolgáltatást elindítani és erre működési licenst szerezni. A szociális szolgáltatások csak e működési licenz megszerzése után működhetnek, ennek hiánya, pénzbüntetéssel jár. A licenst a szolgáltatástípus miniszteri rendelettel elfogadott minőségi standardjainak betartása mellett lehet megszerezni, ezt pedig a Minisztériumnak alárendelt Szociális felügyelőségek ellenőrzik. A megkérdezett szervezetek/intézmények többsége (14 a 22-ből) rendelkezett a megkérdezés pillanatában (2019 január-március) szolgáltatói akkreditációval és legtöbb szolgáltatásuk számára a működési licenst is sikerült megszerezniük. Az arány azóta a feldolgozás időpontjáig (2019 szeptember-november) tovább javult, hiszen további 3 megkérdezett szervezetnek/ intézménynek sikerült szolgáltatói akkreditációt szerezni. 3 intézmény esetében nem is merül fel a szolgáltatói akkreditáció megszerzése, hiszen ez számukra nem szükséges, 2 polgármesteri hivatalnak pedig nem sikerült a feldolgozás pillanatáig sem akkreditációt szerezzen. Az interjúmban arra kértem a válaszadóimat értékeljék ezt az engedélyezési kötelezettség szükségszerűségét, valamint az engedélyezési folyamatot. A legtöbb válasz éppen e két tényező kapcsolatáról szólt. Tíz válaszadó megfogalmazásának összefoglalását talán a legjobban a „szükséges rossz” kifejezéssel lehetne leírni. Az engedélyezés pozitívumaként említik, hogy ez hozzáférést biztosít anyagi forrásokhoz, az állammal egyfajta partnerséget, hivatalos viszonyt teremt, működési keretfeltételeket szabnak meg. Az engedélyezési folyamat ugyanakkor motiválhat a szolgáltatás minőségének javítására, biztonságot ad az esetleges balesetek, tragédiák megelőzésére, bekövetkezésük esetén védi a szervezetet, a dolgozókat. Az engedélyezési folyamatban jelentős szerepet játszó megyei szociális felügyelőség munkatársa is egyértelműen az engedélyezés jótékony hatásáról beszélt: „Ha rendesen odaállna mindenki, akkor ez egy elismerés lenne. Elismerés hogy megfelel bizonyos követelményeknek és nem egy kidobott pénz befektetni a szociális szolgáltatásokban. A Hargita megyei szociális szolgáltatási hálózat jó arányban van engedélyeztetve. A megyeszékhely polgármesteri hivatalának szociális szolgáltatásai, a szociális konyhák és két öregotthon nem sikerült még működési engedélyt szerezzen, amiről mi tudunk.” (P.E.) A szükségesség mellett azonban ugyanezekben a válaszokban nagyon sok negatív előjelű megjegyzést is tettek a válaszadók, ezek sok esetben a minőségi standardokban található túlzott követelményrendszerrel (pl. infrastruktúrában), az ellenőrző szervek nem megfelelő fellépéséről, magatartásáról, a

bürokratikus elvárásokról, a standardok és a romániai átlagos életszínvonal közötti szakadékról szóltak. „Végigküzdöttük, legutóbb a bölcsőde engedélyeztetését. Bosszant, de most már nem idegesít, ez az adminisztrációs tehetetlenség, akadékoskodás. Az intézmények működése nincs összehangolva, olyan engedélyeket kérnek egymástól, amit nem tudnak megadni. De kell az engedély, amikor baj van, ezek mentenek meg.” (L.A.E.) Ugyanezek a tényezők szerepelnek abban az öt válaszban is, amelyek egyértelműen negatívnak, akadálynak tekintik az egész engedélyezési folyamatot, itt az ellenőrző szervek szakértelem hiányáról és negatív hozzáállásáról, a túlzott bürokráciáról, a túlzott elvárásokról esik szó.

A szociális ellátási rendszer második pillére a szociális szolgáltatási rendszer mellett a szociális juttatások rendszere. Ezek legtöbbször olyan pénzbeli vagy pénzben is kifejezhető anyagi támogatások amelyek, a társadalmi kirekesztődés kockázatát hivatottak csökkenteni, az esélyegyenlőség növelését célozzák a jövedelmet megvalósítani képtelen személyek számára. Amint ezt a dolgozatom leíró részében is ismertettem a két rendszer egymás mellett, egymást kiegészítve kell működjön, bármelyikük jó működése javítja a másik hatékonyságát is. Éppen ezért interjúalanyaimat arra kértem, hogy reflektáljanak a szociális juttatási rendszer jelenlegi működéséről, ennek hatásáról is. Bár a válaszadóim többsége elsősorban a szociális szolgáltatásokban érdekelt, mindössze egyetlen kérdezett nem fogalmazott meg véleményt a témáról. A szociális juttatások rendszere, a jogosultak köre, a juttatások megérdemlése olyan témák, amelyek már a szociális ellátási rendszer megjelenésekor is foglalkoztatták a közvéleményt és nincs ez másként ma sem. A juttatási rendszerről mindössze egy válaszadó fogalmazott meg pozitív véleményt, de ezt is csak egy célcsoport (a fogyatékkal élők) esetére értette. Egy válaszadó bizonytalan volt mindössze annyit fogalmazva meg hogy szerinte elég az a segély, amit ma biztosít ez a rendszer. Az összes többi válaszban kritikát fogalmaztak meg, nagyobb részük túl könnyen, elérhetőnek tartja a segélyeket, azt is kifogásolva a rendszerben, hogy nem segíti az ellátottakat a helyzetükön való felülkerekedésben. A juttatási rendszer változtatási javaslatai között olyanokat találunk mint:

- A juttatások feltételekhez kötése és egy lépcsőzetes rendszer bevezetése, amely az ellátott erőfeszítéseit is figyelembe veszi.
- A személyhez kötött juttatási rendszerek bevezetése. Célzottabb felhasználás.
- Mentori rendszer kialakítása.
- Gondoskodni és nem kiszolgálni.
- Ellenőrzött pénzelköltés (ne költhesse az ellátott például cigarettára)
- A juttatások ellenében többet követelni az ellátottaktól
- A segélyek megvonása a munkaképes emberektől.

Az ellátottak munkaerőpiaci integrációjának szükségességét több válaszban is megtaláltam, olyan válaszadó is volt, aki a magyarországi közmunkaprogramban látott követendő példát a romániai rendszer számára is, más pedig az önkormányzatokat látja potenciális munkahelyteremtőként a juttatásokban részesülők számára. A szolgáltatások – juttatások jelenlegi mérlegét nem tartja megfelelőnek egyik válaszadó, aki szerint ezen, több szolgáltatás biztosításával kellene javítani. Négy válaszadó úgy értékelte, hogy a juttatások halmozásával túlzottan nagy összegekhez juthatnak az ellátottak vagy a személyi gondozók, míg öt válaszadó éppen ellenkezőleg a juttatások nevelésesen alacsony szintjéről beszél. A szociális juttatások folyósítását civil szervezetekre bízna egy válaszadó, míg egy másik a Szociális Kifizetési Ügynökségnek adna nagyobb szerepet, hogy ez ne csak a kifizetés fázisában, hanem már a szükségletfelmérés és megállapítás fázisában is döntő legyen. A válaszadók általában nem tartják hatékonynak az aktuális juttatási rendszert, amely túl sok forrást emészt fel, és nem idéz elő állapotváltozást az ellátottak életében. A szolgáltatási paletta színesítésével a szolgáltatások megfelelő finanszírozása a juttatási rendszer

hatékonyságának növeléséhez is hozzájárulhatna (pl. ahogy ez több véleményben is elhangzott a juttatásokban részesülő ellátottak munkaerőpiacra való besegítése lenne a legfontosabb).

A szervezetek intézmények fejlesztési szándékairól szóló kérdéssel egy kicsit a válaszadóim jövőképét próbáltam firtatni, így a szervezetet/intézményt illető vízióra és bővebben a szociális szolgáltatási szektor jövőképre is következtetni. A válaszok között egyaránt találunk új szolgáltatások elindítására való szándékot, vagy legalább égető szükségletek beazonosítását, mint a meglévő szolgáltatások minőségének, anyagi feltételeinek javításáról, diverzifikálásáról szóló terveket. Három válaszadó a működő szolgáltatásainak engedélyeztetését látja, következő időszak szervezetfejlesztési céljaként. Az új szolgáltatások elindítását legtöbben a gyermekvédelem és családvédelem témájában látják fontosnak, de ide sorolható a korai fejlesztés tematikája is. A gyermekvédelmi rendszerben a gyermekek lelki egészség programjai, a nevelők kompetenciáinak fejlesztése, illetve a családok problémamegoldó készségének megerősítése emelkednek ki, mint fejlesztési irányok. Hangsúlyosan jelen vannak a válaszokban az idősekkel és fogyatékkal élőkkel foglalkozó szolgáltatások fejlesztésének tervei is ezeknek gyakorlatilag mindhárom formájában: az otthoni ellátási rendszer, a nappali központok és a rezidenciális szolgáltatások is egyaránt szerepelnek. A sérültek személyek esetében a lakhatási kérdéskör és a munkaerőpiaci beilleszkedést segítő szolgáltatások is prioritást jelentenek az ezt a célcsoportot képviselő szervezet számára. A cigánykérdés integrált kezelése, a családi erőszak kérdéskörének kezelése szerepelnek a válaszok között, de a börtön külső (társadalmi) kapcsolatrendszerének bővítése, vagy a korházi sürgősségi osztály hozzátartozóbarát átalakítása is specifikus célkitűzések. A meglévő szolgáltatások fejlesztési szándékai között szerepelnek jobb körülményeket biztosító ingatlanokba való költözés, a gyermekvédelmi rendszer és a felnőttvédelmi rendszer közötti átmenet biztosítása (az otthonok átprofilálása révén), a nagy gyereketthonok családi típusú házakká való átalakítása. A szakemberek hiánya ennél a kérdésnél újra előbukkant, hiszen van válaszadó, aki az új munkatársak keresését látja a következő évek legfontosabb feladatának, és legnagyobb kihívásának is. Véleménye szerint a fizikai infrastruktúra most már adott, de a fiatal munkavállalók nagy részét elszippantja Nyugat-Európa. A finanszírozás kiszámíthatóvá tétele, lehetővé tenne egy legalább középtávú, három éves tervezést is az egyik válaszadó szerint, ami szükséges lenne a szervezetfejlesztéshez. Optimizmus és pesszimizmus egyaránt jelen van a válaszokban. A szociális juttatásokkal foglalkozó ügynökség vezetője szerint: "Rászoruló mindig lesz, olyan személy, aki szociális juttatásban kell részesüljön, mindig lesz, én úgy látom mi csak erősödni fogunk. Volt egy elképzelés hogy egy intézmény kezelje az összes szociális jellegű kifizetést." (L.E.) Ugyancsak optimistán nyilatkoznak azok is, akik a civil szervezetek térnyerését látják a jövő szociális szolgáltatási piacán. A pesszimizmus inkább a romló finanszírozási perspektívákkal rendelkező civil szervezetek esetében tapasztalható. „Fejlesztésre nincs lehetőségünk, egyelőre a túlélésben reménykedünk, szeretnénk bár itt maradni ezen a szinten, mert most már annyi programunk van, hogy ezeket legalább bírjuk fenntartani.”(E.) A finanszírozási nehézségek keretfeltételei között egy másik szervezet a szolgáltatási filozófia illetve a szerepkörük változtatásában látja a szervezet lehetséges jövőjét az által nevezett „hard” szolgáltatásokból a „soft” szolgáltatások fele fordulna. Szeretne megmaradni a szolgáltatói piacon, ha ezt a finanszírozások lehetővé teszik, hiszen ebben jelentős tudást halmozott fel, de az ellátottak és a közösségek kompetenciáinak javításában, egy értékrend megjelenítésében és átadásában, egy másik alternatíva is felkínálkozik, ami helyettesítheti a jelenlegi költségesebb szolgáltatásokat. Ugyancsak alternatív, jelenlegi szerepkörön változtató az egyik megyei állami szolgáltató jövőképe is, aki a jelenlegi sok szakszolgáltatása helyett, a települési önkormányzatok szolgáltatói kapacitásán javítana, koordinálná ezeket. Természetesen még a szociális szakemberek között is kerül olyan válaszadó, aki a szervezet gazdasági tevékenységének felerősítésében látja a következő évek célját. „Most a gazdaság egységeinket szeretnénk megerősíteni, felerősíteni, ahol új

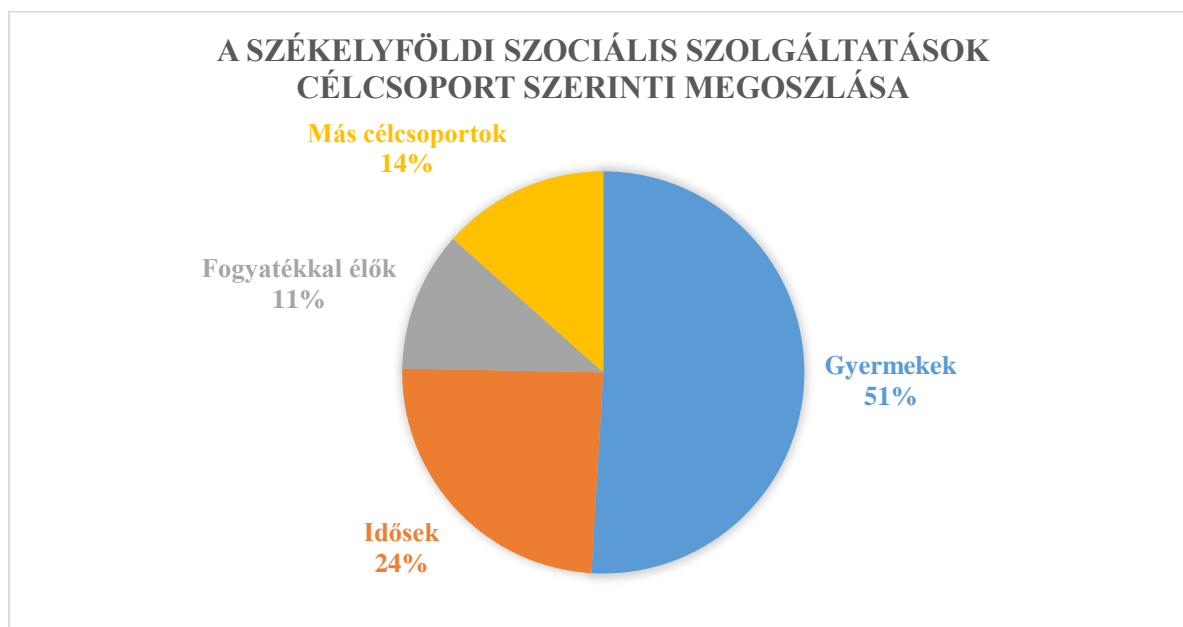
munkahelyek jönnek létre, egy kicsit határozottabban a gazdaság az üzlet fele elmozdulni, mert mostanig csak leéltünk épületeket. Jó lenne, ha nemcsak felélnénk, hanem termelnénk is.”

Összefoglalva a fentieket a kvantitatív adatfeldolgozás egy meglehetősen egyenlőtlen, és hiányos szociális ellátási térképet mutat Romániáról. Egyértelműen kimutatható hogy jelentős regionális különbségek léteznek a szociális szolgáltatásokkal való lefödöttség terén Románia történelmi régiói között, és természetesen a fejlesztési régiók és a megyék szintjén is. Ezek az egyenlőtlenések elsősorban a stratégiai fejlesztések hiányával, másrészt a civil szervezetek jelenlétével, külföldi kapcsolatrendszerével, a társadalmi felelősségvállalás és kohézió különböző szintjeivel, de a társadalmi imitációval is magyarázhatóak. A kvalitatív kutatásban szerzett információk teljes egészében megerősítik a fenti állításokat tovább pontosítva a személyi karizmák, egyéni kapcsolatrendszerek, és a közösségek szerepét a szociális szolgáltatások fejlődésében.

#### **4.4. A 2. hipotézisem vizsgálata: A székelyföldi szociális szolgáltatások aktorai, működési mechanizmusai egyedi vonásokat hordoznak**

Amint ez a szociális szolgáltatások sűrűségét elemző adatokból látszik a három székelyföldi megye az élbolyban (az első 6 megye között) helyezkedik el, a 100.000 lakosra számolt szolgáltatások száma szerint. A Székelyföldön és a három megyén belül azonban a szociális szolgáltatások megoszlása már távolról sem tűnik ideálisnak. A három megyében engedélyezett 320 szolgáltatás több mint egyharmada (108) a három megyeszékhelyen összpontosul, további 70 pedig a térség 6 nagyobb városában (Szászrégen, Segesvár, Kézdivásárhely, Székelyudvarhely, Gyergyószentmiklós, Székelykeresztúr). A három megye 215 közigazgatási egységének többségében egyetlen engedélyezett szociális szolgáltatást sem találunk. A Maros megye 103 egységéből 51 rendelkezik legalább egy szociális szolgáltatással, Hargita megye 67 közigazgatási egységéből 36-ban találunk legalább egy szociális szolgáltatást, míg a 45 egységgel rendelkező Kovászna megyében mindössze 15-ben van legalább egy szolgáltatás. Így régió szinten 102 közigazgatási egységben létezik legalább egy szociális szolgáltatás 113 esetében pedig egyetlen szolgáltatás sincs bejegyezve. A helyzet természetesen sokkal rosszabb, ha nem a közigazgatási egységekre, hanem településekre próbáljuk vetíteni ezeket az adatokat, hiszen a közigazgatási egységek többsége több települést (falut) foglal magában. Így Kovászna megyében 129, Hargita megyében 264, Maros megyében pedig 513 településre osztva vissza a szociális szolgáltatások számát településenként átlag 0,35 szolgáltatás létezik. Megnézve a szociális szolgáltatások címét településenként azt találtam, hogy ezek csak nyolc esetben voltak olyan településen ahol a közigazgatási egység más településén is létezik szociális szolgáltatás. Így a három megyében összesen 110 településen találtam szociális szolgáltatásokat, ami azt jelenti, hogy a három megye 906 településéből csak közel minden nyolcadiknak van legalább egy szociális szolgáltatása. A helyzet a legrosszabbnak Maros megyében tűnik ahol az 513 településből csak 42-ben találunk legalább egy szociális szolgáltatást, Kovászna megye 129 településéből mindössze 16-ban van bejegyezve szociális szolgáltatás, míg Hargita 264 településéből 42 ad otthont szociális szolgáltatásoknak. Amint ez már a fenti adatokból is látszik a három megye vidéki településeinek szociális szolgáltatásokkal való ellátása meglehetősen gyengének mondható. Így a 60 Kovászna megyei szociális szolgáltatásból mindössze 14 működik a megye 124 falujának valamelyikében. A Maros megyei 505 faluban mindössze 52 szolgáltatás van bejegyezve, míg Hargita megyében, 255 faluban, 48 szolgáltatás. Ha a helyi közösségeket szolgáló alapellátás helyzetét vesszük elemzés alá, a helyzetkép tovább romlik, hiszen több szolgáltatás is van, amely ugyan egy-egy vidéki településen jött létre valamilyen okból kifolyólag, de megyei érdekeltségű szakszolgáltatás, amely a helyi közösségnek nem nyújt direkt módon segítséget.

A Székelyföld szociális szolgáltatásokkal való ellátottságáról, területi lefedettségéről úgy kaphatunk egy reálisabb képet, ha a szolgáltatásokat egyenként is vizsgáljuk, megnézve ezek típusát illetve területi kiterjedését. Amint ezt lennebb kimutatom, egyes engedélyezett szolgáltatások takarhatnak akár egy-egy nagyobb területet lefedő alapszolgáltatási hálózatot is. Más esetekben, amelyekről a következőkben fogok beszélni különbséget kell tegyünk, a nagyobb területet ellátó szakellátások, és az elsődlegesen a helyi közösséget szolgáló alapszolgáltatások között. Az elemzésem szempontjából a helyi közösségek szolgáltatásokkal való lefedettségét elsősorban az alapszolgáltatási hálózat fejlettsége mutatja, és ilyen szempontból a harmadik hipotézisem szerint egy meglehetősen egészségtelen, fordított trapéz alakú szolgáltatási térkép van Székelyföldön is Romániához hasonlóan, amelyben az alap keskeny, fejletlen, míg a szakellátási rész viszonylag jobban kiépült. A keskeny és gyenge finanszírozású alap azonban egyértelműen ingataggá teszi az egész építményt. Az alapellátást biztosító szolgáltatások számát úgy kapjuk meg, ha az összes szolgáltatás listájából kivesszük a gyermekvédelmi és a fogyatékosok szakellátási intézményeit valamint az öregotthonokat, hiszen néhány kivétellel ezek is megyei vagy akár országos hatású intézmények. Ezek általában nincsenek direkt befolyással a helyi közösség, és rászorulóik életére, inkább csak áttételesen, munkahelyek biztosítása révén fejtenek ki pozitív hatást. Így az látható hogy a három megyéből a 320 szociális szolgáltatás mindössze 44%-a (142) minősíthető a helyi közösséget szolgáló alapszolgáltatásnak. A legnagyobb számú alapszolgáltatást Maros megyében találunk 71-et, Hargita megyében 40, Kovászna megyében pedig 31 ilyen létezik. Ez az átlag alig haladja meg az országos 42%-os átlagot, így nem állítható hogy az alapszolgáltatások terén ezen adatok alapján sokkal jobban állna Székelyföld, mint Románia. A szolgáltatások célcsoportjait elemezve azt láthatjuk, hogy ezek leginkább három nagy kategóriához tartoznak: a hátrányos helyzetű gyermekek, a gondozásra szoruló idősök és a fogyatékkal élők, de ezek közül is kiemelkedik az ellátásra szoruló gyermekek számára létrehozott szolgáltatások száma. A 320 szolgáltatás több mint fele (163) e célcsoporton igyekszik segíteni, míg az idősök számára, 78 a fogyatékkal élők ellátására 36 szolgáltatás működik a 3 megyében.



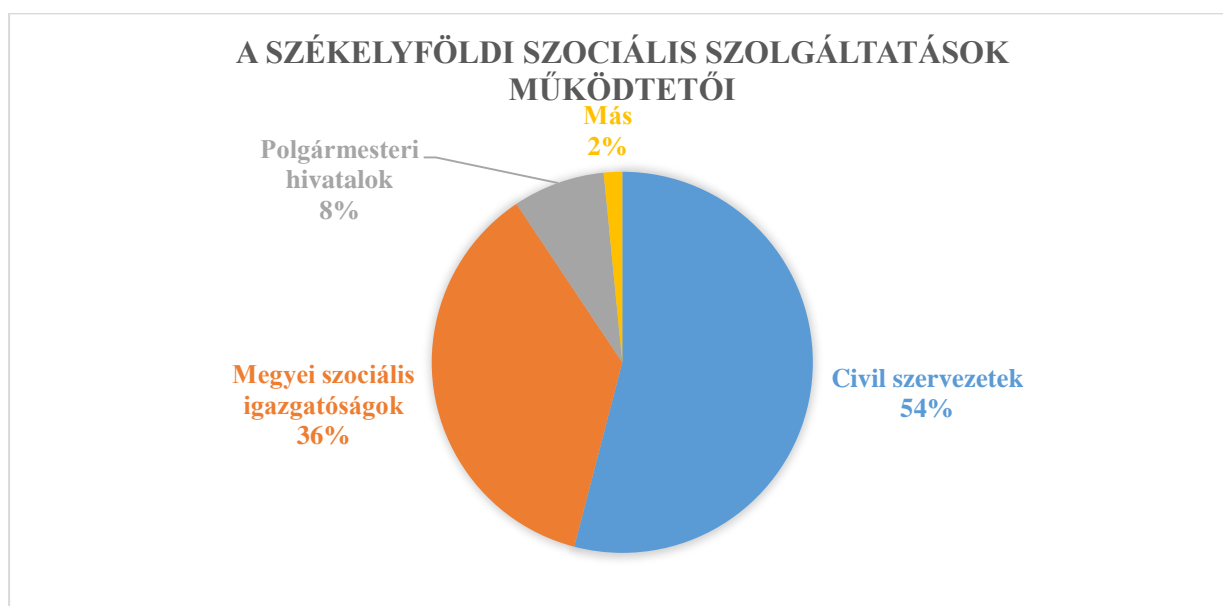
**20. ábra: A székelyföldi szociális szolgáltatások célcsoport szerinti megoszlása**

*Forrás: Saját szerkesztés a romániai szociális szolgáltatók adatbázisa alapján*

Természetesen, mint minden osztályozásnak, a fentiek is megvannak a pontatlanságai, amelyek elsősorban a különböző szolgáltatások célcsoportjainak egymásra csúszásából származnak ebben az esetben. Így az otthoni ápolási szolgáltatások mindegyikét az idős személyek célcsoportjával



fogtam be a számításaimba, de ezek természetesen a fogyatékkal élőket is kiszolgálják. Számtalan esetben az ellátott idős személyek betegségeik révén fogyatékosági besorolásba kerülnek. Ugyanígy a fogyatékkal élő gyermekek számára létrehozott rehabilitációs központokat, nappali központokat is a gyermekek célcsoportjába soroltam, hiszen ezek a gyermekvédelmi rendszer részét is képezik. A fentiek mentén tehát a fogyatékkal élőknek létrehozott szolgáltatások számát, arányát valamelyest meg lehetne növelni, de alapjában véve ez nem változtat a trendeken. A leggyakrabban előforduló szolgáltatástípusok a gyerekotthonok (100, az összes szolgáltatás közel egyharmada), a gyermekek számára létrehozott nappali központok (58), az otthoni gondozási központok (39), az időotthonok (27), fogyatékkal élők otthonai (25). Idősek számára mindössze 11 nappali központ működik a 3 megye 906 településén, ugyanannyi, mint a fogyatékkal élők nappali központjaiból. Hajléktalanoknak segítséget nyújtó szállás, valamint szociális konyha is mindössze 4-4 szerepel az adatbázisban. Látható tehát hogy a szakosított, bentlakásos szolgáltatások dominanciáját csupán két típusú közösségi szolgáltatás tudta megtörni, az otthoni beteggondozás és a gyermekek nappali központjai. Egy szolgáltatókra visszavezetett elemzés az láttatja, hogy e két szolgáltatás erőteljesebb (de a szükségletekhez képest így is nagyon gyenge) jelenlétét elsősorban az egyházhoz kötődő civil szervezeteknek köszönhetjük és sokkal kevésbé az önkormányzatoknak. A 39 otthoni beteggondozói szolgáltatásból 25-öt egyházi szervezetek működtetnek (elsősorban a Gyulafehérvári Caritas és a Diakónia) 10-et más civil szervezetek és mindössze 4-et hoztak létre a három megyében működő 215 polgármesteri hivatal alárendeltségében. A gyermekeknek létrehozott nappali központok tekintetében az 58 szolgáltatásból 30-at egyházi civil szervezetek (főként a dévai Szent Ferenc Alapítvány és Gyulafehérvári Caritas) működtetnek, 16-ot más civil szervezetek, 7-et a megyei szociális igazgatóságok és mindössze 5-öt a 215 önkormányzat valamelyike. Egyértelműen látszik tehát, hogy a székelyföldi önkormányzatok magatartása a szociális alapszolgáltatások létrehozása terén egy passzív hozzáállást mutat. Ahol ezeket a szolgáltatásokat létrehozták civil szervezetek és ezek elég erősek voltak ahhoz, hogy ennek működéséhez önkormányzati finanszírozást is lobbyzzanak, ott működnek ilyen szolgáltatások, a települések többségén azonban nem. A 215 önkormányzat közül mindössze 18-nak sikerült engedélyeztessen összesen 25 szociális szolgáltatást, ez kevesebb mint 10%. A legtöbb szolgáltatást a 3 székelyföldi megyében a nemkormányzati szervezetek és a megyei szociális igazgatóságok hozták létre, működtetik.



**21. ábra: A székelyföldi szociális szolgáltatások működtetői**

*Forrás: Saját szerkesztés a romániai szociális szolgáltatók adatbázisa alapján*

A székelyföldi helyzet országos összehasonlításban azt mutatja, hogy itt jelentősen magasabb a civil szerepvállalás, mint az országos átlagban, de ugyanakkor sokkal gyengébb az önkormányzati részvétel. Országos szinten a szolgáltatások 40%-át engedélyeztették a megyei szociális igazgatóságok, Székelyföldön 36%-ot. A szolgáltatások több mint felét (54%) a civil szervezetek hozták létre Székelyföldön, míg országos szinten ez az arány csak 39%. Az országos 14%-os önkormányzati szerepvállalással szemben a székelyföldi polgármesteri hivatalok csak 8%-ot tudnak szembeállítani. Mielőtt kikiáltanánk azonban a székelyföldi önkormányzatok szociális érzéktelenségét a romániai önkormányzati mezőnyben, fontos megjegyeznünk, hogy a civil szervezetek által működtetett szolgáltatásoknak jelentős részét (például az otthoni gondozási szolgálatok többségét) önkormányzati segítséggel, szolgáltatási szerződésekkel tartják fenn. Így ha úgy is tűnik, hogy a székelyföldi önkormányzatok kevesebbet vállalnak az átlag romániaiaknál, valójában a sokszor egy szolgáltatás kisserződéssel az önkormányzatok a civil szervezeteknek adják át a feladatot, ezek olcsóbban és sokszor jobb minőségben végzik el ezt.

A székelyföldi hagyományos széki felosztásra rávetített adatok egy viszonylagos egyensúlyt mutatnak a Hargita megye területén lévő székek (Csík, Gyergyó, Udvarhely) esetében, és egy elég hangsúlyos egyenlőtlenséget a Kovászna megyének megfelelő Háromszék fiúszékei esetében. A Hargita megyei székekből legtöbb szolgáltatás Udvarhelyszéken van: 45, ezt követi Csíkszék 41 szolgáltatással és Gyergyószék 29 szolgáltatással. Gyergyószék területét érdemes azonban további elemzésnek alávetni, hiszen ide a hagyományos Gyergyói medencébe lévő települések mellett a Maroshévíz körüli román/ortodox többségű térséget is beleszámoltuk. E utóbbiban egyetlen helyi kezdeményezésű civil szervezet által működtetett szolgáltatást sem találunk. A térségből csak a Maroshévízi és a Salamási polgármesteri hivatalok szerepelnek két, illetve egy engedélyezett szociális szolgáltatással, a többi jelenlévő szolgáltatás, megyei szolgáltatók (elsősorban a Hargita megyei Szociális és Gyermekvédelmi Igazgatóság) intézményei. Ezzel szemben Kovászna megyében a legjobb területi lefedéssel Kézdiszék rendelkezik ahol a létező 18 szolgáltatás 7 különböző közigazgatási egységben van. Sepsiszéket egyértelműen Sepsiszentgyörgy város uralja a szociális szolgáltatásokkal való ellátottság területén, hiszen a Sepsiszéken beazonosított 34 szolgáltatásból, 28 itt található a többi 6 pedig 4 másik településen. Bardóc-Miklósvárszék és Orbaiszék településeiből mindössze 1-1 (Barót és Kovászna) rendelkezik szociális szolgáltatásokkal. A Maros megye felénél kisebb részét képező valamikori Marosszék viszonylag sok szolgáltatással rendelkezik Maros megye egészéhez viszonyítva. A 6714 négyzetkilométernyi Maros megyéből megközelítőleg 2500 négyzetkilométert főd le a valamikori Marosszék, de ide koncentrálódik 91 a megyében található 145 szolgáltatásból. Az adatokat természetesen erősen befolyásolja Marosvásárhely ahol 54 szolgáltatás van a 91-ből, de mégis elmondható hogy a fennmaradó 37 szolgáltatás egy viszonylag jó területi lefedést biztosít a vidéki települések esetében is.

A székelyföldi szociális szolgáltatási hálózat alaposabb megismeréséhez, egy a valósághoz közelebbi kép feltárásához szükséges az engedélyezett szolgáltatások adatbázisa kereteinek átlépéséhez és a szolgáltató szervezetek által nyilvánosságra bocsájtott adatok felhasználása is. Az adatbázisban foglalt adatok és a szervezetek saját bevallásából – a honlapjukról gyűjtött adatok között jelentős különbségeket lehet fölfedezni, a szolgáltatói adatbázis jóval szegényesebbnek bizonyul, mint reális szolgáltatási paletta. E különbségek két legfontosabb okának a szolgáltatások szervezeti központosítása valamint az engedélyeztetési nehézségektől való félelmet, ódzkodást látom, főként a civil szervezetek esetében. Az adatokból már első látásra is feltűnik, hogy a székelyföld két legnagyobb civil szolgáltatója a Gyulafehérvári Caritas (különböző kirendeltségei révén) valamint a Dévai Szent Ferenc Alapítvány. Bár mindkét szervezet központi székhelye Erdély más részein van, tevékenységeik többségét a Székelyföldön végzik. A Gyulafehérvári

Caritas 35 szolgáltatással szerepel az engedélyezett szolgáltatások adatbázisában ám a honlapjukon ismertetett szolgáltatási lefedettségük ennél jóval bővebb. A különbséget elsősorban az otthoni beteggondozási hálózat felépítése hordozza. Bár a hálózat gyakorlatilag Hargita megye összes települését, Kovászna és Maros megyéből is jelentős részeket főd le az adatbázisban 16 olyan szolgáltatás szerepel, amely e hálózathoz köthető. A helyzet ebben az esetben a hatékonyságnövelő, költségkímélő szervezeti felépítéssel magyarázható, amely a szolgáltatásokat néhány regionális központba tömöríti, és így annak ellenére, hogy nagyon sok településen működik, elsősorban ottani emberekkel és erőforrásokkal, a helyi önkormányzat támogatásával, ezek nem jelennek meg külön a szolgáltatások adatbázisában. Így a Hargita megyei adatbázisban 4 központ (Székelykeresztúr, Csíkszereda, Gyergyóalfalú és Székelyudvarhely) szerepel 9 engedélyezett szolgáltatással, a valóságban azonban 65 közigazgatási egységében van jelen a szolgáltatás, a helyi önkormányzatokkal és a Hargita Megye Tanácsával való együttműködés révén, de ugyancsak ehhez a szolgáltatási körhöz tartozik a két mozgáskompetencia központ, a betegközvetítő szolgálat és a Szent Lukács egészségügyi központ. A Kovászna megyei Berecken engedélyezett otthoni beteggondozási központ (2 szolgáltatással) pedig gyakorlatilag egy 14 közigazgatási egységben jelen lévő szolgáltatási hálózatot takar. A Maros megyei három központ (Szászrégen, Erdőszentgyörgy és Marosvásárhely) az öt engedélyezett szolgáltatásával pedig egy 29 települést lefedő hálózat csomópontjai. Ugyancsak a működő szociális szolgáltatások körét bővítik azok a tevékenységek is, amelyek újszerű, a romániai szociális szolgáltatási listán még nem szereplő segítségi módokat kínálnak, mint a falugondnokságok, amelyeket Hargita megyében öt településen biztosít a Caritas, a családsegítő központok négy településen, a roma program két településen. Nem tekinthetőek kimondottan szociális szolgáltatásnak, de hatással vannak ezekre az önkéntességet promováló és a vidékfejlesztéssel foglalkozó tevékenységek is, amelyek ugyancsak a Caritas szervez. Hasonló a helyzet az ugyancsak otthoni beteggondozással foglalkozó Diakónia szervezetnél is, amelyet a Református egyház hozott létre. A Diakónia otthoni gondozási szolgáltatását Kovászna megyében 15 közigazgatási egység területén biztosítja (43 településen), Maros megyében pedig 17 közigazgatási egységben. A Dévai Szent Ferenc alapítvány esetében kisebb nappali központok engedélyeztetésének túl igényes kritériumrendszere az, ami visszatartja a hátrányos helyzetű gyermekeket segítő nappali központok engedélyeztetését, így az engedélyezett gyermekotthonok és nappali központok mellett, az alapítvány még további 22 iskolaháznak nevezett szolgáltatást tart fenn, a helyi iskolákkal együttműködve, amelyeknek ugyancsak szociális szolgáltatás jellege van. Az Alapítvány keretében működik még egy lányanya központ és két további nappali központ gyermekeknek, amelyek nem szerepelnek az engedélyezett szociális szolgáltatások listájában. A lista bővítése mellett az adatok hitelességének további javítására néhol szűkítésre is szükség van, itt leginkább az otthoni beteggondozási szolgáltatásokra gondolok, amelyek az engedélyeztetési rendszer és a szociális szolgáltatások listájának sajátosságaiból kifolyólag két különálló szolgáltatásként szerepelnek idősek és fogyatékkal élők számára bár lényegileg fizikailag és lényegileg is egy szolgáltatásról beszélhetünk. A fenti javításokat elvégezve egy a valósághoz jóval közelebb álló, de ezt teljesen még most sem mutató képet kapunk a székelyföldi szociális szolgáltatásokról, hiszen minden bizonnyal működnek további szolgáltatások, amelyeket valamiért nem sikerült még engedélyeztetni, és amelyeknek teljes körű feltárása még a jelen dolgozat kereti között is túl nagy feladatnak tűnik. Ezzel az új módszerrel számolva a három megyében 159-el emelkedik a szociális szolgáltatások száma így összesen 480 szociális szolgáltatásról beszélhetünk. A legtöbb plusz szolgáltatás Hargita megyében van, itt 83-mal bővül a szolgáltatási lista, Maros megyében 44, Kovászna megyében pedig 32 új szolgáltatást vezethetünk be az elemzésünkbe. Az így bevezetett szolgáltatások abszolút többsége (132 a 159-ből) az idősgondozás területén van a maradék 27 pedig a gyermekvédelem területén. Így az idősgondozási szolgáltatások kerülnek az első helyre, hiszen a

három megyében összesen 210 ilyen szolgáltatást lehet beazonosítani a gyermekvédelmi szolgáltatások száma pedig enyhébben, 190-re növekedik

**7. táblázat: A szociális szolgáltatások száma és sűrűsége a székelyföldi megyékben kiegészített adatokkal.**

Megye	Hargita	Kovászna	Maros
A szociális szolgáltatások száma.	199	92	188
Lakosság (kerekítve 1000 főre)	308000	207000	545000
A szociális szolgáltatások száma 100.000 főre	64,6	44,4	34,5

*Forrás: saját számítás az engedélyezett szolgáltatások listája és a szervezetek honlapjukon közölt adatai alapján*

A három székelyföldi megyéből így is Hargita megye marad a lakosság arányosan szociális szolgáltatásokkal legsűrűbben ellátott megyének, és így akár az országos első helyet is megszerezheti. Ez a kijelentés azonban már enyhén spekulatív, hiszen hasonló helyzetek (ahol növelhető a reális szolgáltatások száma) lehetnek más megyékben is. A lista tovább bővíthető lenne, hiszen az önkormányzatok, de a megyei szociális igazgatóságok keretében is találhatunk olyan szolgáltatásokat, amelyek működnek ugyan, de valamilyen megoldatlan probléma miatt még nem sikerült működési engedélyt szerezzenek. Nem célokom azonban egy ilyen jellegű feltárás elvégzése ebben a kutatásban, hiszen így minden módszertani keretemet át kellene lépjem és a kutatás adatai szétforgácsolódnának.

A kvalitatív kutatásom interjújának bevezető kérdésében székelyföldi szociális szolgáltatási rendszer minőségéről kérdeztem a szakembereket/vezetőket, és a kérdés bemelegítő jellege ellenére már itt mind a 3 hipotézisem igazolására találtam utalásokat. A válaszok általában két irányba mentek, de több válaszban szerepelt e két ellentétes irány együtt is. Az egyik válaszadóm a következőképpen fogalmazta meg ezt az ellentétet: „Az én elvárásaimhoz képest katasztrofálisan működik (a székelyföldi szociális szolgáltatási rendszer), de ha megnézzük milyen kulturális, politikai hagyományokkal rendelkező rendszerben működik az egész, azt kell mondjuk hogy csodával határos hogy még így is működik.” (P.A.) E kettősség más válaszokban is fellelhető, van aki a nyugat európai szinthez, illetve a szükségletekhez mérve a hiányosságokra fókuszál, mások pedig az elért fejlődést emelik ki. Így a 21 válaszadóból 17 fogalmazott meg pozitív véleményt a székelyföldi szociális ellátási rendszerről, ugyanakkor 13-an több negatívumot is kiemelték. A pozitív vélemények leggyakrabban a viszonylag sok szociális szolgáltatást és a civil szervezetek jelenlétét emelték ki. Bár csak a következő kérdésben kértem, hogy hasonlítsák a székelyföldi rendszert a romániaihoz, néhány válaszadó már itt kitér erre, hogy elmondhassa, fejlettebbnek tartja a székelyföldi szociális szolgáltatási rendszert, mint a romániai átlagos szint, és ezt a különbséget elsősorban a civil szervezetek jelenlétének tulajdonítja. A válaszok között két esetben a Caritas szervezet közösségépítő, többletet és modellt biztosító szerepe is megjelenik. De a katolikus egyház jelenlétét is a székelyföldi szociális szolgáltatási háló egyik erősségeként emeli ki az egyik válaszadó. A civil szervezetek és az egyház szerepét méltató válaszok egyaránt érkeztek civil, de állami szereplő válaszadók részéről is, ami arról árulkodik, hogy ez a helyzet viszonylag reálisan van szemlélve mindkét oldalon. Gyakran megjelenő kifejezés a válaszokban a „közösségek szerepe” és a szociális szolgáltatások hálózatban való működésének előnye is fellelhető, mint pozitívum. „Van egyfajta háló, még akkor is ha ez egy kicsit lyukacsos. ...Nincs olyan terület ahol az emberek teljesen magukra lennének hagyva” (O.Á.) Három válaszban jelenik meg a gyermekvédelmi terület, mint a szociális szolgáltatási rendszer egyik legjobban működő alrendszere, itt a nevelőszülői rendszer kialakulásának székelyföldi kezdeteiről, az állami és civil szolgáltatások egyaránt jó jelenlétéről, és az állam törekvéséről is pozitívan nyilatkoztak a

válaszadók. De amint említettem a válaszok több mint felében (13-ban) negatívumokat is megfogalmaztak, ezek elsősorban az első és ötödik hipotézisemet látszanak igazolni. Leggyakrabban bizonyos célcsoportoknak szóló szolgáltatások hiányát, ezek elégtelen számát, és a szociális hálón lévő lyukakat említették. A magukra maradt időseknek létrehozandó öregotthonok, az utcai szociális munka hiánya, az értelmi sérülteket támogató szolgáltatások, a családi erőszak áldozatainak támogatása hiányterületként vannak említve. Ugyancsak ebben a sorban illik a segítséget kérni képtelen gyermekek problémáinak feltárása. Egy másik fontos problematika, amelyet azonban elsősorban a civil szervezetek képviselői fogalmaztak meg az állami finanszírozás elégtelensége, kiszámíthatatlansága és a finanszírozások nem kvótaelvű rendszere, az állami és civil szolgáltatók közötti konkurencia hiánya. A költségvetési források elégtelensége az önkormányzati válaszokban is megjelenik, azzal a megjegyzéssel, hogy így sok székelyföldi önkormányzat teherként él meg a szociális szolgáltatások létrehozásának szükségét. Ugyanakkor az önkormányzati válaszadók azt is elismerték, hogy inkább szociális juttatási kifizetési ügynökségként működnek, mint szociális szolgáltatásokat fenntartó önkormányzatként. A szociális szolgáltatások engedélyeztetési rendszere, a minőségi standardok romániai életkörülményekhez képest magas szintje, ugyancsak a szolgáltatási rendszer hátráltató tényezőjeként jelennek meg. Ezek hatására csökkent az aktív szervezetek és a szociális szolgáltatások száma, egyesek inkább a nem formális működést választják kikerülve ezzel a megkötéseket. A szociális ellátási rendszerről, a szociális szolgáltatásokról szóló információk nem megfelelő terjedését is a rendszer fontos hiányosságaként említi az egyik válaszadó, hiszen ez akadályozza a rászorulókat eljutását a szolgáltatásokhoz. Összegezve tehát a válaszokból egy viszonylag fejlettebb szociális szolgáltatási rendszer képe körvonalazódik, amelyben jelentős szerepük van a civil szervezeteknek, egyháznak és egyházi civil szervezeteknek, de számos hiányosság is van a területen, elsősorban az alapszolgáltatások terén, amelyek leginkább a finanszírozási problémáknak tudhatóak be.

A székelyföldi szociális szolgáltatási rendszer sajátosságainak megállapításáért, néhány segítő kérdést is megfogalmaztam az interjúvezetőmben. Elsőként arra voltam kíváncsi hogyan látják válaszadóim a térség szociális szolgáltatásokkal való ellátottságát a romániai rendszer egészéhez képest. A válaszadók majdnem egyöntetűen a székelyföldi rendszert tekintik fejlettebbnek, jobbnak. A 17 személyből, aki válaszolt erre a kérdésre, 16 egyértelműen a székelyföldi szolgáltatási hálózatra voksolt. Egy válaszadó úgy látta, hogy a román nemzetiségűek általában összetartóbbak, jobban promoválják a magukat, jobban harcolnak a szolgáltatásaikért és célcsoportjaikért, így a román többségű megyékben jobban működik a rendszer, több a támogatás, több a civil, és az önkéntes. A székelyföldi rendszerről beszélve ezt általában komolyabban és törvényesebben működőnek, változatosabbnak, jobb minőségű szolgáltatásokat biztosítónak, kezdeményezőbbnek, nyitottabbnak, tanulékonyabbnak, de mennyiségileg is jobb lefedést, jobb hozzáférést biztosítónak tartják. A válaszadók véleménye szerint a Székelyföldön jobb az idősellátás az otthoni ápolási hálózatnak köszönhetően, jobb minőségűek a gyermekvédelmi szolgáltatások, és pozitívum a falugondnokság jelenléte is. Olyan vélemény is megfogalmazódott, ami szerint nem található meg az a tömeges szegénység, amellyel Románia más térségeiben találkozhatunk. A székelyföldi szolgáltatások viszonylag jobb helyzetét az előző kérdésre megfogalmazott válaszokhoz hasonlóan itt is leginkább a civil szervezeteknek, a közösségnek, az egyháznak és a Caritas jelenlétének tulajdonítják. Ilyen jellegű utalást legalább 10 válaszban találtam a 16-ból. „Szinte összehasonlíthatatlanul több civil kezdeményezés van itt Székelyföldön, mint bárhol máshol Romániában, kivéve talán egy-két nagyvárost. Ez a nemkormányzati élet, ami itt kifejlődött, az autonómia igényünkkel is összefügg. A 90-es évektől errefelé, az új szabadság a kommunista rendszer után, a Székelyföldön beindított egy saját étellel való foglalkozást. Itt a közösségek sokkal fogékonyabbak voltak, még hordoztak valamit az egykori egyesületi élet

emlékezetéből, felelősségről, akár hagyományos kölcsönös megsegítésről, és elég nagy hagyománya volt az önszerveződő közösségeknek. Talán ennek is köszönhető, hogy a Székelyföldön az emberek és az önkormányzatok is sokkal fogékonyabbak voltak...” (M.A.) Egy másik csoport magyarázat a székelyföldi emberek nagyobb komolyságára (a munkavégzésükben) a jobb törvénytisztelőre hivatkozik. Ugyancsak fontos segítő tényezőként, a harmadik hipotézisem igazolásaként, több válaszban szerepel a külföldi kapcsolatok szerepe, úgy Nyugat-Európa, mint Magyarország fele is. A szubjektív, a szociális ellátás területével csak áttételes kapcsolatban lévő tényezők befolyásoló hatása a szociális szolgáltatások fejlődésére (ahogy ezt az 1. hipotézisemben megfogalmaztam), jól látható ezekből a válaszokból, de érdekes módon még az az egyetlen válasz is, amely a román többségű régiók fejlettségéről beszél az összetartásnak, az egyéni kezdeményezéseknek tulajdonítja ezt, és nem egy stratégiai döntésnek. A válaszokban egyetlen utalást sem találtam egy egységes fejlesztési vagy finanszírozási koncepcióra, stratégiára, közpolitikai döntésre, amelynek hatása lett volna a szociális szolgáltatások fejlesztésére.

A székelyföldi emberek egyik szeme Románián, másik Magyarországon van, bármilyen témában kívánczik egy elemzés/összehasonlítás. Így szinte magától értetődő volt, hogy megkérjem válaszadóimat egy, a magyarországi rendszerhez való viszonyításra is. Ez az összehasonlítás már egyértelműen nem a Székelyföld fele billenti a mérleget, bár fogalmazódtak meg kevésbé egyöntetű válaszok is. Így a 17 válaszadóból 13 a magyarországi szociális szolgáltatási rendszert általában jobbnak látja, mint a székelyföldit, két válaszadó nem adott egyértelmű választ, kiemelve a pozitívumokat, de a negatívumokat is. Egy válaszadó a magyarországi rendszerben tapasztalható bürokráciát marasztalta el, egy pedig a székelyföldi rendszer erősségeiről beszélt, a nevelőszülői rendszert emelve ki, mint egy olyan intézményt, amely jobban működik Székelyföldön, mint Magyarországon. A magyarországi rendszert méltatók, leggyakrabban a különböző szolgáltatások hangsúlyosabb jelenlétét emelték ki, részben igazolva ezzel az 5. hipotézisemet, amely a szociális alapszolgáltatások alulfejlettségéről beszél Székelyföldön (és természetesen Romániában is). Így jobbnak tartották a fogyatékkal élőkkel való foglalkozást, oktatási és rehabilitációs szolgáltatásokat számukra, a családsegítő szolgáltatásokat, gyermekvédelmi rendszer mentálhigiénés szolgáltatásokkal való támogatását, a hajléktalan szállók működését, az öregotthonokhoz és idős nappali központokhoz való hozzáférést, és a szociális közmunka programokat is. A magyarországi rendszer működésének erősségeként emelte ki négy válaszadó a szolgáltatások finanszírozási mechanizmusait, a normatív támogatási rendszert, valamint a civil és állami szolgáltatások finanszírozási esélyegyenlőségét. Ugyancsak erősségként jelennek meg a szolgáltatási rendszer jobb hatékonysága, a jobb törvénykezés, az önkormányzatok nagyobb mozgástere, és a stratégiai gondolkodásmód (a romániaiával ellentétben 1. hipotézis) is a szolgáltatásfejlesztési politikákban. A szakmaiság, a szakemberekkel való ellátottság is megjelenik: „Magyarországon nem volt az a szakmai hézag (amit Romániában a kommunizmus idején a segítő szakmák felszámolása okozott), kommunizmus ott is volt kicsit más arccal, de kiváló iskolákat fejlesztettek ki fogyatékos, gyógypedagógia téren Katona intézet, Pethő intézet, rendszerszemléletű módszerek, amelyek azt jelzik, hogy benne voltak abba a mentális áramkörben, amiből mi abszolút kimaradtunk.” (M.A.) A nem egyértelmű választ adók egyike arról beszélt, hogy nincs nagy különbség a székelyföldi és a magyarországi szolgáltatások között, ami ezek minőségét illeti, talán az anyagi oldal jobb csak Magyarországon, a másik pedig a magyarországi gyermekvédelmi rendszer viszonylag hamarabb beavatkozó jellegét emelte ki, mint előny, de mint hátrány is. A válaszadó összességében úgy látják, hogy a magyarországi szociális szolgáltatási rendszer úgy a mennyiségi, mint a minőségi mutatók mentén is előbbre jár, mint a székelyföldi, több a szolgáltatás, jobb a finanszírozás, magasabb a szakmai színvonal, több az önkormányzatok és a civil szervezetek mozgástere.

A hiányosságok elemzése mellett természetesen az erősségek megnevezésére is szükség van egy átfogó helyzetkép kialakításához. A válaszadók közel ugyanannyi erősséget is sikerült beazonosítsanak a székelyföldi szociális szolgáltatási rendszerben, mint amennyi gyenge pontot felsoroltak. A válaszokat egyértelműen három gondolatcsoporthoz dominálja: a civil szerepvállalás, a létező humán erőforrások, és a helyi közösségek ereje. A civil szervezetek jelenléte a székelyföldi szociális szolgáltatási rendszerben a leggyakrabban említett erősség, hiszen ez nyolc válaszban szerepelt különböző formákban. Néha a civil szerepvállalás önmagában jelenik meg erősségként, más válaszokban pedig ennek a megfelelő önkormányzati fogadtatása, vagy éppen a civil és állami szféra jó együttműködése, az összefogás, jelennek meg ütőkártyaként. Az egyik válaszadó a Székelyföldön tapasztalható pozitív önkormányzati attitűdöt emeli ki, amely a civil szervezetek munkájának elismerését jelenti, szembeállítva ezt más, például kolozsvári példával. „Erősségnek tartom azt, hogy sikerült a helyi önkormányzatokat, megyevezetőségeket érzékenyíteni, illetve azt látom, hogy teljes mértékben elismerik a civilek munkáját. ... Egészen más foci pályán focizik a kolozsvári fiók. Nyilván ez annak is betudható, hogy egy nyelvet beszélünk, a székelyföldi önkormányzatokban magyar vezetők vannak, Kolozsváron feltevődik az is hogy a görög katolikus vagy az ortodox vagy a Diakónia otthoni gondozóit finanszírozzák...Idő kellett itt is (Székelyföldön) hogy belelássanak, elfogadjanak, megértsenek, ne konkurenciát lássanak bennünk.” (T.A.) Fontos megjegyeznünk, hogy a létező civil szerepvállalás mellett az önkormányzatok pozitív attitűdjét több tényező is befolyásolhatja. Lévén hogy több esetben az erdélyi magyar történelmi egyházakhoz kötődő szervezetek vállalnak jelentős szerepet, a bizalom irányukban jóval magasabb, az anyagi források megfelelő felhasználását, a szolgáltatásokban dolgozók lelkületét, komolyságát illetően. Másrészt a székelyföldi közösségek emberi léptékű méretei lehetővé teszik, hogy a szervezet vezetőit a közösségek tagjaként, magánemberként is ismerjék az önkormányzati döntéshozók így egyfajta kezdő bizalmi tőkével indulhat az együttműködés a két fél között. Ide sorolható az a vélemény is, amely a közös alapfeltevésekre, közös értékekre alapozza a székelyföldi ellátás erejét. „Azt látom erősségnek, hogy van nyitottság, van egy közös valóságérzékelésünk, van néhány közös alapfeltevésünk... Nem hagyhatod a gyenge embert a sorsára... nem csak azért mert az emberi méltóság érinthetetlen, hanem azért is, mert egy társadalomnak a mentálhigiénéjét is hordozza (bárki kerülhet kiszolgáltatott helyzetbe és biztos kell legyen abban, hogy ha így jár segítségbe fog részesülni),,. A helyi közösségek, igazi közösségként való működését erre a kérdésre is többen kiemelték, annak ellenére, hogy ezt a tényt már az előbbi kérdésekre adott válaszokban is megfogalmazták néhányszor. Az olyan megfogalmazásoktól hogy a „székelyek együttérzőbbek”, addig a véleményig, hogy „Nem helyes az, amikor csak az államra hagyatkozik az a falu, az a polgármester hogy neki kötelessége ezeket a gyermekeket felkarolni és nevelni... hanem szociálisan érzékeny kell legyen a helyi közösség mint ahogy régen. A helyiek gondoskodtak az árváról, arról a bolondról, arról az elesetről, akinek senkije sem volt. Én itt Székelyföldön látok még egy ilyen készséget.” A válaszadók általában is aktívnak megszólíthatónak látják a székelyföldi helyi közösségeket, de a helyi vezetőket is. Egyik önkormányzatban dolgozó válaszadó, éppen a helyi önkormányzat szociális igazgatóságának segítőkészségét emelte ki mint erősség, egy másik pedig a létező szolgáltatási potenciált említette.

A szolgáltatásokban dolgozó emberek kreativitása, elkötelezettsége, lelkesedése, együttérzése, kitartása, találékonysága mind olyan tulajdonságok, amelyekről hét válaszadó is beszélt, mint a székelyföldi szociális szolgáltatási rendszer legfontosabb erősségei. Ugyancsak erősségként említik a válaszadók a gyermekvédelmi rendszert valamint, az otthoni beteggondozási hálózatot. A harmadik hipotézisem igazolását szolgálják azok a vélemények, amelyek a külföldi kapcsolatokból szerzett jó gyakorlatokat, a külföldi szervezetekkel, intézményekkel való jobb együttműködést a kulturális hasonlóságokat említik erősségként. De ugyanúgy egy specifikus erősségnek számít a nehéz múlt, és ennek túlélése során szerzett erő. A finanszírozási oldalról

erősségként lettek megemlítve a székelyföldi önkormányzatok által létrehozott és finanszírozott pályázati programok, de az egyéb (pl. országos, európai uniós) pályázati lehetőségek is. A szolgáltatások minőségének és megfelelő elérhetőségének biztosításában az egyik önkormányzati vezető, de egy szociális szolgáltatás vezető is úgy véli Székelyföld viszonylag jól áll.

A szervezet fejlődésében, a finanszírozások biztosításában feltevésem szerint a személyes kapcsolatok (szervezet vezető és önkormányzati vezetők, szervezet vezető és támogatók) jelentős szerepet játszhatnak. Az erre a kérdésemre adott válaszok teljes mértékben megerősítették ezt a feltevésemet, hiszen a 21 válaszadóból, 20 határozottan ez mellett érvelt, példákkal is alátámasztva az érvelésüket, mindössze egy személy nyilatkozta, hogy az elvégzett munka fontosabb érv lehet, mint a személyes kapcsolatok. Volt azonban olyan is, aki némiképp hasonlóan a szervezet iránti bizalmat nevezte legfontosabbnak, bizalmat, amelyet nem lehet egy két nap alatt kialakítani. A komoly és kitartó tevékenység önmaga is befolyásolja ezt a viszonyt, hiszen ha egy szervezet, egy tevékenység elismert, elfogadott a közösségben a politikai vezető sem engedheti meg magának, hogy ne vegye ezt komolyan. Egy válaszadó azt is elismerte, hogy a szervezetükön belül ez a terület egy kicsit hiányos, de nagyon fontos lenne. Volt olyan általánosabb elméleti megközelítés is, amely a társadalom alapegységének nevezte a kapcsolatot, és a személyiség, a közös értékrend és közös alapfeltevések szerepét emelte ki, mint a rendszer működésének feltételeit. Székelyföldre különösen jellemzőnek találja ezt a feltevést egy válaszadó, hiszen itt az emberek viszonylag kisebb közösségekben élnek, úgymond „mindenki mindenkit ismer”. A fellépést, a partnerrel való viselkedést is fontosnak nevezik, egy visszafogottabb kevésbé agresszív, követelőző stílust tartanak inkább célravezetőnek, a döntéshozókkal, közéleti vezetőkkel való kapcsolattartásban. Az is elhangzott, hogy a szervezetet sokszor és sokan a vezetőjével azonosítják, így az ő fellépése, kapcsolatai döntő módon befolyásolhatják a szervezetet érintő finanszírozási döntéseket. „A személyes kapcsolat föltétlenül kell, mert ha nem olyan, mint a falra hányt borsó, lepörög. Egy bizonyos idő után, ha ismertté válsz, akkor nem lehet mellőzni, muszáj komolyan vegyenek. Ha állandóan jártatod a szájadat, és olyan dolgot kérsz, ami teljesen normális lenne hogy kell, de mégis, akkor komolyan kell vegyenek mert jön a sajtó...Rontja a politikusoknak a sikerét ha nem történik semmi” (F.C.S.) A problémák megoldása sokszor a személyes kapcsolatokon múlik, de a vezető kapcsolatrendszere ezen túl akár az ötletelésben is segíthet. Szinte összefoglalónak is tekinthető az a vélemény, amely így szól: „Az embert nem lehet kivenni az egyenletből. A nem megfelelő ember egy szervezet élén még az előnyöket is lerombolhatja. A szociális tevékenység eltér a mérnökitől, nincs annyira leszabályozva.” (G.K.)

A székelyföldi szociális szolgáltatások fejlődésében jelentős szerepet játszott, az a nyugat európai és magyarországi kapcsolatrendszer, amelyhez elsődlegesen az egyházakhoz kötődő szervezetek férhettek hozzá, de természetesen nem kizárólag ezek. Ez a kapcsolatrendszer anyagi komponense (a külföldről érkező finanszírozások, adományok) mellett, egy nem elhanyagolható tudástranszfert is biztosított a térségnek, amely révén, a romániai piacon új, innovatív szolgáltatásoknak számító szociális ellátási formák jelenhettek meg elsőként a székelyföldi megyékben. A tudástranszferről szóló kérdésemre a legtöbb válaszadó pozitívan válaszolt, és ezek többsége ugyanakkor külföldi partnert is megjelölt, akitől ilyen irányú segítségben részesült. Így a 21 interjúból. 14 válaszban találtam ilyen információt, legtöbben közülük (nyolcan) magyarországi partnereket, intézményeket is említenek, mint olyan szervezetek, akiktől alkalmuk volt tanulni. Az egyházi civil szervezetek ugyanakkor svájci, németországi partnereket is megneveznek, míg a Munkaügyi Minisztérium alárendeltségébe tartozó Szociális Felügyelőség alkalmazottait francia trénernek képezték. Az Európai Unió Erasmus programját is többen használták tudástranszfer céljából az elmúlt években, a teljesen új partnerek mellett, a hagyományos partnerekkel való kapcsolattartás megfinanszírozását is jelenthették ezek a projektek. A program kapcsán az az aggály és felmerült egyik válaszadónál hogy a tudástranszfer bár létrejön külföldi és hazai partner között, ennek hasznosulása meglehetősen sok akadályba ütközhet egy-egy nagyobb bürokratikusabb intézmény keretében. „Megcsinálod a tudástranszfert és nem találsz kollégákat, aki alkalmazza. Még mindig



van egy óriási szürke zóna hogy a tudást, amit áthoztunk, át is ültessük.” (G.K.) Az Erasmus projektek mellett más nemzetközi szervezetek is biztosítottak tudástranszfert a szociális szolgáltatók számára, ilyen említések szóltak a Világbankról, a Social Sans Frontiers szervezetről, de a szervezethez érkező külföldi önkéntesek (Magyarország, Svájc, Japán, Amerika) új tudást, új mentalitásokat hozhatnak. A tudástranszfer egy másik, talán a legtisztább két irányú formájáról, a munkatársak cseréjéről is beszélt az egyik válaszadó. Ebben az esetben a szolgáltatásban dolgozó ápolók szintjén megvalósuló kapcsolatokról van szó, amely egymás munkahelyén kölcsönösen eltöltött viszonylag hosszabb időt, a közös munkát feltételezik, elősegítve ezzel egy közös valóság kialakulását. „Itteni ápolókkal elmentünk Németországba és ott laktak két hétig az ottani ápolók otthonában. Együtt jártak a betegekhez. Azután ők is eljöttek itt laktak a székely házakban és elmentek a betegekhez. A Kineasthetics képzésnek az első időszakában évente 10 ember jött Svájcból, Ausztriából, Németországból... Itt ültek mindig egy hetet, 5 nap volt képzés és két napig jártak együtt a betegekhez. Ez kulturális transzfer is, de ide is oda is. Megerősödik a közös valóság.”(M.A.) Az önkormányzatok esetenként az elmúlt évtizedekben kialakult testvértelepülési kapcsolataikat is hasznosíthatják a szociális szolgáltatásokat érintő tudástranszferre, bár erre viszonylag kevés példa van. A határokon belüli tudástranszfer elsősorban az országos képzések, tapasztalatcserék, hasonló intézményeknél tett látogatások révén valósul meg, de akadt olyan önkormányzati vezető is, aki nyíltan elismerte, hogy a hivatal a településen tevékenykedő civil szervezetektől tanul legtöbbet ezen a területen. Őt válaszadó ugyanakkor nemmel válaszolt a tudástranszferben való részesülésről szóló kérdésemre, de ezekből is néhányan utólag megneveztek olyan szervezeteket, mechanizmusokat, amelyekkel ilyen segítséget kaptak.

A székelyföldi szociális szolgáltatási hálózat létrehozásának, de a fenntarthatóságának is egy másik kulcseleme a civil és állami (önkormányzati) szféra között létező kapcsolati háló sűrűsége és minősége. A második hipotézisem szerint a székelyföldi szociális szolgáltatások kialakulása és működtetése sok esetben egyéni kapcsolatok, karizmák eredménye. E kapcsolatok szerepének megállapításához több kérdésen keresztül próbáltam eljutni. Az interjúalanyaimat arra kértem értékeljék a másik féllel (a civilek az állammal, önkormányzattal és fordítva) való kapcsolataik minőségét. A 21 válaszadóm mindegyikének sikerült pozitív elemeket említeni ezekből a kapcsolatokból, egy kisebb részük (öten) hiányosságokat is megemlítenek. A pozitív említések skálája azonban meglehetősen széles, a „próbálunk együttműködni”-től a kitűnőig sok minden belefért ebbe. A civil szervezetek elsősorban az önkormányzat vagy központi állami támogatáshoz is kötik a kapcsolat sikerességének értékelését, de olyan nyilatkozatok is elhangzottak, amelyben azt emelték ki, hogy a civil szervezetek segítik ki az állami intézményeket egy-egy szorult helyzetből. Ugyancsak ebbe a vonulatba sorolható az a vélemény is, amely úgy fogalmaz, hogy a kapcsolat jó, de nem vár el sokat ettől. „Tiszteletbe tartva az ők (önkormányzatok) lehetőségüket, mindig egyeztetünk, én nem kérek többet, mint amennyit ők szabad adjanak. Nem azért csináljuk. Nekem mindig a cél van a szemem előtt, az hogy hogyan jön a támogatás a lehetőségek függvénye” (Gy. A.) Van, aki a civil-önkormányzat kapcsolatok minősége kapcsán a jó emberi kapcsolatokhoz kanyarodik vissza. „Itt Sepsiszentgyörgyön teljesen más, mint Kolozsváron, Zilahon vagy Brassóban. Ott nem tudnak kilépni, kettőről háromra bővülnek és aztán annyi... Itt teljesen normális emberi kapcsolatok vannak bárkivel akár pénzügyi igazgatóság, kórház, egészségügyi igazgatóság, megyei és helyi vezetés, szociális igazgatóság. Ezek a szereplők benne vagyunk egy hálóba és negyedévenként találkozunk... Mindig van egy téma és legalább tudjuk, ki hol ül, ki kicsoda.” (T.A.) A legtöbbször a gyermekvédelmi igazgatóságokat említik pozitívan a civil válaszadók, de pozitívan említik a rendőrséget, és van, aki általában az állami intézményekkel való pozitív kapcsolatáról beszél. Az önkormányzatok és állami intézmények szemszögéből is leginkább pozitívnak tekintik ezt a kapcsolatot, főként azokat a szervezeteket tartják komoly partnernek, aki a szolgáltatásaival már le tudott tenni valamit az asztalra. Az önkormányzati vezetők általában pragmatikusan közelítenek a településükön tevékenykedő civil szervezetekhez,

felismerve ezek szerepét a közösségben. Erről az oldalról is elhangzik azonban az a megjegyzés, hogy amíg pénzt kapnak a civilek az államtól addig jó a kapcsolat. Még az olyan zárt közösségnek, mint a börtön is van civil partnere (egy neoprotestáns egyház) aki besegít a fogvatartottak oktatásában, foglalkoztatásában. A kapcsolatokról elhangzó negatív megjegyzések elsősorban a központi kormányzattal való kapcsolat nehézkességét említik, de civil részről olyan is akad, aki az önkormányzatokkal való kapcsolatot is szegényesnek, fejlesztendőnek tartja. „Központi szinten nagyon sok energiát befektettünk az elmúlt évtizedekben, törvényjavaslatokat tettünk, tárgyaltunk, volt amikor kedvesen, máskor közömbösen, vagy éppen ellenségesen fogadtak, de olyan nagyon nagy hozadékot nem láttam... Úgy éltem én meg nagyon sokszor hogy az Aquis Communautaire mentén ki kellett pipálgatni hogy konzultáltak velünk (civilekkel), de hogy mit mondunk arra már nem is figyeltek” (M.Á.) A kapcsolatok hiányosságai ugyanakkor az állami szereplők válaszaiban is megjelennek, egy a Hargita megye északi részén (román ortodox többségű vidék) élő állami szolgáltatásvezető a civil szervezetek hiányát marasztalja el, míg egy másik a célcsoportok szervezeteivel való kapcsolatok szegényességét emeli ki.

A második hipotézisem igazolására megfogalmazott következő kérdésem a vezető szerepének való fontosságáról szólt a szervezet működésében/fejlődésében. A válaszadók két kivétellel (ők egyáltalán nem adtak választ a kérdésre), meghatározónak, nagyon fontosnak, óriásinak, hatalmasnak értékelték ezt a szerepet. Két válaszban ugyan elhangzott az az elv is hogy a vezető mindig helyettesíthető kellene legyen, de a válaszok azt is sejtették hogy ez nem igazán sikerül az ők esetükben. A válaszokban visszatérő motívum volt az a gondolat hogy vezető személyisége alapvetően határozza meg a szervezet működését, leképződik a szervezetben, és generálja a szervezeti kultúrát is. A vezető viselkedése továbbgyűrűzik a szervezetben, és jelentősen befolyásolhatja azt is, hogy a szervezetben dolgozók hogyan viselkednek egymással, valamint az ellátottakkal. A vezető személyisége lehet a magyarázata azoknak az akár jelentős különbségeknek is, amelyeket az azonos törvénykezési, szabályozási, vagy akár finanszírozási környezetben tevékenykedő szervezetek/szolgáltatások minőségében, fejlettségében láthatunk. Egy válaszadó arról is beszélt, hogy a vezető személyiségének talán még nagyobb jelentősége van egy civil szervezet esetén, de azt is elismeri, hogy ez az állami intézmények esetében is fontos tényező. Egy ilyen fontos vezetői attitűd dilemma, hogy a keretteremtőként vagy megmondóként látja a szerepét és viselkedik a szervezetben. „Hogy mitől működik a szervezet az megint alapfeltevés kérdése. Nagyon leegyszerűsítve két fő irányzatot különböztethetünk meg. Az egyik az, amikor a vezető megmondja, hogy mit kell csinálni, a másikban a vezető a keretfeltételeket alakítja, és hagyja élni a szervezetet. Én inkább ennek vagyok nagy barátja. A felszabadított szervezetekben hiszek, ami azt jelenti, hogy fölöslegessé akarod tenni magad, mint vezető. Ez is csak akkor működik azonban, ha a vezető adja ezt oda. A paradigmát a vezető fogja végignyomni a szervezeten.” (M.A.) A demokratikus vezetési stílus szükségessége egy másik válaszban is visszaköszön, de azt is kihangsúlyozza a válaszadó, hogy a vezetési stílus mellett fontos tényező a management ismeretek megléte is az erőforrások megfelelő felhasználása a tervezés, szervezés érdekében. A kérdés ugyanakkor a vezető szerepével kapcsolatosan is több gondolatmenetet elindított a válaszadókban, így bár nem ez volt a konkrét kérdés még is szép palettát kaptam arra vonatkozóan ki miben látja a vezető szerepét egy szervezetben, intézményben. Így több válaszadó a vezető kommunikáló szerepkörének fontosságát hangsúlyozta ki, az elvárt kommunikáció pedig kifele a szervezetről a közvéleményben alkotott képet befolyásolhatja alapvetően, befele pedig a munkatársakkal, ellátottakkal való informálás motivációs tényezőként jelentkezhet elősegítve a munkatársak a szervezet céljaival való azonosulását. A vezető személyes kapcsolatrendszerének felhasználása ugyancsak jelentősen befolyásolhatja a szervezet fejlődését, a vezető magatartásában a partnerekkel, érdekeltekkel, közintézményekkel sok alázatra van szükség, de néha egy kis erőszakosság is fel kell váltsa ezt. A vezető szerepéhez tartozik a kreativitás és a bátorság is egyik

válaszadó szerint, aki hiányolja ezeket a tulajdonságokat a szervezetében tevékenykedő alkalmazottaknál. Más válaszadók azonban éppen a belső és külső támogatások szükségességéről beszéltek, amelyek nélkül a legjobb vezetői döntések sem tudnak érvényesülni. A vezető fontos feladatának látja egy válaszadó a működéshez szükséges anyagi források megszerzését is ehhez pedig a hozzáállás kitartás olyan tulajdonságok, amellyel a vezetőnek rendelkeznie kell.

A vezető szerepéről szóló általánosabb kérésem után rákérdeztem a válaszadóimra egyenesebben is, hogyan látják saját szerepüket a szervezetben. Mivel válaszadóim többsége (17 a 21-ből) vezetői szerepet tölt be a szervezetében/intézményében (4 középvezető, 13 szervezet vagy intézményvezető) a kérdés egyféleképpen kiegészítette, pontosította az előbbi kérdésre megfogalmazott válaszokat legtöbb esetben. A válaszadók saját szerepük értékelésénél természetesen legtöbbször pozitív tartalmakat fogalmaztak meg, e pozitív tartalmak többsége pedig az alkalmazottakhoz való viszonyulásra fektette a hangsúlyt. Így 12 válaszban találtam olyan szerepköröket, mint: az alkalmazottakkal való jó kapcsolat, jó hangulat és motiváló légkör biztosítása, a lelkesedés, húzóerő megtestesítése, az alkalmas emberek megtalálása, megtartása, keretteremtés, híd lenni a külső és belső valóság között, az emberek felelős munkára való szoktatása, szervezés, befolyásolás, demokratikus vezetés, koordináció, példamutatás, kezdeményezőkézség. Újra megfogalmazódik ennél a kérdésnél is más válaszadó esetében hogy a vezető szerepének egyik fontos komponense a példamutatás, a saját viselkedése révén a vezető szervezeti kultúrát teremt. A válaszok egy más csoportja a szervezet külső környezetével való kapcsolatának fenntartásában, szervezésében is látja a saját szerepét, a megfelelő üzenetek megfogalmazása a közösség fele, a partnerségek megőrzése, jelentések készítése, az anyagiak előteremtése, pályázatok, képzések, papírmunka mind olyan feladatok, amelyet magukénak látnak a szervezeten belül. „Azt próbálom a hivatalon belül, hogy a kollégáim önálló munkát végezzenek. ... A közösség a falu lakossága fele fontos hogy milyen üzeneteket fogalmazunk meg... Az emberek fele túl sok negatív információt nem közlök, még akkor sem, ha van amit. Inkább azt közlöm, hogy jó emberek, szorgalmas emberek laknak itt.” (K.R.) Néhány válaszadó saját szerepét egy erőteljes fellépésben látja, azt állítva, hogy a kollégák ezt várják el tőle, minden fontos döntést ő kell meghozzon, vagy hogy nélküle a szervezet/intézmény nem lehetne sikeres, működőképes („ha én nem lennék semmi se lenne” vagy „ha nem lennék nagy bajok lennének”). Alapvetően azonban még ezek a válaszadók is tele vannak dilemmákkal, hogy mennyire jól tudják betölteni a szerepüket, és milyen hatással vannak a szervezetükre: „Szervező szerepem van, nem föltétlenül vezető szerepem. A kezdeményezőkézségem pozitív irányba befolyásolta a szolgáltatás működését, de a hajthatatlanságom sok alkalmazottam esetében negatív reakciót is kiválthat. Vannak helyzetek, amikor helyet lehet engedni az alkalmazottak kreativitásának is. (T.L.) Vissza-visszatérő motívum főként a karizmatikus vezetők által létrehozott szervezeteknél, a szervezet jövője a vezetőváltás után. Szinte mindegyik általam ilyen vezetőnek ismert személy, saját szerepe kapcsán közli azt az aggodalmát is, hogy bár keresi a megfelelő utódját, akinek átadhatná a szervezet irányítását, gondjait, még nem találta ezt meg. E szervezetek esetében egyértelmű számomra, hogy egy vezetőváltással középtávon az egész szervezet létének megkérdőjelezése fog újra felmerülni, és csak az új vezetők karizmáján, képességein múlik, hogyan élnek majd túl az „alaplap cserét”, hogyan tudják majd a régi vezető kapcsolatrendszerét átkábelezni saját maguk fele, illetve új kapcsolatrendszerek kiépítésével pótolni a kiesetteket.

Bár nem a székelyföldi szociális háló kialakulásának körülményeiről és jelenéről szólt a következő néhány év fejlődési lehetőségeiről érdeklődő kérdés, ez logikailag bekívánkozott a beszélgetésbe és a válaszok természetesen a jelen helyzet képét is színesítik, árnyalják. Legtöbb válaszadónál visszhangra talált a kérdés megfogalmazása által is szuggerált pozitív jövőkép, de így is volt 5

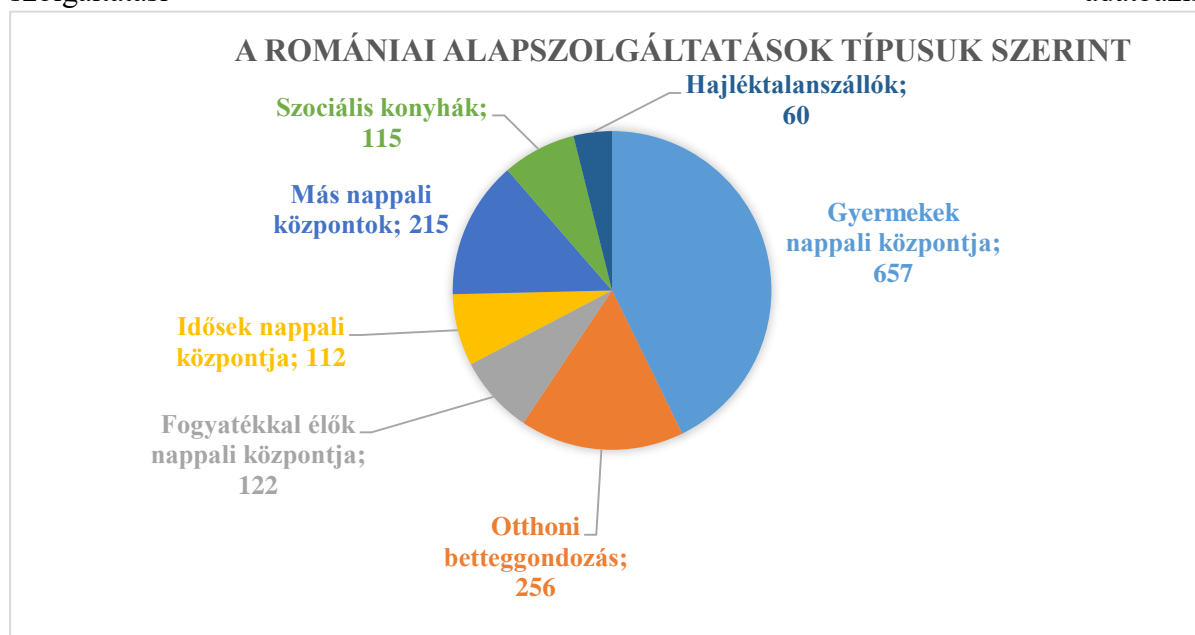
válaszadó, aki sötét színekbe festette le a székelyföldi szociális szolgáltatási rendszer jelenét/jövőjét.

A válaszadók fejlődési lehetőségként élték meg a pályázati források szaporodását, az általánosan javuló életszínvonalat, így a hátrányos helyzetű személyek rétegének vékonyodását akár ezek külföldi munkavállalása révén. Az elmúlt évtized kimutatható, néha érezhető gazdasági növekedése révén arra számítanak, hogy több pénz, több idő, figyelem fordulhat majd a speciális igényű személyek, csoportok irányába. Az önkormányzatok magatartásának pozitív irányú változása, nyitása szintén szerepelt a válaszokban, mint fejlődési lehetőség. Több válaszadó itt is konkrétumok révén próbálta megválaszolni a kérdést, egyrészt a közeljövőben várhatóan beinduló új szolgáltatásairól, másrészt pedig a jelenlegi szükségletek, igények által várhatóan fejlesztendő szolgáltatásokról beszéltek. „Külföldi támogatással igyekszünk egy kisebb paleatív egységet nyitni, remélem, ez 2020-ban megnyitja kapuit” (T.A.) Inkább szükségletként, potenciális szolgáltatási piacként jelennek meg olyan területek mint az elfekvő központok, daganatos betegeknek, szociális konyhák, szociális házak falvakon, bántalmazottak, drog és alkoholfüggők számára létrehozott központok, délutáni oktatás roma közösségekben, családvédelem a bántalmazó férfiakkal való foglalkozás. A fogyatékkal élők rehabilitációja, foglalkoztatása is a jövőben fejlesztendő területként jelentkeznek úgy a közösség érzékenyítése, mint a sérült személy befolyásolása révén is. Az idősothtonok, nappali központok, otthoni gondozás is megjelennek itt. Egyik válaszadóm pedig a Magyarországon bevezetett közmunkaprogramot említette jó példaként, amelyet lehetne Romániában és így Székelyföldön is alkalmazni. Érdekes megközelítéssel egyik válaszadóm az ellátó rendszer kapcsolati hálójának javulásában az egészségügyi, oktatási, szociális intézmények együttműködésének javulásában lát fejlődési lehetőséget, ennek mozgatójaként pedig a személyes kapcsolatok jobb kihasználását említi. Van olyan válaszadó is, aki a meglévő szolgáltatások minőségi fejlesztésében látja a fejlődési lehetőséget és csupán ezután újabb szolgáltatások létrehozásában. Igények és ötletek is vannak az egyik önkormányzati vezető válaszadóm szerint, de a szolgáltatások létrehozása pénzkérdés is. A közösség anyagi helyzetének javulása a szociális szolgáltatások típusaiban is idézhet elő változásokat, ezeket a fizikai szükségleteket kielégítő színtről (étkeztetés) minőségi dolgokkal (gyermeknevelési módszerek, családi élet stb.) is foglalkozó szolgáltatásokká kell fejleszteni. Az optimizmust kérő kérdésre pesszimista válaszadók csoportját leginkább az állam magatartása aggasztja, a szociális szolgáltatások finanszírozásában, de a civil szervezetekkel szervezetekhez való viszonyulásban is. Nem remélnék jelentős állami finanszírozást így fejlesztéseket csak kisebb civil kezdeményezésekben, illetve a meglévő szolgáltatások szoft, tudásalapú irányban való eltolásában látnak. „Én most eléggé szkeptikus vagyok. Egy kicsit megijeszt, hogy 30 év munka, építkezés után az emberek futnak el. Van ez a bérpolitikai megközelítés, ami kiszívja az erőt, a stabilitást, a kultúrát, ami élteti a szervezetet. (a válaszadó az állami szférában dolgozók béremeléséről beszél, amely megbontotta az egyensúlyt a civil és állami fizetések között). Egyedüli esélyt abban látnám, ha valamilyen csoda folytán egy kormányzati ébredés történne, hogy ami van, ne pocsékoljuk el.” (M.A.)

A székelyföldi szociális szolgáltatási hálózat tehát amint a fentiekben kimutattam több egyéni vonást is hordoz, amelyek lehetővé teszik, hogy általánosan a romániai átlag fölött teljesítsen lefödöttségben, diverzitásban, minőségben. A fejlődés legfontosabb aktorai a civil a történelmi egyházak nyugat-európai kapcsolatrendszere, a régió civil szervezeteinek magyarországi kapcsolatrendszerei, a székelyföldi és települési közösségtudat, a civil vezetők személyes karizmái és kapcsolatrendszerei.

**4.5. A 3. hipotézis vizsgálata: A jövőt meghatározó alapvető probléma, hogy az alapszolgáltatások-szakellátás aránya nem felel meg a megfogalmazott szociálpolitikai elveknek, a szakellátások legtöbb területen nagyobb súllyal bírnak mint az alapszolgáltatások.**

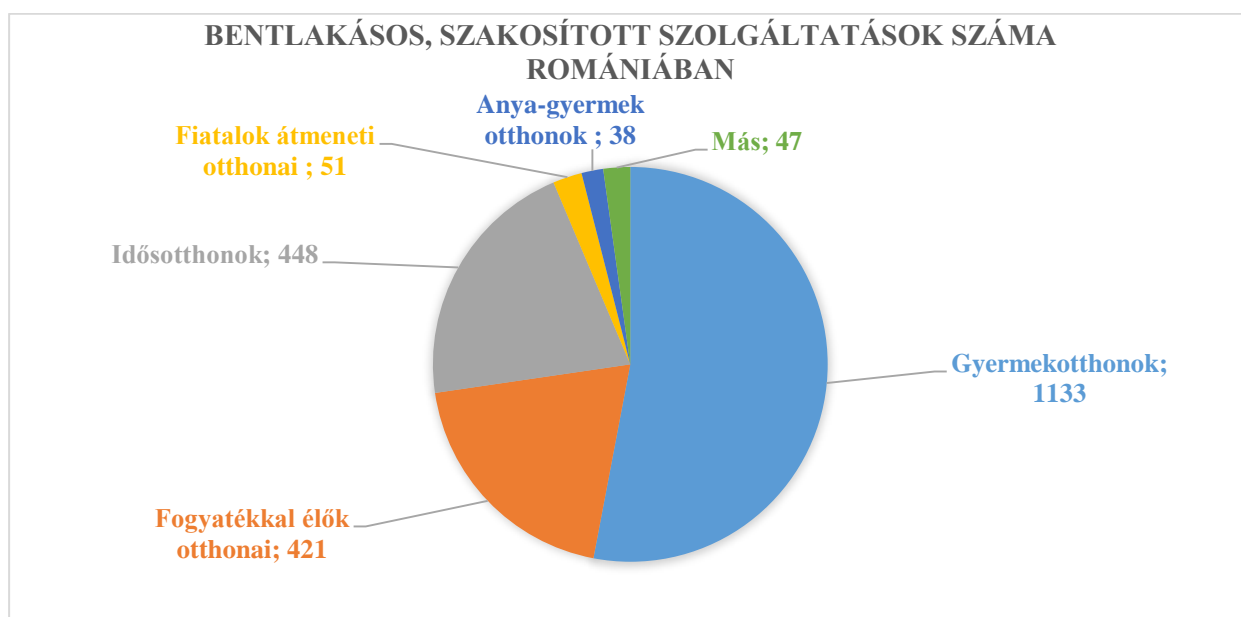
A Munkaügyi és Szociális Védelmi Minisztérium szociális szolgáltatási adatbázisa lehetőséget ad a szolgáltatások típus és célcsoport szerinti osztályozására is, hiszen tartalmazza ezek típusát is a törvény által engedélyezett országos szolgáltatási jegyzék szerint. Első lépésben arra voltam kíváncsi, hogy milyen arányban vannak jelen Romániában a közösségi alapszolgáltatások, és milyenben a bentlakásos szakszolgáltatások, hiszen a 3. hipotézisem azt fogalmazza meg, hogy az alapszolgáltatási rendszer fejlettsége jelentősen elmarad a szakosított szolgáltatások rendszerének fejlettségétől. Románia az európai országokhoz hasonlóan a közösségi, helyi szolgáltatások fejlesztését fogalmazza meg, mint prioritást úgy a szociális ellátási kerettörvényében (Legea 292/2004) mint a szegénységellenes stratégiájában is (Strategia Nationala 2015-2020). A szociális ellátás kerettörvénye legfontosabb elvei között szerepel a szubszidiaritás elve, amely szerint az egyén, család kapacitásait meghaladó problémák esetén a helyi közösség az, aki elsőként segítséget nyújt és csak utána az állam, illetve a közelség elve is, amely szerint a szolgáltatásokat az ellátotthoz minél közelebb kell hozni hogy ez minél tovább az addigi életterében maradhasson. A szegénységellenes stratégia szociális szolgáltatásokkal foglalkozó fejezetének legnagyobb része a közösségi szintű alapszolgáltatások alulfejlettségéről beszél, a célkitűzései többsége pedig erre a hiányosságra próbál megoldást keresni. Bár nehéz lenne elméletileg meghatározni egy megfelelő arányt a közösségi szolgáltatások és a szakosított bentlakó szolgáltatások között, mégis egyértelmű hogy az előbbiek száma az utóbbiaknak többszöröse kellene, hogy legyen. Egy jól működő közösségben szükség van egy vagy több nappali központra gyermekeknek, időseknek, fogyatékkal élőknek, szociális étkeztetésre, otthoni ápolásra hogy csak a legfontosabbakat említsem. Ez már így első számolásra is önkormányzatonként minimum 5 szolgáltatást jelent. Ha ezt beszorozzuk a 3282 helyi közigazgatási egységgel máris egy 16.000-et meghaladó számot kapunk. Ehhez képest az én számításaim szerint az alapszolgáltatásnak tekinthető nappali központok, tanácsadó központok, otthoni gondozási központokból mindössze 1537 volt Romániában a 2018 októberi szolgáltatási adatbázisban.



**22. ábra: A romániai alapszolgáltatások száma típusuk szerint.**

*Forrás: Saját számítás a romániai szociális szolgáltatások adatbázisa alapján*

Ezek többségben a gyermekek számára létrehozott nappali központok (657) és az otthoni gondozási központok (368). Időseknek létrehozott nappali központ mindössze 112, fogyatékkal élőknek létrehozott nappali központ pedig 122 volt az országban. 115 szociális konyha és 60 hajléktalanszálló egészítette ki a szolgáltatásokat. Ez azt jelenti, hogy a közigazgatási egységek maximum 2-4%-a rendelkezett idős vagy fogyatékos nappali központtal, szociális konyhával, de lehet hogy ennél is kevesebb hiszen több hasonló szolgáltatás is létezhet egy-egy nagyobb városban. Ehhez képest jóval kiépítettebbnek tekinthető a bentlakásos szakosított szolgáltatások rendszere, hiszen országszerte 2138 ilyen szolgáltatás létezett az elemzés pillanatában. Lévén hogy a szakellátási szolgáltatások elsősorban megyei szinten vannak megszervezve, nagyobb területet szolgálnak ki, a 47 megyei jellegű közigazgatási egység (41 megye + 6 bukaresti kerület) átlagosan több mint 45 ilyen jellegű szolgáltatással rendelkezett. Ezek többsége itt is a gyermekek számára létrehozott elhelyező központ (főként családi típusú házak), de a nappali központok számához képest jelentősen magasabb számban vannak fogyatékkal élőknek létrehozott otthonok és idősothonok is.



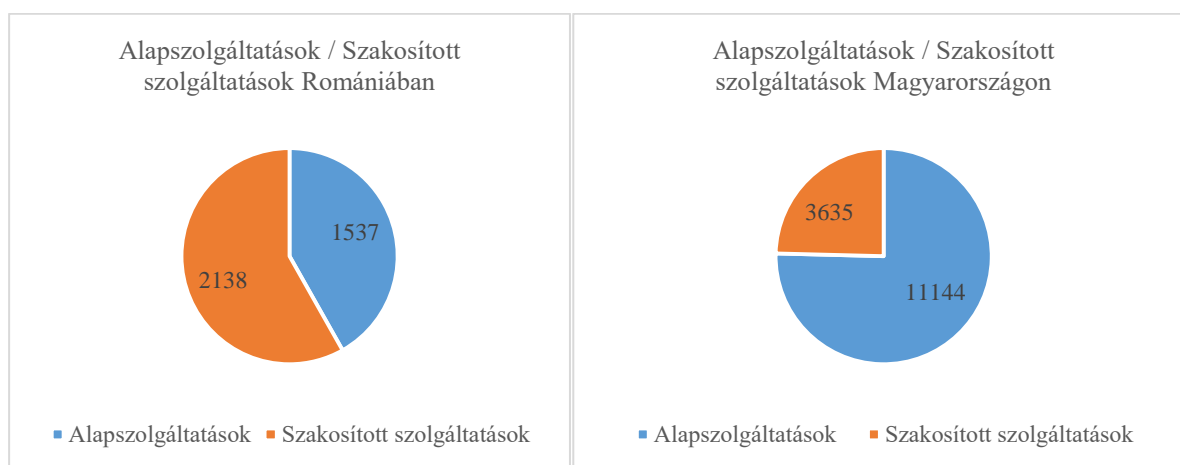
**23. ábra: A bentlakásos szakosított szolgáltatások száma típusonként Romániában**

*Forrás: Saját szerkesztés a romániai szociális szolgáltatók adatbázisa alapján*

### Egy kis kitekintés...

A romániai szociális szolgáltatási rendszer fejletlenségét mutatja a magyarországi rendszerrel való összehasonlítás már akkor is, ha csak a sarokszámokat vesszük figyelembe. A 240.000 négyzetkilométernyi területtel és 20 millió lakossal bíró Romániában 2596 szociális szolgáltató intézmény szervezet szerepel az adatbázisban. A 93.000 négyzetkilométernyi, 9,7 millió lakossal rendelkező Magyarország kormányzati adatbázisában 5720 szolgáltató van nyilvántartva. A romániai 3675 engedélyezett szolgáltatással szemben Magyarországon 14779 szolgáltatás szerepel a nyilvántartásban. A legnagyobb különbségek az önkormányzatok a szociális szolgáltatói szerepkörhöz való hozzáállásában, illetve az alapszolgáltatásokkal való ellátottságban, az alapszolgáltatás/szakosított szolgáltatások arányában érhetőek tetten. Így míg a Magyarországon 8588 szolgáltatás működik a helyi önkormányzatok fenntartásában, Romániában mindössze 528, annak ellenére, hogy mindkét országban a szociális szolgáltatási törvénykezés legfontosabb szereplőnek a helyi önkormányzatokat nevezi meg. A 863 „non profit nem állami” és az 1841 „egyéb nem állami” kategóriákban egyaránt találunk alapítványokat, egyesületeket,

kereskedelmi társaságokat, de míg az elsőben nonprofit és közhasznú kft-k vannak, addig a másodikban helyet kapnak a forprofit cégek és a szolgáltató magánszemélyek is. Az 1774 a központi kormányzat által fenntartott szolgáltatásnak Romániában leginkább a Megyei Szociális és Gyermekvédelmi Igazgatóságok 1505 szolgáltatása felel meg. A rendszerek és a megyéknek leosztott feladatok meglehetősen hasonlóak voltak a szociális szolgáltatások területén, egészen a magyarországi közigazgatási átszervezésig, amikor a megyék elveszítették a hatásköreik jelentős részét. Bár itt a különbség kisebbnek tűnik érdemes újra arra is gondolnunk, hogy Magyarország népességre és területre is kisebb, mint Románia fele. Az 1713 egyházi fenntartásban lévő magyarországi szolgáltatással szemben Románia mindössze 72-öt tud felmutatni. Az alapszolgáltatások száma Magyarországon 11144 a szolgáltató adatbázis szerint, így ez önkormányzatonként közel 4 alapszolgáltatást jelent, míg Románia önkormányzatonként mindössze egy fél alapszolgáltatással számolhat. Az alapszolgáltatások a magyarországi szociális szolgáltatások háromnegyedét képezik (itt 11.144 alapszolgáltatás és 3635 szakosított szolgáltatás működik), míg Romániában valamivel több mint egyharmadát.



#### 24. ábra: Az alapszolgáltatások/Szakosított szolgáltatások aránya Romániában és Magyarországon

*Forrás: Saját szerkesztés a romániai és a magyarországi szociális szolgáltatók adatbázisa alapján*

Ez a rövid statisztikai alapú összehasonlítás is mutatja, hogy a magyarországi szociális szolgáltatási rendszer más fejlettségi szinttel rendelkezik, mint a Romániai. Ha a megyei szinten működő gyermekvédelmi és fogyatékkal élők szakellátási szolgáltatásait nézzük a különbségek nem annyira jelentősek. A két rendszer közötti alapvető különbséget az alapellátási szolgáltatások fejlettsége adja. Az önkormányzatok fenntartásában lévő szolgáltatások számában lévő óriási különbség elsősorban a törvénykezési, de még inkább a finanszírozási elvekben található különbözőség okozza. Míg Romániában az alapellátási szociális szolgáltatások létrehozásának szükségessége szerepel a szociális törvényben, de ennek elmulasztása semmilyen következménnyel nem jár, Magyarországon úgy néz ki sikerült úgy megfogalmazni a jogszabályokat, hogy az önkormányzatok kötelező feladatnak tekintsék a szociális szolgáltatások működtetését. Jelentős nehézség az alapszolgáltatások létrehozásában az önkormányzatok kis mérete, amelyet a magyarországi tanulmányokban is megfogalmazódott (Peisser 2009), ám míg a Magyarországon gyakorlattá tudott válni a szociális szolgáltatások kistérségi létrehozása, finanszírozása több önkormányzat részvételével, Romániában ez a modell ismeretlen az önkormányzatok előtt. A finanszírozási rendszerek alapvető különbsége abból ered, hogy a magyarországi rendszerben a fejkvótás, költségstandardos finanszírozást a kormányzat biztosítja minden szolgáltatás számára, az önkormányzatokon keresztül, míg Romániában ez csak részben, a szakszolgáltatások esetében van így. Az alapszolgáltatások finanszírozása teljesen a helyi

önkormányzatok feladata, így az állandó forráshiánnyal küszködő kisebb, szegényebb önkormányzatok egyáltalán nincsenek motiválva arra, hogy közösségi szintű szociális szolgáltatásokat hozzanak létre. Így értelemszerűen a kvalitatív megközelítésben beszélgettem az önkormányzatok szerepéről, a székelyföldi önkormányzatok, szociális szolgáltatások iránti magatartásáról, civil és állami, önkormányzati válaszadóimat egyaránt. Az önkormányzatok negatív magatartása egyrészt magyarázatot adhat részben a harmadik hipotézisemben megfogalmazott alapszolgáltatás – szakszolgáltatás aránytalan eltolódására (a szakellátások legtöbb területen nagyobb súllyal bírnak mint az alapszolgáltatások), másrészt egy pozitív attitűd játékeret teremt a civil szervezeteknek szolgáltatásfejlesztésre. A kapott válaszok éppen a fenti dichotómia mentén egy jelentős megosztottságot mutatnak, az önkormányzatok magatartását negatívan értékelők pedig viszonylag nagyobb számban vannak. Mivel itt is megfogalmazódhatott jó is rossz is ugyanabban a válaszban, mindkét válasz csoporthoz beírtam a megfelelő véleményt. A válaszok negatív irányú elbillenéséről árulkodnak a megfogalmazások is, amelyek inkább kategorikusak (a negatív válaszoknál) és a kevésbé kategorikusak (a pozitív válaszoknál). Így a pozitív válaszoknál ilyen megfogalmazásokkal találkozhatunk mint „Ami kötelező mindenki végzi” vagy a „A bajokat mindenki látja, van aki érzékenyebben kezel”, míg a negatívoknál az érdektelenség, szkepticizmus, felkészületlenség, elzárkózás, klientelizmus kifejezések tűnnek fel. Az árnyalási különbségeket félretéve is viszonylag több a negatív válasz, mint a pozitív, hiszen 12 válaszadó fogalmazott meg kritikát az önkormányzatok magatartásáról és mindössze 9 válasz tartalmazott pozitív elemeket. A válaszok tartalmát nézve az is látszik, hogy a 9 pozitív megfogalmazásból mindössze 5 jelzi határozottabban a pozitív hozzáállást mellékes megjegyzések nélkül, más esetekben a válaszadók magyarázatokkal igyekeznek enyhíteni az önkormányzatok állítólagos pozitív hozzáállása és a szociális szolgáltatási rendszer hiányosságai közötti szakadékot. „Engem nagyon meglepett, hogy mennyi nagyszerű polgármestert hozott a felszínre a demokrácia. Azt is látom, hogy az utóbbi időben annyi szabályozás van, hogy a polgármesterek nem nagyon mernek...A helyi önkormányzatokkal jó a viszonyunk, adná az Isten, hogy a helyi önkormányzatoknak is jó legyen a viszonyuk az állami szervekkel... Ha úgy érzi, hogy jégen jár (a polgármester) akkor nem erőst kísérletezik.” (B.CS.) Maguk a megkérdezett önkormányzati vezetők sem mertek egyértelmű pozitív választ adni erre a kérdésre, leginkább azt emelték ki, hogy létezik egyfajta akarat, de ez különböző külső tényezők miatt nem mindig érvényesül a szociális szolgáltatási rendszer fejlesztésében, egy ilyen tényezőként említve például a túlterheltségüket, és a polgármesteri hivatal szakszemélyzetének alulméretezését. Volt olyan pozitív válasz is, amely elkerülte a kérdésem általánosságát (Székelyföldre való vonatkozást) és csak a településén tapasztalható pozitív hozzáállásról beszélt. Egy másik válaszadó pedig a fejlődés tényét emelte ki ebben a magatartásban, arról beszélve, hogy az önkormányzatok a szervezet fejlődésének első időszakában nem látták az értelmét, létjogosultságát, mára azonban túl vannak ezen és látják, hogy bajban lennének a szervezet által biztosított szolgáltatások nélkül. A negatív válaszok kategorikusabb megfogalmazásai érdekes módon leginkább az állami intézményekben dolgozók és vezetők válaszaiban találhatóak. Így van, aki pocséknak nevezi ezt a hozzáállást, van, aki azt mondja, hogy egyes polgármestereket egyáltalán nem érdekel ez a téma, van, aki úgy fogalmaz, hogy az önkormányzati vezetők idővesztésnek tartják a szociális kérdésekkel foglalkozni, és akad olyan is, aki egyszerűen felkészületlennek tartja az önkormányzati vezetőket. A legkategorikusabb válasz éppen egy önkormányzati vezető adja, aki szerint a székelyföldi polgármestereknek a szociális szolgáltatások kérdése és a szociális szolgáltatásokat nyújtó civil szervezetek nagyjátalánosságban egy púpot jelentenek a hátukon. Az enyhébb megfogalmazások a „lenne amit javítani rajta” szlogen alá csoportosíthatóak: „...A polgármesterek, és a szociális szolgáltatásokért dolgozó személyek között az együttműködés minimális. A szociális kérdés a politika számára nem vonzó, pedig egy ilyen témát is szépen el lehetne adni az embereknek.



Nagyon jól fel lehetne használni. Nem csak az utak és a befektetések a fontosak, hanem a politikai diskurzusban ez is helyet kaphatna. De nincs erre érdekeltség, valószínűleg a saját sztereotípiáikon sem tudnak átlépni.” (G.K.) Két válaszadó is a polgármester személyének szerepét emeli ki kulcstényezőként a szociális szolgáltatásokhoz és a civil szolgáltatókhoz való hozzáállás minőségében. A polgármesterek lehetséges negatív befolyását a „kiskirályként” (és nem a közösség szolgáltójaként) való viselkedésben” és a szociális szolgáltatókkal szembeni nem egyenlő bánásmódban nevezték meg ezek. Ezek mentén mindkét válaszadó kiemelte, hogy a szociális szolgáltatások fejlettsége jelentős különbségeket mutathat településről-településre. Így bár az első és harmadik hipotézisem igazolásához ezek a válaszok is hozzájárulnak, a székelyföldi önkormányzati vezetők attitűdjének inkább negatív értékelése, nem egy pozitív értelmezést ad a második hipotézisemnek ebben az esetben. Így az a megállapításom, amelyet a második hipotézisem igazolásánál felszínre hoztam, hogy a székelyföldi szociális ellátási háló színesebb és jobb lefödöttségű mint a romániai átlagos ellátottság, az önkormányzati vezetők negatív attitűdje mellett, méginkább a civil szervezetek és ezek egyházi és külföldi kapcsolatainak kiemelt szerepét igazolja.

Lévén hogy a dolgozatom fontos kérdései a szociális szolgáltatásokkal való területi lefödöttség egyenlőtlenségei, valamint az ezeket kiváltó okok, az interjúmban természetesen arról is megkérdeztem a szakembereket, döntéshozókat hogy látnak-e ők ilyen területi egyenlőtlenségeket a Székelyföldön. A kapott válaszokból nem körvonalazódtak ki többségi véleményirányok, a válaszok inkább arról árulkodtak, hogy a kérdezettek egyrészt más-másként értelmezték a kérdés lényegét, másrészt pedig a szociális szolgáltatási rendszerre való területi rálátásuk is inkább térségi, legjobb esetben megyei szintre korlátozódik, és csak nagyon ritkán tudnak székelyföldi perspektívában gondolkodni. A legtöbb válaszadó (hatan) a vidéki és városi térségek közötti különbségekről tett említést, beszélve a falvakon élő idős személyeknek szóló szolgáltatások hiányáról, a roma többségű községek problémáiról, arról hogy a falvaknak nehéz önmagukban minden szolgáltatást létrehozni és általánosan is megfogalmazva azt a tényt, hogy vannak önkormányzatok ahol nincsenek szolgáltatások. Egyik válaszadó a szociális szolgáltatások teljes hiányáról beszélt a román többségű községekben mintegy igazolva a harmadik negyedik és ötödik hipotéziseimet. „Vannak olyan községek, akiknek semmilyenfajta szociális szolgáltatásuk nincs, azon kívül, amire a törvény kötelezi őket, magyarul „dosszár” gyártó irodaként működnek. Azok a román községek, akik a megyéhez lettek csatolva, nem kezdeményeztek ilyen jellegű partnerségeket (szociális szolgáltatások kialakítására – szerk.) sem a Caritással, sem a Vöröskereszttel, sem velünk (Diakónia), habár én beszélgettem velük, és megint van egy sziget Árvapatak, Előpatak, Hídvég ahol gondok vannak, a cigányság az 50%-os arányt meghaladta.” (T.A.) Több válaszadó beszélt a második hipotézisemben megfogalmazott emberi tényező fontosságáról a szociális szolgáltatási hálózat kialakulásában. A civil szervezetek vezetőinek képességei, karizmája, a pap, a polgármester fogadókészsége, és nem utolsó sorban a potenciális ellátottak magatartása is befolyásolhatja, hogy kialakulnak-e szociális szolgáltatások egy közösségben. „Ahol a civil szféra a közösséget meg tudja mozgatni ott erősebbek a szociális szolgáltatások. Egy faluközösség is meg tud szólítani fogyatékosokat, csak kell legyen ráhangoltság. A fogyatékosról is függ, hogy ő akar-e integrálódni. Ha elhatárolja magát, akárhová hívják, nem megy el, akkor egy idő után kiszorítva marad.” Arról is szó esett itt, hogy a szolgáltatásban dolgozó szakember (nevelő) hozzáállása fontosabb a szolgáltatás jó működésében, mint a szolgáltatás infrastruktúrája. A megyei szintű területi különbségek is több válaszban megjelennek. Két válaszadó a Hargita megyei rendszer jó lefödöttségéről beszél, Kovászna és Maros megyében pedig az emberi tényezőtől (a polgármester nyitottságától) teszi függővé a szolgáltatások létét vagy hiányát. Ugyanakkor azt is kimondják, hogy a szociális szolgáltatások fejlesztése esetleges, nem hozzátéve, hogy ott van hozzáférés a szolgáltatásokhoz, ahol a civil

szervezetek jelen vannak. Egy válaszadó Kovászna megyét helyezi a másik két megye elé, ezt az önkormányzati vezetők jobb magatartásának számlájára írja. Elhangzik, hogy Marosvásárhely jobban áll innovatív szolgáltatások terén, mint a Székelyföld többi része, de olyan választ is kaptam, amely Hargita és Kovászna megyét együtt kezeli, mint az otthoni gondozói rendszer szempontjából jobban álló megyék. A területi egyenlőtlenségek egy másik szinten, a megyéken belüli régiók (esetenként székek) szintjén is megjelennek a válaszokban, elkerülhetetlenül helyet kapva itt a Csík és Udvarhely közötti történelmi rivalizálás megnyilvánulásai is. Két válaszadó látja úgy, hogy Udvarhelyszék jobban áll ezen a területen, mint Csíkszék. Egy válaszadó éppen ellenkezőleg Csík előnyéről beszél, amely a megyeszékhelyi státusából származik (itt kapnak helyet a megyei intézmények, megyeszékhelyeknek szóló pályázati pénzeket hívhat le stb.) Még kisebb szintre kerülve egy válaszadó az alcsíki térség, egy pedig a maroshévízi térség szolgáltatáshiányáról beszél. Egy másik csoport válaszadó konkrétan egy-egy szolgáltatástípus hiányával próbált rávilágítani a területi egyenlőtlenségekre. Van, aki a családsegítő szolgáltatások hiányát említi, van, aki csíki térségben tapasztalható öregotthon hiányról beszélt, említődnek a roma gyermekeknek szóló nappali központok hiánya is. A székelyföldi szervezetek gyenge érdekképviselési kapacitásáról is szó esett a főváros szervezetekhez képest. A szolgáltatások minőségében is fontos különbségeket lát egy válaszadó területi szinten, de olyan válaszok is voltak, amelyek általánosan egyensúlyban lévőnek tartják a szolgáltatások területi megoszlását. A fentieket összefoglalva az látszik, hogy a válaszokból nem körvonalazódik egy behatárolható trend, amely a székelyföldi szociális szolgáltatási háló területi egyenlőtlenségeire utalna, a válaszok néha ellentmondanak egymásnak, máskor pedig más irányból a szolgáltatástípus, célcsoport perspektíváiból elemzik a kérdést. Néhány válaszból azonban újra a történelmi egyházakhoz kötődő szervezetek külföldi kapcsolatrendszerének esélyéről, helyzeti előnyéről hallhatunk.

A vizsgálatomból világosan látszik tehát hogy a romániai és ezen belül a székelyföldi szociális szolgáltatási hálózat legnagyobb hiányosságai a közösségi szintű alapszolgáltatások hiánya. A szakszolgáltatási rendszerrel és a magyarországi rendszerrel való összehasonlításon nagyon jól tükrözi a hipotézisem valóságát. Az is kiderült, hogy Székelyföldön a jelentős civil szerepvállalás mellett az önkormányzati szerepvállalás meglehetősen gyengének mondható, úgymond „elkényelmesedett” és a civil szervezetek egyre nehezebben fenntarthatónak látják a jelenlegi finanszírozási körülmények között a szolgáltatásaikat. Az alapszolgáltatási rendszer fejlődésének legfőbb akadálya az önkormányzati magatartás mellett, a szolgáltatások központi költségvetésből történő finanszírozásának teljes hiánya, és az imperatív előírások hiánya.

#### **4.6. Új és újszerű eredmények**

- Doktori kutatásomban a Székelyföldi társadalom egy olyan alrendszerének a vizsgálatára vállalkoztam, amelyről nem készült egy átfogó tanulmány az elmúlt évtizedekben. A szociális ellátórendszer, bár mindannyiunkat érint, és az állami költségvetés egyik legfontosabb kiadását jelenti, kevés figyelmet kap, és viszonylag kevés a működését vizsgáló tudományos munka is. A Székelyföld területére összpontosuló kutatás fontossága eredményeim révén bizonyítást nyer, hiszen egy olyan jól elkülöníthető etnikai és kulturális egység ez a régió, amelynek alapos ismerete a közösségünk jövőjét segítő politikák alapja kell legyen.
- Kutatásom fontos értékének tartom, hogy a székelyföldi szociális ellátási rendszer elemzését egy társadalomtörténeti és szociálpolitikatörténeti áttekintés szélesebb

kontextusában ágyazom, amely jelentősen hozzájárul a mai helyzet jellegzetességeinek jobb megértéséhez. Az egyházi és a közösségi segítési hagyományok összefoglalására voltak már törekvések (ezekből merítettem kutatásomban) a doktori értekezésem révén azonban, innen továbblépve, a hagyományok mai formális és non-formális értékesülését is felrajzolom a székelyföldi társadalomban.

- A szociális ellátási rendszerek működését nemegyszer a gazdasági rendszer vagy éppen a demográfiai folyamatok egyik visszahúzó tényezőjeként jelenítik meg a médiában, de nem készülnek reális elemzések e rendszerek kölcsönhatásairól. Kutatásomban a demográfiai folyamatok, a gazdasági folyamatok, és a társadalombiztosítási rendszerek, a szociális ellátó rendszerhez való viszonyát is vizsgálom a Székelyföld területén, bemutatva a rendszerek közötti kétirányú hatásokat. Eredményeimből látható, hogy a szociális ellátórendszer működése, rövid és hosszú távon is pozitív hatással van a közösségi, gazdasági és népesedési folyamatokra; ezáltal pedig csökkentheti a társadalombiztosítási rendszerekre nehezedő nyomást is.
- A regionális tudományok eszköztára, kutatási irányai, gondolkodásmódja új perspektívákat kínál a szociálpolitikai és más társadalomtudományok számára is. Ezt a perspektívát láttam megnyílni a doktori iskolám elkezdésekor, és ezt igyekszem kihasználni a kutatásomban is. A szociális szolgáltatások és szociális juttatások területi jellegű, komparatív elemzésére nem találtam jelentős előzményeket Románia, de Székelyföld szintjén sem. Kutatási eredményeim megerősítettek abban, hogy ez az út járható és a rendszerelemzés vagy szolgáltatástervezés gyakorlatában, szociálpolitikai döntésekben fontos támpontokat kínálhat.
- A kvantitatív adatfeldolgozásaim révén jelentős területi egyenlőtlenségeket sikerült kimutatnom Románia különböző szintű NUTS régiói között, úgy a szociális juttatások eloszlásában, mint a szociális szolgáltatásokkal való területi lefedettségben is. Az elemzéseimből egyértelműen kiderült, hogy a szolgáltatásokkal való ellátottság területi különbségeit elsősorban a civil szervezetek jelenléte vagy éppen hiánya befolyásolja döntő mértékben. Az adataim bemutatásából látható, hogy egy éles határ húzódik ezen a területen Románia történelmi régiói között. Az erdélyi megyék többszörösen jobban teljesítenek a civil szervezetek által működtetett szociális szolgáltatásokkal való lefedettségben, mint a havasalföldi és moldvai megyék.
- A kvantitatív adatfeldolgozás mellett a kvalitatív interjúim révén is számos információhoz jutottam, amelyekkel bebizonyítottam, hogy a szociális ellátási rendszer fejlődését, a szolgáltatásokkal való területi lefedettséget nem egységes stratégiák, szociálpolitikai döntések befolyásolták döntően, hanem a rendszertől viszonylag távolabb álló aktorok, kapcsolatok, történések. Így több példával szolgállok, amikor külpolitikai vagy egyházpolitikai döntések, egyéni kapcsolatok, karizmák, vagy éppen a társadalmi imitáció mozgatta a szociális szolgáltatások létrejöttét, fennmaradását. Ez az eredményem véleményem szerint további kérdéseket vet fel: Vajon más alrendszerek esetében is kimutatható ez a „társadalmi irracionális” vagy ez csak a szociális ellátási háló rendszer jellemzője?
- A székelyföldi megyék szolgáltatásokkal való lefedettségét vizsgálva, a komparatív elemzéseket elvégezve láthatóvá vált, hogy ez a régió a viszonylagos gazdasági

lemaradottsága mellett, vagy ennek ellenére, jóval jobban teljesít szociális szolgáltatásokban, mint a romániai átlag, és mint sok kitűnő gazdasági potenciállal rendelkező megye. Amint ez a kvalitatív kutatási eredményeimből is kiderült, a teljesítmény fontos tényezői voltak a történelmi egyházak mellett létrejött civil szervezetek nyugat-európai kapcsolatai, a magyarországi sűrű kapcsolatrendszer, az egyéni karizmák és kapcsolatrendszerek, de a közösségek ereje is. A kistérségek szintjén kimutattam, hogy a román, ortodox többségű kistérségek, Székelyföldön belül is ugyanazokat a hiányosságokat mutatják, mint amelyek a történelmi régiók szintjén is tapasztalhatóak.

- A romániai szociális szolgáltatások adatbázisának elemzéséből, de a magyarországi adatbázis segítségével elvégzett komparatív elemzésből is kimutattam, hogy a romániai szolgáltatási rendszer és részben a székelyföldi rendszer is egy egészségtelen fordított piramis alakot vett fel, amelybe a szakszolgáltatások nagyobb súllyal bírnak, mint a közösségi alapszolgáltatások. E káros és egyértelműen magasabb költségekkel és kevesebb hatékonysággal működő rendszer kialakulását az egységes fejlesztési stratégiák, koncepciók hiánya, a rendszer alapos ismeretének, és végsősoron a reformok külpolitikai kikényszerítésének hiánya favorizálta. A kvalitatív kutatásomból az is kiderült, hogy a székelyföldi önkormányzatok passzív, defenzív magatartása is fékező tényezője az egyensúly helyreállításának.

## 5. KÖVETKEZTETÉSEK ÉS JAVASLATOK

Dolgozatom, kutatásom fő célja a székelyföldi szociális szolgáltatási hálózat kialakulásának, fejlődésének, jelenlegi állapotának, működésének feltárása, azzal a nem titkolt szándékkal, hogy ennek alapos és mélyebb megismerésével jobban átláthassuk erősségeit, fontos hiányosságait, és így egy társadalomtudományi, de akár regionális tudományi szempontból is jobban megalapozott döntésekhez segítsük az erre hivatott személyeket, intézményeket. Már a dolgozatom bevezetőjében bizonyítom, hogy a szociális ellátás tematikája bár egy viszonylag alacsony közfigyelemnek örvendő, de életünk különböző időszakaiban jelentős szerepet játszó kérdés, amely az egész társadalom „jól-létéhez” nélkülözhetetlen tevékenység, ésszerű és hatékony szervezését kell biztosítsa. A székelyföldi szociális ellátási háló működése tehát, a közösségünk egyik kulcskérdése, összefüggésben a térség gazdasági, demográfiai perspektívaival akár a székelység megmaradásának, egyik alapkövének is tekinthető. A kutatásom területi behatárolása a történelmi Székelyföld nagyobb részét igyekszik átfogni, de a jelenlegi adminisztratív szervezés és statisztikai adatgyűjtés szinte lehetlenné teszi ennek pontos lefödését, így egy tudományos szempontból tarthatóbb megoldást választottam, három jelenlegi megyére (Hargita, Kovászna, Maros) terjesztve ki az elemzésemet. A székelyföld demográfiai és gazdasági perspektívái amint említettem, szorosan összefüggnek az itt élő emberek életminőségével, így a gazdasági, szociális ellátási és más társadalmi rendszerek között jelentős a kölcsönhatás. A népesedési folyamatok vizsgálatával egyrészt bemutattam az itteni közösség történelmileg jellemző viselkedésmintáit, a magas népszaporulatot és a túlnépesedés által elősegített migrációs hajlamát, másrészt a jelenleg zajló folyamatok rövid feltárására is vállalkoztam. A számokból kiderült, hogy mára a Székelyföldet is elérte a demográfiai átmenet negyedik szakaszát, amelyben egyaránt alacsonnyá vált a születési és az elhalálozási ráta is ám 1992-től napjainkig a születések száma az elhalálozások száma alatt maradt, míg a kivándorlás most már nem a túlnépesedés okán, de annál inkább a gazdasági lehetőségek okán folytatódott. Azt is kimutattam, hogy a székelyföldi magyar közösség korfája (ellentétben például a roma népesség korfájával) egy közepén elvastagodó, alapjaiban elvékonyodó, egyáltalán nem pozitív jövőt jósoló formát vett fel, és mindezek a hatások egy rohamosan elöregedő népesség perspektíváját vetítik előre. E folyamatok már most is éreztetik a szociális szolgáltatási rendszerre való hatásukat, például az idősgondozási szolgáltatási igény megnövekedésével, de a gazdasági hatásukat is, a jelentősebb munkahelyteremtő beruházások távolmaradásával. Székelyföld, Marosvásárhelyt kivéve egy rurális térségnek tekinthető, amely a jól hangzó autonómia törekvések, de az elmúlt két évtized jelentős GDP bővülése mellett sem sikerült egy erős gazdasági pólussá váljon, ugyanúgy periférikus térségnek számít Románia közepén, mint ahogy a történelmi nagy Magyarország keleti határán volt. A demográfiai és gazdasági folyamatok bemutatása mintegy keretet adott kutatásomban a célzott terület, a szociális szolgáltatások fejlődésének és perspektíváinak bemutatásához. A szociális ellátási rendszerek gyökerei is már legalább 2000 évre vezethetők vissza, a szakirodalmi áttekintésemben röviden feltártam e történelem fordulópontjait, fogódzókat kínálva a mai szociálpolitikai kérdések jobb megértéséhez. Az ókori görög és római szociálpolitikai eszközök között sok olyant találunk, amelyek ugyan más formában, de ma is működnek. A keresztény egyházak szerepvállalásával pedig a középkorban is létező szociális szolgáltatási hálóról beszélhetünk. Az 1601-es angliai szegénytörvény elindítja a szociális ellátási háló modern kori fejlődését megfogalmazva ennek a ma is érvényes alapvető dilemmáit: Kinek segítsünk? Hogyan segítsünk? Ki segítsen? A XX., de a XXI. század szociálpolitikai értekezései is alapjában véve ezeket a kérdéseket boncolgatják keresve a mai társadalmi doktrínák közt legelfogadhatóbb, és hatékonyabb választ, ugyanúgy ahogy kutatásomban én is vissza-visszatérek ezekre. A szociálpolitikai rendszerek tipológiáinak,

a mai elméletek bemutatásával a székelyföldi rendszer sajátosságainak megértését próbáltam elősegíteni. De ugyancsak a székelyföldi sajátosságok megértését szolgálta a hagyományos közösségek és a keresztény egyházak szociális segítői szokásainak bemutatása is, amelyre számos történelmi de „oral history” forrásokat is találtam. A közösségek erejének szerepe a modern szociális szolgáltatási háló kialakulásában többször visszaköszönt a minőségi kutatásom keretében végzett interjúkban is. A romániai szociális ellátási rendszer bemutatását, a törvényes keret és számadatok tükrében, a rendszer belső ismerőjeként van alkalmam bemutatni, így egy újabb fontos keretet állítottam fel, amely nélkül a székelyföldi szociális ellátási háló megértése lehetetlen lenne, de elveszítenénk azt a viszonyítási alapot is, amelyre a kutatásom hipotéziseinek igazolásához szükségem volt. Természetesen egy plusz segítséget jelentett ebben az esetben az lehetőség is hogy hozzáférhettem a magyarországi adatokhoz és figyelemmel követhettem az elmúlt 2 évtizedben a magyarországi, de az európai szociálpolitikai törekvéseket is. Egyértelműen láthatóvá vált az elemzések nyomán, hogy a romániai szociális szolgáltatási rendszer fejlődése az útjának csak felét tette, meg a szakosított szolgáltatásokat nagyjából sikerült modernizálni, és megfelelő számban működtetni, míg az alapszolgáltatási hálózat egy kezdetleges, esetleges fejlődési állapotban maradt. A hiányosság a vidéki-nagyvárosi térségek szociális szolgáltatásokkal való ellátottságának különbségeiben is megmutatkozik: jóval kevesebb eséllyel fog egy rurális térségben élő fogyatékkal élő gyermek rehabilitációban részesülni, mint például a Temesváron élő társa. A romániai rendszer keretében a szociális juttatások – szociális szolgáltatások viszonyt is elemeztem, hiszen e két rendszer is közvetlen módon jelentős befolyással van egymásra. A regionális területi elemzés révén a viszonyítási alapot tovább finomítottam. Bemutattam a székelyföldi sajátosságokat, egy a Románia történelmi régiói és jelenlegi fejlesztési régiói szintjén végzett elemzés révén. Kutatásaimban kimutattam, hogy a romániai fejlesztési régiók szociális munkással való ellátottsága, semmilyen összefüggést nem mutat a régiók szegénységi kockázati rátájával; a magas szegénységgel rendelkező déli régiókban jóval kevesebb szociális munkás tevékenykedik, mint a sokkal jobb gazdasági helyzettel rendelkező erdélyi régiókban. Kutatásomat kvantitatív és kvalitatív adatgyűjtéssel, ezek feldolgozásával, értelmezésével végeztem el abból a megfontolásból, hogy míg a számok egy objektív, megfogható valóságot mutatnak, addig egy minőségi mélyfúrás esélyt ad a folyamatok valós mozgatórugóinak megértésére, hiszen ezeknek legtöbbször koránt sem a leírt, előírt, hivatalosan elfogadott követelmények a mozgatói. A kvantitatív adatfeldolgozásban néhány demográfiai, és gazdasági statisztika mellett, természetesen a legnagyobb hangsúlyt a romániai és a székelyföldi szociális szolgáltatók és a szociális szolgáltatások adatbázisainak feldolgozása kapta. Az elemzésemet fejlesztési régiók, megyék, és a három székelyföldi megye szintjén végeztem, eljutva egészen a kisebb térségi történelmi (fiú)székek szintjére. A hivatalosan elérhető adatbázist helyismeretem, a mélyinterjúk és a szervezetek saját magukról közölt adatai alapján tovább bővíthettem az elemzett térségben, a realitáshoz egy még közelebb képet nyerve. Az adatokból kiderült, hogy a három székelyföldi megye a viszonylagos gazdasági lemaradásuk ellenére, Románia szociális szolgáltatásokkal legjobban lefedett megyéi között vannak, és ez elsősorban az egyházi civil szervezetek által hozott fejlesztéseknek, lehetőségeknek köszönhető. Kistérségek szintjén is kimutatható, hogy ahol ortodox többségű lakosság él, ott a civil szervezkedés a szociális ellátásban jóval hiányosabb. A mélyinterjúimban 21 szervezet- vagy intézményvezetőt, közméltóságot, szociális szakembert kérdeztem. Mind olyanokat, akik jelentős tapasztalattal rendelkeznek a székelyföldi szociális szolgáltatási háló kiépítésben, működtetésében. Sokan közülük, ennek jelenkori újjászületésénél bábáskodtak. Az így összegyűjtött számadatokat, attitűdöket, információkat a hipotéziseim igazolása irányában tudtam hasznosítani. Az interjúkból igazolódott, hogy az emberi tényező sokkal jelentősebb szerepet játszott és játszik a szociális szolgáltatási háló fejlődésében, mint mondjuk a hivatalos stratégiai/törvényhozási keret. Számos székelyföldi szolgáltatás, vagy akár

szolgáltatói szervezet köszönheti létét egy-egy elhivatott, életét ennek a célnak áldozó személyiség munkásságának. Ugyanez azonban sajnos fordított irányban is működik, az interjúalanyaim többször is elmarasztalták a döntéshozók érdektelen vagy ellenséges magatartását a szociális ellátási rendszerrel szemben. Ugyancsak jelentős problémaként említette a civil szervezetek többsége a finanszírozások esetlegességét, kiszámíthatatlanságát. E két utóbbi hiányosság részben az alapszolgáltatási hálózat fejletlenségét is magyarázza. Alapfeltevéseim tehát igazolást nyertek.

### **H.1. A romániai (benne a székelyföldi) szociális szolgáltatási hálózat fejlődése nem egy egységes stratégia eredménye. (Igazolva)**

A szociális szolgáltatók és szociális szolgáltatások adatbázisai elemzéséből a regionális tudományok eszköztárát használó komparatív területi vizsgálataim (történelmi régiók, fejlesztési régiók és megyék szintjén) rámutattak, hogy a romániai szociális szolgáltatási térkép alakulása nem egységes stratégiák mentén, hanem a területtel csak áttételes kapcsolatban lévő tényezők hatására történik ezért jelentős területi egyenlőtlenségeket termelt ki. A helyi hatóságok számára nem léteznek olyan imperatív előírások, amelyek köteleznék őket egy minimális szolgáltatási háló működtetésére, de még a civil szervezetek szolgáltatásfejlesztési döntései mögött sem állnak stratégiák, és nagyon ritkán mondható, hogy empirikusan megalapozottak a döntések. Ilyen, a területtel csak áttételes kapcsolatban lévő, kimutatható tényezők a külpolitikai (Európai Unió) vagy egyházpolitikai (nyugat-európai egyházi szervezetek) döntések, egyéni kapcsolatok, karizmák, vagy éppen a társadalmi imitáció. A területi egyenlőtlenségek megjelennek Románia különböző szintű NUTS régiói között, úgy a szociális juttatások eloszlásában, mint a szociális szolgáltatásokkal való területi lefedettségben is. Az elemzéseimből egyértelműen kiderült, hogy a szolgáltatásokkal való ellátottság területi különbségeit elsősorban a civil szervezetek jelenléte vagy éppen hiánya befolyásolja döntő mértékben, ezeket pedig legtöbb esetben a kvalitatív elemzésem szerint a fenn említett nem szociálpolitikai tényezők befolyásolják. A hipotézisvizsgálatom folyamán kiderült, hogy egy éles határ húzódik Románia történelmi régiói között, az erdélyi megyék többszörösen jobban teljesítenek a civil szervezetek által működtetett szociális szolgáltatásokkal való lefedettségben, mint a havasalföldi és moldvai megyék.

### **H.2. A székelyföldi szociális szolgáltatások aktorai, működési mechanizmusai egyedi vonásokat hordoznak. (Igazolva)**

A kvantitatív, de a kvalitatív módszertannal végzett székelyföldi szintű illetve a székelyföldi megyék helyzetét a romániai kontextusban helyező komparatív vizsgálataim alapján bizonyítottam, hogy a székelyföldi szociális szolgáltatási háló nemcsak, hogy egyedi; hanem sokkal színesebb és jobb lefedettségű mint a romániai átlagos ellátottság. A székelyföldi szociális szolgáltatások viszonylagos fejlettségét bemutató szakirodalmi gyűjtésem tanulságait a saját számításaim egyértelműen megerősítették. A minőségi kutatás szubjektív értékelései segítségével ugyanakkor tovább sikerült árnyalnom, hogy miben is van a lényege a székelyföldi szociális szolgáltatások egyediségének. Az empirikus vizsgálat alapján az derült ki, hogy a helyi közösségek erejében látják a legtöbben azt a többletet, amivel a térségben jobb talajt találtak a szociális szolgáltatásfejlesztési törekvések. A székelyföldi szociális szolgáltatások kialakulása és működtetése sok esetben egyéni kapcsolatok, karizmák eredménye. Kutatásom kvalitatív részében az interjúkban megfogalmazott kérdések révén kerestem a hipotézis igazolását, és számos konkrét példát találtam erre. A karizmatikus szervezetvezetők jelentős szerepet játszottak egy-egy szolgáltatási hálózat kialakításában (annak ellenére, hogy az interjúk során néhányan vonakodtak saját szerepüket reflektorfénybe tenni), felhasználva erre a közéleti vezetőkkel kialakult

kapcsolatrendszerüket is. A székelyföldi szociális szolgáltatások fejlődésének legfontosabb ösztönzője a katolikus és protestáns egyházak nyugati kapcsolatai voltak. Jelentős szerepe van ugyanakkor a szervezetek, intézmények magyarországi kapcsolatainak is. Ezek a fontos anyagi támogatás mellett know-how transzferrel is lendítették a szolgáltatások fejlődését. A székelyföldi szociális szolgáltatási hálóban jóval jelentősebb a civil szerepvállalás, mint a romániai átlagos szociális szolgáltatási térképén, és ezt a többletet elsősorban a katolikus és protestáns egyházhoz kötődő civil szervezetek biztosítják (Caritas, Diakónia, Szent Ferenc Alapítvány). Ezek a szervezetek a már közel három évtizedes testvéregyházi anyagi támogatásai mellett jelentős tudástranszferben is részesültek, amelyek révén Romániában új típusú szolgáltatásokat honosítottak meg. Mára ezek a tanulási folyamatok kétirányúvá váltak a munkatársak cseréje, közös Erasmus programok, konferenciák, szakmai látogatások mentén valós információ és tapasztalatcsere történik.

**H.3.** A jövőt meghatározó alapvető probléma, hogy az alapszolgáltatások-szakellátás aránya nem felel meg a megfogalmazott szociálpolitikai elveknek, a szakellátások legtöbb területen nagyobb súllyal bírnak, mint az alapszolgáltatások. **(Igazolva)**

A feldolgozott romániai adatbázisok, de a magyarországi adatokkal való összehasonlítás révén is sikerült egyértelműen kimutatnom, hogy a romániai, és valamivel kisebb mértékben a székelyföldi alapszolgáltatási háló alulfejlett úgy a reális szociális szükségletekhez, mint a szakellátási hálózathoz képest is. A települések kevesebb mint 5%-a rendelkezik a legfontosabb közösségi alapszolgáltatásokkal, hiányoznak a hátrányos helyzetű gyermekeknek, időseknek, fogyatékkal élőknek működtetett nappali központok, a szociális konyhák, a hajléktalanszállók, és Románia szintjén erősen hiányos az otthoni gondozási szolgáltatási háló is. Az első hipotézisem vizsgálata során láthatóvá vált, hogy a szakellátási hálózat viszonylagos fejlettsége az európai szintű politikai nyomás eredménye, míg e nyomás enyhülése az alapellátások hiányához vezetett, lévén hogy országos szinten nem volt elég politikai akarat ezek finanszírozására. Így a jelenlegi szolgáltatási háló egy alapjaiban vékony, bizonytalan formát vett fel, amely jelentősen terheli a szakellátási szolgáltatásokat. Míg Romániában több engedélyezett szakellátási szolgáltatás működik, mint alapellátási szolgáltatás (2138 – 1537) addig Magyarországon ez az arány a normalitáshoz jóval közelebbi egy a négyhez. E helyzet egyenes következménye, vagy úgy is mondható legsúlyosabb megnyilvánulása, a vidéki térségek szolgáltatásokkal való lefedésének majdnem teljes hiánya, így a nagyszámú romániai és székelyföldi vidéki népesség esélyegyenlőtlensége.

## **5.2. Javaslatok**

**J.1. Szükséges a szociális szolgáltatások egységes, kiszámítható, országos finanszírozási keretének megteremtése, akár a magyarországi rendszer példájából tanulva.** A kutatásomban szociális szolgáltatások finanszírozásának hiányosságaira nem csak a civil, de az állami szolgáltatók is felhívták a figyelmet. A megfelelően kidolgozott és véghezvitt finanszírozás politika kulcsa lehet a következő javaslataim életbe ültetésének is.

**J.2. Meg kell történnie a minimálisan kötelező alapszolgáltatási hálózat imperatív módon történő szabályozása.** Így az ország bármely pontján (vidéken, városon) élő állampolgára minimálisan azonos szociális szolgáltatáscsomagban kell részesülnön szükség esetén, az egészségügyi szolgáltatáscsomag mintájára. Ennek kivitelezéséhez elképzelhető egy szociális biztosítási járulék bevezetése is.



**J.3. A civil szervezetek által működtetett szolgáltatások, a szektorsemlegesség alapján ugyanonnan elérhető és ugyanolyan volumenű finanszírozásba kell részesüljenek a minimálisan kötelező szolgáltatáscsomag keretében végzett szolgáltatásaikért mint az állami szolgáltatások.**

**J.4. A székelyföldi szociális szolgáltatási rendszer erősségei és hiányosságai tudatában, az egyházi kötődésű civil szervezetek, és a magyarországi szakmai és pénzügyi támogatás jelentette potenciál felhasználásával ki kell dolgozni egy székelyföldi szociális szolgáltatásfejlesztési stratégiát, amely mentén önkormányzati és civil szereplők egymást kiegészítve létre tudnak hozni egy egységes megfelelő lefödöttséget biztosító szolgáltatási hálót.**

**J.5. Az így kidolgozott közös stratégia, alapot teremthet a székelyföldi szociális ellátási rendszert támogató, magyarországi kormányzati finanszírozások átlátható és ésszerű folyósításához.**

**J.6. Szükséges egy Székelyföld szintű kommunikációs stratégia a szociális szolgáltatási ágazatról, amely direkt módon is elér a döntéshozókhöz, de indirekt módon a szociális szolgáltatások társadalmi értékelésének javulásával cselekvésre bírja őket. A kommunikációra számtalan pozitív tartalom található a jelenleg is működő szolgáltatási rendszerből**

## 6. ÖSSZEFOGLALÁS

Doktori értekezésemben a modern társadalmi rendszerek, egyik alapvető komponensének a szociális ellátási rendszernek működését, múltját, jelenét, jövőjét helyeztem elemzésem központjába, a szociális szolgáltatási hálózat székelyföldi jelenlétét kutatva, kvantitatív, de kvalitatív kutatási eszköztárt is használva ehhez. Kimutattam, hogy a modern, urbanizálódott, szekularizálódott társadalmak megfelelő működéséhez, létszükségletű egy hatékony szociális szolgáltatási háló megléte, de ennek ellenére ez más társadalmi rendszerekhez képest (oktatás, egészségügy stb.) viszonylag kisebb figyelembe, és ebből eredően társadalmi elismerésben részesül. A székelyföldi szociális szolgáltatási rendszer, mint a közösség megtartó erejének egyik konkrét eszköze, megérdemli a figyelmünket, ha e régió, és e nép jelenéről, jövőjéről gondolkodunk. Kutatásom területi lehatárolása módszertani megfontolásokból nem egyezik teljesen a történelmi Székelyföld területével, de a kettő nagy részben födi egymást. A három romániai megyei közigazgatási egységbe Hargita, Kovászna és Maros hagyományos székely székek közül mindössze Aranyosszék nem került bele (itt már jelenleg csak szórványban élnek a magyar közösségek) de Maros megye határai túlmennek a történelmi Székelyföld határain. Ezek a kutatói kompromisszumok azonban elkerülhetetlenek voltak az adatgyűjtés megvalósíthatóságáért. Hipotéziseimben a székelyföldi szociális szolgáltatási rendszer specifikumait, viszonylagos fejlettségét a fejlődés szubjektív tényezőit, az egyházi/külföldi kapcsolódások fontosságát, és a romániai ezen belül pedig székelyföldi rendszer hiányosságait, esetlegességét fogalmaztam meg. Alapfeltevéseimben azt állítom, hogy a szociális szolgáltatási rendszer fejlődését sokszor nagyobb mértékben befolyásolták az egyéni karizmák, kapcsolatok, az egyházi kötődések, mint a romániai hivatalos fejlesztési döntések, stratégiák főként a civil szolgáltatók esetében, de az emberi tényező jelentős szerepet játszott az állami intézményrendszerek kialakulásában is. Ez a fejlődés azonban esetleges és bár a székelyföldi szociális szolgáltatási hálót viszonylag kiemeli, fejlettebbé tette, mint a romániai átlag, ennek hibáit – a területi egyenlőtlenségeket, az alapszolgáltatások hiányát - nem tudta kiküszöbölni.

A dolgozatom szakirodalmi áttekintés részét egy átfogó elméleti háttér felrajzolására használok fel különös figyelmet szentelve a szociális szolgáltatások történelmi alakulásának Európában illetve Magyarországon és specifikusan Székelyföldön. Elvégzem a dolgozatom témáját képező szociális szolgáltatások elméleti behatárolását a szociális védelmi rendszer non-kontributív részeként határozva meg ezt, amelyben a társadalombiztosítási rendszerekkel ellentétben (vagy inkább ezek kiegészítésében) a jogosultságot nem a hozzájárulás léte, hanem a szükséglet teremti meg. A szociálpolitikai rendszerek tipológiájának bemutatásával, a szociális ellátási rendszerek legfontosabb dilemmáit vezetem már fel, kinek, mennyit, hogyan és ki segítsen a társadalomban, milyen szerepet vállaljon az állam, és várhatóan milyen társadalmi helyzetet produkálnak a különböző modellek? Az 1601-es angliai szegénnytörvény, amely a modern szociális ellátási rendszerek „alapító okiratának” tekinthető, már ugyanezek a dilemmák mentén igyekszik rendezni az iparosítás, urbanizálódás és a hagyományos közösségek felbomlása okozta jelentős társadalmi problémákat. Amint a szakirodalmi forrásokból kiderül azonban, a szociális ellátás különböző formáit más az ókori görög és római társadalmakban is megtaláljuk ennek mindkét komponensével a szociális juttatások és a szociális szolgáltatások archetípusaival. Ezt a hagyományt folytatva vagy újra felfedezve a középkori egyházak, a szerzetesrendek játszották a szociális szolgáltatások létrehozásának, és fenntartásának fontos szerepét. Erre az európai példák mellett, számos magyarországi, romániai és székelyföldi példát is találtam, ismertettem. De az egyházi

hagyományok mellett legalább ilyen fontos szerepet játszottak maguk a hagyományos közösségek, hiszen ezek akár a keresztény tanításra alapozva többé-kevésbé gondot viseltek tagjaikra, támogatták az elesetteket. Ennek székelyföldi példáit még a XX. század végi bibliográfiai forrásaiban is megtalálhatjuk, de napjainkban mintha újra erősödésben lenne ez a közösségi felelősségtudat, amelyet a kommunista időszak közel fél évszázada alatt módszeresen igyekeztek meggyengíteni. A professzionális szociális munka kialakulásának rövid áttekintésében az angliai szegénnytörvényről eljutok a német társadalombiztosítási rendszerek kialakulásáig, majd a székelyföldi szociális ellátási rendszer múltja kapcsán röviden bemutatom a magyarországi és a romániai rendszerek kialakulási folyamatának legfontosabb lépcsőfokait, példáit eljutva itt egészen az 1989-es fordulatig. A szociálpolitikai elméleteket jelenleg feszegető kérdések, konkrét, regionális problémaként nyilvánulhatnak meg, amint ez a példáimból kiderül, így ezek rövid áttekintése a kutatásom témája szempontjából egy fontos tennivaló. Bár a szociális problémák sokszor viszonylag könnyen mérhető, meghatározható körülmények, az ezekre adott választípusok alapvetően különbözhetnek, így egyértelműen politikai döntéseket feltételeznek, amelyeket többé-kevésbé tudományosan is meg lehet alapozni, akár a regionális tudományok kutatási eszköztárát és eredményeit hívva segítségül. A székelyföldi szociális szolgáltatási háló jelenét a romániai rendszerbe beágyazva lehet csak megérteni, így a romániai rendszer elmúlt 30 évének tanulságait is összefoglalom, majd a romániai szociális ellátórendszer törvényes felépítését mutatom be. Röviden elemzem a romániai szociális juttatási rendszer sajátosságait kimutatva a juttatási rendszer hatásait a szociális szolgáltatási rendszerre, és bemutatom az előző kutatásaimban jelentős regionális különbségeket a szociális kifizetések mértékében. Meghatározom a romániai szociális törvénykezés mentén az alapszolgáltatás – szakszolgáltatások dichotómia elemeit mivel ezek a kutatásom fontos részét képezik, egyik hipotézisem alapját is jelentve. A szakirodalmi források és előző tanulmányaim alapján bemutatom, hogy például a szociális munkásokkal való területi lefödöttségben is jelentős különbségek tapasztalhatóak egy regionális szintű elemzés végezve Románia fejlesztési régiói és megyéi között. A szociális szolgáltatásokkal való lefödöttségről végzett néhány tanulmány (ezekből sajnos nagyon kevés készült az elmúlt évtizedekben, Romániában) előrevetítik már részben azt a hipotézisem igazolását, hogy a székelyföldi szociális szolgáltatási rendszer romániai kontextusban kiemelkedik az átlagból. A Székelyföld népesedési és gazdasági folyamatai rendkívül erős hatással voltak és vannak a szociális szolgáltatási rendszerre, másrészt amint ezt a bevezetőmben írtam, a szolgáltatási rendszer léte vagy fejlettsége is hatással lehet a népesedési és gazdasági folyamatokra. A történelmi forrásokból kiderül, hogy Székelyföldön egy jó szaporulattal rendelkező népesség élt egészen a XX. század elejéig, amely a szegényes anyagi lehetőségek miatt nem egyszer „kirajzással” oldotta meg a népfellege kérdését, táplálva ezzel a történelmi Magyarország, de később Románia népességszaporulatát is. Románia részeként, a népszaporulat lelassult majd az 1989-es változás után itt is a negatív trend váltotta fel az addig jellemzően pozitív trendeket.

A kutatásom módszertanát két egymást kiegészítő eszköztár felhasználásával építettem fel. A kvantitatív adatfeldolgozás alapadatait az elérhető hivatalos statisztikai adatok illetve a romániai és magyarországi országos szociális szolgáltatói, és szociális szolgáltatási adatbázisai képezték. A szolgáltató és szolgáltatási adatbázisok folyamatos frissülése mellett meg kellett határoznom egy referencia időpontot, amellyel a továbbiakban dolgoztam, de túl a hivatalos adatokon a székelyföldi szociális ágazatban eltöltött több mint 20 év tapasztalatait, ismereteit is hasznosítani tudtam. Az adatfeldolgozásomban az Európai Unió NUTS 1,2,3 régiós szintű felosztásait használtam az összehasonlítások elvégzésére, ezek keretébe helyeztem a Székelyföldi szintű adatszoportosításokat is. Az általam létrehozott mutatókban a lakosságszámra visszaosztott értékekkel számoltam, hogy ezek jobban összehasonlíthatóak, érzékelhetőek legyenek, mediánértékszámítást és szórászsámítást is használva az eredmények jobb bizonyító értékért. A

kvalitatív kutatásom alapját az a 21 interjú jelentette, amelyet a székelyföldön tevékenykedő szervezetek vezetőivel, közintézmény vezetőikkel, helyi önkormányzati vezetőikkel illetve szociális szakemberekkel készítettem, a legfontosabb kritérium ezek kiválasztásában, a székelyföldi szociális ágazatban szerzett tapasztalat jelentette. A mintám összeállításánál ugyanakkor a minél színesebb átfogóbb perspektívák megteremtésének lehetőségére koncentráltam, így a nagy székelyföldi szervezetek karizmatikus vezetői mellett, polgármesterekkel más közintézményekben (börtön, kórház, gyermekvédelem, polgármesteri hivatal, szociális kifizetési ügynökség) dolgozó szakemberekkel, és szociális szolgáltatásokat működtető középvezetőkkel beszélgettem. A beszélgetést egy általam létrehozott strukturált interjúvezető segítségével vezettem, amelyben inkább a helyzet szubjektív megítélésén, a hivatalos adatokon túlmutató rejtett mechanizmusok, összefüggések feltárásán volt a hangsúly. Úgy a kvantitatív mint a kvalitatív kutatásomban is sikerrel használtam a kutatott területen szerzett közel 25 éves szakmai tapasztalatomat, amellyel a résztvevő megfigyelést és a tartalomelemzés módszerét tudtam bevezetni kutatásomba. Az eredményeim bemutatását a jelenlegi székelyföldi demográfiai és gazdasági kontextus felvázolásával kezdtem, meghatározva ezzel a szociális szolgáltatási rendszer jelenlegi kihívásait, de a jövőben várható trendeket, szolgáltatásigényt is. A számításaimból kiderül, hogy az elmúlt 20 év jelentős népességfogyását tovább súlyosbítja a jelenlegi népesség erőteljes elöregedése, hiszen csak 7 év (2012-2019) távlatában a 60 év fölötti népesség részaránya az össznépességből 3%-al növekedett úgy országosan, mint a Székelyföld szintjén is. Mindez mellett azonban viszonylag pozitívabb trendet mutat a 20 év alatti népesség arányának alakulása, ez a 2003-2012 időszak jelentős csökkenése után, a 2012-2019 időszakban viszonylag stabilizálódott. A statisztikai hivatal adatai alapján szerkesztett romániai és székelyföldi korfáim egy jelentős megterhelést vetítenek előre a következő 15 év távlatában, hiszen ekkorra a nyugdíjkorhatárhoz érnek azok a népes generációk, amelyek az abortusztilalom bevezetése utáni években születtek, míg az aktív fiatal személyek már az 1989 utáni egyre fogyó generációkból fognak kikerülni. A nyugdíjrendszereken, de az idősellátási szociális szolgáltatásokon is tehát, várhatóan a következő évtizedekben fokozódó nyomás lesz érezhető. Szociális szolgáltatási, de a székelyföldi közösség jövője szempontjából is fontos kérdést jelent a roma gyermekek integrációja, hiszen az ők esetükben a magyar és a román népességgel ellentétben egy fiatal, tehát jóval nagyobb népszaporulati potenciállal rendelkező népességről beszélünk. A megfelelő szociális szolgáltatások mellett, már a mai generáció gyermekei a társadalom értékteremtő tagjaivá válhatnak, ezek hiányában pedig, szociális és demográfiai bombává. A szociális szolgáltatástervezésnél azt is figyelembe kell venni, hogy Székelyföld még ma is egy alapvetően rurális térség, illetve a fiatalok elvándorlási hajlama továbbra is jelentős. A gazdasági adatok elemzéséből láthatóvá teszem, hogy a székelyföldi megyék részesevé a Románia gazdaságban viszonylag kicsi és az elmúlt években ez tovább esett. Egyedüli jelentősebb gazdasági pólusnak Marosvásárhely számít, amely egy multinacionális energiacég itteni székhelye, a vegyipari és gyógyszeripari cégeinek köszönhetően kiemelkedik a jövedelmei terén a székelyföldi átlagból. Hargita és Kovászna megyék azonban jóval az országos átlag alatt, az Európai Unió egy főre számított átlag GDP-jének 40%-át valósította meg 2017-ben. Ebben a kontextusban a szociális szolgáltatásokkal való lefedettségben elért átlag fölötti teljesítmény még inkább figyelemre méltó, a szociális szolgáltatások működtetésében lévő gazdasági potenciál pedig jelentős.

A szociális szolgáltatásokkal való terület lefedettség kérdésének vizsgálatát két lépcsőben végeztem először a szociális szolgáltatók adataival ezt követően pedig a szolgáltatások adataival dolgoztam. A 2596 romániai szolgáltató többségét (59%) a civil szervezetek teszik ki, de amint ez nem jelenti azt, hogy ők működtetik a legtöbb szolgáltatást is. A szolgáltatási adatbázis feldolgozásából az derült ki hogy a legtöbb szolgáltatást (az összes szolgáltatás 41%-át) a 48 megyei

Szociális és Gyermekvédelmi Igazgatóság hozott létre és tart fenn, és mindössze 39%-át civil szervezetek. Székelyföldön azonban ez az arány teljesen másképpen fest az egyházi kötődésű civil szervezetek által létrehozott és működtetett szolgáltatási rendszerek hatására itt a civil szervezetek a szolgáltatások 54%-át működtetik, míg a megyei Gyermekvédelmi és Szociális Igazgatóságok 36%-ot. A szociális szolgáltatók régiókénti eloszlása 100.000 lakosonként számolva azt éles határ húz az erdélyi régiók és a Kárpátokon túli területek között. A határ még élesebben kirajzolódik, ha a civil szolgáltató arányát számoljuk 100.000 lakosra, e mutató értéke a Székelyföldet is magába foglaló központi régióban négyszerese a dél-nyugati, és háromszorosa a déli régiók mutatójának. Érdekes adatok kerülnek elő, ha a polgármesteri hivatalok és az egyházak szolgáltatói minősítéseinek számát nézzük meg megyei lebontásban, ezek esetében is óriási különbségek vannak a megyék között, történelmi régióktól függetlenül, ami arra utal, hogy a szolgáltatói minősítés megszerzése egyféle imitációs viselkedésmodell eredménye. A szociális szolgáltatásokkal való területi lefödöttséget számolva régiós szinten megállapítottam, hogy ugyanaz a határ látható, mint a szolgáltatók esetében, de ez már nem annyira éles, bár így is a központi régió kétszer jobban teljesít, mint a déli régiók. A megyénként 100.000 lakosra számított szolgáltatások számában a 3 székelyföldi megye az ország első 6 megyéje közé kerül (mind a 6 erdélyi megye), Hargita megye például több mint négyszer annyi szociális szolgáltatást működtet 100.000 lakosra számítva, mint az ország egyik legnagyobb gazdasági potenciáljával rendelkező Prahova megye. Az adatokból számításaim szerint egyértelműen kiderült, hogy az alapszolgáltatás/szakaszolgáltatások arány Romániában egy torz, az alapszolgáltatási részen nagyon vékony képződményt mutat, amelyben a települések kevesebb, mint 5%-a rendelkezik a közösségben alapszükségletnek tekinthető szolgáltatásokkal. Itt a magyarországi rendszerrel való összehasonlítás is alátámasztja a hipotézisemet. A helyzet a számok tükrében nem sokkal jobb, ha a székelyföldi alapszolgáltatási hálót nézzük, de itt a már említett helyismeretet, és a civil szervezetek saját adatait figyelembe véve, azt láthatjuk, hogy otthoni ápolási szolgáltatások, de a gyermekek nappali ellátása terén is, a nagy egyházi szervezeteknek (Caritas. Diakónia, Szent Ferenc Alapítvány) köszönhetően, a valós lefödöttség átlag fölötti. Országosan, de Székelyföld szintjén is, a szakellátási hálózat főként ennek a gyermekvédelmi része, a szociális szolgáltatási hálózat legfejlettebb komponense, az Európai Unió politikai nyomás és támogatások hatására. A kistérségi szintű elemzésemben az egykor székely székek területére, illetve ezek kisebb térségeire is leosztottam a szolgáltatásokat, arra következtetve, hogy a történelmi magyar közösségekben sokkal jelentősebb a civil szervezetek jelenléte a szociális szolgáltatásokban, mint a román többségű kistérségekben. A kvalitatív kutatásom keretében feltett kérdések is elsősorban a hipotéziseim elmélyítéséhez, árnyalásához, az ezek által takart sokszínű realitás megjelenítéséhez szükséges információk összegyűjtését szolgálták. A székelyföldi szolgáltatási rendszer helyzetét a válaszadóim a romániai szinthez, de a körülményekhez képest is jobbnak ítélték meg, mint ahogy ez elvárható lenne, főként az idősellátás területén és ennek a sikernek okaiként a civil szervezetek (sok esetben az egyházi civil szervezetek) jelenlétét, a helyi közösségek működését, a törvények tiszteletét, a vezetők jobb hozzáállását, a hasonló értékrendet, végső soron a közösségek autonómiaigényét jelölték. Ugyanakkor azonban Magyarországra többen úgy tekintenek, mint egy fejlettebb szociális szolgáltatási rendszerrel, jelentősen jobb szakmaisággal rendelkező országra ahonnan sokan kaptak szakmai, de anyagi támogatást is az elinduláshoz, fennmaradáshoz. A hiányosságokról beszélve a válaszokból kiderül, hogy az átgondolt stratégiák hiánya, az esetleges döntések hatása rengeteg lyukat hagyott a szociális védőhálón, és az ezek befoltozására képes civil szervezetek egy kiszámítható állami finanszírozási rendszer hiányában önmagukban nem képesek. A legfontosabb hiányzó elemeknek az idősok számára létrehozott megfizethető otthonokat a sérült gyerekek rehabilitációját biztosító szolgáltatásokat nevezték meg. A területi lefödöttség hiányosságai a beszélgetésekből is kiderült, a vidéki települések szolgáltatáshiánya

többször jelentkezett a válaszokban. A szolgáltatásokat létrehozó/vezető személyek, illetve ezekben dolgozók kreativitása, elkötelezettsége, lelkesedése és együttérzése – karizmája gyakran visszatért a különböző kérdésekre megfogalmazott válaszokból, mint a székelyföldi szociális szolgáltatási rendszer legfőbb erőssége/mássága. Az egységes stratégia hiánya helyet adott ennek a kreativitásnak, ezzel magyarázható, hogy a Székelyföldön számos színes, érdekes, innovatív kezdeményezés létezik, amelyek azonban nem mindig érnek össze egy egységes hálóvá, és amelyeknek fenntartása is eléggé nehézkesnek bizonyul. A lelkesedés alapján létrehozott szolgáltatások mellett, a stratégia hiánya miatt, az emberi tényezőre hagyott szolgáltatásfejlesztés negatív megnyilvánulásairól is szó esik, több válaszadó elmarasztalja a székelyföldi önkormányzati vezetők magatartást a szolgáltatásfejlesztéssel kapcsolatban. A nyugat európai és a magyarországi támogatások know-how és pénzügyi források formájában majdnem minden megkérdezett civil szervezetnek az induláshoz szükséges alapot biztosították, de ezek a partnerségek többsége még ma is élő kapcsolat. Ugyancsak a fejlődést segítik elő a különböző pályázati források, amelyeket az elmúlt 2 évtizedben a civil szervezetek, de a közintézmények is rendszeresen kihasználtak. Mindezek mellett a válaszadóim jövőképe inkább borúlátó a jelenlegi helyzetből kiindulva, mint optimista és a borúlátás legfontosabb oka a finanszírozási források beszűkülése, bizonytalansága, kiszámíthatatlansága. Nagy szervezetek, de állami intézmények is az elmúlt években a finanszírozási rendszer romlásáról számoltak be, amely átgondolásra készítheti az eddigi szervezetfejlesztési politikájukat. A kutatásom mindkét részében gyűjtött adatok hozzásegítettek egy a valósághoz minél közelebbi kép megalkotásához a székelyföldi szociális szolgáltatási rendszer múltjáról, jelenéről igazolva kutatási hipotéziseimet is. Javaslataimban a szociális szolgáltatások egységes, kiszámítható, országos finanszírozási keretének megteremtéséről, az alapszolgáltatások minimálisan kötelező szabályozásának szükségességéről, a civil szervezetek által működtetett szolgáltatások finanszírozásának szükségességéről, egy székelyföldi szociális szolgáltatásfejlesztési és egy kommunikációs stratégia kidolgozásának feladatairól, a magyarországi finanszírozások jobb megalapozásáról beszélek.

## 7. SUMMARY

The central theme of my doctoral research is constituted by one of the basic components of the society's system, the social assistance network. Using both quantitative and qualitative methods I described the past, present and future of social services and benefits focusing on the Szeklerland area. I showed that for an acceptable functioning of modern, secularised, urbanized societies the existence of an efficient social assistance system is an absolute necessity, even if this sector get usually less attention and consequently less social recognition than other sectors like health or education for example. The social assistance system in Szeklerland deserves all our attention if we are thinking about the present and the future of this region and population, because this is one of the concrete manifestation of the communities retaining forces. Due to methodological reasons the geographical area of my research isn't covering 100% the historical Szeklerland region but the three counties (Harghita, Mures and Covasna) cover the most important territories where the Szeklers living. I have been forced to accept this compromise because the all the territorial databases use the actual Romanian administrative structure as base of structuring the data. In the assumptions I say that development of the Romanian and including the Szeklerland's social services isn't happened based on national or local strategies, or well-funded social policy decision but more often individual action, charismas and relationships, NGO and religious networks moved the social services system's grow. This development even if offered an opportunity for the Szeklerland's social services network to have a privileged situation, at the end brought territorial disparities, lack of community based social services both on national but on regional level too.

Reviewing the literature of the social assistance field, I draw a comprehensive theoretical background of the historical developments of social assistance in Europe, Hungary and Romania and specifically in Szeklerland. I describe the delimitation of social assistance system as a non-contributively part of social protection system where the right to be assisted is established by the individual need, in contrast (or completing) the social assurance systems where the individual rights are created by the contribution to this. Presenting the typology of the social policy systems I introduce also the main dilemmas of the social assistance: Who and how much has to be helped? How and who has to act? What is the role of the state and local community, what kind of results are produced in society by these interventions? The "poor act" adopted in 1601 in England as a response for the problems generated by industrialization and urbanization, was a base for the following centuries social assistance developments and already deals with these dilemmas. As we can find in the literature, different forms of social services and benefits existed already in the ancient Greek and Roman societies. These forms were continued or rediscovered by the churches and convents in the middle ages all around in Europe but in Hungary and Moldova and Muntenia too. Beside traditional social role of the churches, local communities were the most important actors in protecting the people in need, based on the doctrines of Christian religions they tried to covered the basic needs of their members. We can find several forms of this community assistance tradition in the historical describes of Szekler society, even in the second part of the 20'th century despite the systematic actions of the communist state to destroy the traditional communities functions. After 30 years of new capitalism we can also observe a revival of some of these tradition. Reviewing the history of professional social assistance system I make the way from the "poor act" from 1601 to the German social assurance laws and present the evolution of Hungarian and Romanian systems until 1989 as a base for the actual social services system of Szeklerland. The actual questions of the social policies have several regional aspects, so the overview of these was an important thing to do in my research foundation. Even if the social problems in the most of the cases are relatively concrete, measurable situation the possible answers to these could be very

different and based on different political ideologies. In an ideal case social policy decisions should be prepared by data, delivered through statistical, sociological and even regional science researches. The present situation of the Szeklerland's social assistance system can be understood and described only in the context of Romanian system so I make a concluding description of last 30 years of Romania's evolution and outline the present structure of the national social assistance system. Analysing the social benefits in Romania I show based on my previous researches that there are important regional disparities in this area too. Based on the national social legislation I make the necessary distinction between the community-based services and specialized services as a base for one of my hypothesis. The regional disparities in the field of social services have different manifestations as I showed in my previous studies starting from the territorial distribution of attested social workers to the disparities in the social service provider NGO's the regional and social sciences have many fields to search and improve. In this context I prepared my second hypothesis in which I declare that the social services system of Szeklerland has particularities and present a better development level than the Romanian average. The demographical and economical trend are in strong connections with evolution of social assistance system and the influences act on both directions. Based on historical data I show that in the history of Szeklerland the region has a positive demographical evolution which sometimes was above the natural and economic capacities so was a source immigration for other regions of Hungary and Romania too. In the 20'th century the population growth slowed down also here and in the last 30 years the negative growth replaced the positive trends of the last centuries.

I built up my research methodology based on two pillars, using a quantitative but also a qualitative approach. For the quantitative research I used official statistical data from Romania but also data from different research and analysis for describing demographic and economic trends of the region. Focusing on social services I worked with the database of accredited social services providers from Romania, database of licensed social services from Romania and for a comparative analysis also from Hungary. Because of continuous changing of data I established a reference data for my analysis. My over 20 years of experience and great professional network in the field of social assistance in Romania and Szeklerland offered the chance to use the methods of observation and content analysis in both of quantitative and qualitative research, to obtain data which assure deeper information than simple statistics do. I used the European Union's NUTS 1,2,3 regional subdivision system and made my comparative analysis mostly based on these levels, but I used also other non-official administrative entities like Szeklerland and the historical administrative Szekely seats. For a better comparability I created indicators which are based also on the population number of the regions and I calculate median and dispersion values for more correct conclusions. The base for my qualitative research is constituted by the 21 interviews which I made with leaders of social service provider NGO's from the region, public institution leaders, and professionals working in social assistance, the main criteria to elect them was the experience in the region's social assistance system. I tried also to have a great variety of perspectives through this interviews so I discussed beside the charismatic leaders of big NGO's with medium level leaders, executives, mayors, social workers from different fields like hospital or prison. The discussion were done with the help of an interview guide created by me in order to obtain subjective perspectives and a deeper image of hidden mechanisms which influence the creation and functioning of social services network.

I start my results presentation with a description of actual demographic and economic context of Szeklerland, defining through this perspectives the actual provocations and future trends of the social assistance system in the region. I show through my calculations that the last 20 years of population decreasing will be aggravated by the actual process of population aging. Only in 7 years,



between 2012 and 2019 the rate of the population over 60 years grow with 3% in total population in Romania but also on Szeklerland level. The rate of young population have a more favourable evolution, after a drop in 2003-2012 period, between 2012 and 2019 we can see a stability. The population pyramid of Romania and Szeklerland edited by me based on national statistical office's data project an important overloading of the pensions system in the perspectives of 15 years when the large generations born after 1967 (abortion ban) will arrive to retiring age, and new entries on the labour market will come from actually born very tight generations. The pensions system, the health system and the social services system dedicated to elders will experience a growing pressure. Another important demographic but social question too is the integration of roma children, because in their case contrary to the Romanian and Hungarian population we see a young population with much higher growing rate and potential. If we can offer proper social services to assure an equality of chances to these children they could become valuable members of the society as adults, missing these services a real demographical bomb could explode in the next decades. Projecting the social services systems future we have to consider also that Szeklerland is still a rural area with a high emigration rate among young people. Analysing the economic situation I observed that the weight of the regions economy in Romanian economy is relatively low and continued to decrease in the last years. The only one important economic hub of the region seems to be Targu-Mures (Marosvasarhely) which concentrate some bigger energy, pharmaceutical, chemical companies. Hargita and Covasna counties are below the Romanian average level realizing only 40% of European Union average GDP/capita level. From this perspective the over average development of social services network of the region (what I demonstrate in my research) is worth our attention and the economic potential of these services is an important one.

I made a two-step analyse of territorial coverage with social services, on the first level worked with data of accredited social service providers, followed this with licensed social services database. The majority (59%) of the 2596 Romanian social service providers are NGOs, but that is not mean that they administrate the majority of social services too. The analyse of licensed social services show us that the 48 county level Child Protection and Social Assistance Directorates are the biggest social service providers covering 41% of all social services on national level NGO's providing 39% of services. In Szeklerland I found a totally different situation, due to the existence of church related NGO's the civil sector providing 54% of services, country Directorate only 36%. Calculating the rate of social service providers per 100.000 inhabitants I observed a clear and strong delimitation between Transylvanian region and extra-Carpathian regions. The difference is even bigger if we calculate the rate of social service provider NGO's per 100.000 inhabitants. The Central Development Region (which contain also the territory of Szeklerland) have 4 times more NGO than South-Vest Region and 3 more than southern regions. I observed also very big differences among counties in the number of accredited local authorities and churches as social service providers independently of the regions and conclude that imitation behaviour could be a reason for this situation. Examining the territorial coverage with social services I observed that the same delimitation is present between intra-Carpathian and extra-Carpathian regions even if the differences are smaller (the Central region have two-times more services per 100.000 inhabitants than the southern regions). If we are looking to the county level indicators of social services per 100.000 inhabitants we see that all the three counties from Szeklerland are among the first six counties from this point of view, and all the first six counties are from Transylvania. For example Hargita county has for times more services per 100.000 inhabitants than the economically much more important Prahova county. I showed also through the analysis that the community bases social services and specialized social ratio is not a wealthy one, the numbers of community based services is very low, less than 5% of local communities has the necessary basic social services. This hypothesis was confirmed also with comparative analysis with social services network of

Hungary. The situation is not much more better in Szeklerland if we are looking in official databases, but using the personal knowledge I made a deeper analyse which show that due to the presence of big church related NGO's (Caritas, Diakonia, Szent Ferenc Foundation) the home care services for elderlies but also the day care services for children have a better density in the region comparative to national level. Both at national and regional level the most developed part of the social services system is the children specialized care system which was developed at the political pressure of the European Union as a condition to start accessing negotiation. I made my analyse also on the lever of Szekely seats and smaller regions concluding that the presence of social service provider NGO's is much better in territories with majoritarian Hungarian population than in territories with majoritarian Romanian ethnic inhabitants.

The question addressed in my qualitative research served to a deeper understanding, and explaining of my assumptions and to a clearer presentation of the multicolour reality covered by these. The respondents evaluate the situation of social services in Szeklerland better than this is on national level and better than the local conditions make this possible mainly in the field of services for elderly people. They found as reasons for this development the presence of NGO's (church related NGO's too), the unity and convergence of local communities, respect of laws, the better attitude of community leaders, similar value systems, and finally the willingness for autonomy of communities. The majority of respondents see Hungary as a country with a better social services network, and more professional knowledge, from where they got several time financial and professional help to start and maintain the services. The same relationships and assistance are present also today in many cases with Western European NGO's, and more and more social service provider succeeding in accessing European and national funded financing programmes. The creativity, enthusiasm, commitment, empathy and charisma of the leaders and professionals who working in this services returned several times in the answers as strength and difference of the services from Szeklerland. The missing strategies create places for the manifestations of this creativity, which explain the existence of innovative services in the regions, but the non-coordinated decisions also conduct to big deficiencies of the system. There are many holes on the social services network, and NGO's have not enough capacities to fill this holes in the absence of a certain financial background. The most important identified missing part are the affordable elderly care homes, and the rehabilitation services for children with disabilities. The problems of territorial disparities came out as the problem of missing services in rural areas. These holes are seen as result of a passive attitude of the community leaders (mayors) toward the local social services, which is influenced also by the lack of national strategies and coordinated social policy decisions. Due to the uncertainty and lessening financing of social services government or local authorities, decision makers and workers of NGO's, but state run providers too, are mostly pessimist about the future of their organization and social services generally, and they are looking to changing in organization strategies, take less responsibilities in order to survive. In conclusions the combination of the hard and soft research tools provide me a large variation of information showed me the different faces of the social assistance field reality and helped me to confirm and explain my hypothesis. As amelioration proposals I formulate the necessity of creating a calculable national financing system for social services, creation of a minimally compulsory level of community services, assuring the NGO's social services by a transparent and accessible financing system. For the uniformly development and territorial coverage of social services but also for a more rational distribution of Hungarian governmental assistance in Szeklerland is necessary to create a common social service development and communication strategy for this region.

## 8. MELLÉKLETEK:

### M1. IRODALOMJEGYZÉK

BABBIE E. (1998): A társadalomtudományi kutatás módszertana. Budapest, Balassi Kiadó  
BALATON P. (2010): A székely akció előzménye és története – in: *Székelyföld Évkönyv. Csíkszereda: Hargita Kiadóhivatal*

BÁNYÁSZ J: Caritas a Gyulafehérvári Főegyházmezejében. Kiadatlan tanulmány  
BIRÓ A. ZOLTÁN – BIRÓ ALBIN (1997): Elszegényedési folyamatok a Csíki-medencében – in: *Így élünk. Elszegényedési folyamatok a Székelyföldön. Csíkszereda: Pro Print könyvkiadó*

BULGARU M., DILION M.(2000): Concepte fundamentale ale asistenței sociale (note de curs). Chisinau: Universitatea de stat din Moldova

BUZDUCEA D. (2005): Aspecte contemporane în asistența social. Iasi – Editura Polirom

CAMERA DE COMERT SI INDUSTRIE A ROMANIEI: Starea mediului economic 2017  
[https://ccir.ro/wp-content/uploads/2018/04/Starea-Mediului-Economic\\_2017.pdf](https://ccir.ro/wp-content/uploads/2018/04/Starea-Mediului-Economic_2017.pdf)

Keresőprogram: Google. Kulcsszavak: Starea mediului economic 2017. Lekérdezés időpontja 2019 május 5.

CHELCEA S, Metodologia cercetării sociologice. Metode cantitative și calitative, Ed. Economică, București, 2004.

CIOCANEL B., VLADU V. coord (2011): Stadiul dezvoltării serviciilor sociale în 2011 – Institutul Irecson 2011

CONSTITUȚIA ROMÂNIEI – Románia Alkotmánya

CSATA I., CSATA ZS. (2019): Cégaktivitás Romániában és Erdélyben  
<http://statisztikak.erdelystat.ro/cikkek/cegaktivitas-romaniaban-es-erdelyben/42> Keresőprogram: Google. Kulcsszavak: Cégaktivitás Romániában és Erdélyben. Lekérdezés időpontja 2020 július 6.

DACZÓ K. (2016): „Vezényszó nélkül is haptákba állt a század...” Csíkszereda: Hargita Népe kiadó

EGYED Á. (2006): A székelyek rövid története a megtelepedéstől 1918-ig. Csíkszereda: Pallas Akadémia Könyvkiadó

ELEKES Z. (2012) - A Hargita megyei szociális ellátási rendszer – regionális megközelítés  
RODOSZ konferencia Kolozsvár - megjelenés alatt

ELEKES Z. - Human Resources in Romanian Child Protection Social Services. A Regional Analysis - Acta Universitatis Sapientiae, Social Analysis, **8** (2018) 91–106  
<http://www.acta.sapientia.ro/acta-social/C8/social8-06.pdf> Keresőprogram: Google. Kulcsszavak: Human Resources in Romanian Child Protection Social Services. Lekérdezés időpontja 2019 május 20.

ELEKES Z. (2016) – Szociálpolitikák Romániában. Sepsiszentgyörgy: T3 Kiadó  
<https://tananyag.wordpress.com/studium/2016/pdf/> (Password: 1984)

ELEKES Z. (2017): Trends and results in Romanian social policy – The case of child protection system in Selye e-studies, Selye János Egyetem Komárom 2/2017

ERDÉLYI T., MÉSZÁROS Z. (2010): A szociális szolgáltatástervezés gyakorlata, Budapest, Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet

ESPING-ANDERSEN, GØSTA (1990). *The three worlds of welfare capitalism*. Princeton, New Jersey: Princeton University Press.

EUROSTAT (2017) : Statisztika – A szegénységi kockázatnak kitett népesség aránya  
[https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=File:People\\_AROPE\\_2019\\_3.png](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=File:People_AROPE_2019_3.png), Keresőprogram: Google.  
Kulcsszavak: population at risk of poverty 2017. Lekérdezés időpontja 2019 június

EUROSTAT (2018): Statistics on rural areas in the EU  
[https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Statistics\\_on\\_rural\\_areas\\_in\\_the\\_EU](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Statistics_on_rural_areas_in_the_EU)  
Keresőprogram: Google. Kulcsszavak: Statistics on rural areas in the EU. Lekérdezés időpontja 2019 június

EUROSTAT (2019) - Népességcsökkenés előrejelzés az európai országokban  
<https://ec.europa.eu/eurostat/tgm/table.do?tab=table&init=1&language=en&pcoe=tps00002&plu gin=1> Keresőprogram: Google. Kulcsszavak: population projections EU. Lekérdezés időpontja 2019 június

FERGE ZS. (2017): Magyar társadalom- és szociálpolitika 1990-2015. Budapest: Osiris kiadó

FUNDAȚIA PENTRU DEZVOLTAREA SOCIETĂȚII CIVILE: Voluntariat  
[www.fdsc.ro/voluntariat](http://www.fdsc.ro/voluntariat) Keresőprogram: Google. Kulcsszavak: Voluntariat FDSC. Lekérdezés időpontja 2020 április 15

MĂȚĂUAN G. (2003): Evaluarea programelor sociale, in Revista de asistență Socială 3-4/2003 p.137 – București

GABORA A. (2014): A társadalmi vállalkozások fő jellemvonásai. Esettanulmány a Székelygyümölcs társadalmi vállalkozásról.  
[http://www.jakabffy.ro/magyarkisebbseg/pdf/2014\\_3\\_4/001Gabora%20Attila.pdf](http://www.jakabffy.ro/magyarkisebbseg/pdf/2014_3_4/001Gabora%20Attila.pdf)  
Keresőprogram: Google. Kulcsszavak: Esettanulmány a Székelygyümölcs társadalmi vállalkozásról. Lekérdezés időpontja: 2020 július 6.

GHEȚĂU V. (2007): Declinul demografic și viitorul populației României - O perspectivă din anul 2007 asupra populației României în secolul 21. – Editura Alpha MDN [https://apapr.ro/wp-content/uploads/2018/04/INCE\\_2007\\_Declinul\\_demografic\\_si\\_viitorul\\_populatiei\\_Romaniei.pdf](https://apapr.ro/wp-content/uploads/2018/04/INCE_2007_Declinul_demografic_si_viitorul_populatiei_Romaniei.pdf) Keresőprogram: Google. Kulcsszavak: Declinul demografic și viitorul populației României. Lekérdezés időpontja 2020 március

GHEȚĂU V. (2019): Dimensiuni teritoriale ale depopulării României. Privire de ansamblu asupra declinului și depopulării în ultimii 30 de ani. - contributors.ro 2019  
<http://www.contributors.ro/sinteze/dimensiuni-teritoriale-ale-depopularii-romaniei-privire-de-ansamblu-asupra-declinului-%C8%99i-depopularii-in-ultimii-30-de-ani/> Keresőprogram: Google. Kulcsszavak: Dimensiuni teritoriale ale depopulării României României. Lekérdezés időpontja 2020 március

GYULAFEHÉRVÁRI FŐEGYHÁZMEGYE (2001): Zsinati Könyv – Kolozsvár

HAJDÚ FARKAS Z (1993): Csíki kaláka. Csíkszereda – Pro Print kiadó

HANKISS E (1983): Társadalmi csapdák. Diagnózisok. Budapest: Magvető kiadó Budapest

HARGITA MEGYE SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATÁSFEJLESZTÉSI STRATÉGIÁJA (2019-2028) <https://dgpchr.ro/strategii-si-obiective/> Keresőprogram: Google. Kulcsszavak: Strategia judeteana de dezvoltare a serviciilor sociale – 2019-2028. Lekérdezés időpontja 2019 szeptember

HARRARI Y. N. (2018): 21 lecke a 21. Századra. Budapest: Animus kiadó

HORNYACSEK J. (2014): A tudományos kutatás elmélete és módszertana. Budapest Nemzeti Közszerkeleti Egyetem Hadtudományi és Honvédtisztkepző Kar,

INSTITUTUL NATIONAL DE STATISTICA (INSSE) (2018): Repere economice și sociale regionale: Statistică teritorială – 2018.

[http://www.insse.ro/cms/files/Publicatii\\_2018/84.Repere\\_economice\\_si\\_sociale\\_Statistica\\_teritoriala/Repere\\_economice\\_si\\_sociale\\_regionale\\_statistica\\_teritoriala.pdf](http://www.insse.ro/cms/files/Publicatii_2018/84.Repere_economice_si_sociale_Statistica_teritoriala/Repere_economice_si_sociale_regionale_statistica_teritoriala.pdf) Keresőprogram: Google. Kulcsszavak: Repere economice și sociale regionale: Statistică teritorială – 2018. Lekérdezés időpontja 2019 szeptember

JÁSZ K., SZARVÁK T., SZOBOSZLAI ZS., T. HARGITAI J. (2005): A szociális tervezés regionális aspektusai. Tér és Társadalom, 19. 2005. 1. 65–80. p.

KÁDÁR GY (2012): Az egészségügyi ellátás kezdetei - Háromszék napilap 2012. augusztus 4 [https://www.3szek.ro/load/cikk/51724/erdelyi\\_kis\\_gyogyitastortenet\\_12\\_az\\_egeszsegugyi\\_ellatas\\_kezdetei](https://www.3szek.ro/load/cikk/51724/erdelyi_kis_gyogyitastortenet_12_az_egeszsegugyi_ellatas_kezdetei) Keresőprogram: Google. Kulcsszavak: Erdélyi gyógyítástörténet az egészségügyi ellátás kezdetei. Lekérdezés időpontja 2018 október

KELEN A. (1998) : A társadalmi munka szociológiája. Budapest: Gondolat kiadó

KISS T - VERESS I (2018) – Minorități din România. recensământ 2011 - procese demografice. Kolozsvár - Institutul pentru studierea problemelor minorităților naționale <http://ispmn.gov.ro/uploads/WP%2065-04-10.pdf> Keresőprogram: Google. Kulcsszavak: Minorități din România. recensământ 2011 - procese demografice. Lekérdezés időpontja 2020 március 25

KOLUMBÁN G. (2003): A Székelyföld fejlődési esélyei a román területfejlesztési politika keretei közt in. Magyar Kisebbség, Nemzetpolitikai Szemle, 2-3 [http://magyarkisebbsseg.ro/pdf/2003\\_2-3\\_01.pdf](http://magyarkisebbsseg.ro/pdf/2003_2-3_01.pdf) Keresőprogram: Google. Kulcsszavak: Székelyföld fejlődési esélyei a román területfejlesztési politika. Lekérdezés időpontja 2019 március

KRÉMER B (2008): A szociális szolgáltatások modernizációja in Kapocs – A Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet folyóirata 39-es szám – 2008, Budapest

LAMBRU M (2002): Asistență socială în România - Două secole de evoluție instituțională in: Sărăcie și asistență socială în spațiul românesc (sec. XVIII-XX) – Colegiul Noua Europa [http://www.nec.ro/data/pdfs/publications/relink/saracie-si-asistenta-sociala/Mihaela\\_LAMBRU.pdf](http://www.nec.ro/data/pdfs/publications/relink/saracie-si-asistenta-sociala/Mihaela_LAMBRU.pdf) Keresőprogram: Google. Kulcsszavak: Asistență socială în România - Două secole de evoluție instituțională Lekérdezés időpontja 2019 május

- LAZĂR F. (2015). Asistență socială fără asistenți sociali? Bucuresti: Editura Tritonic
- LEGEA ASISTENȚEI SOCIALE 292/2011 (a romániai Szociális ellátási kerettörvény)
- LEGE NR. 50/2019 din 15 martie 2019 Legea bugetului de stat pe anul 2019 (Románia 2019-es költségvetési törvénye)
- MAGYAR KATOLIKUS LEXIKON – internetes változat Pázmány Péter Egyetem. [lexikon.katolikus.hu](http://lexikon.katolikus.hu) Keresőprogram: Google. Kulcsszavak: Magyar Katolikus Lexikon Lekérdezés időpontja 2019 május
- MAGYARORSZÁG ALAPTÖRVÉNYE – 2011
- MÁRTON A. (2018): A Gyulfehérvári Főegyházmegyei Caritas – Úttörő munka a rendszerváltás utáni romániai szociális ellátásban in. Szociálpolitikai Szemle 2018, 3-4, pp.159-174
- MEDELEANU C. (2013) – Social economy – A form of inclusion and of “reactivating” of labor in the context of the current crisis in. Journal of Social Economy
- MINISTERUL MUNCII ȘI JUSTIȚIEI SOCIALE, Autoritatea națională pentru persoanele cu dizabilități date statistice 31 septembrie 2018 (statisztikai adatok, fogyatékkal élőkéről) [http://www.mmuncii.ro/j33/images/buletin\\_statistic/2018/Dizab\\_III\\_2018.pdf](http://www.mmuncii.ro/j33/images/buletin_statistic/2018/Dizab_III_2018.pdf) Keresőprogram: Google. Kulcsszavak: Buletin statistic dizabilitati 31 septembrie 2018 Lekérdezés időpontja 2018 december
- MOLNÁR M.: Töredékek a szociális gondoskodás ókori történelméből [http://www.esely.org/kiadvanyok/1992\\_3/toredekekasocialis.pdf](http://www.esely.org/kiadvanyok/1992_3/toredekekasocialis.pdf) Keresőprogram: Google. Kulcsszavak: Töredékek a szociális gondoskodás ókori történelméből. Lekérdezés időpontja 2018 november
- NAGY B. (2016): Tourism in Harghita and Covasna counties, in. Value Changes in a transforming economy, Cluj: Risoprint kiadó pp.259-270
- NEMES NAGY J. Nemzetközi és hazai tendenciák a területi elemzésben <http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/terstat/2005/01/wnemes.pdf> Keresőprogram: Google. Kulcsszavak: Nemzetközi és hazai tendenciák a területi elemzésben. Lekérdezés időpontja 2020 július
- NEMZETSTRATÉGIAI KUTATÓINTÉZET (2015) - Székelyföld fejlesztésének és fenntarthatósági tényezőinek vizsgálata – Budapest
- NELSON C., FOX N., ZEANAH C. (2014) : Romania's abandoned children : deprivation, brain development, and the struggle for recovery. Harvard University Press.
- NOVÁK Cs. Z. (2010): A Székelyföld és az 1968-as közigazgatási reform. Székelyföld, 8/2010, 91-111. pp.)
- OLÁH S. (1997): A székelyföldi elszegényedésről in Így élünk- Elszegényedési folyamatok a Székelyföldön. Csíkszereda: Pro Print könyvkiadó
- OLÁH S. (1996): A székelyföldi migráció előtörténetének áttekintése – in: Elvándorlók? Vendégmunka és életforma a Székelyföldön. Csíkszereda: Pro Print Kiadó

OMNIBUS adatbázis a székelyföldi cégek forgalmáról (2019)  
<http://www.omnibus.ro/index.php/hu/szekelyfoldi-top-cegek/> Keresőprogram: Google.  
Kulcsszavak: Töredékek a szociális gondoskodás ókori történelméből. Lekérdezés időpontja 2019 november

ORDONANTA 26/1997 privind protecția copilului aflat în dificultate – (Gyermekevédelmi törvény)

ORDONANTA 68/2003 privind serviciile sociale (a szociális szolgáltatások törvénye)

PEISSER-PULI E. (2009) : Szociális alapszükségletek mérése Magyarország rurális kistérségeiben. Tér és Társadalom 23. évf. 2009/1. 79-99. p.

PIK K. (2004): A szociális munka története Magyarországon (1817-1990). Budapest - Hilscher Rezső Szociálpolitikai Egyesület

POPESCU A.-I. (2011): Review of Higher Education's Contribution to Regional Development in Romania

[https://www.researchgate.net/publication/228267981\\_Review\\_of\\_Higher\\_Education's\\_Contribution\\_to\\_Regional\\_Development\\_in\\_Romania/link/00b4953b6cdb26125a000000/download](https://www.researchgate.net/publication/228267981_Review_of_Higher_Education's_Contribution_to_Regional_Development_in_Romania/link/00b4953b6cdb26125a000000/download)

Keresőprogram: Google. Kulcsszavak: Review of Higher Education's Contribution to Regional Development in Romania Lekérdezés időpontja 2020 január

P.O.R. 8.3. Ghidul Solicitantului (Regionális operacionális program Románia)

<http://www.inforegio.ro/ro/axa-prioritara-8/apeluri-lansate> Keresőprogram: Google.

Kulcsszavak: P.O.R. 8.3. Ghidul Solicitantului Lekérdezés időpontja 2019 december

RADULY R (2016): The volatile money – The first period of devaluation of the romanian currency in. Value Changes in a transforming economy, Cluj: Risoprint kiadó pp. 359-373

RÉVÉSZ M. (2004): Sorsfordítók Erdélyben. Budapest: Kairosz Kiadó

Dr. ROÓZ J., Dr. HEIDRICH B. (2013): Vállalati gazdaságtan és menedzsment alapjai

[https://regi.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/tamop412A/0007\\_c1\\_1054\\_1055\\_1057\\_vallalatigazdtan\\_scorn/adatok.html](https://regi.tankonyvtar.hu/hu/tartalom/tamop412A/0007_c1_1054_1055_1057_vallalatigazdtan_scorn/adatok.html) Keresőprogram: Google. Kulcsszavak: Rooz Heidrich Vállalati gazdaságtan és menedzsment alapjai. Lekérdezés időpontja 2018 december

## ROMÁNIA STATISZTIKAI ÉVKÖNYVEI

STEPHENS-DAVIDOVITZ (2019): Mindenki hazudik. Az vagy amire kattintasz, Budapest Athenaeum kiadó

Sík E. (1998): Az örök kaláka. Budapest: Gondolat kiadó

MINISTERUL MUNCII FAMILIEI SI PROTECTIEI SOCIALE: National Strategy on Social Inclusion and Poverty Reduction 2015-2020 – Ministerul Muncii Familiei, Protecției Sociale și a Persoanelor Vârștнице (Románia szegénységellenes stratégiája)

[http://www.mmuncii.ro/j33/images/Documente/Familie/2016/StrategyVol1EN\\_web.pdf](http://www.mmuncii.ro/j33/images/Documente/Familie/2016/StrategyVol1EN_web.pdf)

Keresőprogram: Google. Kulcsszavak: National Strategy on Social Inclusion and Poverty Reduction 2015-2020 Lekérdezés időpontja 2019 április

SZÉKELY NEMZETI TANÁCS: Székelyföld Autonómia Statútuma  
<https://www.sznt.org/hu/dokumentumok/statutum/8-szekelyfoeld-autonomia-statutuma>  
Keresőprogram: Google. Kulcsszavak: Székelyföld Autonómia Statútuma Székely Nemzeti Tanács Lekérdezés időpontja 2020 január

STĂNESCU S., ASIMINEI R., RUSU O., VÂRJAN D. (2012): Profit pentru oameni  
<http://profitpentruoameni.ro/wp-content/uploads/2012/01/Raport-de-Deschide-privind-Economia-Sociala1.pdf> Keresőprogram: Google. Kulcsszavak: Profit pentru oameni raport de deschidere. Lekérdezés időpontja: 2020 július 3

EUROPEAN COMMISSION (2020): Social economy in europe  
[https://ec.europa.eu/growth/sectors/social-economy\\_en](https://ec.europa.eu/growth/sectors/social-economy_en) Keresőprogram: Google. Kulcsszavak: Social economy in Europe, Lekérdezés időpontja: 2020 július 3

TARDE G. (2009): The Laws of Imitation, Biblio Bazaar

TÂNCZOS V. (2008): Elejtett szavak. Csíkszereda: Bookart Kiadó Csíkszereda

Dr. TELEKI B. (2005): Szociális munka elmélete. Kecskemét: Korda Kiadó

TEȘLIUC E., GRIGORAȘ V., STĂNCULESCU coord (2015). World Bank's Background Study for the National Strategy on Social Inclusion and Poverty Reduction 2015-2020 of Romania  
<http://documents.worldbank.org/curated/en/290551467995789441/pdf/103191-WP-P147269-Box394856B-PUBLIC-Background-Study-EN.pdf> Keresőprogram: Google.  
Kulcsszavak: Background Study for the National Strategy on Social Inclusion and Poverty Reduction 2015-2020 of Romania. Lekérdezés időpontja 2019 január

TÉGLÁS G. (1900): A kolozsvári jótékony nőegylet történetéből  
[https://eda.eme.ro/bitstream/handle/10598/3578/EM1900\\_3\\_012-TeglasGabor-KolozsvariJotekonyNoegyletTortenetebol.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://eda.eme.ro/bitstream/handle/10598/3578/EM1900_3_012-TeglasGabor-KolozsvariJotekonyNoegyletTortenetebol.pdf?sequence=3&isAllowed=y) Keresőprogram: Google. Kulcsszavak: A kolozsvári jótékony nőegylet történetéből Lekérdezés időpontja 2019 május

TOMKA B. (2009): Európa társadalomtörténete a 20. Században. Budapest: Osiris kiadó

TONK G., Adorjáni J., Olimpiu B. L. (2017): Servicii sociale publice pentru comunitățile marginalizate clujene - Kolozsvár

TOTH A. Kutatásvezető (2010): A szociális és egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférés felmérése Kovászna, Hargita és Maros megyében - Gallup Románia

TWENGE M.J. (2018): iGeneráció. Budapest: Édesvíz kiadó

VARGA E. Á. (2011): Erdély etnikai és felekezeti statisztikája, 1850–2002. Csíkszereda: Pro Print kiadó

VENCZEL J.: A székely népfesleg – Hítel 1942/1  
[http://hitellapszamok.adatbank.transindex.ro/1942\\_1/006VenczelJozsef\\_ketretegu.pdf](http://hitellapszamok.adatbank.transindex.ro/1942_1/006VenczelJozsef_ketretegu.pdf)  
Keresőprogram: Google. Kulcsszavak: A székely népfesleg. Lekérdezés időpontja 2019 július  
VLASCEANU L. (2013) Introducere în metodologia cercetării sociologice. Iasi Editura Polirom



## M2: Interjú-kérdések a székelyföldi szociális ellátási háló szereplőivel

Kérem mutatkozzon be, mondja el a nevét, a szervezet/intézmény nevét akit képvisel, és minőségét ebben a szervezetben.

1. Milyennek látja most a székelyföldi szociális szolgáltatási rendszert?
  - 2.a. Milyen ez a romániai rendszer egészéhez képest?
  - 2.b. Ha van rálátása a magyarországi rendszerre, akkor milyennek tűnik ahhoz képest?
  - 2.c. Melyek a legfontosabb hiányosságok a székelyföldi rendszerben?
  - 2.d. Melyek az erősségek?
  - 2.e. Melyek a legfontosabb és melyek a legsürgősebb tennivalók?
  - 2.f. Milyen területi egyenlőtlenségeket lát a rendszerben?
  - 2.g. Milyen fejlődési lehetőségeket lát az elkövetkező néhány évben?
2. Hol helyezkedik el a szervezete/intézménye ebben a rendszerben? Mit vállalt fel?
3. Miért éppen ezt a területet? Tudatos stratégiai döntés volt vagy így hozta az „élet”? Esetleg a támogatók határozták meg? Munkatársak? Az ellátottak kérték? Ha stratégiai döntés volt melyek voltak a fontosabb érvek?
4. Mikor és hogyan jött létre a szervezet?
5. Kik voltak a kezdet támogatói?
6. Melyek voltak a szervezet fejlődésének főbb állomásai?
7. Melyek voltak a szervezet székelyföldi fejlődésének legfontosabb mozgatórugói?
8. Milyen szerepet játszanak a személyes kapcsolatok (szervezet vezető – közigazgatási vezetők pl.) a fejlődésben, finanszírozásban?
9. Hol tart most? – szolgáltatások száma és fajtája, célcsoportok, ellátottak száma, alkalmazottak, önkéntesek száma, költségvetés nagyságrend.
10. Kik a legfontosabb finanszírozók?

11. Részesült-e, részesül-e, tudástransferben a támogatóitól vagy más eszközök (pl. Erasmus pályázatok) révén?
12. Hogyan jellemezné a kapcsolatait a „másik szférával” (állami vs. civil)?
13. Milyenek találja a székelyföldi önkormányzatok magatartását a szociális szolgáltatásokhoz és a szociális szolgáltató civil szervezetekhez?
14. Mit gondol, mekkora lehet a vezető szerepe egy szervezet/intézmény fejlődésében, működésében? (meghatározó, helyettesíthető stb.)
15. Hogyan látja a saját szerepét a szervezetében/intézményében?
16. Hogy áll a szolgáltatások engedélyeztetésének kérdésében, kérdéséhez?
  - a. Akadály vagy segítség ez a hivatalos elismerés?
  - b. Milyen arányban vannak engedélyezve, akar-e ezen változtatni?
17. Milyenek látja a romániai szociális juttatási rendszert? Hol lehetne/ kellene ezen változtatni?
18. Merre szeretné fejleszteni a szervezetet a következő néhány évben? Hol látja a szervezete feladatát a székelyföldi szociális ellátási háló fejlesztésében a következő években?

### **M3. Megkérdezett intézmények listája:**

1. Szent Gellért Alapítvány Szentegyháza
2. Gyulafehérvári Caritas
3. Dévai Szent Ferenc Alapítvány
4. Mozgássérültek Hargita Megyei Egyesülete
5. Szociális Felügyelőség
6. Gyergyóremete Polgármesteri Hivatala
7. Csíkszereda Polgármesteri Hivatala
8. Székelyudvarhely Polgármesteri Hivatala
9. Hargita megyei Szociális Kifizetési Ügynökség
10. Diakónia Sepsiszentgyörgy
11. Kovászna megyei Vöröskereszt
12. Maros megyei Szociális és Gyermekvédelmi Igazgatóság+++
13. Csibész Alapítvány Csíkszereda
14. Orban Alapítvány Székelyudvarhely
15. Prosperitas Vitae egyesület Csíkszentmárton
16. Hargita Megyei Sürgősségi Korház
17. Bélbori elhelyező központ
18. Csíkszeredai büntetés végrehajtási intézmény
19. Csíkszentdomokos Polgármesteri Hivatala
20. Hargita megyei Szociális és Gyermekvédelmi Igazgatóság
21. Ora International Alapítvány Gyergyószentmiklós

## M4: Ábra- és táblázatjegyzék

### Ábrák jegyzéke:

1. ábra – Maslow szükséglet piramisa
2. ábra. A szociális juttatások aránya 2018-ban
3. ábra: Románia NUTS 2 szintű fejlesztési régiói
4. ábra: A székelyföldi megyék népességének alakulása (ezerben)
5. ábra: Románia állandó lakosságának korfája 2019-ben
6. ábra: Székelyföld állandó lakosságának korfája 2019-ben
7. ábra: A székelyföld népességének születési és elhalálozási görbéi 1990 és 2018 között
8. ábra: A romániai magyarok korfája a 2011-es népszámlálás adatai szerint
9. ábra: A romániai romák korfája a 2011-es népszámlálás adatai szerint
10. ábra: A székelyföld etnikumai népességének alakulása
11. ábra: A székelyföldi megyék nemzeti össztermékének alakulása
12. ábra: A Romániában engedélyezett szociális szolgáltatók száma típusuk szerint
13. ábra: A 100.000 lakosra jutó szociális szolgáltatók száma régióként Romániában
14. ábra: A 100.000 lakosra jutó nemkormányzati non-profit szociális szolgáltatók száma régióként Romániában
15. ábra: A szociális szolgáltatások száma régióként Romániában
16. ábra: A 100.000 lakosra jutó szociális szolgáltatások száma régióként Romániában
17. ábra: A szociális szolgáltatások száma megyéenként Romániában
18. ábra: A 100.000 lakosra számított szociális szolgáltatások száma megyéenként Romániában
19. ábra: A Romániában engedélyezett szociális szolgáltatások száma működtetőik típusa szerint
20. ábra: A székelyföldi szociális szolgáltatások célcsoport szerinti megoszlása
21. ábra: A székelyföldi szociális szolgáltatások működtetői
22. ábra: A romániai alapszolgáltatások száma típusuk szerint
23. ábra: A bentlakásos szakosított szolgáltatások száma típusonként Romániában
24. ábra: Az alapszolgáltatások/Szakosított szolgáltatások aránya Romániában és Magyarországon

## Táblázatjegyzék:

1. táblázat - Jóléti rendszerek jellemzői Gosta Esping-Andersen (1990) nyomán
2. táblázat: A romániai fejlesztési régiók szociális munkásokkal való ellátottsága a lakosság
3. táblázat: A népesség szám gyarapodása a Székelyföldön 1830 és 1846 között
4. táblázat: A székelyföldi megyék népességének alakulása az 1930-as népességhez képest százalékban
5. táblázat: Az idős népesség száma és aránya az össznépességből Romániában és a székelyföldi megyékben
6. táblázat: A 20 év alatti népesség száma és aránya az össznépességből Romániában és a székelyföldi megyékben
7. táblázat: Visszaosztási arány Hargita és Kovászna és Maros megyékben
8. táblázat: A szociális szolgáltatások száma és sűrűsége a székelyföldi megyékben kiegészített adatokkal

## Köszönetnyilvánítás

E doktori kutatás megvalósulásáért legnagyobb köszönettel témavezetőmnek Dr. Nagyné Dr. Molnár Melindának tartozom, aki végtelen türelemmel kezelte a disszertáció befejezésig tartó utam kisebb, nagyobb botlásait, fennakadásait. Számtalan csendes motiváló beszélgetésnek, levelezésnek, biztatásnak az eredménye, hogy ez a doktori dolgozat, és az ezt megelőző kutatói munka létrejöhett. A témavezetőm már a doktori iskolában való beíratkozásom pillanatában is egy kihívást vállalt, hiszen a kutatási témám nem éppen szokványos a regionális tudományok doktori iskola keretében. Köszönöm neki hogy akkor, és azóta is hitt ebben a témában, bennem, és olyan sok konkrét segítséget nyújtott a publikációim és a disszertációm felépítésében is.

Köszönettel tartozom ugyanakkor a Székelyföld területén, a szociális ellátás területén tevékenykedő elkötelezett vezetőknek, munkatársaknak, akik munkájukkal, de a kutatásomban való részvételükkel is lehetővé tették, hogy egy ilyen csodálatosan gazdag világot mutathassak be a dolgozatomban