



**SZENT ISTVÁN
EGYETEM**

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

Doktori értekezés tézisei

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

1. A munka előzményei, a kitűzött célok	4
2. Anyag és módszer.....	6
3. Eredmények	9
3.1. Székelyföld népesedési folyamatai és következménye a szociális ellátórendszerre	9
3.2. Székelyföld gazdasági helyzete és ennek hatásai a szociális ellátórendszerre	14
3.3. Az első hipotézisem vizsgálata	16
3.4. A második hipotézisem vizsgálata	18
3.5. A harmadik hipotézisem vizsgálata	19
3.6. Új és újszerű tudományos eredmények	21
4. Következtetések és a javaslatok	24
5. Az értekezés témaköréhez kapcsolódó publikációk	30

1. A MUNKA ELŐZMÉNYEI, A KITŰZÖTT CÉLOK

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 bőrukön érzik életük különböző szakaszaiban, a szociális ellátási rendszerekkel többségük úgy érzi, csak érintőlegesen, jellemzően nem az életük aktív szakaszában találkoznak. Ám, 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 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 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 közösségeikből 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. Egy jól működő rendszer azonban legalább lehetőséget kínál a rászorulóknak többségének egy méltó élethez.

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. 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 nélkül 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, javasolataim 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.

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. 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, jövőképéről. 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. ANYAG ÉS MÓDSZER

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.

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 Munkügyi és Szociális Védelmi Minisztérium rendszeresen frissítve közli a honlapján és ezek egy teljes képet adnak a hivatalosan működő szociális szolgáltatókról, szolgáltatásokról.

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, kézenfekvők 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 szolgáltatási 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 szolgáltatási licenst szerezzenek.

A kutatásom földrajzi területe Románia 3 megyéje: Hargita, Kovászna és Maros, amely a jelenlegi adminisztratív területi felosztás mellett a legjobban lefödi 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. Adatfeldolgozásomban, komparatív elemzésemben, következtetéseimben a történelmi régiók határait (Erdély, Havasalföld, Moldva) illetve az európai uniós NUTS 2-es fejlesztési régiók, és a megyék szintjén történő adatfeldolgozást használtam. 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. 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 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. Kérdéseim a következő területeket érintették:

- székelyföldi szociális szolgáltatási rendszer fejlettségét, erősségeit, gyengéit - a romániai és magyarországi rendszerekkel való összehasonlítást
- a területi egyenlőtlenségeket
- a tennivalókat és fejlődési lehetőségeket
- a tevékenységi terület megválasztásának körülményeit
- a kezdetek támogatóit, és a jelenlegi finanszírozókat
- külföldi tudástranszfert
- a szervezet fejlődésének főbb állomásait és ennek mozgatórugóit
- a személyes kapcsolatok (szervezet vezető – közigazgatási vezetők között) fontosságát
- a vezető szerepét, valamint a válaszadó saját szerepét
- a szervezet/intézmény által felvállalt szerepkört, a létrejöttének körülményeit,
- az ellátottak, önkéntesek, és alkalmazottak számát
- a szolgáltatások engedélyeztetésének helyzetét, az engedélyeztetési folyamat/kötelezettség értékelését.
- a másik szférával való kapcsolatot (civil-állami)
- a szociális juttatási rendszert
- a szervezet intézmény fejlődési perspektíváit, jövőképét

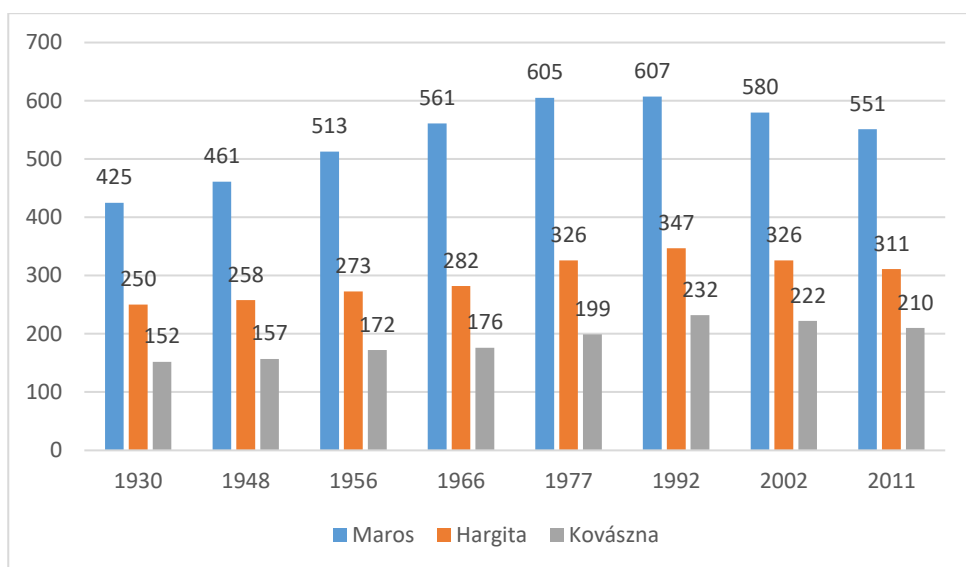
A válaszadóim kiválasztásában elsősorban a diverzitás, a különböző nézőpontok, megközelítések megjelenítése, az ezekben közös gondolatok, de a különbözőségek kiemelése is fontos szempontok voltak. A szolgáltatási piac

legfontosabb szereplői mellett, fontosnak tartottam a szociális szolgáltatásokat engedélyező és ellenőrző hatóság képviselőjével, a szociális juttatások kifizetését és ellenőrzését végző intézmény vezetőjével való beszélgetést is. 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. 11 állami fenntartású intézmény képviselője mellett 10 civil szervezetet vezetőt, vagy éppen dolgozó személyt is megkérdeztem. 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 önkormányzathoz kettő községi kettő pedig municípiumi önkormányzatok voltak. A civil szervezetek csoportjának összeállításánál 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. Az interjúalanyaim között voltak úgy szervezetek csúcsvezetőiből, mint a középvezetőkől, de a végrehajtó szintről 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.

3. EREDMÉNYEK

3.1. Székelyföld népesedési folyamatai és következménye a szociális ellátórendszerre

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 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.



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

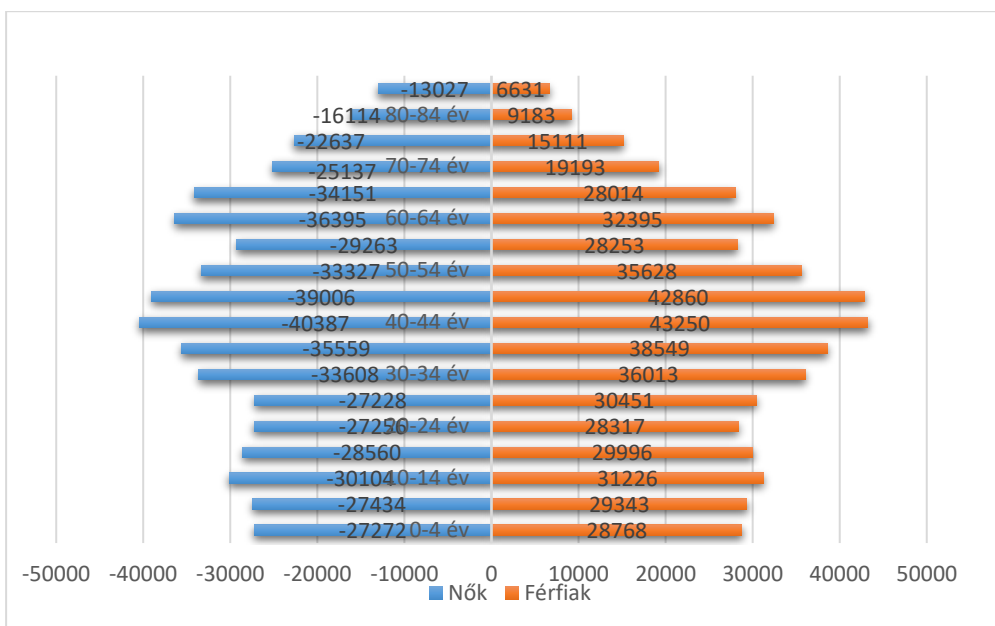
Forrás: Népszámlálási adatok INSSE

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 népességsökkenés. 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 össznépeességből. Az Eurostat becslése további jelentős népességcsökkenést jövendöl Romániának. Az elkövetkező 50 éve távlatában a becslés szerint Románia lakossága a mai közel 20 milliőról 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.

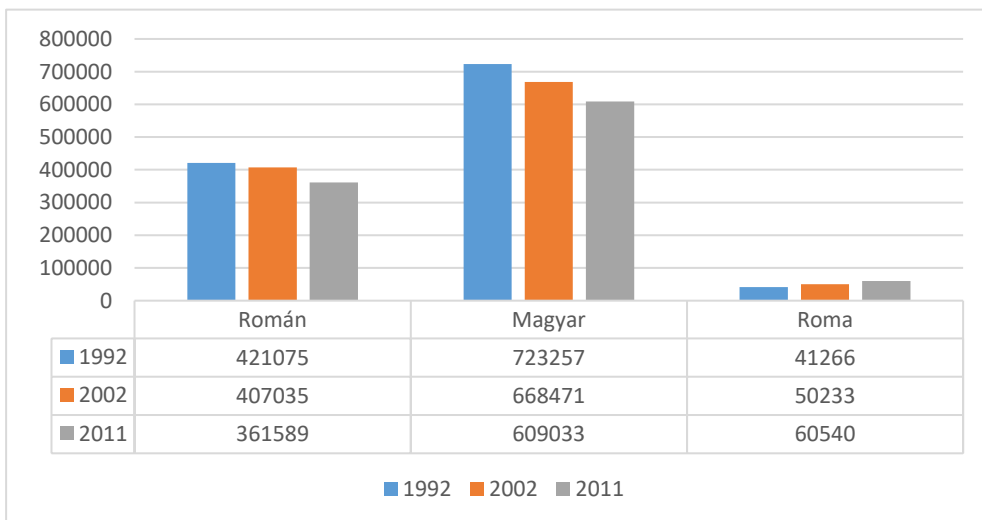
A kutatásom univerzumát jelentő három székelyföldi megye esetében is hasonló trendek érzékelhetők bár ezeket a statisztikai adatbázis hiányossága miatt csak egy rövidebb időszakra tudtam kiszámolni. Így az elmúlt 7 évben (2012-2019) a 60 éves és ennél idősebb népesség aránya a három székelyföldi megyében átlagosan 21,79%-ról 24,8%-ra nőtt. 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. 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.



2. ábra: Székelyföld állandó lakosságának korfája 2019-ben

Forrás: Saját szerkesztés az INSSE adatai alapján

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.



3. ábra: A székelyföldi etnikumai népességének alakulása

Forrás: Saját szerkesztés a népszámlálások adatai alapján

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.

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. 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 törvénytelen ségek. 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 rurális térségekben élők szegénységi kockázatának statisztikáit nézve, Románia esetében ez minden második embert érint, és ezzel Bulgária után a legrosszabb helyzetben van az EU-ban. 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%. 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. 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.

3.2. Székelyföld gazdasági helyzete és ennek hatásai a szociális szolgáltatói rendszerre

Székelyföld fejlesztése, legújabb kori történelmében Románia részeként, természetesen nem jelentett prioritást a román kormánynak, így a jelentősebb beruházások elkerülték 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 vezetés. A történet folytatásában az 1989 utáni gazdasági átalakulás vesztese lett a székelyföldi ipari termelés, amelynek potenciálja néhány kivétellel megrogyott. A térség gazdasági fejlődésének pólusának mindössze Marosvásárhely tekinthető, amely az elmúlt 28 évben jelentős beruházásokat tudott vonzani. 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. 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. A két székelyföldi megye súlya a nemzetgazdaságban alacsony és a 2008-2018 időszakban tovább csökkent. A gazdasági elemzéseket közlő analizeconomice.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 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 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. 2000 és 2017 között Románia nemzeti összterméke 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 tolta a Hargita és Kovászna megyéket, ezek részesevé 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. Ilyen gazdasági környezetben a székelyföldi szociális szolgáltatási hálózat kiépítettsége, fejlettsége egy kiemelkedő teljesítmény, amely az általa is generált szociális gazdasági tevékenységként akár egy húzó ágazat lehet a jövőben, ám arra is jelentős esély van, hogy a lassabban fejlődő gazdasági szféra fokozni fogja a már ma is jelentős finanszírozási gondokat.

3.3. 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: statisztikai elemzés és a mélyinterjúk segítségével, segítségül hívva ugyanakkor a résztvevő megfigyelés és a tartalomelemzés módszereit is. 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.

A területi szintű elemzéseim kimutatták, hogy:

- 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 9,31.

- Az erdélyi régiókban átlagosan több mint kétszer annyi non profit szolgáltató van engedélyezve, mint a volt királyságban (11,63 – 4,97).
- 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 polgármesteri hivatalok és az egyházak szociális szolgáltatóként való engedélyezettsége óriási különbségeket mutat megyénként, ezek az imitáció számlájára írhatóak.

A 3675 működési engedéllyel rendelkező szociális szolgáltatás esetében:

- A központi fejlesztési régióban, amely a Székelyföld területét is magába foglalja 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 visszaosztott megyénkénti adatok azt mutatják, hogy a legnagyobb szolgáltatásszámmal rendelkező 10 megyéből 9 erdélyi megye 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 megye. Az első hat megyében átlagosan három és félszer annyi szolgáltatás jut 100.000 lakosra, mint az utolsó hatban (35,76 – 10,18).
- Mindhárom székelyföldi megye az első hatos csoporthoz tartozik a Székelyföld magjának számító Hargita és Kovászna megyék a 3. és 4. helyen szerepelnek, Maros megye pedig a 6. helyen.

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 egyenlőtlenségek 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.

3.4. 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 belül sem beszélhetünk azonban a szociális szolgáltatások megfelelő megoszlásáról. A szolgáltatások több mint fele városokon van, a települések többségében egyetlen szociális szolgáltatás sem létezik. A területi eloszlás tekintetében legjobb helyzetben Hargita megye, legrosszabban Maros megye van. A leggyakoribbak a gyermekvédelmi szolgáltatások (főként a szakellátási intézmények) az idősellátási szolgáltatások (otthoni ápolás), illetve a fogyatékkal élők szolgáltatásai. Ezekbe belül míg az állami intézmények a szakellátásban a civil szervezetek főként az alapellátásban tevékenykednek. A székelyföldi szolgáltatások többségét (54%) az országos átlaggal (39%) ellentétben civil szervezetek működtetik. Az országos 14%-os önkormányzati szerepvállalással szemben a székelyföldi polgármesteri hivatalok esetében ez a szám csak 8%. 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. A Maroshévíz körüli román/ortodox többségű térségben egyetlen helyi kezdeményezésű civil szervezet által működtetett szolgáltatást sem találunk. 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 koncentrálnak 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 három székelyföldi

megyéből Hargita megye lakosság arányosan a szociális szolgáltatásokkal legsűrűbben ellátott megye.

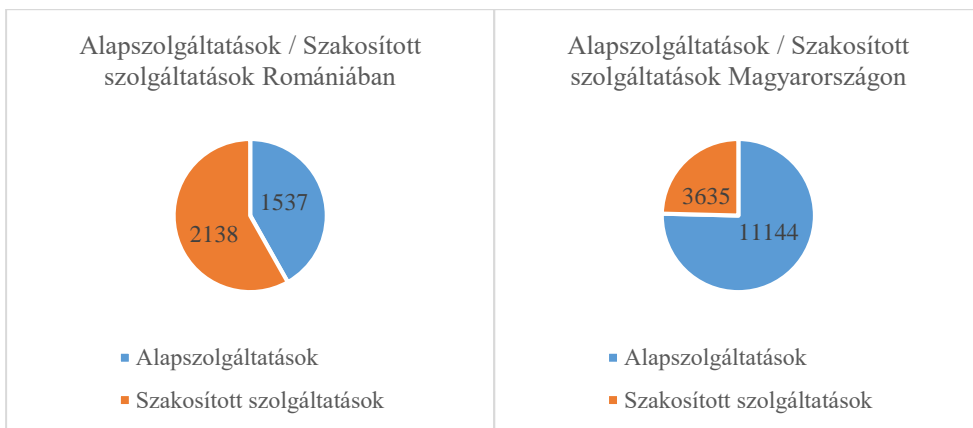
A székelyföldi szociális szolgáltatási hálózat tehát több egyéni vonást is hordoz, amelyek lehetővé teszik, hogy általánosan a romániai átlag fölött teljesítsen lefödöttségben, diverzitásban, minőségben. A fejlődés legfontosabb aktorai a civil a történelmi egyházak nyugat-európai kapcsolatrendszere, 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.

Egy jól működő közösségben szükség van minimálisan egy vagy több nappali központra gyermekeknek, időseknek, fogyatékkal élőknek, szociális étkeztetésre, otthoni ápolásra. Ha a 3282 romániai helyi közigazgatási egységgel számolunk a minimálisan szükséges közösségi szolgáltatási szám meghaladja a 16.000-et. 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. Ehhez képest jóval kiépítettebbnek tekinthető a bentlakásos szakosított szolgáltatások rendszere, hiszen országsszerte 2138 ilyen szolgáltatás létezett az elemzés pillanatában.

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.



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

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

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, 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.

A kvantitatív vizsgálatomból, de az interjúimból is 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 összehasonlításom 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 segítő 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 elmaradottsága 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 végső soron 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

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 közepesen elvastagodó, alapjaiban elvékonyodó, egyáltalán nem pozitív jövőt jósoló formát vett fel, és mindezek a hatások egy rohamosan előregedő 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 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. Doktori 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 mélyinterjúmban 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 legtöbbet 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 kapcsolatainak 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 háléhoz 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.

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 figyelmemet. A megfelelően kidolgozott és véghezvitt finanszírozás politika kulcsa lehet a következő javaslataim életbe ültetésének is.

J.2. Meg kell történnjen a minimálisan kötelező alapszolgáltatási hálózat imperatív módon történő szabályozása. Így az ország bármely pontján (vidéken, városon) élő állampolgára minimálisan azonos szociális szolgáltatáscsomagban kell részesüljön 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

Az értekezés témaköréhez kapcsolódó publikációk

Könyv, fejezet szaccikk

Magyar nyelven:

1. **Elekes Zoltán (2016): Szociálpolitikák Romániában** (egyetemi jegyzet)– Stúdium sorozat 1. szám T3 Kiadó Sepsiszentgyörgy ISSN: 2286-0363, 125 oldal (Password: 1984)
2. **Elekes Zoltán (1997): Időskor, elszegényedés és szociális gondozás** – megjelent az „Így élünk – elszegényedési folyamatok a Székelyföldön” tanulmánykötetben, KAM – Regionális Antropológiai Kutatások Központja (Pro Print kiadó) kiadásában 1997 133-146 pp. ISBN 973-9311-04-0
3. **Elekes Zoltán (2016): A vidéki térségek szociális szolgáltatásokkal való ellátottságának dilemmái Hargita megyében.** – megjelent alatt a Falu folyóiratba 2016. tél Budapest, 49-55 pp. ISSN 0237-4323

Idegen nyelven:

4. **Elekes Zoltán – Mirela Frunza (2004): Studiu privind imaginea persoanelor cu handicap in ochii elevilor de liceu** (a fogyatékkal élők képe a középiskolás diákok szemében – román nyelven megjelent kutatás jelentés) – megjelent a „Studii si Cercetari din domeniul stiintelor socio-umane” kötetben – Performantica kiadó Iasi 2004 42-59 pp. ISBN 973-730-028-9, CNCSIS által akkreditált kiadó 1142/2003
5. **Elekes Zoltán (2017): Trends and results in Romanian social policy – The case of child protection system** – megjelent a komáromi Selye János Egyetem e-studies 2/2017 folyóiratában
6. **Elekes Zoltán (2018): Human resources in Romanian child protection social services – A regional analyse** – megjelent alatt a Sapientia Erdélyi Magyar Tudományegyetem Social Analysis 8/2018 folyóiratában

Konferencia kiadványok

Magyar nyelven:

7. **Elekes Zoltan (2012): A Hargita megyei szociális ellátási rendszer – regionális megközelítés** – RODOSZ nemzetközi konferencia, Az előadás kivonata megjelent a XIII. RODOSZ Konferencia – Kivonatok jegyzéke kötetben RODOSZ Kolozsvár 2012; 30. pp. A teljes tanulmány megjelenés alatt – megtörtént az anyag lektorálása, elfogadták a végső változatot 2013-ban de azóta nem történt meg a kötet kiadása.
8. **Elekes Zoltán (2014): A Hargita megyei gyermekvédelmi rendszerben élő gyermekek médiahasználati szokásai** – Kihívások és megoldások – A média hatása a gyermekekre és fiatalokra – Konferencia, 2014 május 12-13 Csíkszereda, Státus Kiadó Csíkszereda 2015, 116-119 pp. ISBN 978-606-661-033-9
9. **Elekes Zoltán (2014): A Hargita megyei szociális szolgáltatási rendszer területi diszparitásai** – 11th Annual International Conference on Economic and Business – Global challenges local answers 16-17th May 2014 Csíkszereda, Publishing house: Risoprint, Cluj- Napoca, 2014, 1032-1055 pp. ISBN 978-973-53-1287-9, **CNCSIS: B**

Idegen nyelven:

10. **Elekes Zoltán (2015): Economic and social challenges of employment of persons with disabilities** – 12th Annual International Conference on Economic and Business – Challenges in Carpathian Basin 5-6th June 2015 Csíkszereda, Publishing house: Risoprint, Cluj- Napoca, 2015, 141-149 pp. ISBN : 978-973-53-1566-5 **CNCSIS: B – elektronikus kiadványban és Value changes in a transforming economy** Publishing house: Risoprint, Cluj- Napoca, 2016, 53-66 pp. ISBN : 978-973-53-1848-2 **CNCSIS: B – nyomtatott tanulmánykötetben**