



GONDOLAT- FÜZÉR

ABSZTRAKTOK 2025

Filadelfia Integrált Szociális Intézmény
Baptista Egyházi Szociális Módszertani Központ

GONDOLATFÜZÉR

ABSZTRAKTOK 2025

Válogatás a Baptista Egyházi
Szociális Módszertani Központ
szakmai rendezvényeinek előadásából

GONDOLAT- FÜZÉR

ABSZTRAKTOK 2025

Válogatás a Baptista Egyházi
Szociális Módszertani Központ
szakmai rendezvényeinek előadásaiából

Szerkesztette:
Szirtes-Tankó Tünde



Baptista Egyházi Szociális
Módszertani Központ

Budapest
2026

A füzetet a Filadelfia Integrált Szociális Intézmény Baptista Egyházi Szociális Módszertani Központja gondozta.

A kiadóról

Miniszteri kijelölés alapján a kiskőrösi Filadelfia Integrált Szociális Intézmény szervezeti keretei között 2017 elején, budapesti székhelyen kezdte meg működését a Baptista Egyházi Szociális Módszertani Központ. A szociális módszertan fő feladata, hogy a szociális szolgáltatások működéséhez szakmai támogatást nyújtson, javítsa a szolgáltatások minőségét. Az egyházi fenntartásból fakadó összetett feladat, hogy segítse a szolgáltatások egyházi, keresztyén értékrend alapján történő működését. Jelenleg 12 baptista belső egyházi jogi személy fenntartó működik szociális területen. Az intézményekben közel 3 ezer munkavállaló dolgozik, akik naponta több mint 27 ezer ellátott életét segítik különféle formákban. A szolgáltatások köre az ellátások szinte teljes spektrumát felöleli, a házi segítségnyújtástól, pszichiátriai és szenvedélybeteg és idősek ellátásán át, a családi bölcsődéig és nevelőszülői hálózatokig. A baptista szociális szolgáltatások csaknem minden vármegyében jelen vannak, a legtöbb a Közép-Magyarországi Régió és Kelet-Magyarország területén.

Első könyvünk 2021-ben jelent meg, amelyet azóta több szakmai kiadvány is követett.

Honlapcímünk: szocialismodszeran.hu

© Filadelfia Integrált Szociális Intézmény

© Szerzők, szerkesztők

Digitális változat: ISBN 978-615-02-6155-3

Felélős kiadó: Opauszi György, a FISZI vezetője

Borító és tördelés: Sinka Csaba (Grafikrea Design)

Tartalom

Előszó	9
--------------	---

„Fogadd kedvesen... szívem gondolatait.” (Zsolt 19,15) Baptista Országos Szociális Vezetői Konferencia 2025. február 27–28.

Program.....	12
--------------	----

Fürjes Zoltán

Egyházainkkal a társadalom szolgálatában Mit vár az állam az egyházi szolgáltatóktól?	15
--	----

Csóka Ildikó

Stratégia és etika.....	17
-------------------------	----

Tóth Teodóra

Bentlakásos intézményekben alkalmazott térítési díjak jogszabályi keretei, intézményi alkalmazása	19
--	----

Papp János

Mit vár az egyház a szolgáltatóktól.....	27
--	----

Galambos Katalin

Észszerű (?) alkalmazkodás.....	29
---------------------------------	----

Révész Szilvia

„Itt és most” – A Baptista Szeretetszolgálat missziós stratégiája	31
--	----

Önkéntes konferencia - 2025. április 24.

Program.....	34
--------------	----

Erdélyi Csaba

A vallási tényezők hatása a fogvatartottak reintegrációjában 36

Szolgálat a társadalomban - Baptista segítők szakmai napja - Lelki wellness - 2025. május 23.

Program..... 39

Varjú Lajos

Lelki egészség és kommunikáció 40

Mészárosné dr. Seres Leila

Mozgásgyógyszer 42

Hélisz Katalin

Három az egyben, egy a háromban
*Lehetőségek és kontraindikációk a szociális munka,
a lelkigondozás és a lelki kísérés folyamatainak
metszéspontjaiban*44

Szentjóni Ottó

Álom - Terv - Tett
Közösségi mentálhigiénés projektek47

Serafin József

Egy kerekasztal-vezető belső reflexiói..... 49

Családok (Átmeneti?) Otthona - Gyermek és családjaik gondozása a gyermekvédelem rendszerében - Gyermekvédelmi Szakmai Nap - 2025. november 20.

Program..... 51

Nagy Anna

Nem csonka, csak egyszülős 53

Varga István

Az egyszülőség történelmi mintázatai..... 55

Tolácziné Varga Zsuzsanna

Híd az alapellátás és a szakellátás között

Mit tehet az átmeneti gondozás a gyermekek

családban maradásáért?57

Sokszíniú TL - VI. Támogatott lakhatás országos szakmai konferencia - 2025. november 27-28.

Program..... 65

Ökrösi Dóra

Intézményből támogatott lakhatás

A lakók életminőségének változása egy férőhely-kiváltással érintett helyszínen.....66

Monostori Katalin

Támogatott döntéshozatal a gyakorlatban,

avagy kié a felelősség? 68

Kogon Zsófia

Önálló lakhatás, önálló élet?

Az önálló életvitel megélésének és támogatásának komplex

problémái 2025-ben70

Kazinczi Anna

Jogok, döntések, biztonság

Felelősségünk a támogató szolgáltatásokban.....71

Busi Zoltán, Márton Andrea

Egy induló önkormányzati TL kihívásai 75

Pataki György

Egy gyógyító kert részvételi tervezése 87

Előszó

Örömmel adjuk közre Gondolatfüzér sorozatunk negyedik kiadványát, a 2025-ös szakmai rendezvényeinken elhangzott előadások összefoglalóival. Módszertani központunk tavaly is két nagy konferenciát és több kisebb rendezvényt – egynapos konferenciák, műhelyek, élménynapok, szakmai kirándulások, önkéntes táborok, érzékenyítő programok – szervezett, ezeknek egy kisebb reprezentációja ez a füzet.

A sokszínű kiadvány, szokás szerint, a szociális szolgáltatások és a gyermekvédelem témakörét körbejárva, rövidebb vagy hosszabb betekintéseket ad az egyház és az állam együttműködésének kereteitől a szociális szolgáltatások jogi, intézményi és etikai dilemmáin át a lelki egészség, a segítői és ellátotti jóllét kérdéseiig. A családokat érintő kihívások között szó esik az egyszülős családok helyzetéről, a támogatott lakhatásban pedig főképpen a gyakorlati aspektusok dominálnak, például az önálló életvitel, a döntéshozatal és a szektorok közötti hálózati együttműködés kérdései.

Rendezvényeink előadói most is készségesen közreműködtek velünk füzetünk elkészítésében, amit ezúton is hálásan köszönünk.

Budapest, 2026. 02. 06.

Szirtes-Tankó Tünde

"FOGADD KEDVESEN ... SZÍVEM GONDOLATAIT" (ZSOLT 19,15)

BAPTISTA SZOCIÁLIS VEZETŐI KONFERENCIA

FŐ A FEJÜNK

FLOW HOTEL & CONFERENCE

2025. 02. 27-28.

INÁRC, SZENT GYÖRGY UTCA 12.

CSÜTÖRTÖK, PÉNTEK

BŐVEBB INFORMÁCIÓ ÉS REGISZTRÁCIÓ A SZOCIALISMODSZERTAN.HU OLDALON

BAPTISTA EGYHÁZI SZOCIÁLIS MÓDSZERTANI KÖZPONT



„Fogadd kedvesen... szívem gondolatait.” (Zsolt 19,15)

Baptista Országos

Szociális Vezetői Konferencia

2025. február 27–28.

Flow Hotel*** Inárcs

(2365 Inárcs, Szent György utca 12.)

Program

2025. FEBRUÁR 27. (csütörtök)

- 10:00 Serafin József módszertani vezető - Konferencia megnyitása
- 10:05 dr. Fürjes Zoltán egyházi és nemzetiségi kapcsolatokért felelős helyettes államtitkár, Miniszterelnökség - Az egyház szerepe az állam oldaláról, mit vár az állam az egyházi szolgáltatóktól
- 10:35 Prof. Dr. Csóka Ildikó főigazgató, Szegedi Tudományegyetem Stratégiai és Fejlesztési Főigazgatóság - Stratégia, etika
- 11:05 SZÜNET
- 11:25 Tóth Teodóra szociális referens, Szociális és Gyermekjóléti Szolgáltatások Főosztálya, BM – Az intézményi térítési díjak
- 11:55 Papp János elnök, MBE - BEST - Baptista Egyház Stratégiai Terve; Mit vár az egyház a szolgáltatóktól?
- 12:20 EBÉD
- 13:30 Révész Szilvia Hitéleti Főigazgató, Baptista Szeretetszolgálat - Itt és most, a Baptista Szeretetszolgálat hitéleti munkája
- 13:40 1. panel - Elhívás vezetésre
Előadó és moderátor: Dr. habil. Tomka János professzor emeritus, PTF Beszélgető szakértők: Kiss Péter operatív igazgató, MBE; Bacsó Benjámin gyermekjóléti és köznevelési vezető, BTESZ; Heizer Tamás igazgatóhelyettes, Barnabás Csoport; Dr. Görgényi István igazgató, Hunting Territory Kft.; H. Kovács Judit, közgazdász;

14:45 SZÜNET

15:05 Galambos Katalin főosztályvezető, Budapest Főváros Főpolgármesteri Hivatal - Szociálpolitikai Főosztály - Észszerű alkalmazkodás

15:15 2. panel - Felkészítés vezetésre

Előadó és moderátor: Reimer Attila Németországi Keresztény Vezetők Akadémia kuratóriumi elnöke

Beszélgető szakértők: Kmethy Gergely Chief Customer Officer, Graphisoft; dr. Nyitrai Imre egyetemi oktató Semmelweis Egyetem/ Miskolci Egyetem; Reimer Márta pasztorálpszichológus; Opauszki György intézményvezető, FISZI

16:20 SZÜNET

16:40 Szekciók:

1. Etikai Kódex és az egyházak - Vezeti: dr. Miletics Marcell adjunktus, ELTE

2. Baptista értékek a szociális munkában (és ütközések)

Vezeti: Floch Gábor missziós koordinátor, Szabó Tímea missziós koordinátor, BTESZ

3. Szociális vezetőképzés - Vezeti: dr. Nyitrai Imre egyetemi oktató, Semmelweis Egyetem

4. Észszerű alkalmazkodás - Vezeti: Galambos Katalin főosztályvezető, Budapest Főváros Főpolgármesteri Hivatal – Szociálpolitikai Főosztály

5. Erkölcsi reziliencia - Vezeti: Dr. habil. Tomka János professzor emeritus, PTF

18:30 VACSORA, Szabad program

2025. FEBRUÁR 28. (péntek)

9:00 Áhítat

9:15 Csizi Péter szociális ügyekért felelős helyettes államtitkár BM, - Köszöntő, eredmények a szociális ágazatban

Vezetői konferencia

- 9:40 Szekció-bemutatók
- 10:05 Varjú Lajos EBECS vezető – Ellenőrzési tervek, események, tapasztalatok
- 10:35 Lázich Melitta, Serafin József – TL fejlesztések, élmény hétvége, hálózat jellemzők
- 11:00 SZÜNET
- 11:20 3. panel - Az egyházi környezetben végzett szociális munka etikai kérdései
Előadó és moderátor: Dr. Steiner József, Ph.D. a Szociális Etikai Munkacsoport vezetője – MBE
Beszélgető szakértők: Dr. Miletics Marcell intézményvezető – Utcafront; Szirtes-Tankó Tünde módszertani munkatárs, MBE; Balla Péter oktató BTA; Marton Zsolt oktató, BTA
- 12:20 Pódium beszélgetés - Vendég: dr. Papp Lajos szívsebész - A vezető szíve. Beszélget vele: Katona Gergely módszertani munkatárs, MBE
- 13:50 EBÉD
- Hazautazás

Egyházainkkal a társadalom szolgálatában. Mit vár az állam az egyházi szolgáltatóktól?

Fürjes Zoltán

a Miniszterelnökség egyházi és nemzetiségi kapcsolatokért
felelős helyettes államtitkára

Az európai civilizáció alapját Theodor Heuss gondolatai nyomán a zsidó-keresztény hagyomány, a görög filozófia és a római jog egysége alkotja. A magyar egyházpolitika erre az értékalapra épül, összhangban az Alaptörvénnyel, amely a kereszténységet nemzetmegtartó erőnek minősíti, és a keresztény kultúra védelmét az állam feladatává teszi.

Az állam és az egyház kapcsolata az együttműködő elválasztás modelljén nyugszik: az intézményi különállás mellett partneri együttműködés valósul meg a közösségi célok elérése érdekében. Az állam nem avatkozik be az egyházak belső működésébe, ugyanakkor számít társadalmi felelősségvállalásukra, különösen az oktatás, a szociális és a gyermekvédelmi ellátórendszer területén.

Hazánkban az egyházak szociális gondoskodásban betöltött szerepe kiemelkedő, ami így természetes, hiszen az egyház alapvető rendeltetési körébe tartozik a diakónia gyakorlása. A Krisztus által megkövetelt feltétel nélküli szeretet nyilvánul meg a diakóniában, s ezt a szeretetet tudják az egyházi szolgáltatók közvetíteni a rászoruló embertársaink felé. Óriási feladat! De egyben csodálatos és számos örömteli pillanattal teli feladat! És ez az a lelki többlet, amit egy egyházi intézmény az államihoz képest nyújtani tud. Mert „A hegyen épült várost nem lehet elrejteni.” (Mt 5,14)

Ha pedig világos, hogy Krisztus a szeretetszolgálatra a maga népét különösen is inti, akkor egy kereszténydemokrata kormány sem tehet másként, mint hogy szorosan együttműködik az egyházakkal ebben a társadalmi szinten is kiemelten fontos feladat ellátásban. És a Kormány elkötelezettsége nem is változott abban a tekintetben, hogy továbbra is fontos szövetségesként számít az egyházakra, a hívő közösségekre.

Ezt bizonyítja, hogy 2010 és 2025 között több mint 3700 templom újult meg, és 200 új templom épült kormányzati támogatással Magyarországon

és a Kárpát-medence magyarlakta területein. Ugyanezen időszakban közel 1870 egyházi közösségi ház újult meg, és 340 új közösségi épület jött létre. Az állam több mint 8000 egyházi közösségi program – köztük táborok, lelkipraktóriumok és záródoklatok – megvalósítását támogatta.¹

Az egyházi jelenlét a köznevelésben és a szakképzésben jelentősen erősödött: míg a 2010/2011-es tanévben 112 513 gyermek vett részt egyházi nevelésben-oktatásban (6%), addig a 2024/2025-ös tanévben ez a szám 259 438 főre nőtt (16%). A szociális és gyermekvédelmi ellátásokban az egyházi részvétel szintén nagymértékben bővült: a gyermekvédelmi szakellátásban 6,5%-ról 73%-ra, a szociális alapszolgáltatásokban 11%-ról 52%-ra emelkedett az egyházi fenntartói arány.

Továbbra is számítunk az egyházakra, mert szilárd hitre és bizalomra van szükségünk, ehhez pedig közösségre, egyházi közösségekre. Közösség pedig nincs összetartó értékek, összetartó hit nélkül! És a közösség nem lehet erős, ha az elesetteket nem emeli fel.

Kulcsszavak: állam, egyház, küldetés, társadalmi szerepvállalás

1. A hivatkozott adatok az előadás megtartásának időpontjában voltak aktuálisak. Ezek a számok a 2026-os évre tovább emelkedtek.

Stratégia és etika

Csóka Ildikó, főigazgató

Szegedi Tudományegyetem Stratégiai
és Fejlesztési Főigazgatóság

Az előadás az egyéni és a szervezeti szintű – keresztény etikai alapon felépített stratégia alkotás fontosságára fókuszált, kihangsúlyozva a célok meghatározásának fontosságát, a tudatos létezés/működés piramisát, melynek erkölcsi fundamentuma a Szentírás.

„Én tehát úgy futok, mint aki előtt nem bizonytalan a cél...” 1Kor 9,26

Az egyéni alapértékek egyértelműek, a Szentírásra mutató baptista hitvallás megadja a keretrendszert; ez a közös mérce, amihez mindannyian igazodni szeretnénk, ez a közös nyelvünk.

„El ne távozzék e törvénynek könyve a te szádtól, hanem gondolkodjál arról éjjel és nappal, hogy vigyázz és mindent úgy cselekedjél, amint írva van abban, mert akkor leszel jó szerencsés a te utaidon és akkor boldogulsz.” Józs 1,8

Ahogy az egyén is tudatosan él, a szervezetnek is van küldetése, missziója és ezek teljesüléséhez szükséges konkrét célokat kitűzni, stratégiát alkotni, megtervezni az odavezető utat és a jó irányba haladást mérni (indikátorok), szükség esetén a tevékenységeket módosítani, fejleszteni.

Kiemelendő, hogy az egyén/vezető erkölcsi értékrendje meghatározó a szervezet küldetésének beteljesítéséhez, alakítja a szervezeti kultúrát – példát mutat. Megfelelő önértékelése reális helyzetértékelést tesz lehetővé, amiből a meglévő kompetenciák és kapacitások ismeretében képes reális jövőképet felvázolni stratégiát alkotni és a célokhoz vezető utat meghatározni (cselekvési terv, erőforrások) és jó csapatot kiválasztani, majd az úton végig együtt menni a célig.

Milyen szinten szükséges stratégiát alkotni? Elegendő-e az egyházi szintű küldetés, jövőkép és stratégiai célrendszer (BEST)?

Üzenet: legyen stratégia az egyes közösségek szintjén is, amely illeszkedik és megtalálja a helyét (kapacitásai és kompetenciái, helyi sajátosságai

alapján) az egyházi szinten megfogalmazott úthoz való hozzájárulásban, egyedi megoldásokkal képviselve ugyanazt az értékrendet és helyt állva az adott közösségben.

Hogyan? A stratégia meghatározza az adott szervezet adott időegység alatt elérni kívánt céljait és azok eléréséhez szükséges lépéseket. Alapja egy jó helyzetértékelés, az erősségek és gyengeségek elemzése, a lehetőségek, a környezet vizsgálata és ezekre alapozva konkrét, reális és mérhető célok kitűzése, azok elérése érdekében aktivitások meghatározása a helyi adottságokra/kihívásokra/elvárásokra építve.

Nagyon fontos, hogy a helyi szintű stratégia az egyházi/nemzeti/nemzetközi stratégiai célrendszerekhez illeszkedő, azokhoz hozzájáruló legyen.

A helyi szintű stratégia alkotással elérhető, hogy minden missziós centrum, szociális és oktatási intézmény „személyre szabott” megoldásokat szállítson és a Baptista Hitvallásban kiemelt értékrendet képviselve sikeresen láthassa el küldetését a társadalom javára.

Kulcsszavak: stratégia, szervezet, keresztény értékek, etika

Bentlakásos intézményekben alkalmazott térítési díjak jogszabályi keretei, intézményi alkalmazása

Tóth Teodóra, szociális referens

Belügyminisztérium Gondoskodáspolitikáért Felelős
Államtitkárság Szociális és Gyermekejélési Szolgáltatások
főosztálya

Magyarország Alaptörvénye szerint Magyarország arra törekszik, hogy minden állampolgárának szociális biztonságot nyújtson, és ezt a szociális intézmények és intézkedések rendszerén keresztül valósítja meg.

A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény (a továbbiakban: szociális törvény) célja, hogy a szociális biztonság érdekében meghatározza az egyes ellátások formáit szervezetét, meghatározza az igénybevételhez szükséges jogosultsági feltételeket, azok érvényesítésének garanciáit, rögzíti a támogatások finanszírozási és intézményrendszerét, az ellátást nyújtó és a jogosult, valamint a fenntartó és a szolgáltató közötti jogviszony fő elemeit, meghatározza a fenntartói feladatokat.

A személyes gondoskodást nyújtó szociális szolgáltatások fenntartói is sokfélék lehetnek. A feladatellátási kötelezettség határozza meg, hogy az adott szociális szolgáltatás biztosítása kinek a feladata. Feladatellátási kötelezettsége az önkormányzatoknak és az államnak van, de amennyiben a jogszabályokban meghatározott feltételeket biztosítják, egyházi és civil szervezetek is szerepet vállalhatnak a szociális szolgáltatások működtetésében.

A térítési díjjal kapcsolatos előírások az állami és önkormányzati fenntartókon túl, minden egyházi vagy nem állami fenntartóra is vonatkoznak, amennyiben a fenntartó az intézmény működéséhez támogatásban részesül Magyarország központi költségvetéséből.

A szociális törvény és a végrehajtására kiadott, a személyes gondoskodást nyújtó szociális ellátások térítési díjáról szóló 29/1993. (II.17.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Korm. rendelet) előírja a személyes gondoskodást nyújtó szociális intézmények fenntartói számára a működéssel kapcsolatos

normákat, ezen belül az intézményi és a személyi térítési díj megállapítására vonatkozó szabályokat. Rögzíti, hogy a személyes gondoskodást nyújtó ellátások igénybevételekor térítési díjat kell fizetni, ugyanakkor meghatározza azt is, hogy mely személyes gondoskodást nyújtó szociális szolgáltatásokat kell a fenntartónak térítésmentesen biztosítani az igénybe vevők számára.

Térítésmentesen kell biztosítani a falugondnoki és tanyagondnoki szolgáltatást, népkonyhán történő étkeztetést, családsegítést, közösségi ellátásokat, utcai szociális munkát, hajléktalan személyek nappali ellátását és az éjjeli menedékhelyen nyújtott szolgáltatást. A felsorolásban nem említett szolgáltatások/intézményi ellátások tekintetében a fenntartónak minden év április 1-ig kell meghatároznia az intézményi térítési díjat. Ez a kötelezettség azokra a fenntartókra is vonatkozik, akik az egyébként a szociális törvény szerint térítésköteles szolgáltatásukat/intézményi ellátásukat térítésmentesen biztosítják az igénybe vevők számára.

A szociális törvény kimondja, hogy a fenntartó ingyenes ellátásban részesíti azt az ellátottat, aki jövedelemmel nem rendelkezik. Tartós bentlakásos ellátás – kivéve a rehabilitációs intézményeket és rehabilitációs lakóotthonokat – ellátás esetében (ideértve a szakápolási központot is) az ingyenes ellátás további feltétele, hogy az ellátottnak a jelzálog alapjául szolgáló ingatlanvagyonra – bíróság által – térítési díj fizetésére kötelezhető nagykorú gyermeke nincs.

Kétféle térítési díj kerül meghatározásra a hatályos szabályozás szerint:

- intézményi térítési díj, amely a szolgáltatás ellenértékét határozza meg, felső plafonja a szolgáltatási önköltség,
- személyi térítési díj, amely a kötelezett által ténylegesen megfizetendő összeget jelenti.

A szolgáltatások, intézményi ellátások ellenértékéként fizetendő intézményi térítési díj mértéke a személyes gondoskodásban elsősorban az adott szociális szolgáltatás, intézményi ellátás megszervezésével, folyamatos biztosításával járó, a fenntartónál jelentkező költségek összességét tükrözi. A szociális törvény a mértékével kapcsolatban annyit szabályoz, hogy az intéz-

ményi térítési díj összege nem haladhatja meg a szolgáltatási önköltséget. Az önköltség számításának pontos szabályai 2015. január 1-jétől hatályon kívül helyezésre kerültek. A módosítást követően az önköltség elemei bővíthettek például a felújítási költségelemekkel. Az önköltség pontos meghatározásához a szolgáltatás, intézményi ellátás működtetése kapcsán jelentkező valamennyi költséget, ráfordítást figyelembe kell venni.

Az önköltség meghatározása alapvető fontosságú, mert az intézményi térítési díj szolgáltatónként, intézményenként, telephellyel rendelkező szolgáltató, intézmény esetén ellátást nyújtó székhelyenként, telephelyenként, továbbá bentlakásos intézményi ellátás esetén épületenként külön-külön is meghatározható. A gyakorlatban ennek a rendelkezésnek igen nagy a jelentősége, mivel tartós bentlakásos intézményeknél nem ritka, hogy az eltérő telephelyeken az intézmény – az intézményi ellátás helyszínéül szolgáló ingatlanok minőségének, elrendezésének, ellátási kapacitásának és felszereltségének függvényében – eltérő színvonalú ellátást nyújt, amit az intézményi térítési díj is tükröz.

Integrált intézmény esetén, vagy szociális alapszolgáltatás és szakosított ellátás egy intézmény keretében történő működtetésekor az önköltség számítása során a közös költségelemeket szolgáltatásonként, a közvetlen költségek arányában kell megosztani. A megosztás szabályait az intézmény gazdasági szabályzataiban le kell fektetni. A rendelkezés azt a célt szolgálja, hogy a többféle különböző szociális ellátást, illetve szolgáltatást nyújtó intézmény esetében a közös intézményi háttér ne zárja ki az egyes ellátásokra, szolgáltatásokra jellemző, intézményi térítési díj alapjául szolgáló számítási alapok alkalmazását.

Az intézmény szolgáltatásait igénybe vevő személy által fizetendő személyi térítési díjat az intézményi térítési díj és – elsősorban – a kötelezett jövedelme alapján kell megállapítani, továbbá arról őt írásban kell tájékoztatni. Fő szabály szerint bentlakást nyújtó intézmények esetén a kötelezett havi jövedelmének a 60%-át, tartós bentlakást nyújtó intézmény esetén a

kötelezett havi jövedelmének a 80%-át (rehabilitációs intézményi ellátás esetén az 50%-át) nem haladhatja meg a személyi térítési díj. Tartós bentlakást biztosító intézmények esetén amennyiben a jövedelemhányad eléri vagy meghaladja az intézményi térítési díj összegét, a személyi térítési díj azonos az intézményi térítési díj összegével.

A kötelezett nem kötelezhető arra, hogy az intézményi térítési díjjal azonos összegű személyi térítési díjat fizessen meg a havi rendszeres jövedelméből, ha a jövedelemhányad kevesebb, mint az intézményi térítési díj összege. Ebben az esetben a fenntartónak meg kell vizsgálnia, hogy a különbözet a kötelezett egyéb vagyonából megfizethető-e, továbbá amennyiben vagyonnal nem rendelkezik, van-e olyan nagykorú gyermeke, aki a különbözet megfizetésére – bíróság által – kötelezhető.

A fentiek alapján az intézmény szolgáltatásait igénybe vevő személy a havi rendszeres jövedelme terhére nem köteles a jövedelemhányadot meghaladó fizetési kötelezettséget felvállalni, ugyanakkor jövedelem és vagyonyilatkozatot kell tennie annak érdekében, hogy a fenntartó meg tudja vizsgálni azt, hogy a jelzett különbözet megfizetése az igénybe vevő pénz- vagy ingatlanvagyonra terhére biztosítható-e, illetve vagyon hiányában tájékoztatnia kell a fenntartót a nagykorú gyermekek elérhetőségéről. Amennyiben az ellátottnak nincs sem pénz-, sem ingatlanvagyon, és nincs fizetésre kötelezhető gyermeke sem, a jövedelme 80%-a és az intézményi térítési díj közötti különbséget nem kell megfizetnie.

A szabályozás a fentiekben túl megengedi a jövedelem és vagyonvizsgálat mellőzését, ha az igénylő vagy más személy írásban tett nyilatkozatban önként vállalja az intézményi térítési díj 100%-ának a megfizetését. A nyilatkozatot átmeneti ellátás esetén legfeljebb egy évre, tartós bentlakást nyújtó intézmények esetén legfeljebb három évre lehet megtenni, és az bármikor visszavonható a nyilatkozattevő részéről.

A személyi térítési díj a megállapítás (tehát az intézményi jogviszony létesítése) időpontjától függetlenül – a szociális törvényben meghatáro-

zott kivételek figyelembevételével – évente két alkalommal vizsgálható felül (a továbbiakban: általános felülvizsgálat). Az általános felülvizsgálatot minden esetben meg kell, hogy előzze a fenntartó rendelkezése, amiben az adott szolgáltatás önköltsége alapján meghatározza az új intézményi térítési díj konkrét összegét és meghatározza az új intézményi térítési díj hatálybalépésének időpontját. A felülvizsgálathoz kapcsolódó adatszolgáltatási kötelezettség vonatkozásában fel kell hívni az érintettek figyelmét az adatszolgáltatás teljesítésére, illetve a szükséges adatok előkészítésére. A szakmai szabályok szerint a szakmai programban és a térítési díj fizetéséről szóló tájékoztatóban a szolgáltatónak ki kell térnie a térítési díj változásának a gyakoriságára.

A személyi térítési díj felülvizsgálata csak az intézményi térítési díj módosításáról, konkrét összegben történő megállapításáról, és az új intézményi térítési díj bevezetésének kezdő napjáról szóló döntés meghozatalának időpontja után indulhat el azzal, hogy az új térítési díj megfizetésére a kötelezett nem kötelezhető a felülvizsgálatot megelőző időszakra, kivéve, ha az ellátott a felülvizsgálatot megelőzően – jövedelem és vagyon hiányában – térítésmentesen vette igénybe az ellátást, és részére visszamenőlegesen rendszeres pénzellátás került megállapításra. Ez utóbbi esetben a személyi térítési díj megfizetésének kezdő időpontja a rendszeres pénzellátásra való jogosultság kezdő napja.

A szociális törvény két kivételi szabályt állapít meg a felülvizsgálattal kapcsolatban, miszerint a személyi térítési díj bármikor felülvizsgálható, ha az ellátott jövedelme:

- a) olyan mértékben csökken, hogy az e törvényben meghatározott térítési díj fizetési kötelezettségének nem tud eleget tenni (pl. az érintett számára tartási kötelezettséget állapít meg a bíróság);
- b) a szociális vetítési alap összegének (jelenleg 28 500,-Ft) 25%-át (jelenleg 7 125,-Ft) meghaladó mértékben növekedett.

Ez utóbbi két esetben a személyi térítési díj felülvizsgálatát nem kell, hogy megelőzze az intézményi térítési díj változása.

Az ismertetett szabályokon túl, a személyi térítési díj meghatározásakor a fenntartónak módjában áll egyedi méltányosságot gyakorolni a fizetésre kötelezett személy szóban vagy írásban előterjesztett kérelme alapján. A fentebb ismertetett jogszabályok az intézményi és a személyi térítési díj vonatkozásában is csak a legmagasabb díj megállapítására vonatkozó korlátokat határozzák meg, a fenntartó bármikor élhet azon jogával, hogy a személyi térítési díjat alacsonyabb mértékben határozza meg, mint arra a kötelezett jövedelmi és vagyoni viszonyai alapján lehetősége lenne.

A szociális törvény a személyi térítési díj megfizetésén kívül lehetőséget nyújt arra, hogy tartós bentlakást nyújtó intézmények esetében – ide nem értve a rehabilitációs intézményt, a rehabilitációs célú lakóotthoni ellátást és a hajléktalan célcsoport ellátását végző intézményeket – a férőhelyek igénybevételeként belépési hozzájárulás megfizetése legyen előírva az igénybe vevő számára. A belépési hozzájárulás megfizetéséről szóló döntés meghozatala a fenntartó kompetenciájába tartozik, egyházi és nem állami fenntartásban működő intézmények esetében nem haladhatja meg az intézmény férőhelyeinek 50%-át. A belépési hozzájárulás megfizetésével igénybe vehető férőhelyeket konkrétan meg kell határozni, és az intézmény dokumentumaiban (pl. szakmai program, megállapodás, SzMSz, tájékoztatáshoz fűződő dokumentumok stb.) meg kell jeleníteni azt. A belépési hozzájárulás összege évente egyszer módosítható a fenntartó részéről.

A belépési hozzájárulás időarányos részét vissza kell fizetni, ha az intézményi jogviszony a beköltözést követően három éven belül megszűnik, azonban, ha az intézményi jogviszony továbbra is fennáll, és az intézményi jogviszony több mint három év eltelte után szűnik meg, a belépési hozzájárulással kapcsolatban nem keletkezik visszafizetési kötelezettsége az intézménynek. A belépési hozzájárulással igénybe vett férőhelyet az igénybe vevő mindaddig jogosult igénybe venni, amíg az intézményi jogviszonya fennáll – állapotromlás okán sem lehet más férőhelyre áthelyezni –, függetlenül attól, hogy ez milyen időtartamot ölel fel. A belépési hozzájárulás megfizetésével

igénybe vehető férőhely újbóli „értékesítése” abban az esetben történhet meg, ha az azt elfoglaló személy intézményi jogviszonya megszűnik, továbbá a belépési hozzájárulás megfizetésével igénybe vett férőhely átminősítésére – normál férőhellyé – csak abban az esetben van lehetőség, ha az adott férőhelyen az átminősítés időpontjában nincs elhelyezve igénybe vevő.

A szociális törvény rögzíti, hogy az ellátottól, törvényes képviselőjétől, hozzátartozójától, az ellátott tartására jogszabály, szerződés vagy bírósági határozat alapján köteles személytől, valamint a térítési díjat vagy az egyszeri hozzájárulást megfizető és a belépési hozzájárulás megfizetését vállaló személytől a térítési díjon és az egyszeri vagy belépési hozzájáruláson kívül más jogcímen a szociális szolgáltatásért, illetve az intézményben történő elhelyezésért a szolgáltató, az intézmény, a fenntartó vagy egy harmadik személy számára pénzbefizetés vagy más vagyoni előny nyújtása nem kérhető.

Összegzés

A szociális törvény meghatározza a személyes gondoskodás keretébe tartozó szolgáltatásokat intézményi ellátásokat. Fő szabály szerint kimondja, hogy a személyes gondoskodást nyújtó ellátások igénybevételekor térítési díjat kell fizetni, ugyanakkor meghatározza a térítésmentesen igénybevehető ellátások körét.

A szabályozás két térítési díjat határoz meg:

- az intézményi térítési díjat, amit az önköltség alapján kell a fenntartónak meghatároznia, és nem lehet több, mint az adott szolgáltatás működtetéséhez szükséges kiadások/ráfordítások összessége.
- a személyi térítési díjat, amit az igénybe vevő jövedelmi és vagyoni helyzete alapján kell meghatározni.

A jogbiztonságot segíti elő, hogy a térítési díjat évente kétszer lehet módosítani, ugyanakkor ez a szabály a működés biztonságát, a finanszírozási lehetőségeket is megfelelően támogatja. A szociális törvény rögzíti, hogy az ellátottól, törvényes képviselőjétől, hozzátartozójától a térítési díjon és

a belépési hozzájáruláson kívül más jogcímen a szociális szolgáltatásért, illetve az intézményben történő elhelyezésért a szolgáltató, az intézmény, a fenntartó vagy egy harmadik személy számára pénzbefizetés vagy más vagyoni előny nyújtása nem kérhető.

Kulcsszavak: fenntartó, önköltség, intézményi térítési díj, személyi térítési díj, felülvizsgálat

Mit vár az egyház a szolgáltatóktól

Papp János, elnök

Magyarországi Baptista Egyház

Vezetőként és közösségként gyakran nem látjuk tisztán a jövőt, mégis felelősségünk irányt tartani és célokat kijelölni. A baptisták küldetésének alapja, hogy nem mi dolgozunk Jézusért, hanem Jézus Krisztus dolgozik rajtunk keresztül. Ez nem az emberközpontú, „teljesítmény-kereszténység”-et, hanem a Krisztus-központú küldetést hangsúlyozza, amelyben az egyház csupán eszköz.

Az egyház célja, hogy egészséges, a társadalomra pozitív hatást gyakorló közösségek jöjjenek létre, ahol a hívők növekednek ismeretben, jellemben, és érett tanítványai lesznek Jézusnak. Olyan szeretetközösség, ahol minden tag ajándékaival szolgál, nemcsak a vezetők.

A 2000-es évek elején megfogalmazódott az igény, hogy a Magyarországi Baptista Egyház ne csak hitvallással és szabályrendszerrel, hanem világos jövőképpel és küldetéssel is rendelkezzen. Ennek eredménye lett az egyház stratégiai terve, aminek a rövidített neve BEST. Ennek négy alappillére van, összhangban a fentiekkel:

- Jelenlét – az egyház és intézményei legyenek ténylegesen jelen az országban és a társadalomban.
- Egészség – lelki, szellemi értelemben egészséges közösségek és szolgálatok.
- Kapcsolat – élő, valós kapcsolódás a társadalommal, nem bezárkózás.
- Pozitív hatás – áldásként jelen lenni, hogy jó legyen „találkozni velünk”.

A szociális intézmények ebben kulcsszereplők, mert naponta kapcsolatban vannak emberek ezreivel. A szocializmusban a hívők jórészt visszaszorultak a templomfalakon belülre. Ma az egyház intézményeken, szolgálatásokon keresztül van jelen. A szociális szolgálat tehát nem mellékes feladat, hanem az egyházi küldetés egyik fő hordozója. Az intézmények az egyház arcai a társadalom felé, ezért nem mindegy, hogyan és milyen lelkülettel működnek.

Az előadás címében szereplő kérdésre, hogy mit vár az egyház a szociális intézmények munkatársaitól, nem elvárásokat fogalmazunk meg, hanem irányokat, kereteket, amelyek megkönnyítik a bizalmon alapuló kapcsolódást:

- Őszinteséget és egyenességet, ahol nem a látszat a fontos, hanem a tiszta kommunikáció.
- Kölcsönös tiszteletet, ahol a hit személyes döntés és az egyház ezt tiszteletben tartja.
- Alapvető egyházi ismereteket és ezek tiszteletét, hogy aki egy egyházi intézményben dolgozik, az tisztában legyen azzal a kontextussal, hogy mit képvisel az egyház.
- Együttműködést a hitéleti munkatársakkal, a lelkigondozókkal, gyülekezeti önkéntesekkel, akik a komplex szolgálat részei.
- Önkéntes lelki alkalmak lehetőségét, ahol lehetőség van a lelki töltkezésre.

A diakóniai szolgálat nemcsak stratégia és struktúra, hanem emberek hordozzák terhekkkel, örömeikkel, küzdelmekkel, és a hosszú úton Krisztus ad erőt, irányt és megtartást.

Kulcsszavak: Magyarországi Baptista Egyház, misszió, stratégia, szociális szolgálat

Észszerű (?) alkalmazkodás

Galambos Katalin, főosztályvezető

Budapest Főváros Főpolgármesteri Hivatal
Szociálpolitikai Főosztály

Megerősítve, hogy az akadálymentesítés és az észszerű alkalmazkodás elengedhetetlen elemei a szociális szolgáltatások nyújtásának és hangsúlyozva, hogy az észszerű alkalmazkodás az uniós jog értelmében 2000 óta kötelező a foglalkoztatás területén a munkáltatók számára, amely megköveteli, hogy a munkahelyi környezetet a munkavállalók egyéni szükségleteihez igazítsák, az előadás és az azt követő szekció bemutatta majd közösen átgondolta a szolgáltatók lehetséges eljárásait azok megvalósítására. Fontos, hogy a szociális szolgáltatások terén az akadálymentesítés és az észszerű alkalmazkodás közötti különbségek beazonosításra kerüljenek mivel azok biztosítása eltérő szinteken valósul meg. Az észszerű alkalmazkodás a személyre szabott szolgáltatás nyújtásához szükséges, hogy a szolgáltatások valóban elérhetőek és hatékonyak legyenek minden egyes igénybe vevő személy számára. A jogi keretek ismerete és az észszerű alkalmazkodás nyújtotta lehetőségek széleskörű kommunikációja, valamint az ígéretes gyakorlatok összegyűjtése elengedhetetlen a szolgáltatások igénybevételének minőségi fejlesztéséhez.

A vezetői konferencia szekciója megvizsgálta, hogy az észszerű alkalmazkodás elve és gyakorlati megvalósításának lehetőségei hogyan tudnak az intézményi működés részévé válni, továbbá kifejezetten arra is figyelmet fordított, hogy milyen szerepe van a vezetőknek ebben a folyamatban. A szekcióban meghatározták a résztvevők azokat a pontokat, ahol a szolgáltatást nyújtó személyekkel összefüggésben egyéni szinteken szükséges alkalmazkodni (alkalmazva az észszerű alkalmazkodás elvét). Ilyen például:

- munkaidővel kapcsolatos: rugalmas munkaidő, beosztás, szabadság, home office;
- végzettséggel kapcsolatos: képzés, továbbképzés biztosítása;
- kompetencia területén: tudás hasznosítása, munkatapasztalat, társas kompetenciák, együttműködés, kommunikáció;

- szemlélet (erkölcs, etika, norma);
- élethelyzetek;
- életkor, generációs sajátosságok;
- regionális különbségek vannak az alkalmazkodás területeiben is.

Vannak olyan pontok, ahol már nem tudunk alkalmazkodni, ilyen a szemlélet és egyes élethelyzetek területei.

Számos nagyon elgondolkodtató visszajelzés érkezett, amelyek további gondolkodásra, diskurzusokra adnak lehetőséget:

- mi vezetők alkalmazkodunk: a fenntartó és a munkatársak, ellátott személyek és családtagok között vagyunk;
- vezetőként hol vannak a határain?;
- fontos a munkatársak jólléte - észre kell vennem, ha valami nincs rendben, mert akkor nem olyan a szolgáltatás minősége (beszélgetés);
- a vezetőnek is vannak igényei, őt is észre kell venni! Ki figyel a vezetőre?;
- a jogszabályi környezethez is erős az alkalmazkodás;
- a munkaközösség közös értékrendszere segíti a hatékony munkavégzést és az alkalmazkodást;
- új munkavállaló belépése, beillesztése alkalmat adhat az alkalmazkodás pontjainak tisztázására, derüljenek ki az elvárások, állásinterjúban biztonságos környezetben sok minden kijöhet;
- a tárgyi környezethez is alkalmazkodni kell;
- akkor tudunk rugalmasak lenni, ha velem is rugalmas a közösség.

Kulcsszavak: egyenlő esélyű hozzáférés, észszerű alkalmazkodás, munkavállalói közösség

„Itt és most” – A Baptista Szeretetszolgálat missziós stratégiája

Révész Szilvia, hitéleti főigazgató

Baptista Szeretetszolgálat

Közel kétszáz intézményben, közel félszáz hitéleti munkatárssal és háromszáz önkéntessel sokféle formában hirdetjük az evangéliumot az embereknek a Baptista Szeretetszolgálat intézményrendszerében. A személyes beszélgetésektől, munkahelyi áhítatoktól kezdve az intézményi evangélizációkon, munkatársi tréningeken át az ünnepi istentiszteletekig és országos konferenciáig hangzik Isten Igéje. Mindezt a BSZ alapító örökségéből fakadóan tesszük, hiszen a munkánk jelmondata is: „Hittel és szakértelemmel”.

Hitéleti munkánk célja, hogy a munkatársaink, ellátottaink, vagy az ellátottak hozzátartozói hallják az örömhírt, megismerjék Jézust, és lehetőséget kapjanak arra, hogy a tanítványai legyenek. Szeretnénk mindig szemmel tartani, hogy a környezetünkben miben és hogyan mozdul Isten. Kapcsolódni az Ő munkájához, része lenni annak, amit aktuálisan tesz, nem maradni le róla (vertikális nézőpont). Ugyanakkor folyamatosan felépíteni, megerősíteni egy egyre hatékonyabb, az adott környezethez egyre jobban illeszkedő hitéleti hálót (horizontális nézőpont). Így alakítjuk ki a szervezet hitéleti stratégiáját, amelyet a gyakorlatban aktuálisan “Itt és most” projektként valósítunk meg.

Hogyan végezzük a munkát? „Hitből hitbe, szívből szívbe”. Evangélium-fókusszal (Róm 1:16-17), emberközpontúan (látni a másik embert és kapcsolódni hozzá), teret adva a Szentléleknek, hitelességre törekedve (1Kor 9:27). Azért imádkozunk és azon dolgozunk, hogy a változatos missziós terepen az aktuális feladatra elhívott munkatársakkal tudjuk végezni a szolgálatot. Hiszen az emberekhez való kapcsolódás az az alap, amelyre a bizalom épülhet, hogy a szívek megnyíljanak, és nyitottá váljanak az evangélium előtt.

Fontosnak látjuk, hogy a lelki munkában állók időről időre közösségben legyenek egymással. Ez a közösség lehetőséget teremt a tapasztalatok és látásuk megosztására, új módszerek elsajátítására, és a szolgáltatók feltöltődésére is,

hiszen az elsődleges munkaeszközük a személyük, lényük, hitük, így kiemelten fontos a lelki jólétük és a mentális egészségük megőrzése. Ezeket a célokat szolgálja az évenként megrendezésre kerülő hitéleti konferencia, a közösségi napok, módszertani képzések, rendszeres munkatársi megbeszélések (az oktatásban pl. az iskolalelkészek között hathetenként megtartott zoom-meetingek formájában). Munkatársaink gyakorlati szolgálatát tekintve fontosnak tartjuk kiemelni azt is, hogy mindenki saját ajándékai, képességei, elhívása alapján (1Pét 4:10-11) végezhesse a szolgálatát.

Az intézményekben folyó helyi munka mellett vannak kiemelt hitéleti alkalmaink is: olyan országos vagy regionális rendezvényeink, ahol egymással és Istennel is találkozhatnak a kollégáink, diákjaink, ellátottaink. Ilyen összegyülekezések például az Arénás nagy ünnepek, „A Szeretetszolgálat hónapja” rendezvénysorozat eseményei, az Országos Vezetői Konferencia, a regionális tanévnyitó, tanévzáró istentiszteletek, Házasság Hete rendezvények, Tábita-nap.

Reménységünk, hogy a Baptista Szeretetszolgálat hitéleti munkája Isten személyre szabott munkájának a része sok ezer ember életében. Az Ézsaiás 55:10–11-ben azt mondja az Úr: „ahogyan az eső és a hó lehull az égből, és nem tér oda vissza, hanem megöntözi a földet, termővé és gyümölcsözővé teszi; magot ad a magvetőnek és kenyeret az éhezőknek, ilyen lesz az én ígém is, amely számból kijön: nem tér vissza hozzám üresen, hanem véghez viszi, amit akarok, eléri célját, amiért küldtem.” Ebben a hitben végezzük a lelki munkát, hogy mindaz, ami hitből indul, ha nyitott szívekre talál, hitet ébreszt a szívekben, és örökkévaló változást hoz életükbe, sorsukba ma is.

Kulcsszavak: Baptista Szeretetszolgálat, misszió, jelenlét, hitelesség, kapcsolódás, bizalom

„Az igyekezetben ne legyetek restek; lélekben buzgók legyetek; az Úrnak szolgáljatok.” Róma 12:11

2025. április 24.

Önkéntes konferencia

A tartalomból: Többet kihozni kevesebből?
Korszerű önkéntes foglalkoztatás az online térben

Helyszín: 1063 Budapest, Munkácsy Mihály utca 1.
A részvétel ingyenes, de regisztrációhoz kötött!



Vendég: Szabó Balázs gospel énekes



REGISZTRÁLJ:



www.szocialismodszertan.hu



Plakát: Kereskedő Emőke

ÖNKÉNTES KONFERENCIA

2025. április 24.

1063 Budapest, Munkácsy Mihály utca 1.

Baptista Ház

Program

- 09.00-10.00 Regisztráció
- 10.00 Szabó Balázs gospel-zenész megnyitó zenei előadása
- 10.10 Megnyitó beszédek
Durkó István misszió igazgató köszöntője (MBE)
Serafin József módszertani vezető üdvözlő beszéde (BESZMK)
- 10.25 Többet kihozni kevesebből? Korszerű önkéntes foglalkoztatás az online térben
Előadók: Nagy Réka (Fesztivál Önkéntes Központ - Ügyvezető igazgató), Csüllög Zsigmond (Flumina Magna - Üzletfejlesztési vezető)
Kérdezz-felelek!
- 10.50 Több mint ételosztás
Előadó: Dr. Miletics Marcell, a Baptista Szeretetszolgálat Utcafront Menedék Hajléktalan Személyek és Szenvedélybetegek Integrált intézményének a vezetője, egyetemi adjunktus
Kérdezz-felelek!
- 11.15 Szakmán belüli önkéntesség
Előadó: Romhányi Tamás újságíró, magyartanár, a Magyar Máltai Szeretetszolgálat kommunikációs vezetője
Kérdezz-felelek!

- 11.40 A gyógyulás útja
Kürtös István tapasztalati szakértő beszámolója,
a Dr. Leel-Óssy Lóránt Tábita Esztergomi Telephelyének
terápiás munkatársa, a Rádió Bézs önkéntes szerkesztője,
az Esztergomi Vaszary Kolos Kórház pszichiátriai
osztályának önkéntese
Kérdezz-felelek!
- Kb. 12.00 Szabó Balázs gospel-zenész előadása
- 12.30 -13.30 Állófogadás
- 13.30 -13.50 Önkéntesként a kórházban
Előadó: Csuhai József kórházmissziós lelkész
- 13.50 A vallási tényezők ereje az egyéni attitűd formálásában
és a vallásos nevelés reintegratív hatása a büntetés-végrehajtási
szervezet reintegrációs modelljében
Előadó: Erdélyi Csaba evangélikus lelkész (Fővárosi
Büntetés-végrehajtási Intézet, a Nemzeti Közszolgálati
Egyetem Rendészettudományi Doktori Iskolájának kutatója)
Kérdezz-felelek!
- 14.30 Szabó Balázs gospel-zenész zárókoncertje
- 15.00 Kötetlen beszélgetés

A vallási tényezők hatása a fogvatartottak reintegrációjában

Erdélyi Csaba, evangélikus lelkész, PhD hallgató

Fővárosi Büntetés-végrehajtási Intézet, Nemzeti
Közszolgálati Egyetem Rendészettudományi Doktori Iskola

Miért érzik szükségét az egyházak a fogvatartottakkal való foglalkozásnak?
Mit tehetnek azért, hogy szabadulásuk után a társadalom befogadja őket?
Milyen lehetőségei vannak a börtönmissziónak a hatályos jogszabályi keretek között?

Részben ezekre a kérdésekre keresem a választ kutatásaim során, melyeknek egy pillanatfelvételtől oszthattam meg a konferencián. Ennek a rövid összefoglalója olvasható az alábbiakban.

A kereszténység hajnalán a keresztényeket a hitük miatt üldözték: gyakran börtönbe zárták, olykor ki is végezték őket. Az akkori börtönkörülmények szükségessé tették a fogvatartottak hozzátartozók általi ellátását, ezt gyakran a keresztény közösségek tették meg. Azonban a keresztény hit következményeként nemcsak társaiknak nyújtottak szociális és lelkigondozói támogatást, hanem minden börtönben lévőknek, akik ezt igényelték.

Amikorra a kereszténység államvallás lett, már nem üldözték őket, de a börtönben lévők támogatása a gyakorlatuk része maradt. Ez a támogatás a későbbi századok során inkább maradt lelkigondozói: a középkori egyház gyakorlatában leginkább csak a kivégzések előtti gyóntatás jelenik meg.

A felvilágosodást követően indult el az állami struktúrában a fogvatartottakkal kapcsolatos törődés szándéka, ugyanis egyre inkább a szabadságelvonás jelent meg büntetési nemként, amely egyszer véget ér, és kérdés, hogy a fogvatartás ideje alatt hogyan érhető el a korábbi bűnelkövető megváltozása annak érdekében, hogy a társadalomba visszatérve ne folytassa a korábbi cselekményeit.

A 19. század első felében megszülettek az első elméletek, majd jogszabályok, amelyek a jelenlegi reintegrációs gyakorlatok előfutárainak tekinthetők, és az akkori kor társadalmi berendezkedése szerint az egyházak először csak

a vallásgyakorlási, majd később oktatási tevékenysége nyomán szintén részt vállaltak a folyamatban. Hazánkban a kiegyezés utáni időben vált általános gyakorlattá a fogvatartottak segítése a társadalmi szempontból hasznos út megtalálásában, és 1878-tól egy komplex programról beszélhetünk, amelynek organikus résztvevői voltak az egyházak.

A második világháborút követően a politikai rezsim teljes mértékben tiltotta az egyházak börtönökben végzett szolgálatát. Ebben csak a rendszerváltáskor kezdődött el a változás, amelyet követően különböző missziós szervezetek kezdtek a börtönben lévőkkel foglalkozni – jellemzően hittérítő céllal. Az Európai Unióhoz való csatlakozásra felkészülve 2000-ben jött létre a Börtönlelkészi Szolgálat, amely az állami keretrendszerben, a missziós szervezetekkel együttműködve támogatja a fogvatartottakat a hitük gyakorlásában.

A Börtönlelkészi Szolgálat működése rávilágít arra, hogy a büntetés-végrehajtási szervezet reintegrációs céljai és az egyházak szándéka között nagy átfedés tapasztalható. A reintegrációs tevékenység alapfeltétele a fogvatartott együttműködő attitűdjének megléte, egy olyan belső motivációé, amely független a külső körülmények változásától. Az egyházak teológiai kommunikációjában ez hitként jelenik meg. Tehát a hitét megélő fogvatartott esetében nagy valószínűséggel detektálható a korábban említett, ún. intrinzik belső motiváció.

A fentiek alapját jelentik egy olyan speciális folyamat kidolgozásának, amelyben a keresztény üzenet válhat a fogvatartotti reintegráció katalizátorává. Ebben egyre több kutatás történik Magyarországon is, amelyek különböző egyetemek kutatói és az egyházak (elsősorban a Magyarországi Baptista Egyház) szakemberei vesznek részt.

Kulcsszavak: börtönmisszió, fogvatartotti reintegráció, börtönlelkész

SZOLGÁLAT A TÁRSADALOMBAN

baptista segítők szakmai napja

LELKI WELLNESS



"ti vagytok a föld sója" (Mt 5,13)

PROGRAMTERV

Délelőtti tréning: **Tolner-Pozsonyi Gabriella**
Te(l)hetetlen? Lehetetlen? Avagy a segítségnyújtásunk határai

Délutáni előadók és kerekasztal résztvevők:
Varjú Lajos
dr. Mészárosné dr. Seres Leila
dr. Hélisz Katalin
Szentjóni Ottó

2025. MÁJUS 23. PÉNTEK 10-16 ÓRA

Baptista Ház

1063 Budapest Munkácsy M. u. 1.

A részvétel regisztrációhoz kötött: szocialismodszerteran.hu

Minden érdeklődőt szeretettel várunk!



BAPTISTA EGYHÁZI SZOCIÁLIS MÓDSZERTANI KÖZPONT
MAGYARORSZÁGI BAPTISTA EGYHÁZ

"ti vagytok a föld sója" (Mt 5,13)



LELKI ELLNESS

2025. MÁJUS 23. PÉNTEK
10-16 ÓRA

BAPTISTA HÁZ
1063 Budapest Munkácsy M. u. 1.

PROGRAM

10:00 Köszöntés

10:05 **Áhítat** * Dr. Dezső Gergely, főiskolai tanár

10:20 Délelőtti tréning

Te(l)hetetlen? Lehetetlen? Avagy a segítségnyújtásunk határai * Tolner-Pozsonyi Gabriella, szupervízor;
Szentjóni Ottó, mentálhigiénés szakember

12:20 Ebéd

13:00 Délutáni előadások

Lelki egészség és kommunikáció * Varjú Lajos,
mentálhigiénés szakember

Mozgásgyógyszer * Mészárosné Dr. Seres Leila,
egyetemi docens

13:50 Kávészünet

14:05 **Három az egyben, egy a háromban:** lehetőségek és
kontraindikációk a szociális munka, a lelki kísérés
és a lelkigondozás folyamatainak metszéspontjaiban *
Dr. Hélsz Katalin, mentálhigiénés szakember

Mentálhigiénés projektek * Szentjóni Ottó,
mentálhigiénés szakember

15:00 **Kerekasztal-beszélgetés** * moderátor: Serafin József,
módszertan vezető

15:55 Zárzó

Lelki egészség és kommunikáció

Varjú Lajos, mentálhigiénés szakember, közgazdász

Magyarországi Baptista Egyház

Az előadás fontos tematikus lehatárolása, hogy a lelkigondozásról, a melléállásról, a gyógyító támogatásról szól, és nem a szellemi gondozásról, figyelmeztetésről és iránymutatásról.

Az előadás két központi gondolat köré szerveződött. Egyrészt azt hangsúlyozta, hogy segítő szakemberként jó, ha mindig szem előtt tartjuk, hogy a kommunikáció hatalom: gyógyítani vagy ártani lehet vele. A pozitív kommunikáció – alapesetben, jó esetben, gyakran – pozitív választ hív elő a környezetből, és emellett nemcsak másokra, hanem ránk is visszahat. Ha másokkal elfogadóan kommunikálunk, könnyebb önmagunkat is elfogadni, kimondott szavaink által mi magunk is gyógyulunk a beszélgetésekben.

Másrészt, ugyanilyen fontos, hogy a lelki egészséget támogató, gyógyító kommunikáció tanulható, és nem kizárólag a segítő szakemberek kiváltsága. Szinte minden ember képes rá, ha hajlandó tudatosan odafigyelni a kommunikációjára. Ezért mindenki felelős is a szavaiért és az általuk kiváltott hatásokért. Az „én már csak ilyen vagyok” nem a felnőtté válás ismérve, nem elfogadható kifogás.

Bár a segítő kapcsolatokban (lelkigondozás, terápia, csoportmunka) a kommunikáció alapvető eszköz, a gyógyító kommunikáció nemcsak terápiás helyzetekben létezik, hanem a mindennapi beszélgetésekben is. Hétköznapi kommunikációs helyzetek, számtalan apró gesztusunk a másik ember felé, sokszorosan igazolják, hogy milyen erős, pozitív hatással lehetünk ismerőseink vagy ismeretlen emberek lelkiállapotára.

A tudatos kommunikáció figyelembe veszi azt, hogy minden megszólalás tulajdonképpen négy szinten zajlik. Van egy tartalmi üzenete, van egy, a kommunikációban részt vevők kapcsolatáról szóló üzenete, van egy önmagunkról szóló üzenete és végül magában foglal egy elvárást a másik felé.

Ugyanakkor a gyógyító kommunikáció alapja nem valamilyen speciális technika, hanem a hozzáállás a döntő faktor: nem megoldani kell a másik

problémáját, hanem mellé állni. A gyógyító hozzáállás a következő elemeket foglalja magában:

- elfogadás, ítéletmentesség
- empátia
- figyelem és jelenlét
- a „megmondó”, tanácsosztó hozzáállás visszafogása
- bagatellizálás elkerülése
- jó kérdések feltevése
- a másik autonómiájának tisztelete

Egy mondatban összegezve: úgy beszéljünk, hogy biztosak legyünk benne, hogy nem ártunk a másoknak. A jó kérdés és az értő hallgatás önmagában is csökkenti a lelki sérülés kockázatát, és gyógyító hatású.

Az előadás végül emlékeztetett arra, hogy ez a fajta kommunikáció összhangban van a bibliai, keresztény szemlélettel is („legyetek gyorsak a hallásra”, „beszédetek legyen kedves”, „a szelíd válasz elfordítja a haragot”).

Kulcsszavak: kommunikáció, lelkigondozás, segítő kapcsolat

Mozgásgyógyszer

Mészárosné dr. Seres Leila, egyetemi docens

Magyar Testnevelési és Sporttudományi Egyetem

Az előadás a lelki jóllét (lelki wellness) és a testi egészség, különösen a mozgás szoros kapcsolatát hangsúlyozta, ami segítségünkre van abban, hogy minél több ideig éljünk egészségesen, minőségi életet.

A „mozgásgyógyszer” (Exercise is Medicine) egy olyan gyakorlatias szemléletmód, amely szerint a rendszeres fizikai aktivitás számos testi és lelki betegség kialakulását megelőzheti, illetve szükséges kiegészítő terápiás módszer lehet. Életkorunknak megfelelően – a legjobb gyermekkortól –, a WHO ajánlások szerint ajánlott a rendszeres mozgást beiktatni a hétköznapi életünkbe. De soha nem késő.

A mozgásnak számos jótékony hatása van, kutatások szerint csökkenti a szív- és érrendszeri betegségek, a 2. típusú cukorbetegség, az elhízás, és a csontritkulás kialakulását, illetve a már kialakult említett betegségek esetén a kezelésnek is feltétlenül szükséges része. Egyes daganatos betegségek pl. a vastagbélrák vagy az emlőrák kockázata is csökken, ha valaki rendszeresen mozog.

A mozgás révén javul a lelki egészség, csökkenthető a szorongás és a depresszió, segíti a stressz levezetését, az idegrendszeri egyensúly helyreállítását. A mozgás pozitívan hat az agyműködésre, a koncentrációra és a hangulatra (pl. BDNF nevű agyi növekedési faktoron keresztül). A fizikai aktivitás segíti az alvást, amely kulcstényező az egészség megőrzésében.

A mozgás gyógyszer és az alkalmazási mennyiségét, időtartamát, „dózisát” érdemes meghatározni, ahogyan egyes házi orvosok zöld receptre írják fel ezeket a javasolataikat. A mozgást mérhetjük az időtartama vagy intenzitása alapján, tehát van könnyebb, van közepes és van nagyon megterhelő fizikai aktivitás is. Érdemes tartani a fokozatosságot. Az egészségmegőrzés szempontjából nem szükséges élsportolónak lenni. Nem kell büntudatot kelteni azokban, akik keveset mozognak, hanem motiválni, hogy a kis lépések is értékesek és érdemes beiktatni a hétköznapijainkba konkrét mozgáscélokat.

A nemzetközi ajánlások a felnőtt korosztálynak heti legalább 150 perces közepes intenzitású mozgást javasolnak és heti kétszer izomerősítő tornát is, aminek már jelentős egészségvédelmi hatása van. A mozgás nemcsak edzőtermi elfoglaltságot jelenhet, hanem lehet gyaloglás, kerékpározás, úszás vagy akár a kertészkedés, kutyasétáltatás is. A mozgást feloszthatjuk naponta többszöri kisebb időtartamra, már napi 10–30 perc is számít. Sőt, a hosszan tartó ülést, inaktív testhelyzetet ajánlott minél gyakrabban mozgással megszakítani. A gyermekeknek napi minimum 60 perces mozgásra van szükségük.

Nemcsak magunkat, hanem a lelki segítség folyamatában a klienseinket is bátoríthatjuk a mozgásra. Az egyszerű relaxációs és légzőgyakorlatoktól a „flow”-élményig széles a lehetőségek skálája.

Egyházi–lelki közegben gyakran háttérbe szorul a testtel való törődés, pedig a Bibliában a test és a lélek elválaszthatatlan egységet alkot. Bár Jézus korában mások voltak az utazási lehetőségek, de ebben is példát vehetünk róla és a tanítványoktól, akik sokat gyalogoltak.

Kulcsszavak: test és lélek, fizikai aktivitás, betegségek megelőzése, mozgásgyógyszer

Három az egyben, egy a háromban: lehetőségek és kontraindikációk a szociális munka, a lelkipozás és a lelki kísérés folyamatainak metszéspontjaiban

Hélisz Katalin,

pasztorális tanácsadás képzés oktatója és koordinátora

Sapientia Szerzetesi Hittudományi Főiskola

Az előadás három különböző segítőkapsolatot mutatott be, melyek egymást kiegészítő utak az emberi egész-ség (teljesség) felé. Az ember akkor teljeseedik ki és teljeseedik be, ha jól van önmagával, másokkal és Istennel. Ha e hármas kapcsolódás bármelyikében növekedést él meg, az a másik kettő megerősödését is segítheti. Ezért miközben fontos a három segítő forma megkülönböztetése, integrációjuk gyümölcsöző lehet. Közös bennük, hogy mindegyik kapcsolati alapú, személyes találkozáásra épül, empátiát, bizalmat, hitelességet igényel, és az emberi méltóság tiszteletét. Ugyanakkor a fő különbséget a segítő jelenlét fókuszja adja: a legfontosabb szakmai kérdés az, mire szeretnénk figyelni, és hova szeretnénk, hogy a másik eljusson a segítő folyamat révén.

1. A szociális munka a külső élethelyzetekre fókuszál

A szociális munka olyan emberek megsegítése, akiknek a szociális hálójuk sérült vagy hiányzik. E segítőkapsolat fókuszában konkrét élethelyzeti problémák megoldása áll (lakhatás, megélhetés, ügyintézés). A cél a kliens emberi méltóságának megerősítése, amely lehet rövid vagy hosszú folyamat, akár kötelező együttműködéssel is. A szociális munkás sokszor „helyettesítő hálóként” működik, de hosszú távon a kliens ön-állósodását, problémamegoldóképességének és lehetőségeinek bővülését igyekszik segíteni.

2. A lelkigondozás a belső elakadások tere

A lelkigondozás a kliens kezdeményezésére létrejövő, meghatározott idejű, bizalmi kapcsolat, amely bár spirituális térben zajlik, megvalósulhat a hit tematizálása nélkül is. Pszichésen alapvetően egészséges emberek elakadásaival foglalkozik. Elsősorban a másik belső erőforrásainak mozgósítására és nem külső problémák megoldására irányul. A lelkigondozó nem ad konkrét tanácsot, hanem empatikus jelenléttel kíséri a másik embert önismeretének mélyülésében, személyes növekedésében és megküzdésében.

3. A lelki kísérésben az Istennel való kapcsolat áll a középpontban

A lelki kísérés mindig egy önkéntesen választott, általában hosszabbtávú, spirituális folyamat, amelyben mindkét fél arra figyel, hogy Isten hogyan van jelen a kísért személy életében, kapcsolataiban, imádságában. A kísérő nem megoldásokat ad vagy hitigazságokról tanít, hanem arra törekszik, hogy a másik felismerje Isten személyes megszólítását és kövesse azt. A lelki kísérés nem evangelizáció vagy tanítványozás, hanem kitarató, fókuszált odafigyelés az Isten–ember kapcsolat rezdüléseire.

A segítő szakmák egyik sajátossága, hogy a segítő számos szerepben megszólítódik, mondhatni több „vödörben” is találhatja magát. Bár mindegyikben ugyanazok az emberek vagyunk, és a stílusunk is hasonló lesz, mégsem mindegy, hogy épp a szociális munka, a lelkigondozás vagy a lelki kísérés „vödörében” időzünk. A különbséget a figyelem fókuszja és a kimenet adja. A szociális munkában a megoldási lehetőségeket keressük, a lelkigondozásban a személyes növekedést segítjük, a lelki kísérésben Istenre irányítjuk és ott tartjuk a figyelmet. A segítő felelőssége, hogy ő maga tudja: éppen melyik „vödörben” van, és ne keverje őket össze, még ha a másik ezt nem is tudatosítja.

Az előadás egy magára maradt, fiatal, kétgyermekes anya történetén keresztül illusztrálta, hogy ugyanabban a helyzetben szociális munkásként konkrét megoldásokat keresünk az új élethelyzet nehézségeire, lelkipondozóként a kilátástalanságát, kétségbeesését hallgatjuk meg empatikusan, azt keresve, mi viszi az érzelmi összeomlás felé és mi segíti a megküzdésben, lelki kísérőként azt figyeljük, az egyedül maradásában hogyan éli meg Isten minden történés ellenére megtartó, szerető jelenlétét vagy épp hallgatását, fájó távollétét.

Kulcsszavak: segítő szerepek, szociális munka, lelkipondozás, lelki kísérés

Álom - Terv - Tett - közösségi mentálhigiénés projektek

Szentjóni Ottó

mentálhigiénés szakember és pszichodráma vezető

Van az úgy, hogy szűkebb-tágabb környezetünkben felismerünk egy hiányt, ami nem hagy nyugodni minket. Megszületik bennünk egy álom, hogy például milyen jó lenne, ha a Családok Átmeneti Otthonában lakók békésen megférnének egymás mellett. Vagy egy adott intézmény szociális munkásai nem égnének ki két-három év alatt. Aztán tanácstalanok vagyunk, hogy hogyan kezdjünk bele a megvalósításba, meg is rettenünk az ismeretlen nagyságú feladattól, kedvünket veszítjük, és az álom bekerül a meg nem valósított álmok virtuális tárházába. Vagy belekezdünk, jön egyik nehézség a másik után, és vagy megvalósul valami, vagy nem. Mindenesetre jól belefáradunk és megfogadjuk, hogy soha többé. A Semmelweis Egyetem mentálhigiénés képzésén oktató projekt módszertan abban próbál segíteni, hogy hogyan lehet egyszerű dolgokat véghez vinni anélkül, hogy károsodnánk magunk is.

A történet tehát ott kezdődik, hogy van egy álmunk, mint annak a fekete tiszteletesnek, aki fekete testvérei egyenjogúságát akarta elérni a hatvanas évek Amerikájában, a szabadság és egyenlőség hazájában. Az álom érzelmi energiát ad a feladathoz; nemcsak nekünk, hanem azoknak is, akik velünk tartanak a megvalósításban. Ha nincs álmunk, olyan igazi álmunk, akkor akár ne is kezdjünk bele a megvalósításba.

Az álom nem elég. Ha nem fogalmazzuk meg hogy pontosan mit is akarunk, egy konkrét célt, akkor nem fogjuk tudni, hogy merre megyünk és odaértünk-e már. Az említett Martin Luther King álma százezreket lelkesített, de ha nem fogalmazta volna meg a konkrét célt, hogy a Kongresszus fogadja el a szövetségi szintű polgárjogi törvényt, amely megtiltja a tagállamoknak a faji alapú diszkriminációt - akkor sehová sem jutott volna. Ez a mondat így önmagában nem lelkesítő, de nagyon is szükséges.

Van tehát álmunk, ami lelkesít - minket és másokat is - és van már célunk is. Következő lépés az a közhely, hogy kell egy csapat, akik nélkül

nem fog menni. Isten különbözőnek teremtett minket, van, akinek akkor magas az energiaszintje amikor nagy távlatú célokat kell megfogalmazni, van, aki abban jó, hogy konkrét célokat fogalmazzon meg, vagy kitalálja a hozzávezető utat, és van, akinek akkor kell szólni amikor már konkrétan meg kell csinálni valamit. Nem tudjuk pontosan miről beszélgetett Jézus és Mária - üdvösségről, örök életről, bűnbocsánatról - de tudjuk, hogy Máriát ezek a nagy célok lelkesítették annyira, hogy enni is elfelejtett. Márta ezzel szemben a konkrét, megfogható, elvégezhető feladatokhoz tudott kapcsolódni. Hiába voltak testvérek, személyiségük különbözőt. Jézus mesterien válogatta tanítványait, hogy minden szükséges kompetencia jelen legyen.

Ismert az a vicc, amikor valaki átkíséri a nénit az úton, aki nem is akar átmenni. Aki meg akar valósítani valamit, ami mások életét jobbra teszi, előzőleg kérdezze meg a célcsoportját, hogy ők is szeretnék-e azt, amit ő. És az sem árt, ha megkérdezi azt is, Aki meg tudja áldani a munkáját. És ha ez a Valaki azt mondja, hogy másképp kellene nekikezdeni, akkor higgyük el, hogy jobban tudja. Nem nagyon szeretjük, ha nem úgy alakulnak a dolgok ahogy elterveztük, márpedig biztos, hogy nem pontosan úgy fognak alakulni. Következő tanulság, hogy fogadjuk el a változásokat vagy legalábbis törődünk bele. De a legjobb, ha az élet természetes lejáráójának tekintjük és megtanulunk örülni neki.

Végezetül ne próbáljunk mindent magunk végezni, hanem tanuljunk meg delegálni a feladatokat. Ez nem is könnyű, mert ha valamit másra bízunk, az biztos, hogy nem ugyanúgy fogja elvégezni, mint mi tennénk. Lehet, hogy rosszabbul vagy jobban, de biztos, hogy másképp. Szóval engedjük el a kontrollt és bízunk a csapatunkban.

A Semmelweis Egyetem "Álom, terv, tett" című, ingyenesen projekt tankönyve és példatára a közösségi mentálhigiénés projektek sikeres megvalósításához nyújt segítséget.

Kulcsszavak: közösség, projekt, mentálhigiéné, csapat

Egy kerekasztal-vezető belső reflexiói

Serafin József, módszertan vezető, főiskolai docens

Baptista Egyházi Szociális Módszertani Központ,

Baptista Teológiai Akadémia

Kerekasztal-beszélgetés vezetése közben számtalan szemtelen gondolatom:

hű, de hosszan mondja

hogyan kapom meg a mikrofont?

Gergővel jelezni kellene...

nem mondott igehelyet, hiába kértem előre

szomjas vagyok

rávettem magam (a mikrofonra)

mi az hogy kimegy? jól van, visszajött

jaj, leesik a telefonom

no, ezt a kérdést kihagyom ...

talán ezt nem kellett volna

remélem maradt még süti

ezt az akkreditációt kicsit megtolom ... de hát már nem rajta múlik

kiégtünk, kiégtünk? hát még én!

ez csak egy báránnyelű

legyen sapientia reklám vagy ne

puff, a zárszavam le lett keverve

Családok (átmeneti?) otthona

Gyermekvédelmi szakmai nap



SZERVEZŐK



Baptista Egyházi Szociális
Módszertani Központ



Baptista
Teológiai
Akadémia

2025.11.20.
CSÜTÖRTÖK, 10:00

BAPTISTA HÁZ
1063 BUDAPEST
MUNKÁCSY MIHÁLY U.1.

A RÉSZVÉTEL REGISZTRÁCIÓHOZ KÖTÖTT

Családok (Átmeneti?) Otthona Gyermekek és családjaik gondozása a gyermekvédelem rendszerében

Gyermekvédelmi Szakmai Nap

Helyszín: Magyarországi Baptista Egyház Székháza

1063 Budapest, Munkácsy Mihály u.1.

2025. november 20, 10 óra

PROGRAM

- 10.00- Köszöntő
Prof. Dr. Nagy Janka Teodóra tanszékvezető egyetemi tanár,
Pécsi Tudományegyetem, Kultúratudományi, Pedagógusképző
és Vidékfejlesztési Kar, Szociális Tanulmányok Tanszéke
Serafin József módszertani vezető, Magyarországi Baptista
Egyház Szociális Módszertani Központ
- 10.15–10.45 Amikor hiányzik az egyik szülő - egyszülős családok
Magyarországon
Nagy Anna kuratóriumi elnök, Egyszülős Központ
- 10.45–11.30 Az egyszülőség történelmi mintázatai
Dr. Varga István adjunktus, Pécsi Tudományegyetem,
Kultúratudományi, Pedagógusképző és Vidékfejlesztési Kar,
Szociális Tanulmányok Tanszéke
- 11.30-12.00 Híd az alapellátás és a szakellátás között - Együttműködés
a gyermekek és a családok védelmében
Tolácziné Varga Zsuzsanna intézményvezető, Szekszárd
Megyei Jogú Város Humánszolgáltató Központja

- 12.00–12.45 Szendvicsebéd
- 12.45–13.15 Helyzetkép az átmeneti gondozásban
Szarvák Mónika gyermekjóléti alapellátási szakreferens,
Belügyminisztérium, Szociális és Gyermekjóléti
Szolgáltatások Főosztálya
- 13.15–13.45 Az együttműködés fontossága a gyermekvédelem
és a gyámügyi igazgatás rendszerében
Dr. Feffer Zsuzsanna főosztályvezető, Belügyminisztérium,
Gyermekvédelmi és Gyámügyi Főosztály
- 13.45– Konzultáció, kérdezz-felelek, a szakmai nap zárása

Nem csonka, csak egyszülős

Nagy Anna, kuratóriumi elnök

Egyszülős Központ

Ma Magyarországon több mint 341 ezer családból hiányzik az egyik szülő. A 0–24 év közötti gyermekek közül közel félmilliót egyetlen szülő nevel. Az egyszülős családokra nemcsak azért fontos célzottan odafigyelni, mert ilyen magas a számuk – azért is, mert ezek a családok sok szempontból sérülékenyebb helyzetben vannak, mint a kétszülős családok.

Közel félmillió gyerek egyetlen szülő anyagi és érzelmi erőforrásaira támaszkodik. A gyereknevelés terhei nem oszlanak meg két felnőtt között, így az egyedülálló szülőkre jóval nagyobb felelősség hárul. Az egyszülős családokban leggyakrabban egy gyermek él, de nem ritkák a két- vagy többgyermekes egyszülős családok sem. A munkavállalás, a háztartás vezetése és a gyermekek ellátása egyszerre jelenik meg a szülők mindennapjaiban, ami túlterheltséghez és anyagi nehézségekhez vezet.

Az egyszülős családok minden életkorban jelen vannak, a kisgyermekesektől egészen a fiatal felnőtteket nevelőkig. Nem átmeneti jelenségről van tehát szó, sok család hosszú éveken keresztül él egyszülős struktúrában.

A gyermek életkorának növekedésével a kiadások is emelkednek (tanulás, közlekedés, lakhatás, szabadidő), miközben az egyszülős háztartások jövedelmi lehetőségei sokszor korlátozottak. A szegénység és a társadalmi kirekesztettség kockázata az egyszülős családok esetében magasabb az átlagnál. Egyetlen kereső jövedelméből kell fedezni minden költséget: lakhatást, rezsit, élelmiszert, oktatást és egyéb szükségleteket. A szegénység nemcsak anyagi problémát jelent, hanem hatással van a gyermekek iskolai esélyeire, egészségére és társadalmi beilleszkedésére is.

A lakhatási helyzet ugyancsak kiemelt téma az egyszülősöknél. A 2022-es adatok szerint több mint 65 ezer esetben a nagyszülők is egy címen élnek a családdal. Ez a háromgenerációs együttélés sokszor kényszermegoldás: az önálló lakhatás magas költségei miatt az egyedül nevelő szülők nem tudnak külön háztartást fenntartani. A nagyszülők támogatást nyújthatnak

a gyermekfelügyeletben és a háztartásban, viszont a zsúfoltság és az eltérő életmódok feszültségeket is okozhatnak.

Összességében tehát az egyszülős családok nemcsak számban jelentősek, hanem társadalmi szempontból is kiemelt figyelmet igényelnek. A nagyobb szegénységi kockázat, a lakhatási nehézségek és a fokozott terhelés miatt fontos lenne célzott támogatások, rugalmas munkaerőpiaci lehetőségek és szociális szolgáltatások biztosítása számukra. Az egyszülős családok támogatása nemcsak a szülők életminőségét javítja, hanem közvetlenül hozzájárul a gyermekek biztonságosabb, kiegyensúlyozottabb jövőjéhez is.

Az Egyszülős Központok azért jöttek létre, hogy ezek a láthatatlan és sokszor elfelejtett családok célzott segítséget kaphassanak. A pesti Egyszülős Központ 2018 májusában nyílt, hogy gyakorlati segítséget és közösséget nyújtson azoknak a családoknak, ahonnan hiányzik az egyik szülő. Az elmúlt több mint nyolc évben a központ 80 féle szolgáltatásával közel 37 000 egyszülős családot ért el. 2022 márciusában megnyílt a második Egyszülős Központ Budán, amely a budai agglomerációban és a Budán élő egyszülős gyerekeknek és családoknak is könnyen megközelíthető. Az Egyszülős Központok országos és határon túli hálózattal is dolgoznak és Brüsszeltől New Yorkig több helyen mutatkozhattak már be nemzetközi jogyorkorlatként.

Kulcsszavak: egyszülős családok, szegénység, életminőség, Egyszülős Központ

Az egyszülőség történelmi mintázatai

Varga István, adjunktus

Pécsi Tudományegyetem Kultúratudományi, Pedagógusképző és Vidékfejlesztési Kar, Szociális Tanulmányok Tanszék

Az előadás az egyszülőség (özvegység, válás és a házasságon kívüli születés) jogi, társadalmi és kulturális megítélésének változásait mutatja be a magyar társadalomban. Az elvált szülők gyermekére a magyar nyelvben alig találunk szót, az özvegy gyermekére is csak legfeljebb néhányat. A házasságon kívül született gyermekekre azonban rengeteg szavunk van, amelyek jelentős része stigmatizáló, pejoratív megnevezés, ami jól jelzi a társadalmi elfogadás különbségeit.

Szent István, Szent László és Könyves Kálmán dekrétumait végignézve, láthatjuk hogy az egyszülőség nem modern jelenség, hanem a család intézményével egyidős társadalmi forma, amely különböző történelmi korszakokban eltérő jogi és erkölcsi megítélés alá esett.

Az özvegység általában átmeneti állapot volt, az újrահázasodás mögött gyakran gazdasági szükségszerűség húzódott meg.

A válás jogintézményének polgári jogi megjelenése a 1894. évi XXXI. törvénnyel új családtípust hozott létre, az „akaratlagos” egyszülős családot, valamint felszínre hozta a tartásdíj és a gyermekelhelyezés problémakörét.

A házasságon kívül született (törvénytelen) gyermekek sorsa bizonytalan volt, már a római jogi szabályozás szerint sem tartoztak apai hatalom alá. A keresztény ideológia hatására fokozatosan megjelent a nemző apa erkölcsi felelősségének társadalmi felismerése, ugyanakkor a 20. század közepéig fennmaradt a jogi és társadalmi diszkrimináció. Fordulópontot hazánkban az 1946. évi XXIX. törvény jelentett, amely kimondta a házasságon kívül született gyermekek teljes jogegyenlőségét, megszüntetve a korábbi joghatárnyokat. Ennek nem mond ellen néhány történelmi példa – Corvin János, Ludovico Gritti, Kádár János –, akik törvénytelen származásuk ellenére fontos szerepet játszottak történelmünkben.

Az előadás zárása a XXI. századi kihívásokra fókuszál. Öröndetes, hogy a „csonka család” helyett egyre inkább az „egyszülős család” kifejezés használatos és a korábbi depriváció helyét bizonyos ellátások esetében korlátozott pozitív diszkrimináció vette át. Az egyszülős családok ugyanakkor továbbra is fokozottan kitéttek az alacsonyabb jövedelemnek, a lakhatási bizonytalanságnak, az intézményi ellátórendszerek közötti „beragadásnak”, ami új intézményi válaszokat és szakmai reflexiókat igényel.

Kulcsszavak: egyszülő, özvegy, elvált, leányanya, törvénytelen gyermek

Híd az alapellátás és a szakellátás között „Mit tehet az átmeneti gondozás a gyermekek családban maradásáért?„

Tolácziné Varga Zsuzsanna
tanársegéd, intézményvezető

PTE KPVK Szociális Tanulmányok Tanszék, Szekszárd
Humán szolgáltató Központ, Szekszárd

Mindannyian, akik a gyermekjóléti alapellátás szolgáltatásaiban dolgozunk, nap mint nap olyan családokkal találkozunk, akik valamilyen krízishelyzet következtében segítségre szorúlnak. Az átmeneti gondozás intézményei – legyen szó családok átmeneti otthonáról vagy gyermekek átmeneti otthonáról – különleges és pótolhatatlan szerepet töltenek be a magyar gyermekvédelmi rendszerben. Az átmeneti gondozás a gyermekjóléti alapellátás része, ugyanakkor a szakellátás felé vezető út egyik utolsó állomása is lehet. Ha jól működik, ha időben és megfelelő minőségben támogatja a családokat, akkor képes megakadályozni a gyermek kiemelését, vagy épp rövid időn belül visszavezetni a családba. Az előadás célja volt, hogy áttekinthessük: mit tehet az átmeneti gondozás azért, hogy a gyermekek a saját családjukban maradhassanak? Hogyan lehetünk valódi híd az alapellátás és a szakellátás között?

1. Az átmeneti gondozás célja

- a gyermek családban való nevelkedésének biztosítása,
- a család átmeneti kríziseinek kezelése,
- a gyermekvédelmi szakellátásba kerülés megelőzése,
- a család funkcióinak helyreállítása vagy megerősítése,
- a szülői kompetenciák fejlesztése,
- stabil, biztonságos környezet biztosítása addig, amíg a család képes újra ellátni nevelési feladatait.

Az átmeneti gondozás tehát nem váratkozállomás, nem is büntetés a családnak, hanem egy intenzív, célzott, időben behatárolt segítség.

2. A bekerülés okai és a mögöttük rejlő tényezők

A tapasztalatok alapján az átmeneti gondozásba kerülő családok problémái nagyon különbözőek lehetnek, többek között:

- Lakhatási krízis, otthon elvesztése
- Családi konfliktusok, párkapcsolati erőszak
- Anyagi ellehetetlenülés
- Kórházi kezelés, szülői betegségek
- Nevelési nehézségek, szülői kompetenciahiány
- Tartós stressz, kimerültség, kiégés
- Addiktológiai problémák
- A gyermek magatartási vagy iskolai nehézségei.

A háttérben gyakran halmozott problémák állnak. Ezért van kiemelkedően nagy jelentősége annak, hogy az átmeneti gondozás komplex, több szinten beavatkozó segítséget adjon. Ehhez kapcsolódóan fontos megemlíteni és kiemelni az interdiszciplinaritást, a szakemberek összehangolt, koordinált együttműködését, segítő beavatkozását.

3. Az átmeneti gondozás, mint híd az alapellátás és a szakellátás között

Miért híd? Mert a rendszerben itt találkozik a család a legintenzívebb segítséggel, anélkül, hogy szakellátásba kerülne. A híd funkciói: a megfigyelés és értékelés, ami jelenti a család működésének feltérképezését, a szülői kompetenciák meglétét vagy hiányát, valamint a gyermek szükségleteinek, állapotának felmérését. Ez alapján pedig:

Célzott beavatkozás:

- nevelési helyzetek gyakorlása,
- konfliktuskezelés tanítása,
- életvezetési tanácsadás,
- gyakorlati támogatás (pénzkezelés, takarékoság, háztartásvezetés).

Kapcsolattartás a szakemberekkel, együttműködés – interdiszciplinaritás

- együttműködés a család- és gyermekjóléti szolgáltatással, gyámhatósággal, iskolával, egészségüggyel, egyéb szakemberekkel,
- veszélyeztetettség csökkentésére irányuló közös tervek.

Prevenció:

- időben történő jelzés és beavatkozás,
- támogatás olyan élethelyzetekben, ahol a család „földet veszít”.

A híd akkor erős, ha mindkét oldalra, vissza és előre is vezet kapcsolódási pont.

4. Mit tehet az átmeneti gondozás, hogy a gyermek a családban maradhasson?

1. Biztonság megteremtése:

- stabil lakhatás,
- kiszámítható napi rutin kialakítása,
- a gyermek fejlődéséhez szükséges feltételek biztosítása.

2. A szülők támogatása és fejlesztése:

- szülői készségek erősítése (gondoskodás, fegyelmezés, érzelmi válaszkészség),
- önálló életvezetési készségek fejlesztése,
- háztartásvezetés, gazdálkodás tanítása,
- kommunikációs és konfliktuskezelési technikák tanítása. A legfontosabb, hogy a szülő sikerélményt kapjon. A pozitív megerősítés sokszor többet jelent, mint a számonkérés.

3. Szociális és érzelmi stabilizáció:

- krízisintervenció,
- pszichológiai segítség bevonása,
- addiktológiai ellátásokhoz való kapcsolódás támogatása,
- traumafeldolgozás megkezdése.

4. A gyermek szükségleteinek középpontba helyezése:

- fejlesztési igények feltárása,

- iskolai együttműködés erősítése,
- érzelmi biztonság megteremtése,
- a gyermek hangjának meghallása: mit szeretne ő? hol érzi jól magát?

5. Családi kapcsolatok támogatása:

- családterápia,
- közös élmények szervezése,
- szabályozott és támogató kapcsolattartás,
- kapcsolatjavító mediáció szülők és gyermekek között.

6. Együttműködés a külső szolgáltatókkal:

- alapellátás szerepe: családsegítő, védőnő, iskola, egészségügy
- szoros kommunikáció a gyámhatósággal
- jelzőrendszer hatékony működtetése.

Az átmeneti gondozás munkatársai kulcsszereplők abban, hogy a rendszer ne engedjen át senkit „a réseken”,.

5. Szakmai kihívások és megoldások

Gyakori kihívások az átmeneti gondozást végzők szakmai munkájában a túlterhelt családok, komplex problémákkal, a motivációhiány, az együttműködési nehézségek, a bizalmatlanság a rendszerrel szemben, a humánerőforrás hiánya, a párhuzamos vagy hiányos információáramlás a szakemberek között. Erre vonatkozóan a lehetséges megoldások például az egyéni és családi esetkezelés összehangolása, a rendszeres esetkonferencia, a közös célok tisztázása a családdal, a rugalmas, személyre szabott segítségnyújtás, a szakmai szupervízió, kiegész megelőzése.

6. Zárógondolatok

Az átmeneti gondozás egyszerre kihívás és lehetőség. Kihívás, mert nehéz, összetett helyzetekben kell gyorsan és hatékonyan cselekednünk. Lehetőség, mert valódi változást hozhatunk egy család életébe – és ezzel egy gyermek jövőjébe.

A munkánkkal hidat építünk:

- hidat a krízis és a stabilitás között,
- a tehetetlenség és a megküzdés között,
- a széthullás és az összetartozás között,
- az alapellátás és a szakellátás között.

Ha ez a híd biztonságos, erős és járható, akkor a gyermek maradhat ott, ahová tartozik: a családjában.

Kulcsszavak: gyermekjóléti alapellátás, család, krízis, átmeneti gondozás

“SOKSZÍNŰ TL”

VI.
TÁMOGATOTT
LAKHATÁS
ORSZÁGOS
SZAKMAI
KONFERENCIA

2025. november 27-28.

PARÁDFÜRDŐ
ERZSÉBET PARK HOTEL
***SUPERIOR
(3244 PARÁDFÜRDŐ,
KOSSUTH LAJOS ÚT 372.)



Baptista Egyházi Szociális
Módszertani Központ



Plakát: Lázich Melitta

SOKSZÍNÚ TL
VI. TÁMOGATOTT LAKHATÁS ORSZÁGOS
SZAKMAI KONFERENCIA

Erzsébet Park Hotel ***Superior
(3244 Parádfürdő, Kossuth Lajos út 372.)

2025. november 27-28.

Program

2025. november 27. (csütörtök)

- 10:00 Megnyitó – Serafin József módszertani vezető
- 10:20 Intézményből támogatott lakhatásba. A lakók életminőségének változása egy férőhely-kiváltással érintett helyszínen. – Ökrösi Dóra doktorandusz, ELTE Szociológiai Doktori Iskola
- 10:40 Támogatott döntéshozatal a gyakorlatban, avagy kié a felelősség? – Monostori Katalin ELTE doktorandusz, Egyenlő Esélyekért Alapítvány nappali ellátás vezetője
- 11:00 Önálló lakhatás, önálló élet? Az önálló életvitel megélésnek és támogatásának komplex problémái 2025-ben - Kogon Zsófia módszertani munkatárs, Kézenfogva Alapítvány
- 11:25 SZÜNET
- 11:40 Jogok, döntések, biztonság: felelősségünk a támogató szolgáltatásokban – Kazinczi Anna szakmai vezető, ÉFOÉSZ
- 12:00 Kerekasztal beszélgetés: jogokról, döntésekről, felelősségről. Kerekasztal résztvevői: Herold Krisztián Közösségért Alapítvány, Kazinczi Anna ÉFOÉSZ, Kogon Zsófia Kézenfogva Alapítvány, Monostori Katalin ELTE doktorandusz Egyenlő Esélyekért Alapítvány, Ökrösi Dóra ELTE doktorandusz
Moderátor: Dr. Galambos Katalin kutató, oktató
- 13:00 EBÉD

VI. TÁMOGATOTT LAKHATÁS ORSZÁGOS SZAKMAI KONFERENCIA

- 14:30 Egy induló önkormányzati TL kihívásai – Busi Zoltán
intézményvezető, Óbudai Rehabilitációs és Foglalkoztatási
Központ
- 14:50 Tovább a digitalizáció útján a biztonságos Jól-Lét felé - Szollár
Zsuzsanna szociális szakértő és Kiss Olivér ügyvezető igazgató
ELKO EP HUNGARY KFT
- 15:10 Szekciók:
1. Komplex szükségletfelmérés és a szolgáltatási terv
Moderátorok: Márton Andrea szociológus, Marton Krisztina
komplex szükségletfelmérő
 2. Szolgáltatási elemek dilemmái
Moderátorok: German Gabriella intézményvezető BTESZ,
Vizvári Csilla szociális referens BM Szociális és Gyermekjóléti
Szolgáltatások Főosztálya
 3. Intimitás korlátok között
Moderátorok: Szulyák Eleonóra szakterületi vezető Magyar
Máltai Szeretetszolgálat Egyesület Közép-magyarországi Régió,
Kokavec-Varga Nóra szakterületi vezető MMSZE Közép-
Magyarországi Régió
 4. Komplex rehabilitáció és a támogatott lakhatás
Moderátorok: Dr. Galambos Katalin kutató, oktató, Bagó István
addiktológiai konzultáns
- 16:35 Szekciók összefoglalása, Kérdezz-Felek 1. rész
- 18:00 VACSORA
- 20:00 Bowling verseny

2025. november 28. (péntek)

REGGELI

08:45 Bowling verseny eredményhirdetés

VI. TÁMOGATOTT LAKHATÁS ORSZÁGOS SZAKMAI KONFERENCIA

- 09:00 EGYEDÜL NEM MEGY - A hálózati szemléletben végzett munka előnyei - Bagó István addiktológiai konzultáns, Kalocsai Szent Kereszt Kórház
- 09:20 Kérdezz-Felelek 2. rész – Akik válaszolnak: Kormos Enikő Ótemplomi Szeretetszolgálat Evangélikus Szociális Módszertan munkatársa, Márton Andrea szociológus, Tóth Teodóra szociális referens BM Szociális és Gyermekjóléti Szolgáltatások Főosztálya, Vízvári Csilla szociális referens BM Szociális és Gyermekjóléti Szolgáltatások Főosztálya,
- 10:00 Gyógyító-e és ha igen, akkor hogyan a kert? A természet és a kertművelés gyógyító hatásairól, gyógyító célú felhasználásáról. Dr. Kapócs Gábor pszichiáter – neurológus szakorvos, Nappali Kórház vezető, Észak-budai Szent János Centrumkórház Budai Családközpontú Lelki Egészség Centrum
- 10:35 Egy gyógyító kert részvételi tervezési folyamata. Pataki György PhD vezető kutató, ESSRG Nonprofit Kft.
- 10:55 SZÜNET
- 11:00 Ahogy megszokhatták, egy különleges vendéggel beszélgetünk: Keresztekről, alázatról, példamutatásról. Kedvről, alkotásról, profizmusról. Koloncokról, akadályokról és paradoxonokról. Karinthy-ról, apaságról, pályáról. Beszélget vele: Katona Gergely módszertani munkatárs
- 12:45 Zárszó
- 13:00 EBÉD

Intézményből támogatott lakhatás. A lakók életminőségének változása egy férőhely-kiváltással érintett helyszínen

Ökrösi Dóra, PhD hallgató

ELTE, Szociológiai Doktori Iskola,
Szociálpolitikai Doktori Program

A prezentáció alapja egy doktori disszertáció, amely a szenvedélybeteg személyek életminőség változását vizsgálta egy férőhely-kiváltással érintett helyszínen. Az életminőség fogalma egybefonódott az intézményi férőhely-kiváltás folyamatával, hiszen egy szociális szolgáltatás változásának célja az igénybe vevő életminőségének javulása. Az életminőség többféle tudományterületen aktívan használt fogalom, több modell létezik. A fogyatékoságtudományon belül ismert és használt életminőség modell megalkotója, Robert L. Schalock, nyolc komponens alapján definiálta azt. A prezentációban ennek a meghatározásnak a fogalmi bázisát alkalmaztam én is, hiszen a szenvedélybeteg személyek nagyintézményi élethelyzete több ponton mutat hasonlóságot a fogyatékos és a pszichoszociális-fogyatékos személyekével. A témában számos, főként nemzetközi kutatás született. A szenvedélybeteg személyek esetében a felépülés modellhez már gyakran az életminőség javítása is hozzákapcsolódik, mint elérendő cél. Ez azonban független a férőhely-kiváltástól, hiszen a célcsoport vonatkozásában ebben a témában nem született releváns kutatás.

Az áttekintett cikkek a fogyatékos és a pszichoszociális fogyatékos személyek körében vizsgáldtak és a férőhely-kiváltás eredményeképpen létrejött új szolgáltatások vagy egyes szolgáltatási formák összehasonlításával foglalkoztak. Ezek alapvetően olyan eredménnyel zárultak, hogy a közösségi ellátási/lakhatási formák jobb életminőséget eredményeztek, mint a nagylétszámú bentlakásos intézményi élet. Az életminőség különféle dimenziói, egyes kivételektől eltekintve (mint például az egészségmagatartás) jelentős mértékben javultak vagy stagnáltak a közösségi lakhatás igénybevételét, illetve az intézményi lakhatás megszűnését követően.

A kvantitatív (kérdőíves) vizsgálat során arra kerestem a választ, hogy változott-e a férőhely-kiváltás hatására a lakók életminősége és amennyiben igen, milyen mértékben. Az általam használt kérdőívben összesen hat életminőség aspektust használtam, nagyrészt a Schallock és mtsai (2008) által kidolgozott dimenziók mentén. Arra voltam kíváncsi, hogy a dimenziók közül melyek esetében volt eltérés az adatok között. A statisztikai elemzés során arra a következtetésre jutottam, hogy négy dimenzió mentén nem volt szignifikáns eltérés (tevékenységek, kapcsolatok, autonómia/dependencia, szubjektív jóllét), míg két esetben pozitív irányú változás volt tapasztalható (választási és döntési lehetőségek, az anyagi jóllét aspektusok). Az életminőség összetett fogalom, amelynek egyes dimenziói külön is értelmezhetőek. A két aspektus esetében mért pozitív irányú változás értelmében elmondható, hogy a lakók a kiköltözésüket követően, az új lakhatási formában nagyobb mozgásteret érzektek a megváltozott életterükben. Ezáltal bátrabban és magabiztosabban választottak és hoztak döntéseket a mindennapjaikat meghatározó kérdésekben.

A kvalitatív kutatás során összesen 10 félig strukturált interjú készítettem, arra fókuszálva, hogy az életminőség változását mely tényezők befolyásolhatják. Ennek eredményeképpen egyrészt makro jellegű problémákat azonosítottam, illetve felmerültek olyan tényezők, amelyek összefüggenek a helyszín és a célcsoport típusával és a vizsgált helyszín/terep működési motívumaival. Az újonnan létrejött támogatott lakhatások definiálatlan működése, a jogszabályi inkonzisztenciák, a hospitalizáció, az elzárt helyszín és a humán erőforrás problémák megléte azok a főbb pontok, amelyek kirajolódtak a beszélgetések során. Ezek főként a szabályozási környezet, a férőhely-kiváltás hazai lefolytatása, emellett a vizsgált helyszín és a szenvedélybetegség karakterjegyeiből adódnak. Az említett tényezők együtt befolyásolták a helyszínen zajlott férőhely-kiváltást, valamint a működési jellemzőket, ezáltal pedig a lakók életminőségét.

Kulcsszavak: életminőség, férőhely-kiváltás, támogatott lakhatás, szenvedélybeteg személyek

Támogatott döntéshozatal a gyakorlatban, avagy kié a felelősség?

Monostori Katalin, intézményvezető, PhD hallgató

Egyenlő Esélyekért Alapítvány,
ELTE TáTK Szociológiai Doktori Iskola

A disszertáció alapjául szolgáló kutatás célja annak feltárása, hogy milyen tényezők befolyásolják és akadályozzák a támogatott döntéshozatal jogi intézményének elterjedését Magyarországon, valamint hogyan alakul ezzel párhuzamosan a cselekvőképességet korlátozó gondnokság intézményének gyakorlata. A kutatás kiemelten vizsgálja, hogy a bentlakásos szociális intézményekben élő fogyatékos személyek önrendelkezési lehetőségeire miként hat a gondnokság intézménye, továbbá azt is elemzi, hogy ezekben az intézményekben mennyiben érvényesül a támogatott döntéshozatal tágabban értelmezett elve.

A támogatott döntéshozatal olyan személyek számára nyújt támogatást a döntéshozatal folyamatában, akik életük egyes területein segítségre szorulnak, miközben cselekvőképességük megőrzése elsődleges szempont marad. A kutatás abból a megközelítésből indul ki, hogy e szemlélet a jelenlegi hazai jogi szabályozásnál és intézményi gyakorlatnál lényegesen szélesebb értelmezést igényel.

A vizsgálat civil és egyházi fenntartású bentlakásos intézmények bevonásával, több szinten zajlik: makroszinten a jogi szabályozás, statisztikai adatok és ellátórendszerek elemzésére, mezoszinten az intézményi struktúrák és működési mechanizmusok feltárására, míg mikroszinten az intézményekben dolgozó szakemberek és ott élő fogyatékos személyek tapasztalatainak vizsgálatára kerül sor.

A kutatás előzetes eredményei szerint az intézményi vezetők és munkatársak döntő többsége szükségesnek tartja a gondnokság intézményét, elsősorban az anyagi kihasználás megelőzése érdekében. Ugyanakkor a szakemberek jelentős része a gondnokság jelenlegi formáját nem tekinti megfelelően működő rendszernek. Az intézményekben hangsúlyosan meg-

jelenik a „jó” és „rossz” gondnok megkülönböztetése, amely elsősorban az intézményekkel való együttműködésen alapul, és kevésbé kapcsolódik a gondnokság alatt álló személyek tényleges döntéshozatali lehetőségeihez. A támogatott döntéshozatalra vonatkozó ismeretek mind az intézményi dolgozók, mind az érintett fogyatékos személyek körében korlátozottan vannak jelen. A kutatás egyik legfontosabb megállapítása, hogy a felelősség kérdése a támogatott döntéshozatal elvének alkalmazása és jogi intézményének elterjedése szempontjából meghatározó akadályt jelent.

Kulcsszavak: támogatott döntéshozatal, gondnokság, önrendelkezés, bentlakásos szociális intézmények, intézményi férőhelykiváltás, felelősség

Önálló lakhatás, önálló élet? Az önálló életvitel megélésének és támogatásának komplex problémái 2025-ben

Kogon Zsófia, szociálpolitikus, programvezető
KézenFogva Alapítvány

A fogyatékos személyek számára szolgáltatók számára alapkérdés, hogy mennyiben és hogyan tudja támogatni a fogyatékos személyek önálló életét és saját önálló döntéshozatalát.

Érdemes figyelmet fordítani arra, hogy a szolgáltatásokat és ellátottakat érintő szóhasználat meglehetősen változatos és eltérő lehet annak megfelelően, hogy milyen szemszögből tekintünk rá szakmai munkánkra.

Az önálló élet támogatása szempontjából kulcskérdés, hogy a szolgáltatók vezetői, munkatársai, az ott dolgozó szakemberek, gondozók mit gondolnak a normalitásról, mennyire érzékelik a saját látásmódjukat, saját értékítéleteiket és saját világnézetüket.

Optikai illúzióink könnyedén rámutatnak arra, mennyire meghatározó, hogy mi magunk szakemberként hogyan gondolkozunk az élet alapvető kérdéseiről. A támogatott lakhatás szolgáltatás jellegéből fakadóan kifejezetten fontos, hogy a mindennapi életünket meghatározó hétköznapi kérdések kapcsán rálátásunk legyen a saját szakemberi működésünkre annak érdekében, hogy a fogyatékos személyek önálló életvitelét és döntéseit segíteni tudjuk.

A normailtás, önálló élet támogatása kapcsán legfontosabb a szakmai tudatosság, ránk, mint szakemberekre jellemző gondolkodásmódunkat alapvetően befolyásoló tényezők felismerése. A szakmai tudatosság alapvetően meghatározó lehet abban, hogy a fogyatékos személyek számára megfelelő szolgáltatásokat tudjunk nyújtani.

Kulcsszavak: támogatott lakhatás, fogyatékoság, gondolkodásmód, önreflexió, szakmai tudatosság

Jogok, döntések, biztonság: felelősségünk a támogató szolgáltatásokban

Kazinczi Anna, szakmai vezető

Értelmi Fogyatékosággal Élők és Segítőik Országos Érdekvédelmi Szövetsége (ÉFOÉSZ)

Az előadásom alapvető kiindulópontja, hogy a támogatott lakhatás (TL) nem pusztán egy új lakhatási forma vagy szolgáltatási struktúra, hanem szemléletváltás. Egy újragondolás. Hogyan, miként viszonyulunk az értelmi fogyatékosággal élő emberek jogaihoz, döntéseihez, önállóságához és biztonságához. A hangsúly azon van, hogy a szolgáltatások ne csak „működjenek”, hanem jogtisztelő és az önálló életet valóban támogató szolgáltatásokként funkcionáljanak.

Nemzetközi előzmények és tanulságok

Az elmúlt 30-40 évben számos ország, köztük Svédország, Norvégia, az Egyesült Királyság, Ausztrália és Kanada végig járta azt az utat, amelyre Magyarország is rálépett. Célunk, hogy a nagy, zárt intézmények fokozatos kiváltásával és a közösségi alapú lakhatási formák kiépítésével olyan szolgáltatásokat valósítsunk meg, amelyek a fenti célokat szolgálják.

Skandináviában a „normalizáció” elv mentén zajlottak a folyamatok, vagyis az a törekvés, hogy az értelmi fogyatékosággal élő emberek élete a lehető legjobban hasonlítson a többségi társadalom mindennapjaihoz. Ennek részeként jöttek létre a kis létszámú csoportos házak és lakások. A tapasztalatok azonban azt mutatják, hogy önmagában az épület vagy a lakhatási forma megváltoztatása nem elég. Ott történt valódi előrelépés, ahol a gondolkodásmód is megváltozott: ahol az érintettek valódi beeszólást kaptak a saját életükbe, döntéseikbe, kapcsolataikba. Ahol ez elmaradt, ott az intézményi működés „kicsiben” újratermelődött, még akkor is, ha a környezet szebb és modernebb lett.

Az Egyesült Királyságban az „Ordinary Life” (hétköznapi élet) szemlélet és a „supported living” modell hozott igazi áttörést. Ennek lényege,

hogy az érintett embernek saját lakhatási jogviszonya van, és a támogatás típusa és mértéke alkalmazkodik az ő életéhez, nem pedig fordítva. A kutatások szerint ez valóban növeli az önállóságot és a döntési lehetőségeket, ugyanakkor új kihívásokat is hoz, pl. a pénzkezelés, az adminisztráció vagy a magány kérdése mind hangsúlyosabbá válik. A tanulság egyértelmű: a szabadság csak akkor válik biztonságossá, ha a segítők nem elveszik a döntéseket vagy azok lehetőségeit, hanem kísérik azokat.

Ausztrál tapasztalatok rámutatnak az átmenetek fontosságára is. Hiszen a családi otthonból vagy állami gondoskodásból való kilépés akkor működőképes, amennyiben fokozatos. Próbálakhatásokkal, rugalmas támogatással, a család bevonásával és utógondozással lehet ezt a fokozatosságot beépíteni, ezáltal a kockázatok közös vállalása és kezelése válik kulcskérdéssé, reális céllá, nem pedig a „nulla kockázat” elérése.

Kanadában (Brit Columbiában) a támogatott döntéshozatal jogi keretei mutatnak előremutató példát. A gondnokság helyett az a szemlélet érvényesül, hogy az ember alapvetően döntésképes, és megfelelő támogatással képes élni jogaival. Ez a megközelítés a lakhatás szempontjából is erősen meghatározó, hiszen nemcsak az a kérdés, hol él valaki, hanem az is, ki és hogyan dönt erről.

Intézet vagy életforma?

A nemzetközi példák közös üzenete, hogy az „intézet” nem csupán egy épület, hanem egy működési mód, egy szemlélet. Ha a döntések továbbra is a lakók feje felett születnek, akkor a támogatott lakhatás könnyen válhat egy „szép, csinos, de kicsi intézetté”. A minőségi TL ezzel szemben inkább életforma, mint szolgáltatástípus: saját otthon, valódi döntési jogokkal, közösségi kapcsolódás és támogatott önállóság.

Ez szorosan összefügg a szabadság és a biztonság közötti feszültséggel. A teljes biztonság illúzió, mivel minden önállóság kockázattal jár. A kérdés nem az, hogyan tüntessük el a kockázatot, hanem az, hogyan

tudjuk kísérni és megosztani azt az érintett, a család és a szolgáltatók/fenntartó között.

Felelőségek a támogatott lakhatásban ... a felelőségek megosztása

- Fenntartók felelősek a megfelelő körülmények és feltételek biztosításáért: létszám, képzés, protokollok, rendszerszintű támogatás. Nem várható el, hogy a frontvonalban dolgozók egyedül oldjanak meg strukturális problémákat.
- Szülők és családok számára az egyik legnehezebb feladat az elengedés. Félelmeik érthetőek, ezért kulcsfontosságú a tájékoztatás, a bevonás és a folyamatos párbeszéd.
- Szakemberek mindennapi mikrodöntései alapvetően meghatározzák az önállóság mértékét: tanítunk-e, bevonunk-e, vagy helyette inkább cselekszünk.
- Közvetlen környezet (szomszédok, közösség) szerepe, az elfogadás és a kapcsolódás tekintetében, nem az ellenőrzés.
- Érdekvédők (pl. ÉFOÉSZ) feladata eszközöket és hangot adni: Önálló Életviteli Workshopok, Önérvényesítő csoportok, könnyen érthető információk, digitális- és okoseszközök használatának lehetősége.

A jó minőségű, emberséges támogatott lakhatás nem létezhet támogatott döntéshozatal nélkül, enélkül a TL könnyen visszacsúszik egy intézményi logikába, a régi működésbe.

Záró gondolat

„There is no safe investment. To love at all is to be vulnerable. Love anything, and your heart will certainly be wrung and possibly be broken...” (C. S. Lewis: The Four Loves)

Ha mindentől meg akarjuk óvni önmagunkat, akkor annak ára van: elveszíthetjük azt, ami igazán élővé és teljessé tesz minket, magát az életet

veszítjük el. A valódi kérdés az, hogy merjük-e vállalni a sebezhetőséget, és ott tudunk-e lenni egymás mellett, amikor nehézségek adódnak. A támogatott lakhatás igazi tétje nem a hibátlan működés, hanem az emberi élet teljessége.

Kulcsszavak: támogatott döntéshozatal, önállóság és jogok, közösségi élet, megosztott felelősség, biztonság kockázattal

Egy induló önkormányzati TL kihívásai

Busi Zoltán¹, Márton Andrea²

„Benned égnie kell annak, amit lánggra akarsz lobbantani másokban.”

Szent Ágoston

Bevezetés

Az Óbuda-Békásmegyer Önkormányzata, két 66 négyzetméteres, saját tulajdonú ingatlan felújításával, átalakításával fogja biztosítani a támogatott lakhatás szolgáltatást, fogyatékos személyek és pszichiátriai betegek számára, összesen 8 férőhellyel. Az érintett célcsoportok tekintetében teljeskörű szolgáltatási vertikum áll rendelkezésre, ami által a támogatott lakhatásban élők az egyéni szükségletekhez igazodva kaphatnak segítséget az önálló életvitel kialakításához és fenntartásához.

A támogatott lakhatás (továbbiakban: TL) kialakításakor a Fogyatékos-sággal élő személyek jogairól szóló ENSZ egyezményrel (továbbiakban: CRPD) összhangban az önálló életvitelhez való jog kiteljesítését tekintettük alapelvnek.

A kezdetek

Fontos áttekinteni azt a szolgáltatási struktúrát, amelyre a támogatott lakhatás kialakítására irányuló pályázatunk épült. Az Óbudai Rehabilitációs és Foglalkoztatási Központ (továbbiakban: Intézmény) jogelődjét egy 1960-as tanácsi határozat alapította meg, ahol szociális foglalkoztatást indított Budapest főváros III. kerületében. Az 1960-as évek szakmai szóhasználatával élve „csökkent munkaképességű” személyek, alacsony jövedelmű kismamák és nyugdíjasok számára biztosított foglalkoztatást. Ekkor itt még a „Rat-

1. Óbudai Rehabilitációs és Foglalkoztatási Központ, intézményvezető szociálpedagógus és szociálpolitikus végzettségű szakember. Szakértőként regisztrált az Országos Szociálpolitikai Szakértői Névjegyzékben (nyilvántartási száma: Sz-264/2019).

2. Márton Andrea, szociológus, szakvizsgázott szociális munkás, csoportterapeuta, coach, komplex támogatási szükségletfelmérő szakértő. Szakértőként regisztrált az Országos Szociálpolitikai Szakértői Névjegyzékben (nyilvántartási száma: SZ-151/2018)

kó-korszak” anyukáiról beszélünk. Ebben az időszakban hat-hét évesek a „Ratkó gyerekek” a 1960-ban. Ekkor még sem GYES sem GYED nincs. A GYES 1967-es bevezetéséig a kisgyermekes anyák röviddel a szülést követően visszatértek a munkaerőpiacra, így a szociális foglalkoztatás számukra is lehetőséget biztosított, itt az Intézményben. 1972 óta Intézményünk az Óbudai Hajógyári-sziget főbejáratához közeli utcában működik.

Szolgáltatási gyűű

Jelenleg az intézmény 20 fő pszichiátriai beteg és 80 fő fogyatékossgal élő személy nappali ellátását biztosítja. A közösségi pszichiátriai alapellátás feladatmutatója 2024 óta 40, a támogató szolgáltatás éves szinten 6700, míg a fejlesztő foglalkoztatás 80 000 feladatmutatót teljesít évente. Fogyatékossgügyi tanácsadást Óbudán a Család és Gyermejkölési Központ biztosít. Ez a szociális „gyűű” kiterjedt szolgáltatási hálót jelent, amely szakmailag megalapozza a támogatott lakhatás kialakítását Óbudán.

Intézményünk hosszabb ideje foglalkozik a támogatott lakhatás (TL) kialakításának megvalósításával. Ennek indokoltságát az a rendszeresen



1. ábra: Az intézmény által ellátott szakfeladatok (saját szerkesztés)

felmerülő igény alapozta meg, hogy mi történik akkor, amikor az Intézményünkben ellátott személyek szülei idős koruk vagy egészségi állapotuk miatt már nem képesek gyermekük, családtagjuk gondozását ellátni, illetve maguk is ellátásra szorulnak. Különösen sürgetően merül fel a kérdés a szülők elhalálozása esetén.

Felkészülés a TL kialakítására

Az Óbudai Önkormányzat és Intézményünk elkötelezett az ellátott személyek és családjaik komplex támogatása mellett, ennek keretében a támogatott lakhatási szolgáltatás kialakítása és megszervezése mellett döntöttünk.

Szakmai elköteleződésünket és a szolgáltatásfejlesztés irányát az alábbi szakpolitikai és módszertani dokumentumok alapozták meg:

- Convention on the Rights of Persons with Disabilities /CRPD/ azaz 2007. évi XCII. törvény a Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény 19. cikk
- Önálló életvitel és a közösségbe való befogadás ...
 - a fogyatékossgal élő személyeknek másokhoz hasonlóan lehetőségük van lakóhelyüknek és annak megválasztására, hogy hol és kivel élnek együtt, és nem kötelezhetőek bizonyos megszabott körülmények között élni;
 - a fogyatékossgal élő személyek számára hozzáférési lehetőséget biztosítanak többféle otthoni, intézményi és egyéb közösségi támogató szolgálathoz, beleértve azt a személyes segítséget, mely a közösségben éléshez és a közösségbe történő beilleszkedéshez, valamint a közösségtől való elszigetelődés és kirekesztődés megelőzése céljából szükséges;
 - a mindenki számára nyújtott közösségi szolgáltatások és létesítmények azonos alapon hozzáférhetőek a fogyatékossgal élő személyek számára is, és igényeikhez igazítottak.
 - A fentiek erősítik az önálló élethez való jog – alapelvét!

- 2011–2041. évre elkészített stratégia /1257/2011. (VII.21.) kormányhatározat/. 2011-ben a Stratégia alapján létrehozták az Intézményi Férőhely Kiváltás Koordináló Országos Testületet (IFKKOT).
- A fogyatékosággal élő személyek számára ápolást-gondozást nyújtó szociális intézményi férőhelyek kiváltásáról szóló 2019-2036. évekre vonatkozó hosszú távú koncepció a Kormányhatározatban készült el.

Pályázatok, melyek segítették a támogatott lakhatások kialakítását:

- TIOP 3.4.1. „A”-11/1; 7 milliárd; non-profit szervezet államháztartáson kívül, non-profit szervezet államháztartáson belül
- EFOP-2.2.2-17; 20 milliárd; non-profit szervezet államháztartáson kívül, non-profit szervezet államháztartáson belül
- VEKOP-6.3.217; 0,73 milliárd, non-profit szervezet államháztartáson kívül, non-profit szervezet államháztartáson belül
- EFOP-2.2.25-22; 25 milliárd; non-profit szervezet államháztartáson kívül, non-profit szervezet államháztartáson belül

A támogatott lakhatás fejlesztésének finanszírozási környezete sajátos módon alakult a fővárosban. Budapest a pályázati konstrukciók területi lehatárolása következtében 2024-ig hátrányos helyzetű térségként jelent meg abban az értelemben, hogy a fővárosi Önkormányzat területén működő önkormányzati, civil és egyházi fenntartók nem nyújthattak be pályázatot az Európai Unió által finanszírozott, támogatott lakhatás kialakítását célzó programokra.

A fővárosi szervezetek számára először 2024-ben majd 2025-ben nyílt először lehetőség TL pályázat benyújtására, majd 2025-ben ismételtelen megjelent ilyen konstrukció. A 2025. évi pályázati kiírás már Budapest és Pest vármegye területén működő szervezetek számára is biztosította a részvétel lehetőségét, ami jelentős előrelépést jelentett a szolgáltatásfejlesztési törekvéseink szempontjából.

- Támogatott Lakhatás 2024 – BM; 1 milliárd; Pályázatot nyújthatnak be a szolgáltatói nyilvántartásba bejegyzett és a célcsoportot vonatkozásában 3 éves szakmai tapasztalattal rendelkező, a fővárosban működő

szociális szolgáltatást nyújtó fenntartó önkormányzati, egyházi és nem állami fenntartók, szolgáltatók.

- Támogatott Lakhatás 2025 – BM; 500 millió; Pályázatot nyújthatnak be a szolgáltatói nyilvántartásba bejegyzett és a célcsoport vonatkozásában 3 éves szakmai tapasztalattal rendelkező, a Budapest és Pest Vármegye működő szociális szolgáltatást nyújtó fenntartó önkormányzati, egyházi és nem állami fenntartók, szolgáltatók.

Intézményi előkészületek

Vezetői szinten és az Intézmény munkatársaival közösen kiemelt feladatunknak tekintettük, hogy az ellátott személyek komplex támogatása érdekében feltérképezzük a támogatott lakhatás hazai jó gyakorlatait. Ennek érdekében az ország számos pontján működő intézményt, fenntartót és szolgáltatót kerestünk fel, tanulmányozva a kialakítás és működtetés szakmai, szervezeti és finanszírozási tapasztalatait, így egy megalapozott, a helyi szükségletekre reflektáló megoldási javaslatot dolgozhattunk ki ellátottaink hosszú távú biztonságának érdekében.

2024-ben a pályázat benyújtási időszaka egybeesett az önkormányzati ciklusváltással: az előző képviselő-testület utolsó ülése és az új testület alakuló ülése közötti átmeneti időszakkal volt jellemezhető. Mindez az önkormányzatok működésében jellemzően fokozott szervezeti és döntéshozatali kihívásokat jelent. A pályázaton való indulásról még az előző testületnek kellett döntenie, miközben egy esetleges pozitív elbírálás esetén a megvalósítás felelőssége már az újonnan felálló testületre hárult volna.

A strukturális nehézségek ellenére az intézményi szinten hosszabb ideje következetesen jelzett szükségletek, valamint a támogatott lakhatás szakmai koncepciójának tudatos előkészítése és folyamatos képviselete révén a döntéshozók számára a program indokoltsága már a pályázati kiírást megelőzően ismert volt. Ennek eredményeként az Óbudai Önkormányzat – Intézményünk fenntartójaként – a fővárosban egyedüli települési önkormányzatként

nyújtott be ilyen komplex szakmai előkészítést igénylő támogatott lakhatási pályázatot a 2024. évi TL pályázatra.

*A támogatott lakhatás, mint szakmai válasz
egy rendszerszintű kihívásra, azaz amikor a szükséglet
irányt mutat: a támogatott lakhatás megszületése felé*

A MÜKENG adatai szerint a fővárosban összesen 245 engedélyezett támogatott lakhatási férőhely áll rendelkezésre. E férőhelyek közül pszichiátriai betegek számára egy szolgáltató rendelkezik működési engedéllyel, mindössze 2 férőhelyre, míg fogyatékossgal élő személyek számára 15 engedélyes, összességében kevesebb mint 200 férőhelyen biztosít támogatott lakhatást.

Mivel a pszichiátriai betegek részére engedélyezett két férőhely ténylegesen nem működik, a fővárosban jelenleg³ nincs ténylegesen elérhető, működő támogatott lakhatási férőhely pszichiátriai betegek számára.

A többi ellátotti csoport – így a szenvedélybetegek és a fogyatékossgal élő személyek – esetében is alacsony a férőhelyszám, különösen a fővárosi lakosság számához és az ellátási szükségletekhez viszonyítva.

A 2024-ben benyújtott és támogatott pályázatunkkal erre a hiányra kívántunk reagálni reagálni a 2 lakásban összesen 8 férőhelyes támogatott lakhatás létrehozásának kezdeményezésével. A Városfejlesztési és Környezetvédelmi Bizottság, a Szociális, Egészségügyi és Lakásügyi Bizottság, a Pénzügyi, Tulajdonosi és Vagyonnyilatkozat-kezelő Bizottság, valamint Óbuda-Békásmegyér Önkormányzat Képviselő-testülete is egyhangúlag támogatta a kerület „Támogatott Lakhatás 2024” pályázaton való indulását és a pályázati anyag beadását.

A 2024. évi utolsó testületi és bizottsági ülések során, annak ellenére, hogy több, korábban nyitva maradt napirendi pont is szerepelt, Intézményünk támogatott lakhatás projektje napirendre került. E három nap alatt

3. Előadás időpont: 2025. november

valamennyi bizottság megtárgyalta a projektet, és a képviselő-testület egyhangú határozatot hozott a TL 2024-es pályázaton való indulásról, valamint a szükséges ingatlan kijelöléséről, ami szakmai szempontból kiemelkedő támogatottságot jelentett, és jelentős mérföldkövet is hozott a pályázat benyújtásában.

Az Önkormányzat illetékes bizottsága két ingatlant jelölt ki a támogatott lakhatások megvalósítására. A pályázat szakmai részének összeállítása előtt minden lényeges szakmai kritériumot tanulmányoztunk, és törekedtünk a potenciális kockázatok előzetes azonosítására és kezelhetőségére. Országos tapasztalatként megfigyelhető, hogy a támogatott lakhatások gyakran nem a városközpont közelében valósulnak meg, ami a hozzáférhetőséget korlátozza. E problémát a projekt keretében könnyen kezeltük: a két kijelölt lakás Békásmegyeren, egy 300 albetétes társasház lakótelepi központjában megtalálható és 500 méteren belül van élelmiszerbolt, gyógyszertár, orvosi rendelő és tömegközlekedési kapcsolatok.

A kijelölt ingatlanok a projekt során a „Lélek-fészek” és a „Békás-kuckó” neveket kapták. A szolgáltatási elemek tervezése során részletesen áttekintettük, hogy a különböző szolgáltatásokat milyen formában és kikkel tudjuk megvalósítani. A felügyelet biztosítása tekintetében a jelzőrendszeres házi segítségnyújtást, a támogatott szolgáltatásokat és a nappali ellátást integrált módon terveztük, figyelembe véve az ellátottak szükségleteit és a szakmai kritériumokat. Az 1. ábrán a felkövéren kiemelt szolgáltatási elemeket intézményünk biztosítani tudja, míg a további szolgáltatási elemeket nagy valószínűséggel más, önkormányzati intézmény bevonásával valósítjuk meg. Óbudán az Óbudai Családsegítő és Gyermekjóléti Központ végzi a fogyatékosági tanácsadást, míg a budai oldalon a másik kijelölt fogyatékosági tanácsadó a XXII. kerületben működik. Az óbudai helyszínen a kijelölt tanácsadók munkája jelentős mértékben hozzájárult és továbbra is hozzájárul intézményünk mindennapi, magas színvonalú szakmai működéséhez.

Szolgáltatási elemek	Releváns szolgáltatások			
FELÜGYELET	Jelzőrend- szeres házi segítség- nyújtás	Támogató Szolgálat	Nappali ellátás	
GONDOZÁS	Házi segít- ségnyújtás	Támogató Szolgálat	Közösségi alapellá- tás	Nappali ellátás
HÁZTARTÁSI V. HÁZTARTÁST PÓTLÓ SEGÍTSÉGNYÚJTÁS	Házi segít- ségnyújtás	Támogató Szolgálat	Nappali ellátás	
ÉTKEZTETÉS	Szociális étkeztetés	Közétkez- tetés	Nappali ellátás	
TANÁCSADÁS	Család- és gyermekjő- léti Szolgálat	Közösségi alapellá- tás	Támogató Szolgálat	Nappali ellátás
PEDAGÓGIAI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS	Család- és gyermekjóléti Szolgálat	Támogató Szolgálat	Nappali ellátás	
GYÓGYPEDAGÓGIAI SEGÍTSÉGNYÚJTÁS	Család- és gyermekjóléti Szolgálat	Támogató Szolgálat	Nappali ellátás	
KÉSZSÉGFEJLESZTÉS	Nappali ellátás	Közösségi alapellá- tás	Támogató Szolgálat	
SZÁLLÍTÁS	Falugondnoki Szolgálat	Támogató Szolgálat		

1. ábra: Szolgáltatási gyűű (Saját szerkesztés)

Összefogás a támogatott lakhatás projekt megvalósításához

Fontos megjegyezni, hogy a TL-pályázat beadása már az előkészítés kezdetétől összefogás keretében valósult meg. A pályázat dokumentációjának előkészítésében az Óbuda-Békásmegyer Városfejlesztő Nonprofit Kft. (a továbbiakban: Városfejlesztő) is aktívan részt vett. Az együttműködés során világossá vált, hogy intézményünk a szakmai megvalósításért felel, míg a projekt technikai, önkormányzati kompetenciát igénylő kérdéseit – például beszerzéseket és kivitelezési feladatokat – a Városfejlesztő látja el. A Városfejlesztő részvétele már a pályázat előkészítésétől kezdve biztosítja a szakmai és technikai feladatok összehangolt végrehajtását. A Városfejlesztő cég szak tudása és körültekintő problémakezelése különösen fontosnak bizonyult az egyik kijelölt lakóház akadálymentesítésének megvalósításakor. Az épületben a lifthez kilenc lépcső vezetett, mivel a panelház a 1970-es évek elején épült, amikor az akadálymentesítés még nem volt szempont.

Bár a pszichiátriai betegek ellátása esetében az akadálymentesítés nem volt szükséges, a fogyatékossgal élő személyek támogatott lakhatásának kialakítása szempontjából a problémát kezelni kellett. Ennek megoldására elkészült egy terv a lépcső kiváltására egy lépcsőnjáró szerkezettel, amelynek beszerzése és közbeszerzési eljárása sikeresen lezárult.

Milyenek ezek a lakások, melyeket a TL céljaira kaptunk/ választottunk?

2024. november elején tudtuk átadni a kivitelezőnek magát az építési területet, oly módon, hogy az összes beszerzési eljárás lezárult eredményesen, ami nagy örömet okozott mindenkinek, akik a pályázatban részt vettek. A bontási munkákat elkezdték⁴, és bízunk benne, hogy jövő év áprilisára környékén, március-áprilisban átadásra fog kerülni a két ingatlan. Amit

4. 2025. november (azóta 2026. februárjában már a lakások 50%-os készültségi állapotban vannak) – szerk. megjegyzés

érdemes tudni, hogy a lodzsánál lesz a közösségi szoba, valamint kétszer két ágyás elhelyezésben gondolkodtunk. A Lodzsánál biztonsági intézkedésként védőháló kialakítására kerül sor. A „Lélekfészek” lakás felújítása viszonylag egyszerűbb, mert itt nem kellett kiemelten foglalkozni az akadálymentesítéssel. A fogyatékossggal élő személyek számára a támogatott lakhatás kialakítása során az akadálymentesítés jelentette a legnagyobb kihívást. Miért is? A panelházak sajátos építészeti adottságai miatt. Ezért a kialakítás során a tervezők több kreatív megoldást alkalmaztak. Az egyik szoba kettéválasztásra került, így két különálló, egy fő elhelyezésére alkalmas szoba jött létre külön bejáratral. Ez a megoldás egy utólagos szakmai felülvizsgálat eredményeként született meg. A lodzsás rész előtti helyiség itt is a közösségi együttlét számára biztosít majd megfelelő teret.

Intézményünk egyik kollégája 2025-ben részt vett a Kézenfogva Alapítvány által szervezett komplex támogatási szükségletfelmérő képzésen. A képzésen szerzett tudása lehetővé teszi, hogy belső szakmai felmérőként támogassa a folyamatot, és együttműködjön a szakmai döntések előkészítésében.

Társadalmi szemléletformálás

Intézményünk szakmai küldetésének tekinti a társadalmi szemléletformálást is, ezért a projekt megtervezésétől kezdve kiemelt feladatként kezelte annak elindítását. A folyamat kezdetén a szemléletformálás határozott fellépést igényelt: a kijelölt társasházak részéről kezdetben bizonyos tartózkodás és ellenállás volt érzékelhető. Végül azonban a társasházak elfogadták a TL kialakítására irányuló kezdeményezést, hozzájárulva a pályázat megvalósításához, valamint a kivitelezés során az átépítési folyamatokhoz is. Mivel az átalakítás a lépcsőház közös területeit is érintette, elengedhetetlen volt a társasházi közgyűlési határozat meghozatala.

Az intenzív kommunikációs időszak jó együttműködést indított el az Intézményünk és a társasházak között. Bár az egyeztetési folyamat nem volt feszültségektől mentes – a döntést megelőző napok érthető módon komoly

érzelmi terhet jelentettek –, a befektetett munka megtérült, és minden érintett látta az együttműködés lehetőségeit és jelentőségét.

A szemléletformálást tudatosan több kommunikációs csatornán keresztül valósítottuk meg. Ebben nagy segítséget jelentettek Intézményünk nyitott programjai, például vásárok, előadások, közösségi rendezvények, valamint az ellátottaink által készített termékek bemutatása. Ezeknek köszönhetően az érdeklődők már korábban találkozhattak az Intézmény ellátottjaival és munkáikkal, így lehetőség nyílt a szélesebb közönség számára értékeink és céljaink bemutatására.

Az akadálymentesítéssel kapcsolatos kérdésekről jelenleg is folyamatosan egyeztetünk a szakértőkkel. Célunk, hogy az átalakítást az adottságokhoz képest a legmagasabb színvonalon valósítsuk meg.

A célcsoport meghatározása kapcsán egy, a szakmai program és az SZMSZ kidolgozása során egy különösen is kihívást jelentő kérdésre kell kitérni. Alapkonceptciónk az volt, hogy a TL Intézményünknel kizárólag lakhatási és esetkezelési szolgáltatást nyújtson. Minden egyéb ellátást a már működő intézményrendszer, azaz a szolgáltatási gyűrű biztosít.

A felügyelet szolgáltatási elemet a támogató szolgáltatáson keresztül terveztük megoldani, napközbeni és esti időszakban. A 24 órás felügyelet a feladatmutató alapján jobban finanszírozható lesz, így a támogató szolgálat feladatmutatóját emelni szükséges, de az további kérdéseket hoz maga után, mert ehhez további négy-öt gondozi státuszra lenne szükség. Még a szükséges fenntartói engedélyek megléte esetén sincs reális esély ennyi új munkatárs felvételére.

A szakemberhiány súlyossága odáig terjed, hogy a támogató szolgáltatásba hónapok óta nem sikerül olyan szakmai végzettséggel és releváns tapasztalattal rendelkező kollégát felvenni, akit egyedül a területre lehetne küldeni. A probléma nagyrészt a bérezési helyzetből adódik, ami jelentősen korlátozza a szolgáltatás bővítésének lehetőségeit.

A munkaterület átadása megtörtént, és elindult a felújítás, ami 2026.

március-április hónapokban esedékes.

Már elkészült az Intézményi új SZMSZ, és a szakmai programunk, mely dokumentumokat a az önkormányzati képviselőtestület elé fogjuk vinni 2026. január-február hónapokban, ezt eredetileg is így terveztük, és és bízunk az elfogadásban. A következő jelentős feladat és kihívás a működési engedélyeztetési eljárás lebonyolítása, de bízunk a konstruktív együttműködésben a Budapesti Kormányhivatallal, remélve, hogy ezzel elhárul minden akadály az elől, hogy ellátottjaink, akik vállalkoznak, és ezt követően nem lesz már semmilyen akadály, hogy az ellátottjaink, akik vállalkoznak erre az új kalandra, birtokba vehetik az új lakásukat és otthonná alakítják.

Kulcsszavak: támogatott lakhatás (TL), önálló életvitelhez való jog, CRPD – ENSZ fogyatékosügyei egyezmény, önkormányzati intézményi szolgáltatásháló, férőhelyhiány a fővárosban, akadálymentesítés, komplex támogatási szükségletfelmérés, társadalmi szemléletformálás

Egy gyógyító kert részvételi tervezése

Pataki György¹

¹ESSRG Nonprofit Kft., ²Magház Egyesület

Az Európai Unió Horizont Európa kutatási programjának finanszírozásában zajló COEVOLVERS (Coevolutionary Approach to Unlock the Transformative Potential of Nature-based Solutions for More Inclusive and Resilient Communities, 2022–2026, 101084220 sz.) projekt tette lehetővé, hogy kutatók (ESSRG), kertészeti szakemberek (Magház) és kórházi dolgozók (Boldog Gellért Szakkórház) közösen (részvételi módon) megtervezzék a kórházkert átalakítását gyógyító kertté. Célunk az volt, hogy legyen a kórházkert a gyógyítás és a gyógyulás tere. Mindez azt jelentette, hogy (1) a tervezés folyamata legyen figyelemmel a kórház egyes osztályain folyó gyógyító munkára, annak igényeire, sőt a tervezés folyamata maga is váljon, amennyire lehet, a gyógyítás és gyógyulás részévé. A tervezés továbbá egyaránt figyelembe vette a (2) kórházi dolgozók és a (3) kerti élővilág jóllétét. A gyógyító kert nemcsak botanikai, kertészeti és tájépítészeti megoldásokból áll, hanem szorosan kötődik a társadalmi (kerthasználati) gyakorlatokhoz, magatartásformákhoz is. A közös munka első lépésében a kert megismerése volt a cél, amelyben az ökológiai (botanikai és zoológiai) felmérések mellett ugyancsak fontos szerepet kaptak a kerthasználat megfigyelése, a jelenlegi és jövőbeli igények felmérése, de nem maradhatott el a szélesebb intézményi környezet elemzése sem. A kert megértésének különleges eszközeként olyan videó- és hangfelvételek is készültek, melyek évszakonként mutatták be a kert egy-egy részletét. Sőt, immerzív megfigyelések révén is gyűjtöttünk adatokat, hogy az összes érzékszerv révén nyerhető megismerés támogassa munkánkat. Kisléptékű és közösen végrehajtott kertfejlesztéseken túl (ld. magaságyasok, madáretetők és -odúk stb.), melyek egyúttal új terápiás tereket hoztak létre, a meglévő terápiás gyakorlatokba igény szerint beépült a természetkapcsolat.

1. További szerzők: Farkas Gabriella², Kovács Orsolya², Lazányi Orsolya¹, Pántya Beáta¹, Réthy Katalin², Szilvácsku Zsolt¹, Takács Gábor²

Sőt, új terápiás foglalkozás (természetalapú művészetterápia) kidolgozása is folyamatban van, melyben a kutatók és a kórházi terápiás szakemberek egyaránt részt vesznek. Annak érdekében, hogy a projekt után is maradandó legyen az új tudás a kórház működésében, a készségfejlesztést egy terápiás kertművelő képzés révén, a tapasztalatokat pedig hazai és külföldi terápiás és gyógyító kertek látogatásával erősítettük.

Kulcsszavak: gyógyító kert, kórházkert, mentális egészség, részvételi tervezés, természetalapú megoldások