

KUTATÁSI BESZÁMOLÓ

**a HEFOP 2.2.2. központi program „A” komponensének keretében
megtartott képzéseken részt vett hallgatók körében végzett
interjúk vizsgálatáról**

2008. március

Készítette: Forrai Erzsébet

Bevezetés

A Szociálpolitikai és Munkaügyi Intézet – a HEFOP 2.2.2. központi program megvalósítója – megbízásából a 2008. január és március közötti időszakban az „A” komponens („A társadalmi beilleszkedés elősegítése a szociális területen dolgozó szakemberek képzésével”) keretében megtartott képzésekkel kapcsolatosan megvalósult kutatás során interjú vizsgálat is készült. A kutatás ezen részében 49 szakembert kerestünk meg azzal a céllal, hogy megismerjük véleményüket az ügyfelek körében tapasztalható munkanélküliség okairól, következményeiről, arról, hogy véleményük szerint mit jelent a foglalkoztathatóságuk javítása és így tovább.

Az interjúalanyok kiválasztásakor az elsődleges szempont az általuk elvégzett modul volt. A szerint az elképzelés szerint haladtunk, hogy mind a 7 modulból¹ 7-7 szakembert keressünk meg. Ezt követően igyekeztünk a kiválasztást oly módon végezni, hogy az interjúalanyok munkahelyének helyt adó települések minél változatosabbak legyenek (legfőképp lélekszámukat tekintve). Egyéb szempontokat a kiválasztás során nem vettünk figyelembe. E helyt fontos leszögezni tehát, hogy a kiválasztott interjúalanyok nem reprezentálják a teljes sokaság, vagyis a képzésben tanúsítványt szerzett szakemberek véleményét, ám ez nem is volt cél. A cél jelen esetben az volt, hogy egy első benyomást szerezzünk arról, milyen megközelítési módok lehetnek jelen a szakemberek mindennapi munkájában a hozzájuk forduló emberek munkaerő-piaci helyzetének megítélésakor.

A szakemberek e témával kapcsolatos véleményének megismerésére előre meghatározott kérdések mentén zajlott (azaz strukturált interjút alkalmaztunk). (A feltett kérdéseket az elemzéskor ismertetjük.)

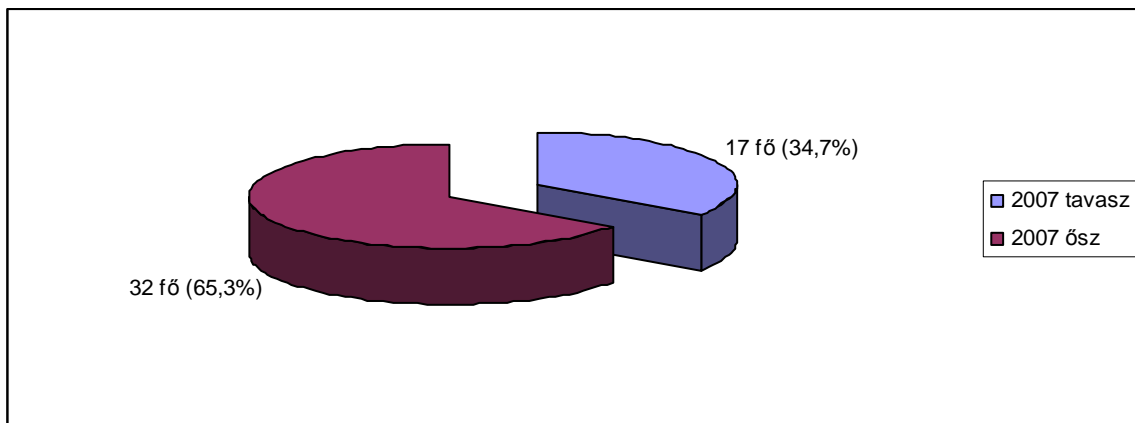
Általános információk a vizsgálatban részt vevő szakemberekről

Mielőtt rátérnénk az interjúalanyok válaszainak elemzésére, szükséges néhány alapvető információ ismertetése.

¹ Az egyes modulok a következők voltak: **B modul:** Szolgáltatásfejlesztés a fogyatékkal élő foglalkoztatásának elősegítése érdekében; **C modul:** Szolgáltatásfejlesztés a hajléktalan emberek foglalkoztatásának elősegítése érdekében; **D modul:** Család és munkahely összeegyeztetését szolgáló szolgáltatások fejlesztése; **E modul:** Integrált szolgáltatások fejlesztésének intézményvezetői kérdései; **F modul:** Önkormányzatok közreműködése a munkába állást segítő szolgáltatások és ellátások koordinálásában – a szociális igazgatásban dolgozók képzése; **G modul:** Hátrányos helyzetű fiatalok munkába állását segítő koordinált szolgáltatások kialakítása; **H modul:** Társadalmi kirekesztődésben veszélyeztetettek, tartós munkanélküliek ellátásához kapcsolódó szolgáltatások fejlesztése

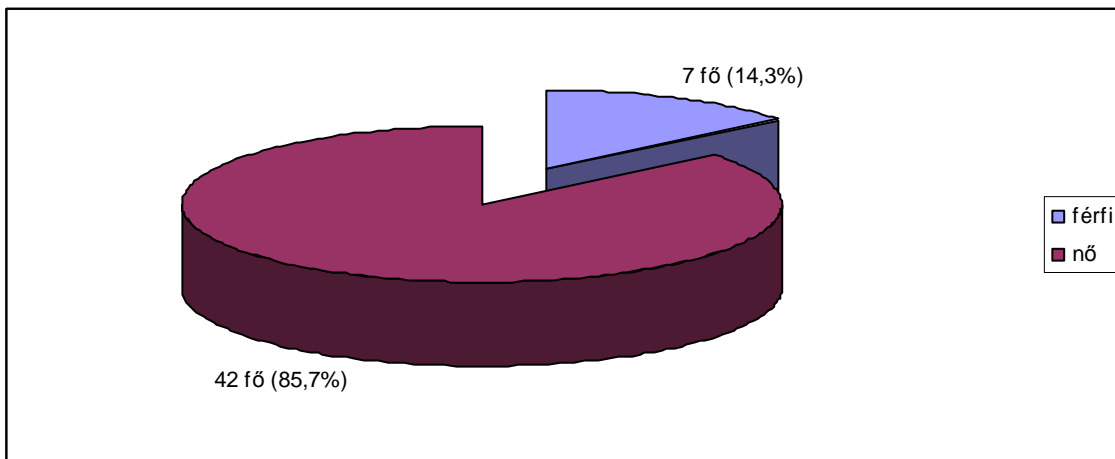
Az első alapvető információ a **képzési időszakra** vonatkozik, mellyel kapcsolatosan elmondhatjuk, hogy a válaszadók nagyobb arányban, 65,3%-ban (32 fő) a 2007. év őszi képzési időszakában vettek részt a képzésen, amint az az 1. számú ábrában is látható.

1. számú ábra: A válaszadók mely képzési időszakban vettek részt a képzésen



A 2. számú ábrából pedig azt látjuk, hogy a megkérdezett interjúalanyok jelentős része (85,7%-a, 42 fő) **nő**, míg 14,3%-a (7 fő) **férfi**.

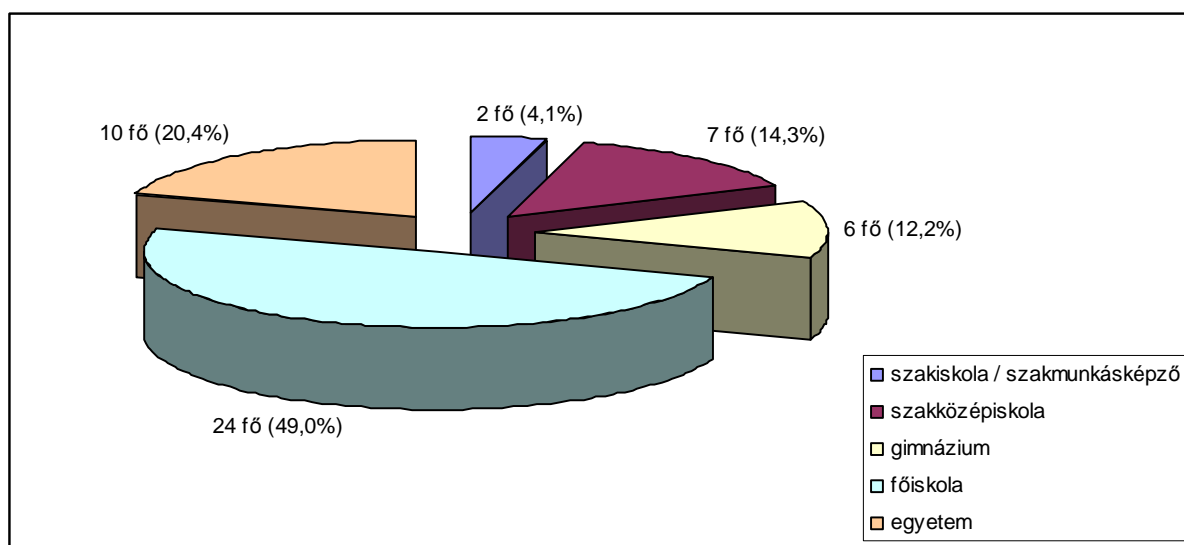
2. számú ábra: Az interjúalanyok nemek szerinti megoszlása



A legfiatalabb válaszadó szakember 24 éves, míg a legidősebb 55 éves. A válaszadók körében az átlagos életkor 41 év.

A válaszadók **legmagasabb iskolai végzettségéről** a 3. számú ábra ad tájékoztatást.

3. számú ábra: Az interjúalanyok legmagasabb iskolai végzettség szerinti megoszlása



Az ábrából jól látható, hogy a válaszadók közel fele főiskolai, 20,4%-a pedig egyetemi végzettséggel rendelkezik. Szakközépiskolai végzettséggel 7 fő (14,3%), gimnáziumi végzettséggel 6 fő (12,2%), végül szakiskolában/szakmunkásképzőben szerzett végzettséggel 2 fő (4,1%) rendelkezik a válaszadók körében.

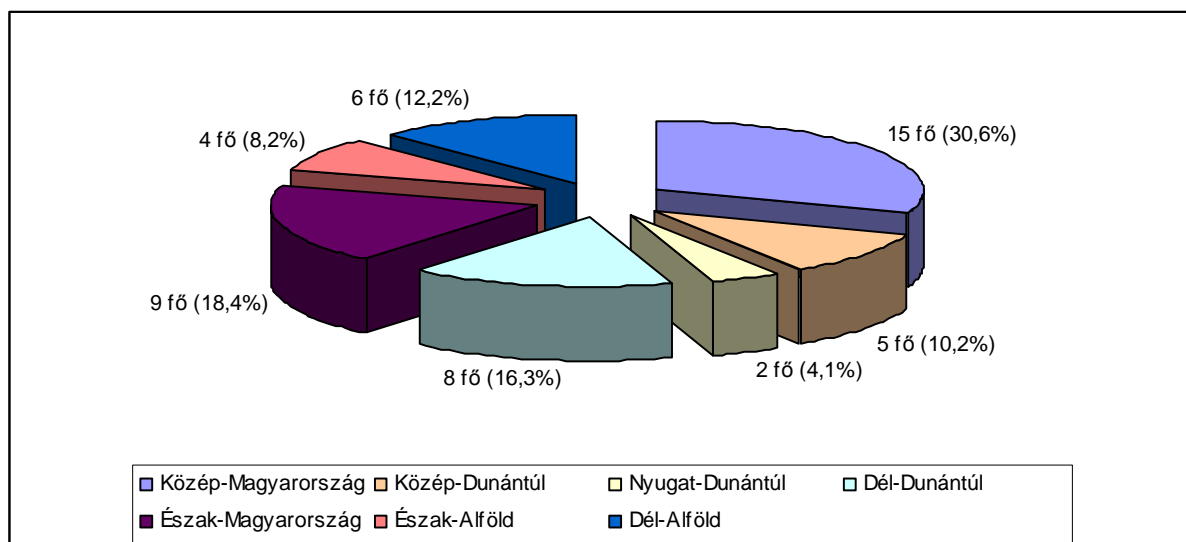
Az, hogy a megkeresett válaszadók munkahelye melyik **megyében** található, az 1. számú táblázat ismerteti.

1. számú táblázat: A válaszadók megoszlása a munkavégzés helye (megye) szerint

Megye	Válaszadók száma	Aránya (%)
Bács-Kiskun	2	4,1
Baranya	2	4,1
Békés	4	8,2
Borsod-Abaúj-Zemplén	3	6,1
Fejér	1	2,0
Hajdú-Bihar	2	4,1
Heves	4	8,2
Jász-Nagykun-Szolnok	2	4,1
Komárom-Esztergom	2	4,1
Nógrád	2	4,1
Pest	8	16,3
Somogy	4	8,2
Tolna	2	4,1
Vas	2	4,1
Veszprém	2	4,1
Budapest	7	14,3
Összesen	49	100,0

A táblázatban látható, hogy a legtöbb válaszadónk (8 fő) Pest megyében dolgozik. Látható az is, hogy mindössze Csongrád, Győr-Moson-Sopron, Szabolcs-Szatmár-Bereg és Zala megyékből nincs egyetlen válaszadó sem. A válaszadók számát **regionálisan** csoportosítva ismerteti a 4. számú ábra.

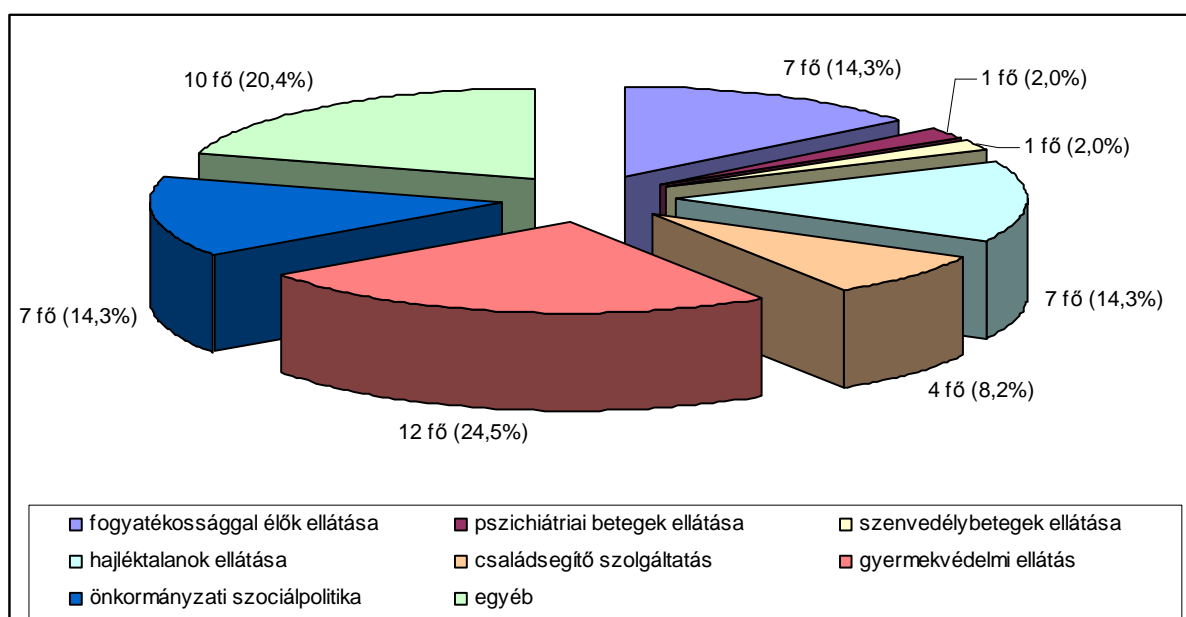
4. számú ábra: A válaszadók regionális megoszlása



A regionálisan csoportosított adatokból azt látjuk, hogy a válaszadók közel egyharmada (30,6%, 15 fő) a Közép-magyarországi régióban dolgozik. A Nyugat-dunántúli régióban azonban mindössze a válaszadók 4,1%-a végzi tevékenységét (2 fő).

Az 5. számú ábrában az látható, hogy a válaszadók mely **szakterületen** dolgoznak.

5. számú ábra: A válaszadók megoszlása szakterület szerint



Amint az az 5. számú ábrából is kivehető, legnagyobb arányban (24,5%-ban) a gyermekvédelmi ellátásban dolgoznak a válaszadók és ugyancsak magas arányban (20,4%) választották a válaszadók az egyéb kategóriát. Látható az is, hogy pszichiátriai-, illetve szenvedélybetegekkel foglalkozó válaszadónk egy-egy fő van. Az egyéb kategória 7 válaszadó esetében integrált intézményt takar, és 3 fő esetében eltérő válaszokat kaptunk. Nevezetesen: az egyik válaszadó 16-25 év közötti hátrányos helyzetű fiatalokkal foglalkozik, egy másik válaszadó megváltozott munkaképességű emberek számára fenntartott munkaközvetítőben dolgozik, végül a harmadik szakember a bűnmegelőzés területén dolgozik, roma kapcsolattartóként.

A szakterületen túl arra vonatkozóan is tettünk fel kérdést, hogy a válaszadó **milyen típusú ellátást nyújtó intézményben dolgozik**. A kapott válaszokat a 2. számú táblázat foglalja össze. (Természetesen a válaszadóknak több ellátási forma megjelölésére is lehetőségük volt.)

2. számú táblázat: A választ adó szakemberek megoszlása a munkahelyük által nyújtott ellátás típusa szerint

A válaszadó munkahelye által nyújtott ellátás típusa	Válaszadók	
	száma (fő)	aránya (%)
falugondnoki / tanyagondnoki szolgáltatás	1	2,0
étkeztetés	1	2,0
házi segítségnyújtás / jelzőrendszeres házi segítségnyújtás	3	6,1
családsegítés	8	16,3
gyermekjóléti szolgáltatás	12	24,5
bölcsőde	2	4,1
közösségi ellátás	1	2,0
támogató szolgáltatás	2	4,1
utcai szociális munka	2	4,1
nappali ellátás	9	18,4
ápolást, gondozást nyújtó intézmény	3	6,1
rehabilitációs intézmény	1	2,0
lakóotthon	1	2,0
átmeneti elhelyezést nyújtó intézmény	10	20,4
egyéb speciális szociális intézmény	1	2,0
önkormányzat	7	14,3
egyéb	4	8,2
Válaszadók száma összesen	49	100,0

A válaszadók legnagyobb arányban (24,5%-ban) a gyermekjóléti szolgáltatást jelölték meg, 20,4%-ban az átmeneti elhelyezést nyújtó intézményt, 18,4%-ban a nappali ellátását, 16,3%-ban a családsegítést és 14,3%-ban az önkormányzatot. Az összes többi ellátási forma a válaszadók kevesebb, mint 10,0%-a esetében került megjelölésre.

És végül e kérdéscsoportban ismertetjük a válaszadók **beosztását** (lásd 3. számú táblázat).

3. számú táblázat: A kérdőívet kitöltő szakemberek megoszlása beosztásuk szerint

Beosztás	Válaszadók	
	száma (fő)	aránya (%)
ápoló, gondozó	1	2,0
családgondozó	7	14,3
fejlesztő pedagógus	1	2,0
vezető / intézményvezető / szolgálatvezető	12	24,5
közösségi gondozó	2	4,1
munkavezető	1	2,0
személyi segítő	1	2,0
szociális munkás	1	2,0
szociális, mentálhigiénés munkatárs	1	2,0
terápiás munkatárs	1	2,0
egyéb	23	46,9
Válaszadók száma összesen	49	100,0

Amint a 3. számú ábrában látható, a legnagyobb kategória ez esetben az egyéb, mely 23 szakember esetében került megjelölésre. E kategória főként az önkormányzatoknál dolgozó szakemberek beosztásának megjelölésére szolgált. A 23 főből 8 önkormányzati szakember, és beosztásukat a következőképp nevezték meg: főelőadó (2 fő), igazgatási előadó, igazgatási vezető főtanácsos, szociális főelőadó (2 fő), szociális referens, szociálpolitikai főelőadó. A fennmaradó 15 fő esetében a beosztás az alábbiakat takarja: szakmai vezető (3 fő), családgondozó asszisztens, családi napközi koordinátor, csecsemő- és kisgyermekgondozó, gyámügyi tanácsadó, gyógypedagógus, mentálhigiénés asszisztens, nevelőszülői tanácsadó, rendszeres szociális segélyezettek koordinátora, szakgondozónő, szociális asszisztens, foglalkoztatási referens, szociális tanácsadó, tanácsadó.

A válaszadók véleménye a foglalkoztathatóság egyes szegmenseiről

Amint azt a bevezetőben leírtuk, az interjúalanyok számára előre meghatározott kérdéseket tettünk fel a foglalkoztathatóság kérdéskörében is. E kérdések közül az első a következőképp hangzott: **A megkérdezett szakember számára, az ő értelmezésében mit jelent a kliensek foglalkoztathatóságának javítása?**

E kérdésre az egyik jellemző válasz a **képzés** volt, mely 22 válaszadónál megjelent. Közülük legtöbben (19 fő) annak fontosságát emelték ki, hogy az ügyfelek számára szükséges az általános iskolai végzettség megszerzése (amennyiben ez hiányzik), illetve szakma tanulása. Fontos, hogy olyan képzéseken vegyenek részt a kliensek, melyek piacképes ismereteket adnak,

azaz igazodnak a kereslethez. Azt is biztosítani szükséges, hogy a piaci igényekre reagáló képzéseken lehetőségük legyen részt venni a klienseknek. Egy interjúalany külön kiemelte, hogy szükséges lenne olyan tanárok képzése, akik egyfelől speciális ismeretekkel rendelkeznek a felnőttképzés területén, emellett képesek rugalmasan reagálni a hátrányos helyzetű célcsoport igényeire, sajátosságaira.

A képzés témakörhöz szorosan kapcsolódik a támogatásnak az a formája, amelyet a válaszadók **felkészítésnek**, **képessé tevésnek** neveztek (e tevékenységek valamilyen formában 32 fő válaszaiban jelennek meg). Felkészítés, főként a munkavállalásra, illetve a munkaerő-piaci elvárásokra. A „képessé tevés”, mely különösen fontos a tartósan hátrányokkal élők esetében, magába foglalja az élet minden területét: az öltözködéstől a telefonálás megtanításáig. Az ügyfeleket – egy válaszadó szavait idézve – „képessé kell tenni a reintegrációra”. Két válaszadó ezt „piacképessé tevés”-nek nevezte. E csoportban jelennek meg azok a válaszok, melyek a különböző gyakorlati készségek megszerzésére irányulnak, melyek elősegítik, támogatják a munkába állást. E válaszcsoporthoz találjuk a megjelenés fejlesztését, a rendszerességre szoktatást és napirend kialakítását, a felzárkóztatást, illetve egyenlő esélyek megteremtését, továbbá a személyre szabott programok és önmenedzselés megtanításának szükségességét is. Megjelölésre került a fizikai állóképesség javítása, a fizikum fejlesztése, a rehabilitáció is. A fogyatékkal élő emberek esetében az értelmi képességek és tájékozottság fejlesztése, az önállóságra szoktatás, illetve a mindennapokban jelen lévő fogalmak tisztázása kapcsolódik a támogatás e formáihoz.

A **mentális támogatás, gondozás** talán csak hangsúlyában tér el az előző csoporttól. Ide soroltuk azt a 15 választ, mely azt hangsúlyozza, hogy fontos a kliensek megerősítése személyiségükben, önbizalmukban. Fontos a személyiségfejlesztés, az aszertivitás és önismeret fejlesztése, saját érdekeik képviselésének elsajátítása. A szakember szerepe ebben a kliens biztatása, illetve meglévő képességeinek feltárása és kiaknázása. A szenvedélybeteggekkel dolgozó szakemberek pedig az ügyfél szenvedélybetegségének kezelését jelölték meg. E csoportban jeleníthető meg a **kliens motiválása**, illetve **motivációjának erősítése** is, melyről 12 szakember véli úgy, hogy elengedhetetlen szerepe van a foglalkoztathatóság javításában. Az egyik válaszadó szerint egy „motiváló személy” fontos szerepet tud ebben játszani.

Egy újabb csoportba azokat a válaszokat soroltuk, melyek középpontjában **a támogató szakember tevékenysége**, az általa nyújtott szolgáltatások, illetőleg **a támogató rendszer** állnak. Az e csoportba sorolt 29 válasz között találjuk a komplex segítségnyújtást, és az információ biztosítását a kliensek számára munkákról, képzésekről, segélyezésről. A foglalkoztathatóság javítása magában foglalja, hogy a szakember informálódik a helyi munkaerő-piacról, a munkanélküliekről (megismeri személyes problémáikat és szociális háttérüket) és

munkalehetőséget keres számukra. Álláskereső klubot és álláskeresői tréninget szervez, segíti az ügyfeleket az önéletrajz megírásában, a kezdeti lépések megtervezésében, az ügyintézésben és feltérképezi azon intézmények rendszerét, melyek a folyamatban támogatni tudják az ügyfelet. A szakember feladata továbbá, hogy megismerje a kliensek érdeklődését és tehetségét, hogy felvázolja számukra a reális lehetőségeket és elfogadtassa velük azokat. A szakemberek megemlézték még a munkaközvetítést, a fejlesztő-felkészítő foglalkoztatás szervezését. A hajléktalan emberek ellátásában dolgozó szakemberek jelezték, hogy elengedhetetlen a kliensek lakhatásának megoldása, illetve számukra pihenési, tisztálkodási lehetőség biztosítása. A fogyatékossgal élő emberek ellátásában dolgozó szakemberek jelezték, hogy fontos meggyőzni a fogyatékossgal élő emberek családját az érintett személy munkavállalásának fontosságáról.

Végül, de nem utolsósorban a válaszokban megjelennek **rendszerszintű elgondolások** is (12 válaszadó esetében). A foglalkoztathatóság javítása esetükben tehát jelenti munkahelyek teremtését, családbarát munkahelyek kialakítását, gyermekfelügyelet biztosítását, továbbá a hátrányos helyzetű célcsoporthoz alkalmazkodó munkalehetőségek megteremtését (melyeket akár az önkormányzat is biztosíthat), és az alkalmi munkák fenntartását (hiszen ezek legalább valamilyen formában a munkaerő-piacon tartják az ügyfeleket).

A következő kérdés így hangzott: **A megkérdezett szakember miben látja a megoldást (saját) kliensei foglalkoztathatóságának javításában?**

Az e kérdésre kapott válaszokat hasonló módon tematizálhatjuk, mint az előző kérdés esetében, ám tartalmilag kissé másként alakulnak.

A **képzés**, mely e kérdésnél 16 szakember válaszában lelhető fel, többféle vonatkozásban is megjelenik. Egyrészt saját kliensi körükben a válaszadók szintén fontosnak tartják az alapfokú iskolai végzettség megszerzését, az iskolázottság javítását. Ugyancsak megjelenik a piacképes tudást adó tanfolyamok szervezése és elérhetővé tétele, ám a megoldások között az ingyenes képzéseket és a változatosabb képzési formákat is megemlézik a válaszadók. Konkrét javaslatokkal is találkozunk: számítógépes tanfolyam és kommunikációs tréning. Tapasztaltunk ugyanakkor az eddigiekhez képest teljesen újfajta megközelítést is: az egyik válaszadó véleménye szerint az egész oktatási rendszert lenne szükséges megreformálni, hogy képes legyen alkalmazkodni a gyerekek megváltozott igényeihez. Speciálisan felkészült pedagógusokra lenne szükség, akik megfelelően tudnak reagálni a hátrányos helyzetű tanulók igényeire, ezáltal csökkentve a már meglévő hátrányok elmélyülésének és tartós fennmaradásának esélyét. Így a munkaerő-piaci hátrányok kialakulásának a valószínűsége is csökkenne.

A **munkavállalásra történő felkészítés** e kérdésnél kevesebb válaszban jelenik meg (7 fő választ soroltuk e kategóriába). A kapott válaszokban megjelenik az önmenedzselés és önéletrajzírás megtanítása a klienseknek, az első interjúra történő felkészítés, a munka világával való megismertetés, a munkába állásra felkészítő munka, a rehabilitáció, illetve a rendszeresség, napirend kialakítása

Ugyancsak találkozunk a **mentális támogatás** különböző formáival a válaszok között (16 fő esetében). A megoldások között szerepel a személyiségformálás, a rátermettség kialakítása, az önismeret- és önértékelés fejlesztése, a meglévő képességek erősítése. E csoportba soroltuk a szenvedélybetegség kezelését is. Különböző csoportfoglalkozásokat is megemlítettek a válaszadók (pl. önismeret, relaxáció, erőszakmentes kommunikáció, nyelv stb.). Az előző kérdéshez képest új javaslat, illetőleg megoldás lehet a válaszadók szerint, ha a klienseknek lehetőségük van hasonló helyzetből induló, ám helyzetükön sikeresen változtató sorstársakat megismerni, pozitív példát látni. Szükséges továbbá különböző tréningekkel visszaállítani a kliensek élet- és munkakedvét, és segíteni kell őket pozitív jövőkép kialakításában. A kliensek **motiválását**, illetve hozzáállásuk javítását, valamint motivációs tréning szervezését 8 szakember említette a megoldások között.

A válaszadók közül 14 fő tett utalást a megoldások valamilyen vonatkozásában a **munkaügyi központok** szerepére. Először is: a válaszadók megítélése szerint fontos az együttműködés és a szakmai kapcsolatok kialakítása a munkaügyi központokkal (és szociális ellátást nyújtó intézményekkel is). Ebbe beletartozik pl. közös képzések szervezése. Több válaszadó szerint szükséges lenne a munkaügyi oldal aktivizálódása, illetve az ügyfelekhez való pozitív hozzáállásuk kialakítása. Született olyan javaslat is, mely szerint a munkaügyi központoknak, a munkáltatóknak és a segítő szervezeteknek egyezséget kellene kötniük azzal a céllal, hogy a hátrányos helyzetű munkavállalók adottságaihoz igazodó munkát és munkakörülményeket biztosítsanak (pl. lehetővé tenni a heti rendszerességű fizetést stb.). Ugyancsak megemlítették a válaszadók az integrált szolgáltatások kialakításának szükségességét.

A válaszadók közül 14 fő szerint a **segítő szakember** hozzájárul a foglalkoztatási helyzet megoldásához, ha megismeri ügyfelei problémáit, életvitelüket, szükségleteiket és egyéni foglalkozási/fejlesztési tervet készít, illetve ha segít a lakhatási problémák megoldásában. Segít továbbá, ha az ügyfelek képességeihez és igényeihez egyaránt alkalmazkodó képzéseket és munkahelyeket kutat fel. Megoldásként jelent még meg a mentori szolgáltatás kialakítása.

Végül a **rendszerszintű megoldási javaslatok** között (25 válasz) legnagyobb számban a gyermekek elhelyezésének megoldása, azaz bölcsődék, családi napközik kialakítása jelenik meg, melyek mind az ügyfelek felkészítése, képzése, mind pedig a munka idejére biztosítják gyermekeik megfelelő elhelyezését. Ugyancsak e csoportban jelennek meg azok a válaszok (7 fő részéről),

melyek a segélyezési rendszert érintik. Egyfelől van arra vonatkozó javaslat, mely szerint plusz támogatásokat (pl. étkezési támogatást) lenne szükséges adni a rászorulóknak, van, aki szerint azonban a segélyezést eleve munkához kellene kötni. (Az egyik e javaslatot megjelölő válaszadó szerint egyébként nem létezik jó megoldás a kliensek foglalkoztathatóságának javításában.) Két válaszadó szerint megoldás lenne, ha a fizetések magasabbak lennének, mint a segélyek, tehát nagyobb lenne az anyagi motiváció a munkavállalásra. A munkaerő-piachoz kapcsolódó javaslatok között megjelenik a családbarát munkahelyek kialakítása, a távmunka és a részmunkaidő lehetőségének biztosítása. A gazdaságpolitikai megoldások közül az egyik válaszadó azt nevezte meg, hogy ha a munkáltatók terhei csökkennének, nagyobb valószínűséggel nőne a foglalkoztatottság, és jönnének létre új munkahelyek. Egy válaszadónál megjelent az a javaslat, hogy az önkormányzatoknak saját hatáskörben kellene újabb munkalehetőségeket teremteni, melyek tranzitfoglalkoztatásként funkcionálhatnának. Az önkormányzatok e tevékenységét pedig normatív állami hozzájárulással lehetne támogatni. A fogyatékossgal élő emberek számára pedig fontos lenne olyan munkahelyek teremtése, ahol értelmes munkát végezhetnek és hasznosnak érezhetik magukat. Volt olyan szakember, aki megemlítette, hogy az egészségügyi reform hatására több ügyfele is elhelyezkedett, mert másképp nem lett volna biztosítása. Szerinte tehát több ilyen intézkedésre lenne szükség.

A következő kérdés arra irányult, hogy a **megkérdezett szakemberek hogyan látják saját szerepüket, illetve hogyan tudnak részt venni klienseik foglalkoztathatóságának javításában**. Az említés gyakoriságának sorrendjében a válaszok az alábbiaképp alakultak.

E kérdésre 14 szakember válaszolta azt, hogy a kliensek számára az **alapvető információk biztosítása** a lehetőségekről és a foglalkoztatásról fontos a foglalkoztathatóságuk javításában.

A **mentális támogatást** 11 fő jelölte meg. E támogatási formában leggyakrabban a klienssel való beszélgetés, problémáinak meghallgatása lett említve, de e csoportban jelenik meg a kliensek alkalmassá tétele a tanulásra és munkavállalásra, valamint önbizalmuk növelése is.

A megkérdezettek közül 11 szakember jelezte, hogy ügyfelei foglalkoztathatóságát **tanácsadással** is javítja. Például, rávezeti a klienst, hogy mit kell tennie, felvázolja számára a további lépéseket, felkészíti az álláskeresésre és állásinterjúra.

E kérdésnél 8 válaszadó jelezte (ők vezető beosztásban dolgoznak), hogy az ügyfelek foglalkoztathatóságának javításában leginkább **közvetett módon** tudnak részt venni. Úgy mint kapcsolatépítés a munkaügyi központtal, illetve kapcsolattartás a politikai, munkáltatói és önkormányzati oldallal. Ezen túl irányítják a munkatársak szakmai munkáját, biztosítják számukra

a továbbképzési lehetőségét, pályázati lehetőségeket kutatnak fel, megvalósítják már működő szolgáltatási modellek adaptálását, programokat szerveznek a kliensek számára és felméri igényeiket.

A válaszadók által a következő legtöbbet (8 fő által) megjelölt támogatási forma a **képzésekkel** kapcsolatos. A válaszadók az ügyfelek foglalkoztathatóságának javítása érdekében képzéseket kutatnak fel, megismerik a képzésen való részvétel feltételeit és erről tájékoztatják az ügyfeleket. A válaszok között továbbá előfordult a képzések szervezése is.

A megkérdezettek közül 6 szakember mondta azt, hogy a foglalkoztathatóság javítása érdekében általa nyújtott támogatások között szerepel a **munkalehetőségek feltárása**, illetve a **munkához juttatás**, melynek során olykor saját kapcsolatrendszerét is felhasználja a siker érdekében.

A **motiválást** e kérdésnél 5 szakember nevezte meg.

A válaszadók közül 3 fő a **nyomtatványok kitöltésében**, illetve az **önéletrajzírásban** segít, és szintén 3 fő jelezte, hogy az ügyfelek **gyermekének elhelyezését** segít megoldani arra az időre, amíg ügyfele dolgozik.

Anyagi támogatást (főként a munkavállalás első heteire) 2 szakember tud biztosítani az ügyfelek részére. Szintén 2 válaszadó jelezte, hogy **saját kapcsolatrendszerét használja** az ügyfél érdekében, pl. akkor, ha ő maga nem tud segíteni. Végül szintén 2 válaszadó **a munkahely és az ügyfél közötti közvetítést** vállalja fel.

Az eddig felsoroltakon túl kaptunk olyan válaszokat is, melyek speciálisan egy-egy célcsoporttal kapcsolatban jelennek meg. A hajléktalan emberek esetében pl. a foglalkoztathatóság javítása érdekében egy szakember jelezte, hogy lakcímet, illetve költségtérítést biztosítanak az ügyfél számára, egy másik válaszadó pedig élelmiszer- és ruhasegélyt tud biztosítani számukra. Egy fogyatékossgal élő emberek ellátásában dolgozó válaszadó a mentális és fizikai fejlesztést nevezte meg válaszként. Egy szenvedélybetegek ellátásában dolgozó szakember pedig az alábbiakat válaszolta: a felelősség és irányítás megtanítása, önállóság biztosítása, sürgetés nélküli fejlődés lehetőségének megadása, előtakarékosagra nevelés.

Végül az ügyfelek foglalkoztathatóságának javítása érdekében egy-egy szakember még a következő, az előző csoportokba nem besorolható tevékenységeket nevezte meg: korrepetálás és sikerélmény megadása az ügyfélnek (például az alapfokú iskolai végzettség megszerzése során); életmód-váltás segítése, értékrend átalakítása; internet elérési lehetőség biztosítása; kommunikáció javítása. Szintén egy szakember jelezte, hogy klienseit elkíséri olyan szakemberhez, aki felkészíti őket az interjúra. Egy másik szakember pedig segít az ügyfélnek abban, hogy felismerje és megismerje saját helyzetét.

A következő kérdésben azt firtattuk, hogy a **megkérdezett szakember hogyan vélekedik a kliensei körében megjelenő munkanélküliség okairól**. Az e kérdésre kapott válaszokat szintén igyekeztünk csoportokba rendezni.

Az első csoportban az **egészségi problémák** találhatók. A válaszadók közül 6 fő vélekedik úgy, hogy kliensei körében a munkanélküliség okai között megtalálható a leromlott egészségi állapot, a tartós egészségkárosodás, csökkent munkaképesség. Az egészségi problémák közé soroltuk az alkoholbetegséget is, melyet további 4 szakember jelölt meg okként.

Az **életkorral** kapcsolatosan két csoportba rendezhetők a válaszok. A szakemberek közül 7 fő véli úgy, hogy kliensei körében az idős kor szerepel a munkanélküliség okai között, míg 3 fő jelezte, hogy tapasztalata szerint a fiatalokat is éri hátrány, mert pályakezdők, és nincs munkatapasztalatuk.

A **kisgyermekes szülők** munkaerő-piaci esélyei is sérülnek: egy szakember arról számolt be, hogy kliensei körében a kisgyermekes anyák azért esnek ki a munkaerő-piacról, mert GYES után nem akarják őket visszavenni munkahelyükre, 4 szakember pedig azt jelezte, hogy a munkanélküliség okai között van az, hogy a gyermekek elhelyezése a munkavégzés idejére nem megoldott.

A munkanélküliség tágabb **társadalmi okai** közé sorolhatjuk a roma származást (ezt 2 szakember tüntette fel az okok között), és a hajléktalanságot, melyet 3 válaszadó említett.

A **képzettséggel** kapcsolatosan több szempontot is megjelöltek a válaszadók. Ezek közül leggyakrabban (21 szakember jelezte) az ügyfelek képzetlensége, alulképzettsége, illetve elavult képzettsége az, ami a munkanélküliség okai között szerepel. De egy-egy válaszadó megnevezte még a túlképzettséget, az átképzések hiányát, a nem megfelelő képzéseket (ezek sem a munkaerő-piac elvárásaihoz, sem a célcsoport adottságaihoz nem alkalmazkodnak), és az analfabetizmust.

A következő csoportba a **munkaerő-piac sajátosságai** kerültek, melyek közül a munkanélküliség okaként leggyakrabban a kevés munkahelyet jelölték meg a válaszadók (13 fő). A leépítéseket és a cégek megszűnését 5 fő említette az okok között, és itt kell megemlíteni azt a 4 szakembert is, akik a rendszerváltást követő gyár- és bányabezárásokat is megemlítették. Szintén 4 fő jelezte, hogy a fogyatékkal élő emberek elhelyezkedése azért nehézkes (vagy olykor lehetetlen), mert a munkaadók nem befogadók a fogyatékkal élő emberekkel szemben, és fel sincsenek készülve foglalkoztatásukra. A válaszadók közül 3 fő jelezte, hogy ügyfelei körében tapasztalható munkanélküliség okai között fellelhető a korábbi mezőgazdasági munkavégzés: vagy megszűntek a mezőgazdasági munkalehetőségek, vagy már nem éri meg ilyen munkát végezni. Szintén 3 fő jelezte, hogy az alacsony munkabérek sem motiválják a munkába állást, legalábbis ügyfeleik körében. A túl magas munkáltatói terheket 2 fő jelölte meg, akárcsak a szezonális

munkát, amely miatt az ügyfelek nem tudnak elvállalni egy teljes állást. Végül egy-egy válaszadó jelezte még a következőket: hiányoznak a közmunkaprogramok, a munkaerő-kereslet és -kínálat nincs összhangban, ugyancsak hiányoznak a részmunkaidős munkalehetőségek, végül egy válaszadó szerint a munkáltatói oldal nem jelentkezik lehetőségekkel.

A munkanélküliség **mentális okai** között a szakemberek leginkább (6 fő) a motivátlanságot nevezték meg, és azt, hogy a kliensek nem keresnek aktívan munkahelyet. (Egy válaszadó szerint ennek oka a lustaság.) Szintén 6 szakember jelezte, hogy a nem megfelelő referenciacsoport, illetve a nem a munkavállalásra szocializáló közeg is szerepet játszik a munkanélküliség kialakulásában. Három szakember szerint a tartós munkanélküliségből adódó pszichológiai hátrányok és a jövőkép hiánya is megjelenik ügyfelei körében, mint a munkanélküliségük oka. Ugyancsak 3 szakember az önállótlanyságot is megjelölte az okok között. Végül a pszichiátriai betegségeket egy válaszadó említette meg.

Felvetődött az **egyéb jövedelemforrások** szerepe is. Egyfelől 5 válaszadó szerint a segélyek túl magas összege és biztonsága nem motiválja ügyfeleiket arra, hogy munkát vállaljanak. Egy válaszadó ezt más szemszögből közelítette meg: ügyfelei körében azt tapasztalja, azért nem mernek munkát vállalni, mert akkor elveszítik a segítyt, viszont a munkajövedelem nem biztos, hiszen a munkalehetőség bármikor megszűnhet. Egy válaszadó jelezte, hogy ügyfelei körében megjelennek a nem munkajellegű megélhetési technikák, úgymint a korai gyermekszülés. Négy szakember pedig arról számolt be, hogy ügyfelei körében az illegális tevékenységek és a fekete munka jellemző. Ezek felváltása az alacsonyabban jövedelmező bejelentett munkára nem éri meg.

Végül egyetlen válaszadó említette meg a rossz szociálpolitikát, mint a munkanélküliség okát.

Az okokon túl természetesen arra is rákérdeztünk, **a válaszadó hogyan vélekedik a kliensei körében megjelenő munkanélküliség következményeiről.**

Nos, a következmények sorában a válaszadók jellemzően a **mentális következményeket** emelték ki. Összesen 56 olyan válaszunk van (természetesen egy-egy válaszadó több következményt is megjelölhetett), mely valamilyen mentális vonatkozású következményt említ. Leginkább a passzivitás, apátia kialakulását, a depressziót, az értéktelenség érzését, ezzel együtt a fokozódó önbizalomhiányt emelték ki a válaszadók (26 fő). A fizikai és szellemi leépülést, a képességcsökkenést, a betegségekre való fokozott hajlamot, illetve a pszichoszomatikus betegségek megjelenését 11 szakember említette a következmények között. A társadalmon kívüliség érzése, illetve a társadalmi kapcsolatok beszűkülése (ennek folyományaként a későbbi beilleszkedési nehézségek) szintén 11 szakember válaszaiban jelennek meg. A válaszadók közül 4

szakember látja úgy, hogy a segélyektől való függés, az állam általi eltartottság megszokása, a saját felelősség elhárítása, illetve az intézményfüggőség kialakulása is bekövetkezhet. Végül két-két válaszadó a rendszertelen életvitel és az alacsonyabb igényszint kialakulását jelölte meg a munkanélküliség következményei között.

Az előző csoporthoz szorosan köthető azon 10 szakember válasza, akik szerint a munkanélküliség a **gyerekekre** nézve is hátrányokkal jár: egyfelől rossz mintát közvetít feléjük, másrészt a szülők társadalmi helyzetének romlása a gyerekek szegregációjához vezethet.

S ugyancsak e csoporthoz áll legközelebb a **családi kapcsolatok megromlása**, illetve a válás, melyeket 4 szakember jelölt meg a következmények között.

Szintén a válaszadók nagyobb csoportjában (22 fő) jelennek meg az **anyagi következmények**, mint elszegényedés, anyagi bizonytalanság, a szociális helyzet romlása, és a hitelek és adósságok halmozása.

A különböző **devianciák** megjelenését 14 szakember jelezte, úgymint szenvedélybetegségek kialakulása vagy visszatérése (7 fő), megélhetési bűnözés (4 fő), végül hajléktalanság, annak bekövetkezése vagy tartóssá válása (3 fő).

És természetesen kaptunk olyan válaszokat is, melyeket nem tudtunk csoportba sorolni. Például 3 szakember jelezte, hogy a munkanélküliség következményeként előfordul, hogy a gyerekvállalás válik alternatív jövedelemforrássá. Szintén 3 válaszadó véleménye, hogy az alkalmi és fekete munkák vállalása is a következmények között van. Végül egy-egy szakembertől kaptuk a következő válaszokat: bővül a kliensek köre; a kliensek kiesnek az egészség- és társadalombiztosítási rendszerből; elvándorlás, ingázás; végül: előfordulhat, hogy valaki pozitívan tudja felhasználni a munkanélküliként eltöltött időt (pl. idős szüleit vagy gyermekeit gondozza).

Végül az interjú során feltett legutolsó kérdés arra vonatkozott, hogy **a válaszadó szakember** – kliensei foglalkoztathatóságának javítása érdekében végzett – **munkáját milyen tényezők segítik, és milyen tényezők hátráltatják.**

A **munkát hátráltató tényezőkkel** kapcsolatosan egyetlen válaszadó nem kívánt nyilatkozni, két szakember pedig azt jelezte, hogy nincs olyan tényező, mely hátráltatná az ügyfelek foglalkoztathatóságának javítása érdekében végzett munkáját. A további 46 szakember válaszait újfent csoportokba rendeztük.

Az első csoportban olyan válaszokat találunk (szám szerint 30-at), melyek **közvetlenül érintik az ügyfelet.** Például 12 szakember jelezte, hogy az ügyfelek motiválatlansága nehezíti a munkáját, 3 szakember az ügyfelek magas életkorát nevezte meg hátráltató tényezőket. Két-két válaszadó jelezte, hogy a lakhatás megoldatlansága fontos tényező (különösen a gyermekvédelmi

rendszerből kikerülő fiatalok, illetve a hajléktalan emberek esetében), továbbá azt, hogy nincsenek megfelelő képzések az ügyfelek számára. Ugyancsak két szakember jelezte, hogy az ügyfelek gyermekeinek elhelyezése okoz nehézségeket. Egy válaszadó szerint a dolgozó szülők nem tudnak kellő energiát és időt fordítani gyermekeikre, ezért már az iskolában megjelennek olyan hátrányok, melyek a későbbi munkaerő-piaci esélyeket rontják. Egy másik szakember szerint az ügyfelek alulképzettsége nehezíti meg munkáját, végül egy válaszadó jelezte, hogy nehézséget okoz számára a fogyatékossgal élő fiatalok szüleit meggyőzni arról, hogy gyermekük számára fontos lenne a munkavállalás.

A **különböző ellátórendszerek együttműködésének hiányosságai** 16 szakember válaszában jelentek meg. Legtöbben közülük (6 fő) azt jelezték, hogy lassú az információáramlás az egyes ellátók között (pl. késve kapnak információkat a munkaügyi központtól állásokról, képzésekről). Négy válaszadó szerint sem a munkaügyi, sem a szociális ellátásban működő intézményekkel nem megfelelő az együttműködés. Két fő az integrált ügyintézés hiányát nevezi meg hátráltató tényezőnek. Egy-egy válaszadónál találkozunk az alábbi jelzésekkel: a munkaügyi és a szociális ellátórendszer szerepe nem tisztázott; hiányzik az önkormányzatok, az állam és a civil szervezetek összefogása; ritkán adódik lehetőség esetmegbeszélésre azonos munkakörben, de más ellátási területen dolgozó szakemberekkel; végül egy válaszadó jelezte, hogy intézménye nem tud pályázatok benyújtani, mert azt a polgármester megakadályozza.

A **munkáltatókkal** kapcsolatos csoportban 18 választ találunk. Ebből 8 válaszban jelenik meg, hogy kevés a munkahely (főleg, ami földrajzilag is elérhető az ügyfelek számára), illetve, hogy a meglévő munkák nagyon egysíkúak. Négy válaszadó jelezte, hogy a fekete foglalkoztatás gátló tényező a foglalkoztathatóság javításában (hiszen e munkák jövedelmezősége gyakran jobb, mint amit az ügyfelek számára megajánlatható munkák ígérnek, másfelől inkább pénzt keresnek feketén, semmint képzésre mennek). Két szakember jelezte, hogy nincsenek megfelelő munkáltatók, akik a hátrányos helyzetű embereket foglalkoztatnák. Végül egy-egy válaszban találkozunk az alábbiakkal: hiányoznak az alternatív megoldások (pl. részmunkaidő, közmunka); a munkáltatók nem toleránsak (főként a megváltozott munkaképességű emberekkel szemben); a munkáltatók elvárásai nem egyértelműek és nem egységesek; a munkáltatók nem adnak visszajelzést arra vonatkozóan, hogy miért nem vesznek fel valakit, így az ügyfelek nem tudnak tanulni a visszajelzésekből.

A **szakembereket és a szolgáltatásokat közvetlenül érintő hátráltató tényezők** (30 válasz) között legnagyobb számban (14 válaszadó esetében) az anyagi források hiánya, illetve a jelenlegi finanszírozási rendszer került megemlítésre. Öt válaszadó jelezte, hogy rendkívül leterhelt (vagy az ügyfelek magas száma miatt, vagy, mert több munkakört is betölt egyszerre). A

szakemberek közül 4 fő jelezte, hogy rendkívül rosszak az infrastrukturális feltételek (van, ahol még vezetékes telefon sincs). Két- két válaszadó jelezte, hogy nincs megfelelő humánerőforrás az intézményben (illetve a tágabb környezetben sem), valamint, hogy nincsenek szakmai továbbképzések. Két válaszadó jelezte, hogy a túl sok adminisztráció miatt nem marad elegendő ideje az ügyfelekre, végül egy válasz arra vonatkozott, hogy nincsenek pályázati lehetőségek a szolgáltatások fejlesztésére.

Az átfogó, **társadalmi vagy rendszerszintű problémák** (21 válasz) közé soroltuk pl. hét szakember azon jelzését, miszerint a társadalom előítéletekkel viseltetik a célcsoport iránt, a munkáltatók részéről pedig a negatív diszkriminációt lehet érzékelni. Négy szakember jelezte, hogy munkájukat hátráltatják a nem kellően megalapozott, és olykor ellentmondásos jogszabályok. Két válaszadó a rossz szociálpolitikát jelölte meg hátráltató tényezőként, szintén 2 válaszadó pedig azt jelezte, hogy a jelenlegi segélyezési rendszer nem motiválja az ügyfeleket a munkavállalásra. Egy-egy szakember által adott válaszokban megjelennek még az alábbiak: mindenki a kis önkormányzatoktól várja a megoldást; a vállalkozók nem kapnak megfelelő támogatást a hátrányos helyzetűek alkalmazásához; kevés a civil szervezet. Megemlítsre került a munkanélküliség, mint hátráltató tényező, valamint az, hogy nő a célcsoport létszáma. Végül egy válaszadó jelezte, hogy át- és túlpolitizáltak lettek az ellátórendszerek, melyekben a szakmai szempontok már nem elsődlegesek.

Az ügyfelek foglalkoztathatóságának javítása érdekében végzett munka hátráltató tényezőiként olyan válaszokat is kaptunk egy-egy válaszadótól, melyeket nem tudtuk besorolni a fenti csoportokba. Ezek a válaszok a következők: kevés az ellátások támogatója (pl. olyan étterem, aki meleg ételt adna a hajléktalanoknak); az ÁNTSZ lehetetlen feltételeket szab a családi napközi működtetéséhez; a fogyatékkal élő ellátásában dolgozóknál előfordul, hogy az ügyfelek bére magasabb, mint a gondozóké; az iroda, ahol a szakember dolgozik, nem akadálymentes; a szolgálat nem rendelkezik autóval, ami miatt nem lehetséges a kliensek felkeresése; a kistérségi együttműködés akár egyetlen alulmotivált önkormányzaton is megbukhat.

A fentebb már ismertetett kérdésnek most lássuk a másik vetületét, azaz azokat a tényezőket, melyeket a válaszadók az ügyfelek foglalkoztathatóságának érdekében végzett munkájuk során **támogató tényezőnek** tekintenek. (E kérdésre egy szakember nem válaszolt.)

A támogató tényezők legnagyobb, vagyis leggyakrabban említett csoportjában azokat a válaszokat találjuk, melyek a különböző **ellátórendszerek és szakemberek közötti együttműködést** foglalják magukba (összesen 41 válasz). E csoportban tehát 13-13 szakember jelezte, hogy munkáját elősegíti a más szolgáltatókkal való együttműködés (melyben az adományozástól kezdve a szakmai segítségnyújtásig sok minden beletartozik), illetve, hogy a

szakemberek közötti jó kapcsolat és a rendszeres kapcsolattartás szintén támogatja a munkát. Öt válaszadó emelte ki az önkormányzattal fenntartott jó kapcsolatot, négy válaszadó ugyanezt a munkaügyi intézmények kapcsán jelezte, és 3 válaszadó a képző intézményekkel való jó kapcsolatot említette meg támogató tényezőként. A gyors információáramlást 2 szakember, a más területen dolgozókkal való esetmegbeszélést pedig egy válaszadó említette.

A **szakemberekkel**, kollégákkal és vezetőkkel kapcsolatosan 12 fő jelezte, hogy fontos az elhivatottság és a pozitív hozzáállás, 6 fő pedig a képzések fontosságát említette meg. (Ez utóbbi csoportból egy fő konkrétan a D modul képzését nevezte meg támogató tényezőként.)

Az **ügyfelekkel** kapcsolatosan 8 választ kaptunk. Négy szakember azt fogalmazta meg, hogy az ügyfelek motiváltsága, 4 fő pedig, hogy a velük való jó kapcsolat segíti munkájukat.

A megfelelő **infrastrukturális és pénzbeli feltételek** meglétét 20 szakember nevezte meg (mint pl. pályázati lehetőségek, állami támogatás, vagy az internet, mint információforrás stb.).

Végül az ügyfelek foglalkoztathatóságának javítása érdekében végzett munka támogató tényezőire vonatkozó kérdésnél is kaptunk olyan válaszokat, melyeket nem tudtunk besorolni a fenti csoportokba. Így például két válaszadó jelezte, hogy a média pozitív hatásaira is lehet építeni az információ közvetítésében. Egy-egy válaszadó jelezte, hogy munkáját segítik a jogszabályok, a képzési, felzárkóztatási programok, a megfelelően felkészült és megfelelő hozzáállású pedagógusok, a szociális minisztérium programja a romák képzésére. Szintén egy válaszadó jelezte, hogy a munkaköréhez kapcsolódó jogkörök segítik az ügyfelek foglalkoztathatóságának javítása érdekében végzett munkáját, egy másik válaszadó pedig arról számolt be, hogy lehetőségei azáltal bővültek, hogy egy nagyobb intézmény keretében végezheti munkáját.

Zárszó

Amint azt a bevezetőben jeleztük, az interjúk készítésével egy első benyomást szeretnénk volna szerezni azzal kapcsolatban, hogy milyen megközelítési módok lehetnek jelen a szociális, vagy gyermekvédelmi területen, illetve az önkormányzatoknál dolgozó szakemberek mindennapi munkájában a náluk megjelenő ügyfelek foglalkoztathatóságának javításával kapcsolatosan. Jeleztük azt is, hogy messzemenő következtetések levonására nem ad lehetőséget ez az elemzés. Azt elmondhatjuk azonban a válaszok alapján, hogy minél „közelebb kerültünk” a válaszadó szakemberek ügyfeleihez, a válaszok annál több megoldási módot tartalmaztak. Tehát míg nagyléptékben több azonos gondolatot fedeztünk fel az ügyfelek foglalkoztathatóságának javítása kapcsán, addig az ehhez kapcsolódó, a mindennapi segítő tevékenységben megjelenő egyéni megoldási módok meglehetősen eltérőek.