

BUDAI ISTVÁN – PULI EDIT

# EGYÜTTMŰKÖDÉS A SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATÁSOKBAN\*

A tanulmány a győri Széchenyi István Egyetem Szociális Tanulmányok Tanszékén 2013–2014-ben lefolytatott kvalitatív kutatást mutatja be, amely a szociális szolgáltatásokban megvalósuló különböző együttműködésekre fókuszált. A kutatás az együttműködés kérdéseit vizsgálva a vonatkozó nemzetközi és hazai szakirodalomból és a szociális munka jelenlegi gyakorlatából indult ki, így kitértünk a modern szociális munkát meghatározó szellemiségek összefüggésében az együttműködés rendszerszerű értelmezésére. A Győr városkörzetében multidimenzionális rendszerben lezajlott empirikus (kérdőíves felmérés, strukturált, mély- és fókuszcsoporthoz tartozó interjúk) vizsgálatok érintik az együttműködések lényegi elemeit, típusait, módszereit, motivációit, sikereit, problémáit, nehézségeit, dilemmáit, modelljeit és az elmélet-gyakorlat viszonyát. A részletes elemzés alapján kerül sor a kutatás kérdéseinek megválaszolására, a feltevések értékelésére és végső eredmények bemutatására.

## Bevezetés

A hazai szociális szolgáltatásokban folyó legkülönbözőbb szakmai együttműködések, az azokhoz kapcsolódó innovációkat feltáró és elemző kutatás alapvetően új a szociális szakmában és a szociális munkában. 2013–14-ben „A Győri Járműipari Körzet (GYIK), mint a térségi fejlesztés új iránya és eszköze” című projekt „Szociális és egészségügyi szolgáltatások” témájának keretében lehetőség nyílt a szociális szolgáltatásokban folyó tevékenység minőségi jellemzőinek, ezen belül a különböző együttműködéseknek alapvetően kvalitatív módszerekkel történő vizsgálatára. A kutatás motivációját alapvetően azoknak a Széchenyi István Egyetem Szociális Tanulmányok Tanszékén folyó együttműködéseknek tapasztalatai adták, amelyek a szociálismunkás-képzés, valamint a szociális szolgáltatások fejlesztését célzó projektekből fakadtak.<sup>1</sup> Ezek a szakmai (terepeken folyó képzés,

\* A kutatást a TÁMOP-4.2.2.A-11/1/KONV-2012-0010 számú program („A győri járműipari körzet, mint a térségi fejlesztés új iránya és eszköze”) támogatta. Jelen tanulmány a kutatási záró anyagokból és jelentésekből kíván keresztmetszetet nyújtani az Olvasónak.

<sup>1</sup> Nevezetesen a TÁMOP-5.4.4–09/2/C-2009-0006 „Útitársak” és a TÁMOP-5.4.4–09/2/A-2009-0015 „A kistérségi szolgáltatások fejlesztése az önkormányzatok és a képző intézmény közötti kapcsolat erősítésével” című projektek.

terepnari műhely stb.) és tudományos (kutatási együttműködések, koncepcióalkotás stb.) kapcsolatok erőteljesen felvetették az együttműködések minőségi szempontjait, azok érvényesülését a mindennapi szakmai gyakorlatban. A kutatás létjogosultságát indokolta még, hogy máig nincsenek megfelelő mennyiségű és minőségű empirikus adatok, mutatók sem a várostérségben,<sup>2</sup> sem országosan a szociális szolgáltatásokban, intézményekben (civil szervezetekben) folyó, amúgy a humánerőforrás fejlesztését is célzó tevékenységekről, az ezeket viszonylag jól kifejező, legkülönbözőbb szakmai együttműködésekről.

Következésképp *a kutatás célja volt az együttműködés témakörében* a szociális szolgáltatásokban és néhány társszakmában dolgozó szakemberek megnyilvánulásainak, tapasztalatainak, viszonyulásainak, gondolatainak összegyűjtése, feltárása és elemzése Győrben és a város térségében.

Az alábbi kérdések kerültek a kutatás fókuszába:

- Mennyiben tekinthető az együttműködés a szociális szolgáltatások lényegi elemének, minőségi mutatójának?
- Mely kérdésekben, ügyekben, tevékenységekben, van/lehet szó valós együttműködésről:
  - a szociális szolgáltatásokat igénybe vevők és a szakemberek között,
  - az egyes szociális szakemberek között,
  - a különböző szakmákat (különös tekintettel egészségügy, oktatásügy, igazságszolgáltatás-rendészet, közigazgatás stb.) képviselő szakemberek között, továbbá
  - a különböző szolgáltatások (intézmények, szervezetek) között?<sup>3</sup>
- Milyen módokon és milyen eszközök alkalmazásával történnek a különböző együttműködések?
- Melyek a különböző jellegű, szintű együttműködések motivációi, feltételei, sikerei, a humánerőforrás fejlesztésére vonatkozó pozitív hatása, másfelől nehézségei, problémái, dilemmái?
- Milyen összefüggések vannak az együttműködésről szóló elméleti szempontok, kritériumok, a szakemberi vélekedések és a mindennapi szakmai gyakorlat között?
- Melyek az együttműködések minőségi mutatói (evidencia alapú, terjeszthető példái és modelljei)?<sup>4</sup>
- Mi a szerepe együttműködések tekintetében a várostérségben Győr szociális szolgáltatásainak?

<sup>2</sup> A várostérség kifejezés itt a jelen kutatásban érvényesített területre vonatkozik.

<sup>3</sup> A kutatás nem érintette a vezető és nem vezető beosztású munkatársak, továbbá a szociális szakemberek és a laikusok, a civil szféra aktivistái közötti együttműködéseket.

<sup>4</sup> A szociális szakmában elterjedt, nem túlzottan egyértelmű „jó gyakorlatok” kifejezés alkalmazása helyett szerencsebb volt a tudományos kritériumokat egyértelműen fogalmazó „bizonyíték (vagy evidencia) alapú gyakorlat” fogalmának használata.

A kutatás *alapfeltételezése* volt, hogy a modern szociális munkában az igénybe vevő központú – a szolgáltatásokat igénybe vevők <sup>5</sup> (változó) szükségleteire épülő és a problémáik tartós kezelésére hivatott – szolgáltatásokban folyó tevékenység fejlesztésének egyik lényeges kritériuma az igénybe vevők, a szakemberek és a szolgáltatások közötti *szakmai és szakmaközi (interprofesszionális, továbbiakban ip) együttműködés*, továbbá a helyi közösségekre, a szomszédságra, a civil összefogásra és a támogató hálózatokra való építés. Továbbá, hogy mindezekkel jelentős mértékben hozzá lehet járulni a szociális szolgáltatások, tágabb értelemben a humánerőforrás minőségének emeléséhez is. A különböző intézményesített (utcai szociális munka), az egyes jogszabályokkal kötelezett (jelzőrendszer) együttműködések, az egyes HEFOP, TÁMOP együttműködések megcélzó és megvalósító tevékenységek ellenére, illetve a már a bevezetőben felvázoltak alapján a kutatás kezdetekor az alábbi konkrét feltételezések meghatározására került sor:

- A ma még nem általános szakmai gyakorlat, még nem kiérlelt és nem evidencia alapú a szolgáltatásokat igénybe vevők és a szociális szakemberek közötti, a különböző szociális szakemberek közötti, továbbá az egyes intézmények, szervezetek közötti együttműködés.
- Az együttműködésekre vonatkozó szellemiségekkel, tanításokkal, továbbá szakemberi vélekedésekkel szemben egészen más képet mutat a mindennapi szakmai gyakorlat.
- A modern ipari tevékenységekben megnyilvánuló együttműködésekhez képest lényegesen gyengébbek és hatástalanabbak a szociális szolgáltatásokban megvalósuló együttműködések, és előbbieik ma még nem tudnak jelentős pozitív hatást gyakorolni a humánerőforrás fejlesztésére.
- Az együttműködés témakörében ma még nincsen erős, központi, innovatív erő Győr várostérségben a szociális szolgáltatásokban.

## Szemléleti megközelítés

A kutatás első lépése a vonatkozó szakirodalom feldolgozása, elemzése és abból egy *elméleti koncepció* iniciálása volt. A szakirodalomban és a szociális munka mértékadó nemzetközi és hazai szakmai közéletében és szervezeteiben a szociális munkáról alkotott modern felfogású szemlélet volt a kiindulási alap. A továbbiakban pedig az elméleti koncepcióban meghatározott szellemiségek, megközelítések, definíciók, struktúrák voltak az empirikus adatelemzés szempontjai.

A kutatás kezdetekor még csak a korábbi szociálismunka-definíció állt kiindulópontul rendelkezésre (Somorjai 2006). Időközben az International Federation of Social Work (IFSW), az International Association of Schools of Social Work

<sup>5</sup> A korszerű szociális munka szellemiséget (kifejtését lásd később) kifejező „szolgáltatást igénybe vevő” kifejezés ma még nem általános a hazai gyakorlatban, hanem elsősorban a „kliens” és az angolból fordított „használó” vagy „felhasználó” fogalom terjedt el.

(IASSW), továbbá az International Council on Social Welfare (ICSW) újragondolta a szociális munka definícióját, amelyet a 2014. július 9–12-e között Melbourne-ben rendezett közös világkonferencián (Joint World Conference Social Work, Education and Social Development) el is fogadtak a szociális munka új globális definíciójaként (*New Global Definition of Social Work Profession*). Ez utólag is megerősítette a kutatás szemléleti alapállását.

„A szociális munka egy szakmai gyakorlat és egy tudományterület. Elősegíti a társadalmi változást és fejlődést, a társadalmi összetartozást, az emberek cselekvőképességének fejlesztését és az emberek felszabadítását. A társadalmi igazságosság, az emberi jogok, a közös felelősségvállalás és a különbözőségek tiszteletének elvei központi helyet foglalnak el a szociális munkában. Alátámasztva a szociális munka elméleteivel, a társadalomtudományokkal, a humán tudományokkal és a helyi tudásokkal, a szociális munka támogatja az embereket és a rendszereket az élet kihívásainak leküzdésében, és tevékenykedik mindenki jóllétének gyarapítása érdekében. A fenti definíció egyes részei a nemzeti és/vagy helyi szinteken nagyobb jelentőséggel bírhatnak.” (*New Global Definition of Social Work Profession*, IFSW 2014, Szöllősi Gábor fordítása)

A konferenciát rendező szervezetek példamutató együttműködése jól kifejezi, hogy a szociális munka és szakma progressziójáról csak a társadalmi fejlődés összefüggésében lehet beszélni. A korábbi globális alapelveknek és a jelenlegi definíciónak ugyan nincsen normatív funkciója, azaz nem minimumsztemenderékről van szó, hanem elsősorban a szociális munka fejlesztéseinek szempontjait és irányelveit foglalják magukban, amelyek egyre jobb teljesítésével lehet távlatosan eljutni a szociális munka magasabb szintű minőségéhez.

A definíciók a szociális munka – mint ősi laikus tevékenység és mint modern szakma, újabban pedig már tudományos diszciplína is – lényegeként az élet kihívásaival küszködő emberek, csoportok társadalmi integrációját, azaz az önrendelkezésre, autonómiára épülő emberi kapcsolatokon át az együttműködés motiválását, az emberek erővel való felruházását, érdekérvényesítő képességük növelését (empowerment), jólétükhöz való hozzájárulását hangsúlyozzák. A definíciók abból az alapvetésből indulnak ki, hogy miután a szociális problémák oka alapvetően strukturális jellegű, és miután a túlgondoskodó, vagy az egyoldalúan kontrolláló, vagy a paternalista szakemberi attitűd nem nyújt hosszabb távon problémamegoldásokat, a szociális munkának is fel kell vállalnia a kritikai szemléletű, az elnyomást elutasító gyakorlatot. Elő kell segítenie a társadalmi szolidaritást, motiválnia és katalizálnia kell a társadalmi változásokat és integrációkat, fel kell hívnia a közvélemény figyelmét a társadalmi igazságtalanságokra és egyenlőtlenségekre, tennie kell a társadalmi kirekesztődés ellen, azaz lépnie kell az (egyféle) emberjogi (de nem csupán a jog által vezérelt) szakmává válás felé is.

Következésképp mindez a társadalmi egyenlőtlenségek csökkentésére, a társadalmi változások előmozdítására buzdít, és újabban már a közösségi felelősséget is hangsúlyozza a különbözőségek (elsősorban a társadalom peremére kerültek, bajba jutottak, elnyomottak, kirekesztettek, veszélyeztetettek stb.), a másság tiszteltetésében tartásában, az emberi jogok és a társadalmi igazságosság érvényesítésében (Adams et al. 1998, Braye–Preston-Shoot 1995, Budai 2010; Jones–Joss 1995, Kozma 2007, Lorenz 2001 és 2003, Németh 2004, Varsányi 2006).

## Az együttműködés kulcselemei és rendszere

Az *együttműködés* általában két vagy több személy/szervezet – mint egyenrangú partnerek – közös döntésein alapuló, közös célok eléréséért történő, kreatív szellemi erőfeszítéseket és cselekvéseket magában foglaló, hosszabb ideig tartó, folyamatos tevékenységet jelent, amelynek során az együttműködők megosztják egymással erőforrásaikat, felelősségüket („saját hatáskörükben” cselekednek), tevékenységüket, a közös tanulási folyamat során szerzett tudásukat, és mindezzel növelik képességeiket, kompetenciáikat a problémák kezelésében és megoldásában. Az empátián, tolerancián és kongruencián alapuló együttműködés a szociális szolgáltatásokban a bizalom kialakulásához vezet, amely egyúttal a segítő tevékenység kiinduló pontja, másrészt az eredménye.<sup>6</sup>

Az együttműködés értelmezési kereteinek szociális szolgáltatásokban való meghatározásakor célszerű a partnerség és az együttműködés fogalmainak megkülönböztetése. A *partnerség* alapvetően emberek, csoportok, szervezetek és intézmények közötti kapcsolatok kereteit, létezését, viszonyát, állapotát fejezi ki, míg az *együttműködés* a formálisan rendszerbe szervezett és megvalósított tevékenységet, annak minőségét, amelyet különböző tudások, kompetenciák, értékek, motivációk mozgatnak. Úgy a partnerség, miként az együttműködés fejlettségének különböző szintjei és területei jól megkülönböztethetők egymástól. Whittington (2003a) elvi struktúrája szerint ezek a kevésbé integráltaktól a jól integráltakig széles skálán mozoghatnak; így a szeparáltan működő szolgáltatásokban megvalósuló alkalmasszerű együttműködéstől az együttműködésekbe bevont szakembereken és szolgáltatásokon át az egyértelműen az együttműködés szellemisége által vezérelt szolgáltatásokig. A partnerség és az együttműködés fogalmak tehát egymással való kölcsönhatásban kapnak megfelelő értelmet. Ebben a kontextusban jelen kutatás koncepciójára elsősorban a *szolgáltatást igénybe vevő központúság* (alapvetően a szolgáltatást igénybe vevővel történő közös cselekvések) jellemző, és kevésbé a partner (intézmény-/szolgáltatásértékű, -érdekű) központúság.

Az együttműködés kulcselemeit és rendszerét megjelenítő modelljének középontjába Whittington (2003b) a *szolgáltatást igénybe vevőket*, azaz az ellátottakat teszi. Az ő életüket, működésüket befolyásolják a segítő folyamat különböző

<sup>6</sup> Az Encyclopedia Britannica Online (2007) szövszedete alapján a szerzők definíciója.

elemei: így a szakember személyisége, szakmai tevékenysége, a teammunka és a szervezeti/intézményi keretek.

A szociális szakember *személyisége* rendkívül erőteljesen meghatározza a szolgáltatást igénybe vevők és a szociális (és más) szakemberek kapcsolatát, együttműködését. Lényegesen több ez mint szakmai önazonosság, hiszen az együttműködést befolyásolják adott személyiségnek a nemiségre, vallásra, egészségi állapotra, képzettségre, elkötelezettségre, felelősségre, politikai hovatartozásra, aspirációkra, referenciákra, döntésekre, csalódásokra stb. vonatkozó nézetei. *Szakmai tevékenysége* során a szociális szakember különböző szellemiségekkel, identitásokkal találkozik, egyikkel azonosul, másikat elutasítja, harmadikat tesz teli, negyediket módosítja. A *pluralitás* jegyében a medikális, morális, erősségekre építő, kompenzatorikus, emancipatorikus, radikális, anti-oppressive szociális munka szellemiségek és filozófiák állandóan ható tényezők, befolyásolják a szakember szakmai identitásának alakulását és a különböző együttműködésekben való részvételének és közreműködésének minőségét (Adams et al. 1998). A szociális szakemberek személyes, szakmai identitása egy szélesebb keretben, az együttműködés egyik kulcsterepén a teammunkában realizálódik. Az együttműködő team jelentős mértékben befolyásolja motivációit, tevékenységének minőségét és eredményeit. Alapvető tényező, hogy a szociális munkások szervezeti (intézményi) keretek között dolgoznak, az ottani működési keretek, struktúrák, hierarchiák, formális szabályok, adminisztráció, informális szokások, hagyományok, innovációk, szellemiség és menedzsment, mind befolyásoló tényezője az együttműködéseknek (Hudson 2002).

Azonosulni lehet Whittington (2003b) további érvelésével is, miszerint az együttműködés e modellje a jobb szakmai minőség elérése érdekében *elmozdítandó* az ún. *inter-megközelítés felé*. E szerint *a szolgáltatást igénybe vevőket/lellátottakat továbbra is középpontba helyezve személyek, szakmák, teamek és szervezetek közötti együttműködésekről* van szó, s ennek eredményeképpen az együttműködés (magasabb) interaktív és integrált szintre emelkedhet (1. ábra),

A személyek közötti együttműködések tekintve így alapvetően négy fajtáról lehet szó: (1) a szolgáltatásokat igénybe vevők és a szociális munkások közötti; (2) a szociális munkások egymás közötti; (3) a szolgáltatások vezetői/menedzserei és beosztottjai közötti és (4) a szociális munkások és önkéntes/civil személyek közötti együttműködésekről. A *személyek közötti* együttműködés mindegyik relációban csak empatikus, toleráns, kölcsönösségi és bizalmi alapon lehetséges. Egyfelől a kölcsönös megértésen, tiszteleten, elfogadáson, azonosuláson, a konfliktusok előhívásán és kezelésén keresztül, másfelől a felelősségen, rugalmasságon, kreativitáson, intuíciókon alapuló kapcsolatokban alakulhatnak ki közös feltételezések, közös gondolkodás, a bajok megoldásához vezető elővételezhető utak felvázolása stb. (Child–Faulkner 1998, Rojzman 2009).

1. **ábra:** Az együttműködés „inter” modellje – az interakciók főbb területei



*Forrás:* Whittington (2003b) ábrája alapján a szerzők saját szerkesztése.

A különböző *szakmák közötti (ip) együttműködést* elsősorban az egyes szakmákat reprezentáló-képviselő szakemberek közötti folyamatos tevékenység fejezi ki legjobban, tágabb értelemben megközelítést, szemléletet, szellemiséget, attitűdöt, gondolkodást. Az ip együttműködés lényege így definiálható:

Az interprofesszionális (szakmaközi) munka a szerzők szerint két vagy több, különböző foglalkozási ághoz tartozó szakma képviselőinek időleges vagy hosszabb távú, közös vállalkozása, kommunikációja és együttműködése, amelynek során a csoportdinamika jótékony hatása segítségével a közreműködő szakemberek meglévő és megtermelt jellegzetes tudásukat, felelősségüket és erőforrásaikat megosztják egymás között egy közösen meghatározott cél/ügy elérése érdekében, közösen meghatározott, eldöntött, szinergikus, kreatív eljárásmódok alkalmazásával (Budai 2011a, 2011b; Hopkins 2001; Hume 1999).

Különbséget kell tenni az *interprofesszionalitás (ip)* és az *interdiszciplinaritás (id)* fogalmak között is. Az ip a különböző szakmák képviselőinek szakmai együttműködését tekinti lényegesnek. Az id pedig a tudományok közötti tudás-



tartalmakra, kompetenciákra és kutatási együttműködésekre, képzésekre, az azt művelő szakemberekre és tevékenységünkre fókuszál. Ez következik a szociális munka lényegéből, társadalmi mandátumból, ill. a tudományok, szakmák között elfoglalt helyzetéből (Budai 2009, Polard–Thomas–Miers 2010).

A Whittington-féle „inter-megközelítés” modellnek (2003b) következő eleme az *interdiszciplináris teamben* történő együttműködés, amely jelentős lépés lehet az integrált ellátás irányába.<sup>7</sup> E teamek filozófiáját tekintve a modell megkülönböztet *direktívet*, amelyben a belső hierarchiák (pl. egy egészségügyi teamben az orvosok szerepe) a meghatározók, ún. *antiteamet*, amelyekben az egyes szakemberek egymás mellett, de egymástól függetlenül dolgoznak, és amelyben alacsony szintű a kommunikáció. Az *integratív team* ezzel szemben holisztikus bázist jelent a szolgáltatást igénybe vevőknek, jellemzői a közös munka, kommunikáció, döntések, megegyezések, a tárgyalásdiszkusszió, az értékek és státuszok egyenlősége és egymás közötti megosztása, a szakmai határok flexibilitása, s amelyben fontos egymástól tanulni, egymással, továbbá az egyes szakmák kapacitásával és egymás szakmai kultúrájával kalkulálni. Lényeges a különbözőség, az egymás szerepeinek megértése és elfogadása, a szakmai határok (a „védett” autonómia) át(túl) lépése, az azonos jelenségek differenciált interpretálása, a konfliktusok kezelése és menedzselése a fejlődés és az integrációk érdekében.

Whittington modelljében az *egyes szervezetek (szolgáltatások) közötti együttműködések* céljai és eredményei felismerni és elfogadni a partnerséget, bizalmat építeni egymásban, tanulni a lokális eredményekből, közös szolgáltatási fejlesztési elveket kidolgozni, szándékokat, elkötelezettségeket, vállalásokat tisztázni, nyitott gazdálkodást, világos partneri menedzsmentet kialakítani, közös monitoringmódszerekben megállapodni. Az egyes szervezetek közötti együttműködés megvalósulhat (1) szociális szolgáltatások között; (2) szociális szolgáltatások és civil szervezetek; (3) szociális és más humán szolgáltatások között. Atkinson és társai (2002) szerint a multi-agency munka jellemzői lehetnek: közös célok menti elkötelezettség, szerepek, felelőségek megosztása, hatékony kommunikáció és információ megosztás, források és eredmények megosztása. Ezek a szempontok igen hasznosak lehetnek a szociális szolgáltatások (intézmények) közötti együttműködések fejlesztéséhez (Benson–Nelson 2006).

Miután a kompetencia alapú szemlélet és gondolkodás ma már viszonylag elfogadott a humán szakmákban, így a szociális munkában is, ezért a kutatás számára fontos kiindulópont volt, hogy *magát az együttműködést is kompetenciának értelmezzük*. Számos fogalomértelmezés megegyezik abban, hogy a kompetencia az adott tevékenységek folytatására való képességet (illetékeséget), az adott tevékenységhez való pozitív hozzáállást, az adott tevékenységre való jogosultság elismerését jelenti. Alapvető kiindulópont volt tehát az empirikus vizsgálatok során, hogy miként lehet tetten érni az együttműködés kompetenciáját a mintában, azaz mennyire képesek a szociális munkások együttműködve cselekedni, segítő

<sup>7</sup> A teammunkában egyaránt megvalósulhat az ip és id együttműködés.



folyamatokat végigvinni, kezelni és kreatívan megoldani a különböző szociális problémákat, fenntartható eredményeket konstruálni, és mennyiben tudatosul bennük a kompetencia alapú tevékenység (Budai–Kozma 2012).

*Összességében:* mint látható, egyfelől szükség van az együttműködésekkel összefüggő fogalmak permanens (újra)értelmezésére. Másfelől az „inter” modell jól használható keretet ad a különböző együttműködések minőségi fejlesztéséhez, mert: (1) a hazai szociális szolgáltatásokban az igénybe vevők kb. 70-75 százaléka „küldött” vagy „kötelezett”, és éppen ez a helyzet még inkább felülértékeli az együttműködést; (2) a szolgáltatást igénybe vevők-szakemberek együttműködésére alapozva lehet eljutni a szakma művelői közötti és tovább a különböző szakmák képviselői közötti minőségi együttműködések irányába. Következésképp ez az „inter” modell elfogadható kiindulási pont volt, és lényegében ennek mentén alakult ki a kutatás struktúrája, és szerepe volt az empirikus módszerek és eszközök megválasztásakor.

## A metodikai megfontolások és realizálásuk

Az empirikus kutatások *módszertana* alapvetően a *kvalitatív módszereken* alapult, hiszen az együttműködés és az ip együttműködés definíciói alapján, továbbá az együttműködés négy vizsgált szintje (szolgáltatást igénybe vevők és szociális szakemberek között, a szociális szakemberek egymás között, a szociális szakemberek és más humán szakmák képviselői között, az egyes szociális szolgáltatások között) megkívánta azt az alaposságot, amellyel az interjúalanyoknak a szakmai valóságról alkotott magyarázataik, gondolataik, megélt élményeik, reflexióik, tapasztalataik a leginkább kiteljesedhettek. *Az egymásra épülő* (de önmagukban is igen értékes eredményeket hozó) *négyféle vizsgálat* első lépésében 30 integrált, komplex szolgáltatási körrel, több telephellyel rendelkező intézmény körében elsődlegesen *felvett kérdőíves felmérés elemzése* elsősorban azt igazolta, hogy az együttműködés olyan szakmai tevékenység, amelyet a szakemberek annyiféleképpen töltenek meg tartalommal és ezt a tartalmat lényegében annyiféleképpen reflektálják, értelmezik és magyarázzák, ahányan vannak. Sokszínűek az ügyek, kérdések, módok és eredmények, amelyekben elsősorban a saját, megélt tapasztalatok a meghatározóak, azaz a szubjektív elemek. Ezért volt fontos a további három, a tevékenység minőségét feltáró vizsgálat, a *15 strukturált, a 10 mély- és a 6 fókuszcsoporthos interjú felvétele és elemzése*. Ezek mindegyike a nyílt-összinte kommunikáción alapuló, sajátos, csak rájuk jellemző mélységet és élményeket nyújtott az interjúkat felvevőknek és az interjúalanyoknak egyaránt, és multidimenzionális szellemenben közelített a kutatás központi kérdéséhez: milyen ma a szociális szolgáltatások működési minősége az együttműködés szempontjából a vizsgált mintában?

*A kutatás alanyai* (összesen 112 szakember) Győr város és közvetlen környékének, továbbá Győr a tágabb régiója – Győr-Moson-Sopron, Komárom-Esztergom, Fejér, Vas, Veszprém és Zala megyéből Ács, Bábolna, Beled, Csorna, Devecser,

Kapuvár, Komárom, Kőrmend, Mór, Pápakovácsi, Sopron, Szentgotthárd Tata, Tét, Veszprém – településeinek szociális szolgáltatásaiból kerültek ki. Az intézményi minta a szociális alapszolgáltatások (jellemzően étkeztetést, házi segítségnyújtást, jelzőrendszeres házi segítségnyújtást, családsegítést, támogató szolgáltatást, közösségi ellátást, nappali ellátást, utcai szociális munkát nyújtó intézmények és szervezetek) és szakosított ellátások (a várostérségben működő átmeneti, tartós bentlakásos, rehabilitációs és lakóotthonok), valamint a gyermekjóléti alap- és szakosított ellátások (gyermekjóléti központoktól a gyermekotthoni ellátásig) körére összpontosított. Az egészségügyi ellátórendszert háziorvosok, védőnők, kórházi szociális munkában stb. dolgozó szakemberek képviselték. Az interjúk résztvevői körét a kutatók instrukciói alapján (az interjúalanyoknak legyenek kellő tapasztalatuk, gyakorlatuk és ezek alapján kompetenciájuk és hatalmuk az együttműködés témakörében) az adott település vezető szolgáltatásának vezetője alakította ki, és ő hívta meg a résztvevőket a témával kapcsolatos előzetes megbeszélések és tájékozódások alapján (az interjúalanyok összetételének arányait érzékelteti az *1. táblázat*).

**1. táblázat:** A fókuszcsoportos interjúk mintája

| A fókuszcsoport helyszíne | A résztvevők végzettsége |                         |                      | A résztvevők szolgáltatásokon belüli státusza |        |           | A munkakör jellege |              |          | Összesen, fő |
|---------------------------|--------------------------|-------------------------|----------------------|-----------------------------------------------|--------|-----------|--------------------|--------------|----------|--------------|
|                           | Felsőfokú szociális      | Felsőfokú nem szociális | Szociális szakképzés | Nem szociális szakképzés                      | Vezető | Beosztott | Szociális          | Egészségügyi | Oktatási |              |
| Győr 1.                   | 7                        | 4                       | –                    | –                                             | 5      | 6         | 8                  | 1            | 2        | 11           |
| Győr 2.                   | 6                        | 3                       | –                    | 1                                             | 4      | 6         | 8                  | 1            | 1        | 10           |
| Mosonmagyaróvár           | 10                       | –                       | –                    | –                                             | 6      | 4         | 10                 | –            | –        | 10           |
| Tatabánya                 | 5                        | 1                       | 1                    | 2                                             | 3      | 6         | 8                  | 1            | –        | 9            |
| Pápa                      | 5                        | 3                       | –                    | –                                             | 5      | 3         | 5                  | 3            | –        | 8            |
| Celldömölk                | 4                        | 2                       | 1                    | 2                                             | 3      | 6         | 4                  | 4            | 1        | 9            |
| Összesen, fő              | 37                       | 13                      | 2                    | 5                                             | 26     | 31        | 43                 | 10           | 4        | 57           |

*Forrás:* a szerzők saját szerkesztése

A 10 fővel készült *mélyinterjúkat* Győrben, Mosonmagyaróváron, Komáromban, Tatabányán, Ácson, Téten, Pápakovácsiban, Csornán és Beleden vettük fel. A celldömölki fókuszcsoport éppen a definiált Győr városkörzet határán fekszik. A két győri fókuszcsoport kialakítása a kutatás kérdései szempontjából azért volt fontos, hogy lássuk, milyen szerepe van a vizsgált problematikában Győr város szociális szolgáltatásainak.

A *strukturált interjúk* kötöttebb ritmusban, feszebb logikával vezették az interjúalanyokat, a *mélyinterjúk* során a reflektív gondolkodás adott jó lehetőséget a komplex összefüggések felfedezésére, az aha-élmények kimondására és azok tudatosítására, a *fókuszcsoporthoz tartozó interjúk* pedig az „itt és most együtt vagyunk helyzete” alapján a fentiekén túl elsősorban az interjúalanyok kölcsönös egymásra hatását tudták jól feltárni. A kérdőív kérdéseinek és az interjúk vezérfonalainak szempontjai szisztematikus, koherens vizsgálati rendszert alkottak. A kérdőívet és az interjúvázlatokat Győrben teszteltük (a mélyinterjúk vezérfonalát lásd a *Méleklékletben*).

A kutatás kérdéseit tehát a kérdőív és az interjú vezérfonalai operacionalizálták, az egyes kérdések és szempontok egymástól jól elkülönített tartalmakra utaltak, azonban az alkalmazott vizsgálati soft módszerek jellegéből következően több azonos témakör megjelent más és más kérdés során is. Metodikailag igen fontos kritérium volt az interjúalanyok *gondolatainak és asszociációinak szabad áramlása*, ennek biztosítása. Az interjúk alapvetően a többször is kontrollelemeket tartalmazó vezérfonalakat követve folytak le, de a módszerek sajátosságaiból következően is alapvető volt azoknak rugalmas kezelése, így a vezérfonal valóban csak a tágabb kereteket adta meg. Olyan szakma képviselőivel folytak a beszélgetések, akik a kommunikációt, a beszédet, a szavakat, a gondolatokat kiemelkedő jelentőségűnek tekintik. A szociális problémák rendkívül bonyolult, szerteágazó mivolta, kezelésük multidimenzionális jellege, az interjúalanyok egyes konkrét esetek részleteibe és konkrétságába való „beleragadása”, továbbá az kötetlen volta miatt azonban sokszor elveszhet a lényeg. Ezért igen fontos szempont volt a témához, azaz az interjú vezérfonalához való szigorú moderátori ragaszkodás, ami nem kevés türelmet, ugyanakkor határozottságot is megkívánt. Ennek ellenére a felvett interjúk során sokszor volt tapasztalható nehezen kezelhető és feldolgozható szöveg (Fontana–Frey 2000, Padgett 1998, Vicsek 2006).

Többféle megközelítéssel került sor az interjúk elemzésére, kiértékelésére és az eredmények megállapítására: (1) a jegyzőkönyvek több kutató által több-szöri tanulmányozása vertikálisan (egy-egy interjúra), majd horizontálisan (valamennyi interjúra); (2) szövegelemzés, az azonosságok, hasonlóságok, a lényeges különbségek és az egyedi sajátosságok, különlegességek megállapítása egy kategóriarendszer alkalmazásával.

## Az empirikus adatok elemzése

A diszkusszió az egyes részvizsgálatokból készült elemzéseket és azok eredményeit megjelenítő részanyagokból állt össze, azok szintézise. A megállapítások alapvetően a kutatás mintájára vonatkoztathatók, *általánosabb érvényű következtetéseket csak nagyon óvatosan lehet tenni*.<sup>8</sup> A továbbiakban a kutatás kérdéseinek megfelelően mutatjuk be az eredményeket.

### *Mennyiben tekinthető a szociális szolgáltatások minőségi mutatójának, lényegi elemének az együttműködés?*

A *kérdőíves felmérés* alapján az együttműködést a válaszolók háromnegyede nagyon lényegesnek, negyede pedig munkájuk lényeges elemének tekintette, és szakmai tevékenységük széles skáláján határozták meg. Az indoklásokból a kutatás szempontjából meghatározó alábbi megállapítások tükröződtek:

- elengedhetetlen a szolgáltatást igénybe vevőkkel a folyamatos együttműködés az önkéntes alapú közös munkához, mert a problémák kezelésében csak így érhető el előrelépés;
- az együttműködés ad lehetőséget a problémák minél sokrétűbb feltárására és a megoldási alternatívák kidolgozására, vagyis az átfogó és komplex segítségnyújtás lehetőségét adja;
- az egyes szakemberek közötti, valamint az egyes társszakmák képviselői közötti ip együttműködésekben a szakemberek közötti információcsere, a tapasztalatok megosztása, a közös gondolkodás a hatékonyabb problémamegoldást, munkavégzést teszi lehetővé;
- az együttműködés eszköze egymás tevékenységének segítése, a kölcsönös visszajelzéseknek, a bizalom kialakításának és fenntartásának, az innovatív megoldások terjesztésének, az erőforrások és a felelősség megosztásának, összességében az ellátás minősége javításának.

A *strukturált interjúk* alanyainak ezzel szemben viszonylag nehéz volt megragadni, értelmezni és kimondani mindennapi munkájuk lényegi elemeit, elemezni azokat a különböző szintű együttműködések vonatkozásában, mert véleményük szerint „kézenfekvő, nyilvánvaló az együttműködés a mindennapi munkában, miért szükséges akkor beszélni róla”, „ha ismerjük egymás rezdülését, akkor miért is kell együttműködnünk?” stb. Ha a kutatás elméleti koncepcióját és a vonatkozó definíciókat összevetjük az interjúalanyok válaszaival, akkor nagyon is van mit beszélni róla, és szükséges a kérdéssel foglalkozni, mert: (1) jelentős értelmezési bizonytalanságok, zavarok voltak a válaszokban; (2) nagyon jellemzők voltak

<sup>8</sup> A kérdőíves felmérés értékeléséről lásd Puli (2013), a strukturált interjúk feldolgozásáról Budai–Puli (2014), a mélyinterjúk feldolgozásáról Puli (2014) írását, a fókuszcsoporthoz tartozó interjúk feldolgozásáról Budai (2014) kutatási beszámolóját. Az interjúkról hangfelvételek készültek, szöveges jegyzőkönyveit a kutatás dokumentációja őrzi.

a sztereotip válaszok és a többszörösen deformált szakzsargon (egyéni esetkezelés, segítő beszélgetés stb.) használata; (3) kiderült, hogy a mindennapi együttműködő tevékenység nagyon sokszor inkább a kialakult szokásoknak megfelelő és rutinszerű, kevésbé átgondolt, tervszerű, tudatos és következetes. Az együttműködés maga sokszor leszűkül bizonyos ügyekre, illetve tipikus a szolgáltatásokat igénybe vevők átirányítása más szolgáltatásokhoz, és ezzel az esetnek, a szolgáltatást igénybe vevő személyének a letudása, le-/átpasszolása, ezzel indokolva („igazolva”) a szakemberi és szolgáltatási felelősség alól való felmentést.

A *mélyinterjúk* során újra megerősítést kapott a feltevés, hogy az interjúalanyok szakmai alapkérdésként tekintenek az együttműködésekre, meglétüket nem tartják megkérdőjelezhetőnek. A lényeg a közös célokért végzett, eredménnyel járó közös munka, tehát magasabb szintű tevékenységként tudnak rágondolni.

„Együttműködés során újfajta nézőpontba helyeződik a dolog, én is látok valamit, de lehet, hogy a másik személy, akinek másfajta tudása van, más készségekkel, képességekkel rendelkezik, teljesen más nézőpontból látja a dolgokat (...) Újfajta gondolkodásmódot viszünk a munkánkba (...) és fontos dolog, hogy minél több erőforrást tudjunk bevonni, minél több (...) szakembert tudjunk megszólítani az ügyben (...) Ne nézzük le egymás tudását.” (3. mélyinterjú)

Fontos jellemzőként szerepelt a befektetés, a kapcsolati tőke, a kompetenciák és határaik megismerése, továbbá az időráfordítás belátása – mindez a szakemberi aktivitást erősíti fel. A sokszor jogszabályok által kikényszerített együttműködésről szóló válaszok csak kisebb része árulkodott tudatosságról, az interjúalanyok harmada-negyede bizonyította a további kontrollkérdések folyamán azt, hogy képes tudatosan is lényegesnek látni az együttműködések módszerekben, eszközökben, fejlesztésben. A bizonytalanságok, a tudattalan motivációk és cselekvések összekapcsolhatók az adott szakember szakmai személyiségével és tudásával.

A *fókuszcsoporthoz tartozó interjúk* során is igen erős hangsúlyt kapott, hogy egyes személyek között együttműködni csak empatikus, toleráns, kölcsönösségi és bizalmi alapon lehet. Ahogy fogalmaztak: a kölcsönös meghallgatáson, elfogadáson, megértésen, bizalmon, a partneri egyenrangúságon, a rugalmasságon, a kompromisszumképesen stb. alapuló kapcsolatban alakulhatnak ki a bajok megoldásához vezető célok, tervek, utak.

„...el kell fogadni, hogy a másik munkája is fontos (...) nyitottnak kell lenni. Merjünk visszakérdezni, személyes és szakmai alapon is.” (Győr, 1. fókuszcsoporthoz)

„...az együttműködésnek az alapja is lehet az, hogy én figyelem, hogy a másik mit csinál, és elvárom azt is, hogy ő az enyémet figyelje.” (Győr, 2. fókuszcsoport)

A hat fókuszcsoport tagjai fontosnak, kézenfekvőnek, természetesnek, sokszor magától érthetőnek és „csak úgy” létezőnek tekintette a különböző együttműködések. Az interjúalanyok jól összegyűjtötték az együttműködés legfontosabb jellemzőit és kialakulásának, meglétének legfontosabb feltételeit, ugyanakkor a különböző szinten és módokon megvalósuló együttműködések tekintetében egyik fókuszcsoportos interjú során sem álltak össze igazán ezek az elemek koherens egészé, nem szerveződtek rendszerbe. Alapvetően ad hoc, alkalmi együttműködésekben gondolkodtak az interjúalanyok, amelyek során a figyelem döntően a közös célkitűzésekre, a kölcsönös információadásra, a tapasztalatok megosztására, a tanácsadásra, a multidimenzionalitás és alternativitás felismerésére irányult. Viszont lényegesen kevésbé gondoltak a közös döntésekre, a kreatív szellemi erőfeszítésekre, a folyamatos – jelentős időtényezővel bíró – tevékenységekre, az erőforrások és a felelőségek megosztására, bár látható volt, hogy vannak törekvések az együttműködések kiterjesztésére, minőségivé és teljessé tételére.

*Összességében* a kutatás bizonyította, hogy a különböző szinteken és formákban igen sokféle tartalommal, módszerrel, eredménnyel és nehézséggel járó különböző együttműködések a szociális szolgáltatásokban folyó tevékenység egyik lényeges kritériumának, minőségi jellemzőjének, építőkövének, továbbá a szociális munka fejlesztése egyik lehetőségének tekinthető. Az együttműködés az interjúalanyok mindennapi tevékenységeinek természetes, ugyanakkor nem tudatos eleme. Elsősorban az ad hoc együttműködések emelték ki, ugyanakkor az egyes jellemzői között nem látnak koherenciát és rendszert. A kutatás egyik fontos új tudása, hogy az interjúalanyok együttműködés témakörében használt és kifejezett kategóriái egyértelmű azonosságot mutatnak a szociális munka értékeivel, meghatározó jegyeivel, így a szociális munka lényegében az együttműködéssel leírható. Következésképp *az együttműködés elfogadható mutatója lehet a szociális szolgáltatásoknak, és az azokban folyó szociális munka minőségének.*

*Mely kérdésekben, ügyekben, tevékenységekben, van/lehet szó valós együttműködésről a szociális szolgáltatásokat igénybe vevők és a szakemberek között?*

A *kérdőíves felmérés* során igen sokféle értelmezést kapott maga a „tevékenység” kifejezés, és nehéz volt megtalálni magát az együttműködő tevékenységet. Az értelmezések skálája a szolgáltatások és munkaformák megjelölésétől az azokban konkrétan elvégzett tevékenységekig (családsegítés, életvezetési problémák megoldása) terjedt. Egy-egy esetben gyakoriságként (heti telefonos kapcsolattartás) és kapcsolati relációként fogalmazódott meg (gondozónők-családgondozók). Elsősorban a különböző szolgáltatásokat (étkeztetés, házi segítségnyújtás, idősök nappali ellá-

tása, családsegítés stb.) és a szociális munka szakszerűségével kifejezett tartalmakat (problémadefiníciók, célmeghatározások, szükségletfelmérés, gondozási dokumentáció elkészítése, családlátogatás, szabadidő-foglalkozás, munkahelykeresés, szenvedélybetegek gondozása, érdekképviselő, prevenciók programok, problémamegoldás, konfliktuskezelés stb.) jelöltek meg.

A *strukturált interjúkban* a szolgáltatást igénybe vevőkkel való együttműködést alapvető, nélkülözhetetlen lényeges jellemzőnek tekintették, kiemelten a hatékony szolgáltatás és munka elemének. A kérdés itt persze nemcsak egyes konkrétumokra vonatkozott, hanem arra is, hogy a közös tevékenységek egyik-másik eleme – tervezés, megbeszélés, gondolkodás, célmegfogalmazás, cselekvés stb. – milyen hangsúlyt kap a gyakorlatban. Az együttműködés lényegében a szociális munka részfolyamataiként fogalmazódott meg, főként a közös cél és tevékenység tekintetében, de kevésbé a közös gondolkodás, a közös tervezés, az együttműködés folyamatként. Igen csekély az igénybe vevők véleményével való kalkulálás, a közös döntés és a közös érdeken alapuló tudatosság.

A *mélyinterjúk* eredménye, hogy a szolgáltatásokat igénybe vevőkkel folytatott együttműködések nem tudatosak, hanem belesimulnak a napi feladatokba és rutinba. A szolgáltatást igénybe vevőkkel való együttműködés a napi gyakorlatban természetesen a közös munkán alapul, de ennek tudatos szakmai beazonosítása (közös cél kitűzése, közös gondolkodás, közös tervezés, közös döntések, közös cselekvések, stb.), az interjúalanyok körében nem történik meg. Az együttműködés folyamata és fontos elemei valahol ott vannak a mindennapokban, de létük jobbra latens. Ugyanakkor szakemberi felelősségvállalásuk egyértelműen pozitív képet mutatott.

„Nem az a gond, hogy piszkos volt a ruhája, hanem az, amiért piszkos volt (...) Nem az a gond, hogy valakinek nincs fürdőszobája, hanem hogy nem tanult meg lavórban mosakodni (...) Nem célom, hogy fürdőszobát építsek, hanem hogy megtanuljon a fürdőszoba nélkül tisztán járni.” (3. mélyinterjú)

A *fókuszcsoporthoz tartozó interjúkban* az igen széles skálán megnevezett együttműködések többnyire apró ügyekre, egyszeri, pillanatnyi helyzetekre koncentráltak. Kevésbé a szolgáltatást igénybe vevők szociális problémáinak és kielégítetlen szükségleteinek megértésére – megértetésére, a bajok okainak azonosítására, véleményük kikérésére. Vannak törekvések a szolgáltatást igénybe vevőknek a segítő folyamatokba történő bevonására, a velük közösen végzett folyamatos problémakezelésre, a célkitűzések velük együtt történő meghatározására, de ritkább az utalás véleményük kikérésére, továbbá a közösen végig vitt problémakezelésre és tartós probléma megoldásra.

„Közösen kell kitalálni (...) felállítani a célt. (...) én és a gondozottak között, közösen felállítunk célt, hogy ezt szeretnénk elérni, (...) tehát hogy



akkor ezt megcsináljuk, eltervezzük, (...) ezt fenn is kell tartani.” (Celldömölk, fókuszcsoporthoz)

Összességében kutatási eredményként megállapítható, hogy a szolgáltatások igénybe vevői és a szociális szakemberek közötti együttműködések az interjúalanyok szerint a hatékony munka fokmérői, ám a napi rutin során nincs erő az igénybe vevők teljesebb megértésére, véleményükkel való kalkulálásra, az együttműködési folyamat tudatos végig viteléhez.

*Mely kérdésekben, ügyekben, tevékenységekben, van/lehet szó valós együttműködésről az egy szolgáltatásban dolgozó szakemberek között?*

A strukturált interjúkban igen nagy gyakorisággal jelentek meg a formaként és módszerként egyaránt működő esetmegbeszélések, esetkonferenciák. Nagyon széles skálán szóródtak a változatos és változékony együttműködések, a rendszeresség csak részben volt hangsúlyos tényező. Fontosak az informális és formális kollegiális együttműködések, de nem derült fény arra, hogy melyik generálja a másikat, és valójában milyen tartalmúak azok. Megállapítható, hogy a közös tervezéshez képest elvész a közös gondolkodás, döntés és cselekvés, nem áll össze folyamatjellegű és rendszerszerű tevékenységgé az együttműködés.

A mélyinterjúk válaszai megmutatták, hogy a szakemberek közötti együttműködések sem tudatosak, tartalmuk alapvetően egyediek, a napi gyakorlatban a problémák megoldásához kapcsolódnak: konfliktuskezelés, adósságkezelés, közös programszervezés, lebonyolítás, adománygyűjtés, -osztás stb.

A fókuszcsoporthoz tartozó interjúk során kiderült, hogy a szakemberek többnyire toleránsak, elfogadóak és bizalommal vannak egymással, számítanak egymás segítségére, megosztják egymás között információikat, tapasztalataikat. Ugyanakkor elsősorban csak egy-egy adott eseményhez, alkalomhoz kötött akcióra, beavatkozásra szorítkoznak, mintsem a tervszerű, tudatos, hosszabb idejű, folyamatos, munkamegosztáson és forrásmegosztáson alapuló együttműködésekre.

Összességében új tudásként kimondható, hogy a szociális szakemberek közötti, főleg alkalmi jellegű együttműködések széles skálájúak, szervezetszerűen döntően az esetmegbeszéléseken realizálódnak, és nagyon kevés az egymás közötti rendszerszerű és folyamatos együttműködés. A szakemberek egymásnak adott pozitív gesztusai inkább a szakmai személyiség tudattalan karbantartásaként értelmezhető ventillációk, semmint tudatos kooperációk.

*Mely kérdésekben, ügyekben, tevékenységekben, van/lehet szó valós együttműködésről a különböző szakmákat képviselő szakemberek között?*

Az ip együttműködés értelmezésének általánosan jellemző felületes szintjét lehetett megtalálni a kérdőívekre és a strukturált interjúkra adott válaszokban is: a nehezen kitaposott utak bemutatása és ismételgetése volt a domináns, nem voltak

láthatók a tevékenységek közötti kapcsolatok, vagyis a szolgáltatásokat igénybe vevők és szakemberek közötti együttműködés szintjén már említett minőség volt a jellemző. Nem merült fel a csoportokkal vagy a közösségekkel végzett szociális munka.

A *mélyinterjúk* során az ip együttműködések skálája viszonylag tipikus volt, és elmondható, hogy a közös családlátogatások, az információáramlás és a projektek adta kötelező egyeztetések, értekezletek során van elsősorban együttműködés, közös cselekvés. Többször értékítéleteket is kapcsoltak a különböző szakmák képviselőivel folytatott együttműködésekhez. Az egészségügyi szakma kompetenciátvesztéseit, hierarchikusságát, elutasító attitűdjét, megismerhetetlenségét határozottan említették, míg az oktatásügy képviselőinek szinte csak a jelzési kötelezettségekre korlátozódó, tájékozatlan, lezáró, elutasító vagy éppen onnipotens mivoltát jelölték többen. A hangsúly itt ismét a különböző megbeszéléseken volt, de benne volt ebben az elfogadni, tisztelni másokat, az elmenni ezekre, a pozitívan megerősíteni egymást, a partnerséget kiváltani, a kölcsönösséget éreztetni, a kompetenciahatárokat megtisztelően tisztázni attitűdje is. Határozottan megfogalmazódott: ne várjuk el más szakmák képviselőitől, hogy ugyanúgy gondolkodjanak egy problémáról, mint a szociális szakemberek. Értesük meg saját szakmai gondolkodásmódunkat, hozzáállásunkat, lehetőségeinket és korlátainkat az egészségügy, az oktatásügy vagy éppen az igazságszolgáltatás, közigazgatás területén dolgozó szakemberekkel.

A *fókuszcsoporthoz tartozó interjúkban* az ip együttműködést szinte kizárólag adott esetek, esetmunkák vagy azok elemeiként, egyszeri alkalmaként értelmezték az interjúalanyok. Itt is sokszor csak az együttműködés egyik-másik eleme jelent meg. Ott gyakoribb és erősebb az ip együttműködés, ahol jogszabály ad keretet vagy kikényszeríti azt (gyermekvédelem). Az ip együttműködések fő jellemzője az információk átadása (vagy a szolgáltatást igénybe vevők átadása, sokszor a túlterhelésből következően az adott esetek letudása), a szolgáltatások közötti kapcsolattartás, a közvetítés.

„...magunknak kell képviselni magunkat (...), hogy érezzék (mások), hogy a mi tevékenységünk ugyanolyan fontos, mint az övéké (...) Fel kell vállalnom, hogy (...) amit képviselek, az ugyanolyan fontos, mint az övé, és nem tűrni egy percig sem, hogy alárendeltté tegye az ő munkakörének, hatáskörének...” (Tatabánya, fókuszcsoport)

*Összességében* a kutatás folyamán szerzett új felismerés és tapasztalat, hogy az interjúalanyok válaszaiban az ip együttműködés általában jellemző felületes szintjét (alapvetően információcsere, kapcsolattartás vagy esetek, szolgáltatások igénybe vevőinek le/átadása) lehetett érzékelni, csak a folyamat egyik-másik eleme jelent meg, ami így még nem felel meg a kutatás vonatkoztatási alapjául szolgáló ip együttműködés kritériumainak. Az interjúalanyok eljutnak az ip együttműködés fontosságának felismeréséig, belátásáig, továbbá ismerik az együttműködés

létfeltételeit, de ma még hiányzik a belső (szakmai) indíttatás az efféle tevékenységhez, így eseti eredmények eléréséig jutnak el, még nem érzékelik igazán az együttműködés erejét sem. Fejlesztése tekintetében ugyanakkor megvannak az egyes szakemberekben azok a belső potenciák (elfogadni, tisztelni, megerősíteni egymást, partnerséget kialakítani stb.), amelyek kiaknázása a jövő egyik feladata lehet.

*Mely kérdésekben, ügyekben, tevékenységekben, van/lehet szó valós együttműködésről a különböző szolgáltatások között?*

A *kérdőíves felmérés* válaszaiból markáns következtetéseket levonni nem lehetett, három tevékenység a legtipikusabb: információcsere, esetmegbeszélés, esetátadás. Itt inkább a kapcsolattartási kör szélessége látható: mind az egészségügyi, mind pedig a szociális együttműködési spektrum kellően tág.

A *strukturált interjúkban* az együttműködés szervezeti szintje ismétli a három másik korábbi vizsgálati szint eredményeit, vagyis az értelmezési kérdéseket, a szórt válaszokat, a tudatosság bizonytalanságait, az alkalmosszerűségeket. Az egyes szolgáltatások között gyakoribbak, erősebbek az informális együttműködések, holott itt éppen a szervezeti keretek adta formalitásnak lehetett volna megjelennie, ezek tartalma és az együttműködés valódi ereje azonban itt is kérdéses marad.

A *mélyinterjúk* során kapott válaszok szegényesek voltak, az együttműködőket a szolgáltatások funkcionális hasonlósága és a térbeli közelség életszerűen kapcsolta össze egymással. Az együttműködések többsége különböző programokban realizálódik, ezek típusai miatt történt a megkülönböztetés. Láthatóvá vált továbbá, hogy ezek a programok alapvetően a résztvevők passzivitását indukálják, és nem a közös tevékenységbe ágyazottak, így aligha nevezhetők igazán minőségi együttműködéseknek.

A *fókuszcsoportokban* az interjúalanyok érzékelik és tudják a szolgáltatások közötti együttműködések szükségességét, és vannak kezdeményezések más szolgáltatás szempontjainak figyelemmel kísérésére adott konkrét esetekben és általában a szakmai munka egészében egyaránt, de ezek jelenleg még csak igen ritkák. Kimagasló eredményekről, sikerekről csak elvétve lehet beszélni.

„...egyfajta nyitottság is kell olyan tekintetben, hogy ők lássák, hogy mi mit csinálunk, és mi is beletekinthessünk más intézmények munkáiba...”  
(Győr, 1. fókuszcsoport)

Nagyon fontos tapasztalata a fókuszcsoportokban megfogalmazottaknak, hogy nem került szóba több, a szolgáltatások együttműködésében rejlő lehetőség, mint a szakmai és mikrotársadalmi közvélemény formálásának szándéka, a feltételek alakítása és a humánerőforrások közös használata vagy együttműködésekkel létrehozandó közös szolgáltatások víziója, terve. Nem jelent meg a gondolatokban

az utóbbi időszakban a szakma közéletében egyre erőteljesebben hangsúlyozott közösségi munka és közösségfejlesztés sem, pedig utóbbiak nem nélkülözhetik a szakmák képviselői és a szolgáltatások közötti együttműködések.

*Összességben* kimondható, hogy az egyes szolgáltatások között gyakoribbak, erősebbek az informális együttműködések, holott itt éppen a szervezeti keretek adta formalitásnak lehetett volna nagyobb hangsúlya. Nem került szóba több, a szolgáltatások együttműködésében rejlő lehetőség, például a közösségi munka, a közösségfejlesztés, így itt is az állapítható meg, hogy a szolgáltatások közötti együttműködés is a szociális munka fejlesztésének egyik eddig kiaknázatlan lehetősége és potenciája lehet.

### *Milyen módokon és milyen eszközök alkalmazásával történnek a különböző együttműködések?*

A *kérdőíves felmérés* válaszaiban a konzultáció és kölcsönös látogatás – mint módszer – vezető szerepe pozitív eredmény lehet, hiszen közös tevékenységeket és aktivitást mutat. Az együttműködések ugyanakkor nem jeleztek igazán kölcsönösséget, a szakma „külső” szabályainak való megfelelési működésmódot sugallják inkább, semmint belső szakmai, szakemberi igényességet, mégis az esetátadások, megbeszélések, tanácsadások során kiteljesedő együttműködések is jó eszközei a szolgáltatást igénybe vevőkkel/vevőkért végzett munkának. A team, a csoport, a workshop vagy a vita nagyobb interaktivitási kapacitását nem használják ki a megkérdezettek, a kutatás és a gyakorlat összekapcsolásáról pedig alapvetően nem gondolkodtak.

„Ha olyan problémával találkozunk, ami komplexebb, egy ember számára nehezen megoldhatónak vagy megoldhatatlannak tűnő, [akkor] team elé visszük. Egyértelmű, hogy a team tudása magasabb szintű, mint egyes emberek tudásának a külön-külön összeadása.” (2. mélyinterjú)

A leghatékonyabbnak tartott együttműködési forma és módszer közül három emelkedett ki: az *esetkonferencia/esetkonzultáció/szakmaközi konferencia*, a szakmai *megbeszélés* és a *szaktudás és tapasztalatok megosztása*. Jóval alacsonyabb számú jelölést kapott a közös döntés és cselekvés, a teammunka, a kölcsönös látogatás és az esetátadás. Az együttműködés legfontosabb elemei nem voltak ismerősek a válaszadók túlnyomó része számára, leginkább a mai gyakorlatban szokásos esetkonzultációkat, a régóta működő megbeszéléseket és a napi rutinmunka megkönnyítésére gyorsan használható egyszerű fogásokat, eszközöket és a tapasztalat megosztást alkalmazzák – saját, tudatosan felépített együttműködési modell nélkül, tehát a készlet eléggé szűk, és nagy valószínűséggel nem igazán tudatos alapon nyugszik.

A *strukturált interjúk* kérdéseire adott válaszok döntő többségében itt is kérdéses volt a módszer értelmezése, összeolvad az esetmunka és a segítő beszélgetés,

leckeszerűen jelent meg a csoportokkal és a közösségekkel folytatott munkaforma. Bár felsejlik az igénybe vevők bevonása a segítő folyamatokba, de az nem tudatos „közös tanulási folyamatként” értékelhető. A közös tervezéshez képest elvész a közös gondolkodás, döntés és cselekvés, nem áll össze egységes, folyamatszerű tevékenységgé az együttműködés.

A *mélyinterjúkból* kiderült, hogy a szolgáltatást igénybe vevőkkel folytatott együttműködésnek tradicionális, általános, biztonságot adó módszere az egyénnel folyó segítő tevékenység (vö.: „egyéni esetmunka” általánosan elterjedt, ám többszörösen szakszerűtlen kifejezése), amely ritkán lép tovább a szociális munka más formái, tudást többszöröző módszerei felé. Nem rajzolódik ki jól strukturált folyamat ezekben a közös tevékenységekben, valamint érzékelhető az egyoldalúan szigorodó, kontrolláló szociális munka szellemisége. A munkatársi és az ip együttműködés módszerei között szerepelt az esetgazda és a kollégák tudásának, ismereteinek, tapasztalatainak megosztása, a kölcsönös jelzőtevékenység. Megállapítható továbbá, hogy sem a szakemberek körében erősödő fluktuáció, sem a szakemberek közötti térbeli távolság nem segíti a hatékony, eredményeket jobban elérő módszerek kialakítását, használatát, a fluktuáció és az együttműködések folytonos újraírására, a távolság pedig az azonos térben dolgozók beszűkülésére hívja fel figyelmet. Az együttműködési szerződések/megállapodások jó keretnek bizonyulnak, minden bizonnyal konkrétabbá teszik a kooperációkat, de még egyáltalán nem általánosak.

Az együttműködésekben részt vevő szakemberek a fókuszcsoportokban zajló beszélgetések alapján számítanak egymás segítségére, megosztják egymás között információikat, tapasztalataikat. Többnyire toleránsak, elfogadóak és bizalommal vannak egymás iránt.

*Összességében* a lényegében kontrollként is szereplő kérdésre a különböző együttműködések módszereivel kapcsolatos válaszok igen széles skálán fogalmazódtak meg az esetmunkától a konzultációkig, a megbeszélésekig, a tanácsadásokig és a konferenciákig. Mindezek megerősítették a korábbi kérdésekben már megfogalmazottakat. Az együttműködések leszűkülnek a páros kapcsolatokra, fő módszerük az információk kölcsönös átadása egymásnak a különböző szervezettyszerű összejöveteleken, a közös látogatások, a szolgáltatások közötti kapcsolattartás, a szolgáltatások igénybe vevőinek közvetítése. Igen ritka az alapos tervezőmunka, nincs a szakemberek között munka- és forrásmegosztás. A túlterhelt szakemberek munkájában elvész a közös gondolkodás, döntés és cselekvés, nem áll össze egységes, folyamatszerű tevékenységgé az együttműködés. Az evidence-based metodikai kultúra kialakítása és fejlesztése e területen igen fontos szakmai kihívás lehet elméleti, gyakorló szakemberek, oktatók és kutatók számára egyaránt.

*Melyek a különböző jellegű, szintű együttműködések motivációi, feltételei, sikerei és melyek a humánerőforrás fejlesztésére vonatkozó pozitív hatások, nehézségek, problémák, dilemmák?*

A sokdimenziójú kérdéskört illetően a *kérdőíves felmérések* során kapott válaszok nagyon szórtaak, sokfélék, gyakoriságukban kisszámúak és pontatlanok voltak. Ismételten megállapítható, hogy a szakemberek gondolkodásában hullámzóan és inkább „irányított” kérdések után keletkeztek a közös tevékenységekre reflektáló, pontosabb válaszok (közös megbeszélés, gondolkodás, cselekvés).

A *strukturált interjúk* az eredményes együttműködésekre kérdeztek rá első-sorban. A válaszokban a rendszeresség mögött a feladatok napi vagy heti megbeszélése áll, amelyek azonban félig tudatosak – bármennyire is fontos részei a munkának, csak rövidtávon segítenek, és valójában így sokszor egyedül maradnak az egyes szakemberek. A szolgáltatásokat igénybe vevők szükségleteinek kielégítése és a problémák megoldása mellett az empowerment pozitív üzenet volt, de nem bizonyítható, hogy ezek valóban az együttműködések eredményei lennének. Az egyes szakmák képviselőivel való ip együttműködés inkább vágyként jelenik meg, aminek fejlesztéséért elindultak küzdelmek. Komoly nehézség, hogy az interjúalanyok szerint másokban (igénybe vevőkben, kollégákban, más szakmák képviselőiben stb.) nincs készség a kezdeményezés fogadására, egyértelműen kiderült, hogy a szociális szakemberek mindennapi munkájukban inkább „magányos harcosok”.

A szolgáltatást igénybevevőkkel folytatott együttműködések a *mélyinterjúk* válaszai alapján döntően kétszereplősek, amely a modern szociális munka kritériumai, értékei szerint több mint aggályos. A kollégákkal, más szakmák képviselőivel, más szolgáltatásokkal való kooperáció többszereplős, a problémák megoldásának komplexitása ezt megköveteli. Minden együttműködésnek van valamilyen humánerőforrást fejlesztő hatása, a pozitív együttműködési tapasztalatot a subjektív és objektív tényezők együttesen hozták, minden szinten. Az együttműködések motivációit, sikereit az együttműködés pozitív megélése, a kellő tudatosság, a nyereség víziója, a személyesség, a nyíltság, a dolgok kimondása, az elfogadás stb. jelentik. A pozitív személyiség, az ismerősség és a folyamatok örömteli megtapasztalása eredményesebbé teszik a szakmai kooperációkat. Segítő hatású, ha megfoghatóvá válik egy-egy eredmény, ha van proaktivitás, ha jó az infrastruktúra, ha lehetőség van projektekben dolgozni, ha tisztázódnak a kompetenciák. A tudatosság szükségességét belátják az interjúalanyok, de nem nagyon képesek az alapján együttműködni. A nehézségek, dilemmák, problémák *legjellemzőbb oka*, hogy *hiányzik a feltételek sokasága az együttműködések mellől*, csak a jogszabályok motiválnak kötelező erővel, így ezek sokszor válnak kontraproduktívvá. További nehézség a szolgáltatások beszűkült működésmódja, a róluk kialakított negatív kép, az intézményrendszer átalakításának konfliktusai. Kevés válasz volt a közös megbirkózási lehetőség tekintetében: a szakadatlan kezdeményezés és



a minél több közös megbeszélés – amelyeket vélhetően elsősorban a szociális szakma képviselői inspirálnak.

A *fókuszcsoporthoz* az interjúalanyok eljutottak a különböző együttműködések fontosságának felismeréséig, belátásáig, továbbá ismerik az együttműködés létfeltételeit, de ma még nagyon gyenge a belső indíttatás. Az együttműködéseket elősegítő tényezőkként alapvetően a szociális munka értékeit nevezték meg, így például az őszinte-nyílt kommunikáción alapuló személyességet, egymás és a szolgáltatásokat igénybe vevők alapos ismeretét, minden relációban a kölcsönös bizalmat, elfogadottságot. Az interjúalanyok nem beszéltek az együttműködések sikerességének mérhetőségéről, a szakemberek fejlődésére vonatkozó pozitív hatásairól. Az akadályok és nehezítő tényezők kontextusában az állandó időzavarral küzdő és jelentősen túlterhelt szakemberekben sok a panasz, keserűség, másfelől sok a tehetetlenség és a félelem, igen sokszor szélmalomharcnak tűnik a munkájuk. Az alacsony szintű felkészültség és együttműködési kultúra, az egyes szakmákon belüli kemény hierarchiák és az egyes szakmák közötti hierarchiák különbözősége, a sokszor ellentmondásos és permanensen változó jogszabályi háttér sem ad motiváltságot és biztonságot az együttműködni szándékozók számára.

*Összefoglalva* a kutatás e vonatkozásban is több új tudást eredményezett. A motivációk az együttműködés felismerésében, az ip munka vágyában, a tevékenység érzelmi és tudatos elemeinek összekapcsolódásában rejlnek, amelyek bizonyos értelemben felülírhatják a rendkívül mostoha feltételrendszert és az igen gyakori eredménytelenséget. Ugyanakkor alapvetően nehezíti a különböző együttműködések kialakulását és fejlődését, hogy a különböző kommunikációs formák, a szervezetszerű összejövetel és az egyre jobban beszűkült szolgáltatások sem tudnak kellően hatásos segítséget nyújtani a túlterhelt, kiszolgáltatott és sokszor félelemmel működő szakembereknek, így egy részük magányos harcos marad, másik részük pedig elfásultan, mechanikusan, rutin jelleggel, kevés hatásossággal végzi munkáját. E nehézségek miatt az együttműködéseknek nincs különösebben pozitív hatása a humán erőforrás fejlesztésére vonatkozóan sem.

*Milyen összefüggések vannak az együttműködésről szóló elméleti szempontok, kritériumok, a szakemberi vélekedések és a mindennapi szakmai gyakorlat között?*

A *strukturált interjúk* során e kérdésre igazán értékelhető és érdemi válaszok nem érkeztek. A *mélyinterjúk* során kapott válaszokban kellő indokoltsággal négyféle relációban lehetett a legfontosabb összefüggéseket és új tudásokat megragadni.

1. *Az elmélet és gyakorlat szétszakadását* értelmező interjúalanyok ennek okait alapvetően a tudatosság hiányában, a személyfüggőségben, az esetlegességben és a tanultak nem hatékony alkalmazásában találta meg.



„Az elméleti (szakirodalomban megjelenő) szempontok és a valóság nagyon távol van egymástól. A képzésekben megtanult külföldi minták (pl. problémamegoldó modell) nem biztos, hogy itthoni körülmények között használhatók, és így nem járulnak hozzá az együttműködéshez.” (1. mélyinterjú)

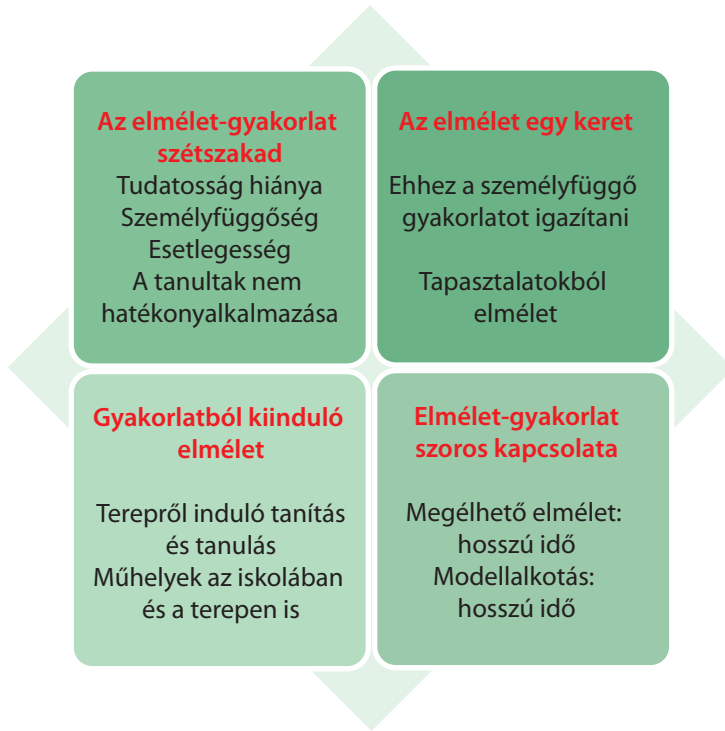
2. *Az elméleteket keretként* értelmezők szerint az elméleti keretekhez kell a gyakorlat egyediségeit igazítani, hiszen utóbbi alapvetően az abban tevékenykedő szakembertől, szakmai személyiségétől, identitásától, tudásától, kompetenciáitól és attitűdjeitől függ. Ugyanakkor a tapasztalatokból, a kipróbált gyakorlatokból és azok egyfajta rendszerezéséből később felépítendő elmélet itt-ott felsejlik a szakemberek mindennapi cselekedeteiben és gondolkodásában, azaz voltaképpen egy oda-vissza kölcsönhatásról lehet így beszélni.

„...áthúztam a tanultakat, és semmit nem úgy csináltam. De amikor végignéztam az esetbemutatást, akkor azt láttam, hogy dehogynem, minden úgy van, ahogy megtanultam, és alkalmaztam mindent, amit tudok. És ezt jó érzés volt látni...” (3. mélyinterjú)

3. *A gyakorlatból kiinduló elmélet* képviselői úgy gondolják, hogy a gyakorlatban dolgozóknak és a szolgáltatásoknak meg kell adni a lehetőséget arra, hogy egy-egy szakemberük tanítson is a képzésekben. és közben maguk is tanuljanak, és alakítsák is azt egyúttal. Kellenek a műhelyek, ahol a terep és a képzés találkozik egymással, és kellenek olyan műhelyek, amelyek a gyakorlatot feldolgozzák, és a rendszerezett tudást idővel bizonyíték alapú tudássá alakítsák.
4. *Az elmélet-gyakorlat szoros kölcsönhatásának* képviselői szerint hosszú idő szükséges a gyakorlatban dolgozóknak ahhoz, hogy az elméleteket a gyakorlatban feldolgozzák, alkalmazzák, megélik, és viszont: a gyakorlatból szerzett tapasztalatokból újabb elméleteket és modelleket alkossanak, lássák a praxis és a teóriák összhangját, kölcsönhatását (2. ábra).

Beszélni e kérdésről ugyan sokat tudtak és látszólag jól is a fókuszcsoporthoz résztvevői, ám a szövegelemzés során láthatóvá vált, hogy jelentős távolság van a kutatás elméleti kereteiben megfogalmazott gondolatok, összefüggések és a fókuszcsoporthoz elhangzott interjúalanyi megnyilatkozások, gondolatok és közvetetten az együttműködés mindennapi gyakorlata között. Az együttműködés és az ip fogalmával kapcsolatos gondolatok általában lényegesen ideálisabb képet mutattak, mint az együttműködések valóságával, gyakorlati tartalmával, hatásaival, erejével kapcsolatos megnyilvánulások, egyfajta dichotómia van az interjúalanyok kommunikációja és cselekedetei között.

2. ábra: Velekedések az együttműködésről az elmélet-gyakorlat viszonyrendszerében



*Forrás:* a szerzők saját szerkesztése

*Mik az együttműködések minőségi mutatói, az evidencia alapú terjeszthető példái és modelljei?*

A *kérdőíves felmérésben* a „jó gyakorlatokról” adott válaszok szegényességének valószínűsíthető oka, hogy az interjúalanyok nem gondolkodnak a gyakorlati eredményeinek, példáinak terjesztésében, a napi gyakorlatban „csak” csinálják az együttműködések, de ez a tevékenység nem meggyőzően tudatos, így nem nagyon tud viszonyítási alap lenni. A válaszok szerint a „jó gyakorlat” minőségéhez alapvetően szükséges a hatékony, gyors, rugalmas, folyamatos, bizalomra épülő és motiváló együttműködés, amelynek feltétele a fejlett problémamegoldó képesség, eredménye pedig az elégedett szolgáltatást igénybe vevő. A kapott válaszok szórtsága azonban nagy óvatosságra intő.

A *mélyinterjúkban* a vágyak szintjén létező minőségi jellemzők nagyon sok kategóriában és szórtan hangzottak el, kisebb részükben evidenciák (kölcsonös, egyenrangú, egymástól tanuló, aktív tevékenység) hangsúlyozódtak. Az együttműködés sok fontos minőségi mutatója került elő, azonban ezek sem álltak össze egy rendszerbe és folyamatba. Ilyenek a következők: pozitív nyereséggel járó, nyílt, őszinte kommunikáció, idővel jól gazdálkodó, egyéni terhelésekkel kalkuláló,

egyensúlyozó, felelősökkel rendelkező, közös tervezéssel, célokkal, feladatokkal működő, tudatos, reflektált folyamat, amely motiváló, mert a kompetenciahatárok ismeretén és tiszteletén alapul, tapasztalatokat és erőforrásokat oszt meg, innovatív megoldásokat eredményez, rendszeres, következetesen monitorozott és a térbeni koordinációra is figyel.

A *fókuszcsoporthoz* bemutatott együttműködésekkel összefüggő példák alapvetően tapasztalat alapúak voltak, és nem tekinthetők rendszerezetteknek és főleg nem bizonyíték alapúaknak. Nem derült ki egyértelműen, hogy mik az együttműködések fejlesztésére vonatkozó személyes és szervezeti (intézményi, vezetői) terveik és milyen hatásuk van azoknak (Johnsson–Svensson 2005).

*Összességében* az együttműködés minőségi mutatói az interjúalanyok gondolataiban külön-külön ott vannak, ám nem rendszereződnek, nem állnak össze egésszé. A minta egészét tekintve nem lehet beszélni a különböző együttműködések evidencia alapú terjeszthető modelljeiről.

### *Mi a szerepe az együttműködés tekintetében a várostársaságban Győr város szociális szolgáltatásainak?*

A kérdőíves felmérés és a strukturált interjú során e kérdést nem, a mélyinterjúban is csak részben vizsgáltuk, a válaszok a távolsággal és a településmérettel (pró és kontra is) kapcsolódtak össze.

„Túl nagy a távolság ahhoz, és teljesen más problémák vannak Győrben, mint a kistélepleseken (...) más módszereket kell alkalmazni (...) Valószínűsítem, hogy nem jutna eszembe, hogy őket hívjam fel, és kérjek tőlük segítséget, mert nem ismerem őket.” (3. mélyinterjú)

Győr szociális tudásközpont hatását még a nem olyan távoli Mosonmagyaróváron sem érzékelték az interjúalanyok. A településtípus és a lakónépesség különbözősége a problémák és megoldási módjaik eltérését hozza, a kistéleplesek és a nagyvárosok szükségletei, ellátórendszereikből fakadóan is más működésmódokat indukálnak. Az elemzések alapján megállapítható, hogy sem az együttműködés értelmezése, sem annak mindennapi gyakorlata, sem eredményessége, sem hatása tekintetében nem látható igazán lényeges különbség a győri fókuszcsoporthoz interjúk során elhangzott megnyilvánulások, gondolatok, viszonyulások és az egész mintára vonatkozó között, amelyet a különböző fókuszcsoporthoz interjúk során elhangzott megnyilvánulások is jól bizonyítanak. Következésképp nem lehet különleges, kiemelt szerepet tulajdonítani együttműködés tekintetében Győr város szociális szolgáltatásainak.

*Összefoglalva:* ha a kompetenciát olyan képességnek tekintjük, amely a már megszerzett tapasztalatokra, tudásra és készségekre alapozva különböző új helyzetekben az adott szakember jobb működésének és teljesítményének elérését ered-

ményezi, akkor megállapítható, hogy nem lehet egyértelműen az együttműködési kompetencia meglétéről beszélni a szociális szolgáltatásokban dolgozók körében.

## Végső eredmények

### *A feltételezések értékelése*

A kutatás kérdéseire adott válaszok alapján megállapítható, hogy a definiált feltételezések megfogalmazása fontos és helytálló volt, és a kutatás végére általában megerősítést nyertek. Az alábbiak szerint értékelhetők.

1. Ma még *nem általános szakmai gyakorlat, még nem kielélt és nem evidencia alapú a szolgáltatásokat igénybe vevők és a szociális szakemberek, a különböző szociális szakemberek, továbbá az egyes intézmények, szervezetek közötti együttműködés.*

Kimondható, hogy a vizsgált együttműködési szintek mindegyikén vannak példák jó együttműködésekre. Ám a fogalom komplex értelmezése alapján látható, hogy ezek összes pozitív eredményei és jótékony szakmai hatásai ellenére még nem kellően tudatosan, tervszerűen és koherens folyamatokban jelennek meg, tehát nem lehet evidencia alapú együttműködésekéről beszélni. Az együttműködés az általános szakmai gyakorlat része, van igény a fejlesztésére, de egyelőre ezek a lépések még gyermekcipőben járnak. Megállapítható, hogy a különböző interjúk és a kérdőíves felmérés alapján ez a feltételezés lényegében elfogadható a mintára vonatkozóan.

2. *Az együttműködésekre vonatkozó szellemiségekkel, tanításokkal, továbbá szakemberi vélekedésekkel szemben egészen más képet mutat a mindennapi szakmai gyakorlat.*

A kutatás elméleti alapvetésében megfogalmazott szellemiséghez, fogalmi rendszerhez képest az interjúk során az együttműködés mindennapi gyakorlata, valósága a szakmai közbeszéd és önkép között jelentős divergencia és ellentmondás mutatkozik. Így ez a feltételezés igazolva látszik a mintára vonatkozóan.

Fenti két megállapítás után kimondható, hogy az interjúalanyok többsége mást és másként kommunikált az együttműködésről és másként cselekszik a mindennapi gyakorlatban, azaz jelentős dichotómia van a kettő között.

3. *A modern ipari tevékenységekben megnyilvánuló együttműködésekhez képest lényegesen gyengébbek és hatástalanabbak a szociális szolgáltatásokban megvalósuló együttműködések, és ma még nem tudnak jelentős pozitív hatást gyakorolni a humán erőforrás fejlesztésére.*

A korszerű, jelentős tudományos megalapozottságú és hatékony ipari termelést elősegítő menedzsment igen szigorú követelményként definiálja és érvényesíti a termelői szféra különböző ágensei és az egyes szakemberek közötti

együttműködéseket. A kutatás tapasztalatai alapján megállapítható, hogy a szociális szolgáltatásokban megvalósuló minőségi együttműködéseknek kevésbé van pozitív hatása a humán erőforrás fejlesztésére. Az viszont nem derült ki, hogy ezek milyen minőségűek az ipari tevékenységekben megnyilvánuló együttműködésekhez képest. Az ipari és a humán szféra (így a szociális szolgáltatások) közötti szakadék miatt nem lehetett az előző pozitív hatását megállapítani a kutatás során. Ez a feltételezés inkább igazolódni látszik a vizsgálati minta tekintetében.

4. *Az együttműködés témakörében ma még nincsen erős, központi, innovatív erő Győr várostérségben a szociális szolgáltatásokban.*

Az empirikus kutatási adatok elemzése alapján kimondható, hogy elfogadható ez a feltételezés.

### *Újabb kérdések és feltételezések*

Az együttműködések témakörében folytatott vizsgálatok *további kutatásokhoz adhatnak alapot*, indítást, többek között jelen szempontok más szakmai területeken vagy más régiókban történő újravizsgálása céljából, vagy a szempontok kibővítésével, például:

- Mit gondolnak a szolgáltatásokat igénybe vevők a szakemberekkel folyó együttműködésekről?
- Miképpen dolgoznak együtt a szakemberek a civil szféra képviselőivel, az önkéntesekkel?
- Miképpen működnek együtt adott szolgáltatás vezetői a beosztottakkal és viszont?
- Miképpen lehetséges eredményesebb együttműködés a képzés, továbbá a szociális munka-kutatások képviselői és a szolgáltatások (szakmai szervezetek) képviselői között stb?

A kutatás egyes kérdéseire adott válaszok az együttműködés és a minőségi szociális munka fejlesztéséhez további *új kutatási szempontok és újabb feltételezések* megfogalmazására inspiráltak.

1. Az interjúalanyok együttműködés témakörében használt és kifejezett kategóriái egyértelmű azonosságot mutatnak a szociális munka értékeivel, meghatározó jegyeivel, így *a szociális munka kvázi az együttműködéssel leírható*. Feltételezhető, hogy *az együttműködés elfogadható indikátora lehet a szociális szolgáltatások és az azokban folyó szociális munka minőségének megállapítására*.
2. A vizsgálatokból egyértelműen kiderült és feltételezhető, hogy az együttműködések egy jelentős része minden relációban leszűkül a páros kapcsolatokra, továbbá hogy ezek fő módszere az információk kölcsönös átadása egymásnak a különböző szervezetszerű összefüggéseken.

3. Feltételezhető, hogy a különböző együttműködéseknek nevezhető interakciók során a szociális szakemberek egymásnak adott pozitív gesztusai inkább a szakmai személyiség tudattalan karbantartásaként megjelenő ventilációknak, mintsem tudatos kooperációknak tekinthetők.
4. Feltételezhető, hogy a szociális és a közeli humán társszakmákban dolgozók eljutnak *az ip együttműködés* fontosságának felismeréséig, belátásáig, továbbá ismerik az együttműködés létfeltételeit, de *ma még hiányzik a belső (szakmai) indíttatás az ilyenfajta tevékenység minőségi folytatásához*.
5. Feltételezhető, hogy *nincsenek a különböző együttműködéseknek bizonyíték alapú és terjeszthető modelljei*.
6. Az adatok elemzése alapján feltételezhető, hogy az ip együttműködés, az egyes szociális- és más szolgáltatások közötti együttműködések a szociális munka fejlesztésének egyik eddig kiaknázatlan lehetősége és potenciája.

### Végül

Az empirikus kutatás egészét tekintve csak egyetlen interjúalanyi gondolat volt olyan, amely a jelenlegi helyzet okait illetően kilépett a szakmai keretek közül, és azt jelezte: a szociális szolgáltatásokban dolgozók nem tudnak nagyon mit kezdeni, hogy a magyar társadalomból alapvetően hiányoznak a valóságos és mély együttműködések. Folyamatosan szembekerülnek a bármilyen másságot kevésbé toleráló, az önmegvalósítást, a saját sorsuk alakítását, a kooperációt kevésbé fontos értéknek tekintő állampolgárok megnyilvánulásaival, azaz hogy az egyes ember sikereihez mások sikertelenségei, lenézése, legyőzése során vezet az út. Nagyon nehéz az összefogás, és nagyon nehéz a szolidaritás nélküli ellenszélben dolgozni és együttműködni, túl sok a társadalom helyzetéből és működéséből fakadó ellenhatás, túl sok az ellene szóló élet- sőt a szakmai tapasztalat. Tehát *az együttműködés általános kultúrájának jelentős hiányát lehet megállapítani a vizsgált mintában, és erősen feltételezhetően a hazai szociális szolgáltatásokban egyaránt*.

„...az együttműködésnek nem nagyon vannak hagyományai ebben az országban (...) így hoztuk magunkkal, örökségként (...) ha két ember van, akkor mind a kettő másként csinálja és nem képes együttműködni (...) ez látszik az országon is.” (Győr, 2. fókuszcsoport)

A kutatás végén célszerű tehát az alábbi összefüggések át- és újragondolása. *A szociális munka egyetemes értékei alapján* – miután a problémák oka alapvetően társadalmi-strukturális – a szociális munka alapfunkciója a társadalmi kirekesztődés elleni küzdelem, az állampolgári jogok érvényesítése, a társadalmi igazságosság, a szolidaritás és az integráció elősegítése azok számára, akik ideiglenesen vagy tartósan nem képesek elérni a többség számára elérhető javakat. A hátrányos helyzetűek és a kirekesztettek oldalán állva a szociális munka lényege, hogy a szociális szakember különböző társadalmi csoportokkal, közösségekkel vállal

jon több szerepet a közvélemény formálásában, érvényesítésében, a társadalmi feltételek alakításában, befolyásolásában. Ez pedig *a különböző reflektív, tényalapú (evidence-based), elnyomásellenes (anti-oppressive) és konstruktív praxis (szociális munka) modellek határozottabb hazai elterjesztésével, e modellek ésszerű kombinációival, a szakmai innovációk, kutatások és a képzések, gyakorlatok integrációival és az ezekben megnyilvánuló minőségi szakmai kompetens együttműködésekkel valósítható meg* (Budai 2013, Kozma 2011).

## Irodalom

- Adams, Robert – Dominelli, Lena – Payne, Malcolm (1998): *Social Work: Themes, Issues and Critical Debates*. Houndmills, Basingstoke: Macmillan.
- A szociális munkás-képzés globális alapelvei – *Global Standards for Social Work Education and Training* (2006). Budapest: Magyarországi Szociális Szakemberek Képző Iskolák és Oktatók Egyesülete (Iskolaszövetség).
- Atkinson, Mary – Wilkin, Anne – Stott, Alison – Doherty, Paul – Kinder, Kay (2002): *Multi-agency Working: A Detailed Study*. LGA Research 26. Slough: National Foundation for Educational Research. <http://www.nfer.ac.uk/publications/CSS02/CSS02.pdf> (utolsó letöltés: 2015. 01. 27.)
- Benson, B. – Nelson, A. (2006): *Interprofessionelle Kooperation zwischen sozialer Arbeit und Polizei*. Zürich: Edirion Soziotek.
- Braye, Suzy – Preston-Shoot, Michael (1995): *Empowering Practice in Social Work and Practice*. Buckingham, Philadelphia: Open University Press.
- Budai István (2009): Az interprofesszionális együttműködés és a szociális munka *Esély*, (20), 5. 83–114. [http://www.matarka.hu/cikk\\_list.php?fusz=49600](http://www.matarka.hu/cikk_list.php?fusz=49600) (utolsó letöltés: 2015. 01. 27.)
- Budai István (2010): 20 év után – önkritikusan... avagy mit tesz a szociálismunkás-képzés a szakmai identitás alakításában. *Esély*, (21), 4. 51–82. [http://www.matarka.hu/cikk\\_list.php?fusz=64628](http://www.matarka.hu/cikk_list.php?fusz=64628) (utolsó letöltés: 2015. 01. 27.)
- Budai István (2011a): Szakmaközi együttműködés a közösségi munkában. In Budai István – Nárai Márta (szerk.): *Közösségi munka – Társadalmi bevonás – Integráció*. Szöveggyűjtemény. Győr: Széchenyi István Egyetem, 55–72.
- Budai István (2011b): Terepgyakorlatok a szakmai identitás alakításában. In uő (szerk.): *Terepgyakorlatok könyve*. Győr: Egyesített Egészségügyi és Szociális Intézmény, 27–38.
- Budai, István (2013): *Az együttműködés – mint a szociális szolgáltatások minőségi jellemzője 1. Elméleti alapvetés* (a GYIK kutatás dokumentumai, kézirat).
- Budai, István (2014): *Az együttműködés – mint a szociális szolgáltatások minőségi jellemzője 5. A kutatás eredményei a fókuszcsoporthoz interjúk alapján* (a GYIK kutatás dokumentumai, kézirat).



- Budai István – Kozma Judit (2012): A kompetencia-alapú képzés elé. In Budai István – Nárαι Márta (szerk.): *Együttműködés és felelősségvállalás tanulása a szociális és közösségi munkában*. Győr: Széchenyi István Egyetem, 115–158.
- Budai, István – Puli Edit (2014): *Az együttműködés – mint a szociális szolgáltatások minőségi jellemzője 3*. A kutatás eredményei a strukturált interjúk alapján (a GYIK kutatás dokumentumai, kézirat).
- Child, J. – Faulkner, D. (1998): *Strategies of Co-operation*. Oxford: Oxford University Press.
- Fontana, Andrea – Frey, James H. (2000): The interviewing from Structured Questions to Negotiated Text. In Denzin, Norman K. – Lincoln, Yvonna S. (eds.): *Handbook of Qualitative Research*. 2nd ed. Thousand Oaks, London, New Delhi: Sage Publication, Inc., 345–65.
- Hopkins, Tom (2001): Interprofesszionalitás – rövid történet és áttekintés. In Somorjai Ildikó (szerk.): *Amivel még nem számolunk... Interprofesszionális együttműködés és szociális munka*. Győr–Budapest: Széchenyi István Főiskola – Kávé Kiadó, 9–15.
- Hudson, B. (2002): Interprofessionality in health and social care: The Achilles' heel of partnership. *Journal of Interprofessional Care*, (16), 1, 7–17.
- Hume, Suzanne (1999): The organisation of interprofessional courses and projects. In TEMPUS FECCC project programme for teachers' mobility, 16 October 1999, Jászberény, 27 October 1999, Bournemouth University, IHCS, unpublished.
- Jones, Sandra – Joss, Richard (1995): *Learning and Teaching in Social Work*. London–Philadelphia: Jessica Kingsley, 15–33.
- Johnsson, Eva – Svensson, Kerstin (2005): A szociális munka elmélete – gondolatok az intervenció felfogásáról és magyarázatáról. *European Journal of Social Work*, (8), 4 (December), 419–434. [http://3sz.hu/sites/default/files/uploaded/eva\\_johnsson\\_-\\_kerstin\\_svensson\\_a\\_szocialis\\_munka\\_elmelete\\_-\\_gondolatok\\_az\\_intervencio\\_felfogasarol\\_es\\_magyarázatarol.pdf](http://3sz.hu/sites/default/files/uploaded/eva_johnsson_-_kerstin_svensson_a_szocialis_munka_elmelete_-_gondolatok_az_intervencio_felfogasarol_es_magyarázatarol.pdf) (utolsó letöltés: 2015. 01. 27.)
- Kozma Judit (2007): A szociális munka professzionalizációja a jóléti államokban I. *Kapocs*, (6), 29, 2–19. [http://www.matarka.hu/cikk\\_list.php?fusz=28962](http://www.matarka.hu/cikk_list.php?fusz=28962) (utolsó letöltés: 2015. 01. 27.)
- Kozma, Judit (2011): *A tényalapú (evidence-based) tanulás környezetének kialakítása a szociális képzésben* (TÁMOP 5.4.4.-09/2-C-2009-0008 „Reflektív szociális képzési rendszer a 21. században” című projekt dokumentációja, kézirat).
- Lorenz, Walter (2001): Social Work in Europe – portrait of a diverse professional group. In HESSLE, S. (ed.): *International Standards Setting of Higher Social Work Education*. Stockholm University, Stockholm Studies of Social Work.
- Lorenz, Walter (2003): Szociális munka Európában. *Esély*, (14). 3, 3–17. [http://www.esely.org/kiadvanyok/2003\\_3/LORENZ.pdf](http://www.esely.org/kiadvanyok/2003_3/LORENZ.pdf) (utolsó letöltés: 2015. 01. 27.)

- Németh László. (2004): *Mit vár a társadalom a szociális szolgáltatatóktól a XXI. században?* Az előadás elhangzott a Szociális Munka Napján, Zalaegerszegen, 2004. november 4-én.
- New Global Definition of Social Work Profession*. By agreement: Melbourne 10 July 2014. <http://vircamp.net/wp-content/uploads/2014/08/NEW-GLOBAL-DEFINITION-OF-THE-SOCIAL-WORK-PROFESSION-2014.docx> (utolsó letöltés: 2015. 01. 27.)
- Padgett, D. K. (1998). *Qualitative Methods in Social Work Research, Challenges and Rewards*. Thousand Oaks, London, New Delhi: Sage Publications.
- Pollard, Katherine – Thomas, Judith – Miers, Margaret (eds.) (2010): *Understanding Interprofessional Working in Health and Social Care*. Palgrave: Macmillan.
- Puli, Edit (2013): *Az együttműködés – mint a szociális szolgáltatások minőségi jellemzője 2*. A kutatás eredményei a kérdőíves felmérés alapján (a GYIK kutatás dokumentumai, kézirat).
- Puli, Edit (2014): *Az együttműködés – mint a szociális szolgáltatások minőségi jellemzője 4*. A kutatás eredményei a mélyinterjúk alapján (a GYIK kutatás dokumentumai, kézirat).
- Rojzman, Charles H. (2009): *Együttélés és társadalmi terápia*. Bírjuk ki egymást! Budapest: Saxum Kiadó.
- Somorjai Ildikó (szerk.) (2006): *A szociális munkás-képzés globális alapelvei – Global Standards for Social Work Education and Training*. Budapest: Magyarországi Szociális Szakembereket Képző Iskolák és Oktatók Egyesülete (Iskolaszövetség). [http://odin.de-efk.hu/library/061016\\_globalstandards.pdf](http://odin.de-efk.hu/library/061016_globalstandards.pdf) (utolsó letöltés: 2015. 01. 27.)
- Varsányi Erika (2006): Szociális munka és kultúra. *Beszélő*, (11), 7, 43–51. <http://beszelo.c3.hu/cikkek/szocialis-munka-es-kultura> (utolsó letöltés: 2015. 01. 27.)
- Vicsek Lilla Mária (2006): *Fókuszcsoport*. Budapest: Osiris Kiadó.
- Whittington, C. (2003a): Collaboration and Partnership in Context. In Weinstein, J. – Whittington, C. – Leiba, T. (2003): *Collaboration in Social Work Practice*. London–Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers, 13–38.
- Whittington, C. (2003b): Model of Collaboration. In Weinstein, J. – Whittington, C. – Leiba, T. (2003): *Collaboration in Social Work Practice*. London–Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers, 39–62.

## Melléklet: A mélyinterjú vezérfonala

Időpont:

Helyszín/intézmény vagy szervezet neve, címe, elérhetősége:

Interjúalany(ok)/részrtvevők:

Az interjút készítő/k:

A rögzítés módja:

- 1) Mit jelent az Ön számára az együttműködés a szociális szolgáltatásokban?
- 2) Milyen tényezők (képzettség, motivációk stb.) és körülmények segítik elő az Ön eredményes szakmai együttműködéseit?
- 3) Milyen tényezők, körülmények nehezítik vagy gátolják az Ön számára a különböző együttműködéseket?
- 4) Hogyan tud Ön megbirkózni ezekkel a nehezítő tényezőkkel?
- 5) Milyen ügyekben, kérdésekben, folyamatokban működik együtt Ön a szolgáltatásokat igénybe vevőkkel?
- 6) Milyen módszereket alkalmaz Ön a szolgáltatásokat igénybe vevőkkel való együttműködések során?
- 7) Milyen mérhető eredményei vannak az Ön kliensekkel való együttműködésének?
- 8) Milyen ügyekben, kérdésekben, tevékenységekben működnek együtt kollégái az Ön szolgáltatásában?
- 9) Milyen módszereket alkalmaznak szakmabeli kollégái az együttműködések során az Ön szolgáltatásában?
- 10) Milyen mérhető eredményei vannak a szakmabeli kollégákkal való együttműködéseknek?
- 11) A két, vagy többszereplős együttműködést preferálja az Ön szolgáltatása, és mi ennek az oka?
- 12) Milyen ügyekben, kérdésekben, tevékenységekben működnek együtt a szociális szakemberek más szakmák (különös tekintettel az egészségügy, oktatásügy, igazságszolgáltatás-rendészet, közigazgatás) képviselőivel az Ön szolgáltatásában?
- 13) Milyen módokon dolgoznak együtt az egyes szakmák képviselői az Ön szolgáltatásában?
- 14) Milyen eredményei vannak a más szakmák képviselőivel való együttműködéseknek az Ön szolgáltatásában?
- 15) Milyen ügyekben, kérdésekben, tevékenységekben működik együtt az Ön szolgáltatása/intézménye/szervezete más szolgáltatásokkal?
- 16) Milyen módokon dolgozik együtt az Ön szolgáltatása más szolgáltatásokkal?
- 17) Milyen eredményei vannak az Ön szolgáltatásának más szolgáltatásokkal való együttműködéseknek?

- 18) Mely együttműködéseknek van pozitív hatása a humánerőforrás/szakemberek fejlesztésére az alábbi, együttműködést befolyásoló tényezők tekintetében?
- 19) Miért gondolja Ön azt, hogy ezek értékes együttműködések?
- 20) A szakmai munka mely szegmensére, feladatára, eszközére, módszerére, céljára stb. hat leginkább „lényegesen” az együttműködés?
- 21) Hogyan fogalmazná meg az együttműködések jó gyakorlatainak minőségi jellemzőit? „(...) alapvetően szükséges a hatékony, gyors, rugalmas, folyamatos, bizalomra épülő és motiváló együttműködés, amelynek feltétele a fejlett problémamegoldó képesség, eredménye pedig az elégedett ügyfél.” – mit gondol erről a megközelítésről?
- 22) Vannak-e az együttműködések fejlesztésére vonatkozó személyes és szervezeti (intézményi, vezetői) elképzelései, tervei? Ha igen, akkor hogyan valósultak meg/valósíthatók meg és milyen eredményt várható/hoztak?
- 23) Milyen összefüggések vannak az együttműködésről szóló elméleti szempontok, kritériumok, szakemberi vélekedések és a mindennapi szakmai gyakorlat között?