

Maya Jariego, I. (2003). A bevándorlókra vonatkozó szociális szolgáltatások és hozzáférésük elősegítése. F. Checa, Arjona, A. y Checa, J.C. (Eds): *A bevándorlók szociális integrációja. Modellek és tapasztalatok*. Pp. 323-345. Barcelona: Icaria Editorial.

A BEVÁNDORLÓKRA VONATKOZÓ SZOCIÁLIS SZOLGÁLTATÁSOK ÉS HOZZÁFÉRÉSÜK ELŐSEGÍTÉSE¹

Isidro Maya Jariego

Szociálpszichológiai Tanszék

A 90-es években az Európai Unión kívüli külföldiek csoportja politikai és szociális programok célpontjaként a lakosság feltörekvő szegmenseként jelenik meg.

Erre a periódusra tehető az első Szociális Integráció Tervezet a Spanyolországba bevándorlók számára, valamint az olyan alapszolgáltatások megtervezése mint az Állandó Bevándorlási Megfigyelő és a Bevándorlási Fórum.

Szintén ez az az időszak, amikor a "Szociális Szolgálatok" a "Migrációs és Szociális Szolgálatok" nevet kapja. A bevándorlók számára specifikus forrásokat kezdenek szervezni és egyre inkább tudatosulnak a meglévő szolgáltatásokkal szembeni elvárások.

Az intézmények és a szociális szervezetek gyorsan reagáltak a kezdeti migrációs hullámra, noha nem sikerült kiépíteni egy stabil keretet, ami megfelelt volna a csoport igényeinek.

Az 1985-ös első bevándorlási törvény jóváhagyása a legjobb példa arra, hogy a politika miként járt elöl ebben a témában a szociális érzékenységet illetően. (Raya, 1999) Bár ekkor már tudatosul, hogy a Spanyolországba bevándorlók száma növekszik, a 90-es évek közepéig a nem uniós országokból nem gyorsul fel az áramlás. Még a közvélemény-kutatásokban is csak az utóbbi időben jelent meg a spanyolokat egyik legjobban aggasztó problémaként

Ezért azt a tényt, hogy a bevándorlás kérdése a politikában ennyivel hamarabb merült fel, Spanyolország Unió csatlakozásának tulajdonítják.

¹ Az eredeti tanulmány itt olvasható fordítását az **Integrációs Kutatások Módszertana – Szakmai Tapasztalatcsere** című, az Európai Unió Európai Integrációs Alapja által támogatott EIA/2013/4.8.1 számú projekt keretében készült. A tanulmányban kifejtett nézetek a szerző véleményét tükrözik, és az abban foglaltak semmiképpen sem tekinthetők az Európai Bizottság vagy a Belügyminisztérium hivatalos állásfoglalásának; sem az Európai Bizottság, sem a Belügyminisztérium nem tehető felelőssé azok, illetve az abban foglaltak bármilyen felhasználásáért.

A szolgáltatások terén a társadalmi kezdeményezésnek a kezdetektől fogva fontos szerepe van, de a társadalmi integrációs stratégiákat - még a közigazgatás határozott hozzájárulásával is - szigorú uniós bevándorlási jogszabályokkal korlátozták.

A szakszervezetek és a civil szervezetek úttörő szerepet töltek be a közvetlen ellátás terén és magukra vállalták a források biztosítását is. Azonban az is igaz, hogy a szociális szolgáltatások terén a közigazgatás vezető szerepet töltött be, például a szociális háló erősítésében, programok szponzorálásában és követésében, valamint az érintettek képzésében.

Ezzel szemben, a bevándorlási politikában az áramlások ellenőrzése miatti aggodalom érvényesült és ez megnehezítette a külföldi állampolgárok adminisztrációs szabályozását és a szociális programok eredményességét.

A közelmúltból kiindulva, - amit a fentebb körvonalaztunk, - megpróbálunk rámutatni azoknak a szociális szolgáltatásoknak a sajátosságaira, amelyeket a különböző kultúrájú csoportok alkalmaztak.

Ebben a fejezetben a bevándorlóknak nyújtott szolgáltatások kulcskérdéseire koncentrálunk. Elsőként bebizonyítjuk, hogy azok az intervenciós modellek és stratégiák, amiket a munkavállalás területén vezettek be, jó kiindulópontok lehetnek a nem uniós lakosok számára készített programok megtervezésében. Továbbá hozzátesszük, hogy az említett programoknak különösen érzékenyeknek kell mutatkozniuk az emberi sokféleséggel szemben. Egyrészt fogékonyak kell lenniük a célcsoport "helyzetdefiniálásában", másrészt el kell kerülni azokat az akadályokat, amelyekbe ezek a csoportok ütköznek, amikor a szolgáltatásokat igénybe akarják venni.

A következő három bekezdésben három a szociális intervenciós folyamat különösen fontos kritériumát tekintjük át.

- (1) milyen követelményei vannak a bevándorlók elégséges és hatékony ellátásának
- (2) hogy lehet garantálni a támogatás *illetékességét*,
- (3) hogy lehet fokozni a szolgáltatások *hozzáférhetőségét*.

A bevándorlók és a tervezett támogatás időszaka

Az elégséges és hatékony intervenciót megfelelő elméleti indoklással, a megoldandó problémák és a kapott eredmények objektív értékelésével támasztják alá. Ezt az általános érvet használják a bevándorlókat célzó programokban is. Ezzel a lakosságnak elsősorban ellátói tevékenységeket és személyre szóló jogtanácsadást fejlesztettek ki. De csoportszinten is létrehoztak programokat, például nyelv,- és kulturális tanfolyamokat vagy foglalkoztatási szakképzéseket. Még idesorolhatnánk a közösség szociális érzékenységére ható kampányokat, az idénymunkásokat befogadó központokat vagy az interkulturális konfliktusok mediációját. Véleményünk szerint mind részesülhetnek a tervezett intervenciós cikluson alapuló megközelítésben. (Fernández-Ballesteros, 1995).

Vegyünk példának a Nyugat-Almeriába bevándorlók számára indított, nemi betegségeket megelőző programot. A régió több megyéjében az egészségügyi központok a külföldi lakosság körében szexuális úton terjedő betegségeket észleltek. Sok esetben egyedülálló férfiakra van szó, akik óvszer nélkül, prostituáltakkal tartanak fenn kapcsolatot. Ezekből az adatokból kiindulva egy civil szervezet a bevándorlók egyik egyesületével és a közigazgatás támogatásával létrehozott egy elsődleges prevenciós programot.

Ez a program egy olyan prospektus összeállításából és terjesztéséből állt, amelyben megindokolták az óvszer fontosságát a szexuális úton terjedő betegségekkel szemben. Az első ábrán (1. ábra) látható, hogy a pozitív hangulatú címlap két, egymásra néző bevándorlót – egy férfit és egy nőt – ábrázol és ez visszaköszön a belső oldalak fényképeiről is. (2. ábra). Az üzenet arab nyelvű és a kör megelőzésére alkalmas szokásokat sorolja fel. Az üzenetet egy, a prospektusra ragasztott óvszerrel erősítik meg, valamint mellékelnek egy félreérthetetlen rajzot ennek helyes használatáról.

itt: 1. ábra

Az egészségügyi üzenetek hatékonyságát tekintve eleve több “telitalálatot” fedezhetünk fel az említett oktatóanyag tervezésével kapcsolatban:

- Először is azt, hogy Almería megyében letelepedett közösségek egyik hivatalos nyelvét használja – mely sokaknak az anyanyelve. Ez olyan eszköz, mely eljut a marokkóiakhoz,

algériaiakhoz, mauritániaiakhoz, szenegáliakhoz, egyiptomiakhoz, stb. A szöveg lefordításával nem csak segít megérteni az üzenetet, hanem kifejezésre juttatja a prospektus tervezőinek kulturális érzékenységét és abbéli aggodalmát, hogy az anyag közérthető legyen.

- Másrészt egy képekkel, ábrákkal teli, három részből álló prospektusról van szó. A megjelenését tekintve vonzó anyag, melyben feltűnik a célközönség és amely alapján magára ismerhet. Egyrészt, a képek pozitív értéket közvetítenek az üzenetnek és megkönnyítik, hogy az emigráns csoport azonosuljon vele. Másrészt az óvszer használatát bemutató rajz, még érthetőbbé teszi az üzenet mondanivalóját. Mivel az AIDS-prevenációs stratégiák alkalmazásakor bebizonyosodott, hogy hatékony információval elkerülhető a félreértés, amikor a kockázatos szexuális szokásokra hívják fel a figyelmet.
- Az is említésre méltó, hogy minden füzetkéhez csatolnak egy óvszert. Bár ennek a preventív beavatkozásnak az alapvető célja az, hogy tájékoztasson a kockázatokról, ezzel az apró részlettel meg szeretné változtatni a hozzáállást: egy példány szétszétásával ugyan nem lehet egy új szokást bevezetni, de azért talán arra szolgálhat, hogy magatartás változást. A társadalompszichológiában szinte már közhely számba megy a hozzáállás és a viselkedés közti kapcsolat hiányára emlékeztetni, de az intervenciós programokban mindig hangsúlyozzák, hogy az egészséges életvezetés érdekében nem elég a kockázatokról tájékoztatni. Például, a fiatalok tisztában lehetnek azzal, hogy teherbe eshetnek, ha nem használnak óvszert, de ugyanakkor más okokból mégse használják: szégyellik, alkohol vagy drog befolyása alatt állnak vagy nem akarják félbeszakítani az intim pillanatot.

itt: 2. ábra

A meglehetősen jó dizájn ellenére – itt elsősorban a kommunikatív szempontokra gondolunk, - a kampány nem érte el a várt eredményeket. Nem tudjuk, mennyiben befolyásolja a nemi betegségek előfordulását, tekintettel arra, hogy az eredményeket nem értékelték. Azonban néhány csoport reakciója ellentétes volt az intervenciócéljaihoz képest. Konkrétan, voltak, akik elutasították a brosúrát és zavarta őket a kampány tartalma. Azok a közösségek, ahol szigorúbb szexuális erkölcsi és vallási elvárások vannak, akik nem járnak prostituálthoz vagy elenyésző számban szenvedtek nemi betegségekben, alkalmanként tiltakoztak, amikor ilyen jellegű információt kaptak.

A legfigyelemreméltóbb reakciót egy szenegáli csoport produkálta: a kampánnyal kapcsolatban panaszt tettek az egyik kezdeményező cégnél. Többek közt azt fájalták, hogy a füzetben marokkói férfiak és szenegáli nők voltak láthatóak. Az szóróanyag alkotói a szexuális tartalmakat a népcsoportra hivatkozva keverték és ezzel félreértéseket, kellemetlenséget okozhattak, mint ahogy ezt az egyik csoport meg is erősítette. A szenegáliak nem nézték jó szemmel, hogy a saját közösségük asszonyai szerepelnek egy olyan prospektusban, amiben óvszereket reklámoznak, mindennek tetejében úgy, hogy a képeken megjelenő férfiak kizárólag maghrebiek voltak.

Az eset végkifejlete arra szolgálhat, hogy megvitassuk, hogy a kulturális különbségek milyen feltételekhez kötik az intervenciók folyamatokat. Minden egyes népcsoport sajátossága szükségessé teszi, hogy akár az információ gyűjtési technikák, akár a mintavételi folyamatok megfelelően alkalmazkodjanak szokásaikhoz. De ebben az esetben vannak olyan alapvető aspektusok, amiket szem előtt kell tartani. Konkrétan arról van szó, hogy az intervenció olyan döntési folyamatok sorozata, amelyben megtervezzük a szociális problémák megoldásának a stratégiáját (Fernández Ballesteros, 1995) és ebben a folyamatban kulcskérdéseket kell megválaszolni. Így, mielőtt még azon lennénk, hogy elkerüljük a fertőzésveszélyt, többek között az alábbi kérdésekre kell válaszolnunk:

- *Kik tartoznak az intervenció célcsoportjába?* Akik alkalmazták a programot, úgy döntöttek, hogy az Almeriában élő arab nyelvű lakosságra fókuszálnak, kizárva a többi lehetőséget annak érdekében, hogy elhatárolják a lakosságot: például a) meghatározták a csoportot a kockázati mutatóknak megfelelően, b) felkutatták az egyéneket, figyelembe véve a szexuális kapcsolati hálózataikat, vagy c) egyenesen a terület prostituáltjaira fókuszáltak.
- *Az oktató anyag hogy kerüljön szétszétadásra?* Valószínűleg a kampány lefedettsége és hatékonysága kapcsolatban van a kiválasztott terjesztési móddal: nem ugyanaz a) a bevándorlók között tömegesen osztogatni a broszúrákat, mint b) az Egészségügyi Központokban és más szociális szervezetekben, vagy c) a prostituáltak "előfordulási" helyein.
- *Mi a megfelelőbb: kifejezetten bevándorlók számára kell készíteni egy prospektust vagy az egész, fertőzés veszélyeztetett lakosságot meg kell célozni?* Lehet, hogy hatékonyabb és eredményesebb egy népcsoportra fókuszálni (mivel így az üzenet jobban alkalmazkodhat a kiválasztott csoporthoz), de ugyanakkor nagy a kockázat, hogy a nemi

betegségeket a bevándorló közösséggel asszociálják, ezzel növelve az előítéletet és a diszkriminációt.

Hogy válaszolni tudjunk erre és hasonló kérdésekre, az intervenció megtervezése a következő szakaszokból áll: az igények értékelése, a szóróanyagok elővizsgálata és az eredmények értékelése. Ezeket a stratégiákat a programtervezők nem vették figyelembe, amikor a szexuális úton terjedő betegségekre hívták fel a figyelmet. Anélkül, hogy túl messzire mennénk, egy egyszerű előteszttel megelőzhető lett volna a szenegáliak negatív reakciója, vagy meggyőződhetek volna arról, hogy a bevándorlók megalázva érzik-e magukat amiatt, hogy nemi betegségekkal hozzák őket kapcsolatba.

A szóróanyagok feltáró elemzésén túl, a szükségélemzés és a programok értékelése a másik két, szélesebb körben elérhető, értékelő tevékenység. Az első, az egy objektív diagnózis, ami segíti az intervenció programozását. Ebben az esetben, a lakosság osztályozása érdekében, hasznos lett volna, ha információjuk lett volna a szexuális viselkedésükkel kapcsolatban és ha tudták volna, hogy a nemi betegségek milyen arányban vannak jelen a különböző csoportokban. Azt is fel kellett volna tárni, hogy milyen hitformák vagy értékrendek befolyásolhatják a program fejlődését és milyen volt a kezdeti hozzáállás az óvszerhasználattal szemben. Harmadsorban hiányolhatók a szexuális kapcsolatokat számon tartó hálózati adatok, melyben a fertőzés elterjedését nyomon követik.

Másrészt, az intervenció megköveteli a tapasztalati eredményeken nyugvó programértékelést. A ciklusban ezt a lépést sem tették meg. Ezért, néhány, a brossúrát elutasító csoport kivételével, nem lehet precízen felbecsülni a program hatékonyságát. Hogy ilyen jellegű példákat említsünk, sem a fertőzésveszéllyel kapcsolatos ismeretek megszerzéséről, sem az óvszerhasználati szokások változásáról, sem az ilyen típusú betegségek gyakoriságának lehetséges csökkenéséről nem gyűjtöttek adatokat.

Összegezve, ebből azt a tanulságot vonhatjuk le, hogy a bevándorlókkal alkalmazott intervenció nem különbözik az általános lakosság intervenciójától. Természetesen, azt nem tagadjuk, hogy ajánlatos olyan metódust használni, ami érzékenyen alkalmazkodik a különféle kultúrákhoz. De azt hangsúlyozni szeretnénk, hogy a tervezett intervenciónak saját logikája van, ami többek között a helytállóság kritériumához elégségességet vagy hatékonyságot társít. Véleményünk szerint alapvető követelmény az említett referenciákat más szempontokkal szemben előnyben részesíteni.

A fentiek még inkább aktuálissá teszik Kurt Lewin javaslatait az etnikai kisebbségek

problémáinak megoldásával kapcsolatban. Egy már klasszikusnak számító munkában Lewin (1946) a csoportok közti kapcsolatok javításának stratégiáiról beszélt, jelezve, hogy nem elég a szakemberek jó hozzáállása ahhoz, hogy megoldják az ilyen jellegű problémákat. Például, ha meg akarjuk előzni a diszkriminációt, először szükséges felállítani az elérendő célok kritériumait annak érdekében, hogy aztán valósághűen bizonyítani tudjuk, és ily módon levonjuk a tanulságot a megszerzett tapasztalatból. Más szóval, Lewin, többek között azt javasolja, hogy (a) mindenféle intervenció előtt objektívan írjuk le a valóságot, (b) alkalmazzuk a tervezés, a tevékenység és az adatgyűjtés ciklusát, és (c) értékeljük az eredményeket.

Ahogy láthatjuk, a mi javaslataink alig különböznek Lewin XX. század közepéről származó érveléseitől. Azonban minden intervencióban olyan alapvető aspektusokról van szó, hogy ki kell egészíteni azokkal a nehézségekkel, amikkel a bevándorlóknak a kulturális sajátosságaik miatt kell szembenézniük. Konkrétan ahhoz, hogy az emberi különbségekkel szemben érzékenyen reagáljanak, a szervezeteknek újra kell értelmezniük a szolgáltatásaik jelentőségét és hozzáférhetőségét. A következő bekezdésekben folyamatosan ezt a két kérdést fogjuk elemezni.

Érzékelhető problémák és a bevándorlókat érintő szolgáltatások jelentősége

A bevándorlók nem mindig indulnak azzal az anyagi háttérrel, mint amilyen a szolgáltatás kivitelezésére szolgált. Noha, ez a helyi lakosokra is érvényes lehet, az előbbieket esetében feltűnőbb jellege van, mivel olyan személyes tapasztalatokkal rendelkeznek, amelyek sokszor erősen különböznek a befogadó környezettől. Ezért az első nagy kihívás a szociális programokkal kapcsolatban az, hogy passzoljanak a potenciális felhasználók igényeihez. Ezt az állítást a szükségleteket értékelő tanulmánnyal fogjuk bebizonyítani, amelyben megerősítjük, hogy a bevándorlók részéről a "helyzet meghatározása" különbözött a szakemberek prioritási listájától. (Martínez, García, Maya, Rodríguez y Checa, 1996).

Ahhoz, hogy leírjuk az Andalúziában élő afrikaiak problémáját, a bevándorlók és a szolgáltatásokat biztosító társadalmi szervezetek körében elvégzett felméréseket alkalmazzuk. Egyrészt egy reprezentatív mérést végeztünk az afrikai bevándorlók körében és leltárt készítettünk a legfontosabb észlelt problémákról. És az összehasonlítás kritériumaként összeszedtük azoknak a szakszervezeteknek, szervezeteknek, közszolgáltatásoknak és civil szervezeteknek a véleményét, melyek a bevándorlóknak biztosítanak programokat. Az

eredményeket a 3. ábrában foglaltuk össze.

itt: 3. ábra

A bevándorlók és a szervezetek mennyiségükben és minőségükben is eltérést mutatnak abban, hogy a felmerülő problémákat hogyan rangsorolják és milyen jelentőséget adnak nekik.

- Elsősorban figyelemre méltó az a tény, hogy a megtakarításokat érintő kérdésem kívül a megkérdezettek közül a szociális szervezetek nagyobb arányban látják a problémákat, mint maguk az érintettek. Ha referenciaként kezeljük a külföldi lakosság által említett problémákat, nyugodtan mondhatjuk, hogy a társadalmi szervezetek hajlamosak "túlértékelni" az afrikai lakosság nehézségeit.
- Ezen kívül nem ugyanolyan fontosságot tulajdonítanak a problémáknak. A bevándorlókat leginkább a pénz, a munka, a megtakarítások és a család foglalkoztatja. Vagyis az anyagi eszközöket emelik ki – melyek más forrásokra cserélhetők – amik közvetlen kapcsolatban vannak a személyes (vagy főként családi) bevándorlási tervvel. Ellentétként a társadalmi szervezetek listája a lakásproblémákkal kezdődik és a dokumentáció, munka, pénz kérdésekkel folytatódik.
- Harmadrészt jól látható, hogy néhány régióban a különbségek különösen hangsúlyosak. Konkrétan az, hogy a szervezetek képviselői arányosan sokkal inkább kapcsolati, dokumentációs, egészségügyi, oktatási és nyelvi problémákat látják.

Hogy tudjuk megmagyarázni ezeket a különbségeket amikor az Andalúziából élő afrikaiak helyzetét értékeljük? Előrebocsátjuk, hogy hasonló eredményeket kapnak más közösségek körében, amikor összehasonlítják a lakosság által érzékelhető szükségleteket a szakemberek által készített diagnózissal. Ezért bizonyos pontig a két prioritási skála az érzékelt szükségletek és normatívák összehasonlításának az eredménye. Amikor kulcsinformátorokat kérdeznek (például bevándorlók számára szolgáltatást biztosító szervezeteket) a diagnózis általános, elméleti jellegű kritériumukon alapszik, míg a lakosság az azonnali személyes tapasztalataiból indul ki. Azonban legalább kétféle érveléssel is alá lehet

támasztani az említett eltérést:

- Egyrészt, a szociális szervezetek véleményét befolyásolják (a) az ideológiai és elméleti feltételezések (b) a bevándorló közösség alcsoportjai, amelyekkel kapcsolatban lépnek, és (c) a saját tevékenységük. Tény, hogy a megkérdezett szervezetek antirasszista szemléletükkel és határozott fellépésükkel a külföldiek jogainak védelme érdekében egy aktív kisebbséget képviselnek a spanyol társadalmon belül. Ennek megfelelően nagy hangsúlyt fektetnek a közösség problémáira.

Ehhez az általános irányhoz hozzá kell adni más tájékozódási pontokat, melyek a rendelkezésre álló információkkal kapcsolatban vannak. Az egyik az, hogy az általuk ismert külföldi közösség nem reprezentálja az egészet. A 3. ábrán látható vélemények valószínűleg azoktól származhatnak, akik részt vesznek a programokban. Ebből következik, hogy nem tükrözi azok helyzetét, akik nem éltek ezekkel a szolgáltatásokkal vagy azért, mert nem volt rá szükségük, vagy mert akadályba ütköztek és nem tudtak hozzájuk férni.

Ugyanilyen értelemben inkább arra hajlanak, hogy azokat a szükségleteket emelik ki, amelyek kapcsolatban vannak a programjaikkal. Nem véletlen, hogy milyen hangsúlyt fektetnek a dokumentációs, az oktatási vagy nyelvi problémákra, mivel többségükben spanyol nyelvoktatással, szakképzéssel és jogi tanácsadással foglalkoznak. És nemcsak a saját érdekeik megvédéséről van szó, hanem arról, hogy napi kapcsolatban vannak egy specifikus problémákkal és ez még érzékenyebbé teszi őket az ezzel kapcsolatban.

Talán a legvilágosabb következtetés, amit le lehet vonni az eredményekből az az, hogy a bevándorlóknak és a szervezeteknek eltérő referencia keretük van. Az első személyes dolgokat vesznek figyelembe, és előtérbe helyezik azt a vágyat, hogy javítsanak anyagi helyzetükön. Ebben az esetben olyan lakosságról van szó, aki még rövid ideje él Spanyolországban, és összehasonlítási kritériumként, nagy valószínűséggel a saját hazájából kiindulva tájékozódik. Ezzel szemben a szervezetek a befogadó közösség és a jóléti társadalom értékítéletét képviselik.

Következésképp felmerül a kérdés: A kettő közül melyik diagnózisnak higgyünk, amikor a bevándorlóknak programokat állítunk össze? Jobb, ha azt, ami a személyes sikereket hasonlítja össze a kezdeti feltételekkel, vagy azt, ami méltányosság és a befogadó közeg társadalmi jogainak kritériumán alapszik.

Valószínűleg mindkét alternatíva önmagában korlátozott szempontokat ad. Ha nem

veszik figyelembe az érdekeltek véleményét, akkor elképzelhető, hogy a szolgáltatásokat nem megfelelőnek ítélik meg és végül nem is használják őket. A megvizsgált adatoknak megfelelően, ahhoz, hogy a támogatások találóak legyenek, a személyes migrációs célokat kell szolgálniuk. Ellenben ez nem azt jelenti, hogy nélkülözhetjük a normatív szükségleteket. Mi több, ha figyelmen kívül hagyjuk a lefektetett jóléti kritériumokat a priori, a bevándorlók a végén marginális helyzetbe kerülhetnek, ami az oktatást, a szociális vagy egészségügyi juttatásokat illeti, anélkül, hogy ezt megoldandó problémának tekintenék. Gondoljunk bele, hogy néhány külföldi lakosnak a spanyolországi tartózkodás átmeneti áldozat, ami a befogadó közegben az elfogadhatatlan életkörülmények iránti nagyobb mértékű toleranciában nyilvánul meg. Ezért kifejezetten a tapasztalt szükségletekre összpontosítani azt jelentené, hogy alkalmanként csökkentjük ennek a közösségnek a törekvési szintjét.

Összegezve, a megszerzett és normatív megítélések összehasonlításával a helyzet sokkal összetettebb és árnyaltabb diagnózist kaphatjuk meg. Bizonyos értelemben a bevándorlók számára tervezett szolgáltatások véletlenszerű egyezések sorozata a cél lakosság személyes elvárásai és a szolgáltató rendszer életminőségi modelljei között. Ezért azt a következtetést vonhatjuk le, hogy a tevékenység jelentősége egy kompromisszum alakul át, ami bizonyos időszakonként aktuálissá válik. Mi azoknak a csoportoknak a véleményét tanulmányoztuk, akik átlagosan rövid ideje tartózkodnak az országban, és akik talán hosszabb itt tartózkodás esetén közelebb kerülhetnek a fogadó lakosság nézőpontjához. De a következő oldalakon arról fogunk beszélni, hogy a források hozzáférhetőségén belül milyen szerepe van az akkulturációs folyamatnak.

Szolgáltatások elérése és használata

Az előző részben arról beszéltünk, hogyan tervezzünk támogató programokat a bevándorlók számára. De mi a helyzet a már létező, jelenlegi szolgáltatásokkal? Nagy vonalakban kiemelhető, hogy (a) a rendelkezésre álló szolgáltatásokat alig ismerik, (b) hozzáférési problémáik vannak és (c) túlnyomóan külföldieknek szóló specifikus források léteznek. Ezt követően megtárgyaltuk az említett három kérdést és ezt a Marbellán élő afrikaiak és ázsiaiak eset tanulmányával illusztráljuk.

Elsősorban a bevándorlók kevés információval rendelkeznek a szociális szolgáltatásokat illetően, és nehézségekbe ütköznek, amikor legitim keretek között szeretnének hozzáférni ezekhez a támogatásokhoz. A különböző befogadó környezetben

elvégzett tanulmányok megegyeznek abban, hogy az etnikumok ritkábban fordulnak szakmai szolgáltatáshoz, mint a befogadók többsége. (Frank y Faux, 1990; Griffith, 1984; Griffith y Villavicencio, 1985; Leslie, 1992; Mui, 1996; Snowden, 1993; Vega, Kolody y Valle, 1986; Zhang, Snowden y Sue, 1998). Az igaz, hogy a spanyol lakosságnak is alig van ismerete a szociális szolgáltatásokról. (Cabezas, Vieito y Aznar, 1996; López-Cabanas y Chacón, 1997). De a bevándorlók esetében ehhez az információ hiányhoz még hozzájárul az is, hogy az általuk képviselt szolgáltatásokat igénybe vevők százaléka jóval alacsonyabb a lakosságban való jelenlétüknél.

Az egyik, Marbellán élő marokkói, Fülöp-szigeteki és szenegáli közösség szükségleteiről szóló elemzésben pontosan ezt az eredményt kaptuk. (lásd, pl. Martínez, García y Maya, 2001). A tájékozottság mind a három csoportban nagyon alacsony volt, pontosan kevesebb, mint 20 % volt képes spontán módon felsorolni 3 - 4 olyan szociális szervezetet, amelyek bevándorlóknak biztosítanak szolgáltatásokat. És még alacsonyabb volt azoknak a száma, akik olyan konkrét támogatásokat tudtak volna említeni, amiket a polgármesteri hivatalok biztosítanak. Mellesleg meg kell említeni, hogy ez az azonnali válaszadási forma az, ami a legjobban és első kézből tükrözi a hozzáférhető információt, arról, hogy mikor szükséges szakmai segítséget kérni. Mindenesetre a tájékozatlanság fokáról megbizonyosodhattak, amikor azt kérték, hogy jelöljék meg a listában azokat a szolgáltatásokat, amiket *felismernek*. Például, egy, a spanyol lakosság körében készített kérdőívben (Cabezas, Vieito y Aznar, 1996), azon megkérdezettek aránya, akik ismerték, hogy milyen rendelkezésre álló szolgáltatások vannak, majdnem mindig több, mint a duplája volt annak, mint az általunk készített mintában. (Annak ellenére, hogy az anyag szerzői arról panaszkodtak, hogy a tanulmányozott kollektíva nem rendelkezik információval.)

Egy másik sajátosság az a tendencia, hogy specifikusan a külföldi lakosság speciális szolgáltatásait veszik igénybe. A bevándorlók alig állnak kapcsolatban az általános szolgáltatásokkal, ami azt is mutatja, hogy mennyire nem rendelkeznek róluk ismeretekkel. Fordítva nézve az érvelést, kijelenthetjük, hogy az általános szolgáltatások nincsenek a külföldiek számára forrásokat biztosítóként világosan pozícionálva. De azt konstatálhatjuk, hogy létrehoztak egy párhuzamos ellátói struktúrát a csoport igényeinek kielégítésére. Olyan szervezetekről van szó, melyek értékes munkát végeznek a jogi tanácsadás, spanyol oktatás, lakásbörze stb. területén. De véleményünk szerint az általános segélyező rendszerbe való bejutás nehézségei szintén csak az eddig említett nehézkes hozzáférést mutatják, ami a közösség szegregációjában is manifesztálódik.

Visszatérve a Marbellán végzett tanulmányhoz, ebben az értelemben jelentős, hogy a megkérdezettek által legtöbbször említett három "szolgáltató" intézmény a Comisiones Obreras, az UGT és a Málaga Acoge voltak (Munkás Tanácsok, Spanyol Munkások Általános Szövetsége és Malaga Befogad). Vagyis három olyan szervezet, amiket a marokkóiak, a szenegáliak és a filippínók a bevándorlók számára szolgáltatásokat biztosító rendszerekkel azonosítanak. Tény, hogy a két szakszervezet a közösség számára specifikus, egységes ellátással rendelkezik. – a "Bevándorló Munkások Információs Központja" illetve az "Irányító Központ"-, míg a Szövetség Befogad az említett lakosságra specializálódott. Másik ugyanilyen fontos adat az a szolgáltatásokra tartott igény, amit a 4. ábrán láthatunk összegezve. Amint arról meggyőződhetünk, az "általános" jellegű szolgáltatásokat ritkábban veszik igénybe, mint a speciális: egyrészt felsorolják az alapvető ellátói intézmények programjait, és összehasonlítási referenciaként, számolunk azoknak a szervezeteknek és egységeknek a tevékenységével, amelyek a bevándorló lakosságra fókuszálnak. A szociális óvodák, a családoknak nyújtott anyagi támogatás és a területi szociális munkás kivételével a polgármesteri hivatal többi szociális szolgáltatása szinte ismeretlen.

4. ábra

Összegezve, az (a) ismeretről, a (b) szolgáltatás felhasználásáról, és (c) az általános támogatásokkal való kapcsolatról kapott adatok három különböző módon mutatják be, hogy a bevándorlók milyen hozzáférési nehézségekbe ütköznek. Tekintettel arra, hogy olyan közösségekről van szó, akik hátrányos szociális-anyagi körülmények között élnek – különösen a letelepedés kezdeti szakaszában - nem logikus azt feltételezni, hogy a szolgáltatások alacsonyabb igénybevétele azt tükrözné, hogy ezeknek az embereknek nincs szüksége a segítségre. Ezért a kutatók arra összpontosítottak, hogy meghatározzák, melyek azok a tényezők, amelyek gátolják az elérhetőséget. Egyrészt, a szóban forgó lakosság sajátos karakterére utaltak – vagy, más szóval, a speciális szükségleteikre, - míg más esetekben a szervezeti korlátokat hangsúlyozzák. Az elsők között említették a nyelv alacsony szintű ismeretét, az anyagi korlátokat, az orvosi biztosítás vagy a lakhatási engedély hiányát. stb. (Leslie, 1992). A szolgáltatási szervezetek, a maguk részéről gyakran túlzottan formálisak és bürokraták, kevésbé érzékenyek a kulturális mássággal kapcsolatban, vagy ritkán veszik figyelembe a kisebbség szükségleteit. (Zhang, Snowden y Sue, 1998). De a felsorolt tényezőknél túl, a hozzáférhetőség problémáinak három globális magyarázatát

emelhetjük ki.

- *A segítség keresésének eltérő stílusa.* Elsősorban, úgy tűnik, hogy a bevándorlók csoportja hajlamos arra, hogy az igényeiket informális források útján töltsék be. Például, az ázsiai bevándorlók megszokott stratégiája az, hogy amikor személyes problémába ütköznek, mielőtt a családjaiktól vagy barátaiktól kérnének segítséget, rendszerint saját maguk néznek szembe a stresszel,. A szakszolgálatokat nagyon ritkán veszik igénybe, csak utolsó lehetőség gyanánt, miután a saját közösségük öregeitől vagy szellemi vezetőitől kértek segítséget. (Zhang, Snowden y Sue, 1998). Az Andalúziában élő afrikaiaknál is megfigyeltük, hogy felmerülő probléma esetén, elsősorban a családhoz és barátokhoz fordulnak segítségért, mert nekik nagyobb jelentőséget tulajdonítanak a személyes, jó közérzetük szempontjából. (Maya, 1999).De az elsődleges informális csoportok felsőbbrendűsége nem csak a bevándorlók sajátja,hanem az általános lakosságon belül is széles körben bizonyított tény. (Argyle, 1987).
- *A nagycsaládok hangsúlya.* Egy második érv – ami az előzőből következik – a bevándorlók sajátossága a család szerepét illetően. A leginkább tanulmányozott eset az USA-ban élő mexikóiaké, mivel szélesen szerteágazó családjaik vannak, mely, néhány szerző szerint, gátolja őket a szakszolgálatok használatában. (Golding y Baezconde-Garbanati, 1990; Leslie, 1992; Miller-Loncar, Erwin, Landry, Smith y Swank, 1998; Schweizer, Schnegg y Berzbon, 1998).
- *Az akkulturációs folyamat.* A hozzáférhetőség attól függ, hogy az egyén hogy szocializálódik az új országban. Az idő folyamán és a generációkon keresztül a befogadó társadalommal elindul egy konvergencia folyamat oly módon, hogy a bevándorlókat célzó szolgáltatások szokások egyre jobban hasonlítanak a befogadók szokásaira. Az első és a második generáció, annak ellenére, hogy általában rosszabb körülmények között élnek, - elutasítóbbnak mutatkozik a közösségi segítő programokkal szemben, mint a harmadik vagy a későbbi generáció. Vagyis generációról generációra, amilyen mértékben javul a foglalkoztatottság, annyival könnyebben veszik igénybe a rendelkezésre álló anyagi támogatásokat, és ez meglátszik abban is, hogy az eredeti lakosság fokozatos versengésben van. (Jensen y Chitose, 1997; Pessar, 1982).

Ebben az aspektusban milyen az afrikaiak és ázsiaiak helyzete a Costa del Solon? Azt láttuk, hogy akik ismerik és használják a szociális szolgáltatásokat nem nagyon különböznek társadalmi és demográfiai jellegükben azoktól, akik nem élnek ezekkel a szolgáltatásokkal. Nincs különbség sem nemüket, sem anyagi helyzetüket, családi állapotukat, tanulmányaikat, érvényes hivatalos irataikat, sem a mobilitásukat tekintve. Azonban a szolgáltatások igénybevétele kapcsolatban van azzal, hogy az egyének mennyire stabil a helyzete a befogadó országban és azzal is, hogy milyen széles a támogatási rendszer van mögötte. Azok a külföldiek, akik régebb óta laknak Spanyolországban és jobban beszélnek spanyolul, nagyobb mértékben ismerik a szociális szolgáltatásokat. A hosszú tartózkodás lehetőségét biztosít arra, hogy a fellelhető forrásokat illetően a bevándorló progresszíven jusson információhoz, míg a szolgáltató rendszerben való szocializációt a nyelv is megkönnyíti. Másrészt, azok, akik nagyobb családi és baráti támogatásra számíthatnak, szintén gyakrabban veszik igénybe a segítséget. Más szóval, az előbb összefoglalt érvekkel ellentétben, az informális hálózat nemhogy visszafogná, hanem inkább mintha fellendítené a hivatalos források igénybevételét. (Maya, en prensa). Ugyanez van a családi kötelekek területén, mivel a szolgáltatások igénybevétele annál magasabb, minél előrehaladottabb szinten van a család újraegyesítése. (Maya, 2000). Ugyanez van a családi kötelekek területén, mivel a szolgáltatások igénybevétele annál magasabb, minél előrehaladottabb szinten van a család újraegyesítése. (Maya, 2000).

Ez a helyzet jó példa az úgynevezett "Máté effektusra", mivel több esélye van annak a szakmai segítségre, aki már rendelkezik információval, forrásokkal, és a helyzete is stabilabb. Paradox módon a legveszélyeztetettebb csoportok szintén azok, akik nagyobb hozzáférési problémákkal küzdenek: vagyis a frissen érkezettek, a kevesebb kapcsolattal rendelkezők, akik nem beszélnek spanyolul, stb. Ez feltételezi az alábbi kérdéseket: Milyen lehetőségeink vannak a kisebbségek szociális segélyekhez juttatására? Hogy lehet eljutni a veszélyeztetettebb csoportokhoz? Milyen eszközeink vannak arra, hogy egyensúlyba hozzuk a külföldiek és a helyi lakosok ellátásait?

Ezekre a kérdésekre adható válaszok igen komplexek és különböző intervenciós stratégiáknak adnak helyet. De megítélésünk szerint bármelyik tevékenységről is legyen szó, kulcsszerepet kell adni a közösség közreműködésének: konkrétan a közösségi felügyeletre gondolunk, melyek jogosultak bevonni társaságokat, szakembereket, mediátorokat a kisebbségi csoportból. Hogy erről meggyőződjünk, nézzük végig, hogy a már ismert afrikai és ázsiai bevándorlók milyen közösségi részvételi lehetőségekkel bírnak.

A filippínók úgy mint a szenegáliak a közösségbe jól beépült társaságokkal rendelkeznek, olyan potenciállal, hogy képesek mediátorként is működni a szociális szolgáltatók és az általuk képviselt lakosság között. A marokkói közösségek nem számolnak egyesületekkel, de a muzulmán imaházak megszokott találkozó helyként működnek, melyek alkalmasak arra, hogy a szakmai segítséggel kapcsolatban tájékoztassanak és felmérjék az igényeket. Másrészt, fel lehet ismerni azokat a személyeket, akik természetes támogatóként kulcsszerepet játszanak. Erre példa egy hatvan körüli marokkói asszony, aki a Marbellában élő maghrebiek referense: átmeneti szállást és ételmezt biztosít a frissen érkezetteknek. A háza a nélkülözők találkozási pontja. Az Ikels (1986) által leírtakhoz hasonló jellemzői vannak: olyan, mint egy civil vezető, aki segítséget tud nyújtani: jó híre van a közösségben, bizalmat ébreszt és nem önös érdekek vezérlik. Ezek a segítők kétnyelvűek, – vagy bizonyos értelemben két kultúrával rendelkeznek - elérhetőek és nem igénylik a szakszolgálatok formáit, tapasztaltak és ügyesen intézik a szociális, anyagi és személyes problémákat; elég idősök ahhoz, hogy szavahihetőek legyenek és köztiszteltetben álljanak és őszintén hisznek a segítség értékében. Ezek a tulajdonságok privilegizált mediációs szerepet biztosítanak nekik ahhoz, hogy a szociális szolgáltatásokról hiteles információt közvetítsenek és megfelelően adaptálják a hallgatóságnak. Ritkaság, hogy a frissen érkezettek megjelenének a hivatalos szolgáltató szervezeteknél, és a civil segítők be tudják nekik mutatni ezeket a szolgáltatásokat, amellett, hogy emocionális támogatást és információt nyújtanak.

Végül, a mediátorok és külföldi szakemberek részvétele a programok alkalmazása során szintén hozzájárul az intervenció hatékonyságához és a magasan veszélyeztetettek lokalizálására és ellátására irányított "keresés modell" bevezetéséhez. Hasonló hatást érhet el a programok közösségi felügyelete, összefogva a bevándorlók egyesületeivel. Összegezve, a közösségi részvétel fellendítése olyan stratégia, ami nem csak a szociális ellátást biztosítja, hanem hozzájárul a szolgáltatások lefedettségének bővítéséhez a spanyolországi bevándorlók számára.

Következtetés

Az alkalmazhatóság és az elérhetőség a két alapvető kérdés a bevándorlók számára biztosított intervencióban. A kulturális diverzitás még nagyobb erőfeszítéseket igényel, hogy a lakosság igényeihez tudják igazítani a szolgáltatásokat. Ezért érinti a szociális szolgáltatások

felhasználási módját is. Ahogy arról meggyőződhattünk, a gyakorlatban, a szolgáltatások igényekhez való hozzáigazítását és használatát interkulturális mediációs stratégiákkal, közösségi részvétellel és a civil hálózat fejlesztésével is lehet javítani. Ezek a javaslatok meghatározhatóvá teszik, hogy a bevándorlási intervenciónak milyen kihívásokkal kell szembenéznie. Összefoglalva, az alábbiakat emelhetjük ki:

1. *Normalizáció.* A bevándorlók és a helyi lakosok összevetése a szolgáltatások felhasználási mértékét és módját illetően. Ezek nélkülözhetetlen követelmények a bevándorlókra alkalmazott intervencióban. Ilyen értelemben, az általános szolgáltatások igénybevétele nem csak jó eszköz a szociális integrációra, hanem önmagában az integráció mutatója.
2. *Hatékonyág.* A helyességre való törekvés nem árnyékolhatja be a többi alapvető aspektust, mint például a tervezett intervenció szakmai követelményeit. A programozási, bevezetési és értékelési ciklus a tudományos irányultságú intervenció központi része.
3. *Részvétel.* A közösségi fejlesztés optimalizálja az elérhetőséget és hogy a szolgáltatás mennyire kielégítő a célcsoportnak. Ebben az értelemben a formális és informális források nem kizárólagos alternatívák, hanem kiegészítő és együttműködő lehetőségek. Ugyanígy a civil segítők, társaságok és más szervezett csoportok által irányított mediáció és a közösségi felügyelet különösen kedvező alkalmazások.
- (4) *Szociális integráció.* A bevándorlási politika miatt érzett aggodalom (mely az áramlások ellenőrzését helyezi előtérbe) érvényesült a bevándorlók szociális integrációja fölött. De azok a külföldiek, akiknek még nincs biztos lakhatásuk, vagy még a polgári és politikai jogaik nincsenek biztosítva nem teljes mértékben vesznek részt a befogadó társadalomban. Az integrációs politika érvényesülése kétség kívül a nélkülözhetetlen keret a szociális szolgáltatások hatékonyságának növelésére.

MEGJEGYZÉSEK

A Marbellai konkrét esetre utalunk, ahol nincs Marokkói Egyesület illetőséggel. Azonban más helyzetekben olyan szervezetek, mint az ATIME (Spanyolországban Dolgozó Marokkói Bevándorlók Egyesülete) vagy AEME általában betöltik ezt a mediátor szerepet.

BIBLIOGRÁFIAI REFERENCIÁK

AULD, D. (1986): Humán erőforrás és szociális támogatási politika Kanadában. *Canadian Public Policy. Analyse de Politiques*, 12, Feb, 84-91.

BARRERA, M. (1980): A szociális támogatási hálózatok értékelési módszere a közösségi felmérésben. *Connections*, 3, pp. 8-13.

BERRY, J.W. (1997): Bevándorlás, akkulturáció, és alkalmazkodás. *Applied Psychology: An International Review*, 46 (1), 5-34.

BRAVO, R. M. (1992): A bevándorlók kulturális tanulása és társadalmi alkalmazkodása. *Intervención Psicosocial*, Vol.1, n°3, 49-56.

CABEZAS, E., VIEITO, B. y AZNAR, B. (1996): Tanulmány a madridi lakosság szociális szolgáltatásokkal kapcsolatos ismereteiről. *Intervención Psicosocial*, 5 (14), 91-100.

Az Európai Közösségek Bizottsága (1991): *A Bizottság közleménye a bevándorlásról az Európai Tanácsnak és az Európai Parlamentnek*. Brüsszel.

Az andalúziai szociális szolgáltatások tervezetének értékelése. (1998). Andalúziai Önkormányzat, Sevilla

FRANKS, F. y FAUX, S. A. (1990): Depresszió és stresszkezelés és szociális támogatások négy női etnikai csoportban. *Research in Nursing and Health*; Oct, vol. 13 (5) 282-292.

GALVÍN, I. y FRANCO, J. (1996): *Módszertani javaslatok a bevándorlók által végzett szociális munkára*. Siglo Veintiuno Editores: Madrid.

GIMENEZ, C. (1992): A városok és a bevándorlók integrációja. *Intervención psicosocial*, Vol.1 n°3, Madrid.

GRIFFITH, J. (1984): Érzelmi támogatást és a pszichés feszültség az angol amerikaiak és

mexikói amerikaiak között. *Community Mental Health Journal*, 20, 182-201.

GRIFFITH, J. y VILLAVICENCIO, S. (1985): Összefüggések a kulturális beilleszkedés, a szociodemográfiai jellemzők és a szociális támogatás között a mexikói-amerikai felnőttek körében. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 7 (1), 75-92.

HECKMAN, F. y BOSSWICK, W. (1995): *Migrációs politikák: összehasonlító perspektíva*. Enke, Stuttgart.

IKELS, C. (1986): Idősebb bevándorlók és önkéntes segítők. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 1, 2, 209-222.

IZQUIERDO, A. (1992): Spanyolország, mint befogadó ország. *Cuenta y Razón*, n° 73-74, noviembre, 28-33. Madrid.

KRAU, E. (1991): *Az ellentmondásos bevándorló probléma: Társadalom-lélektani elemzés*. Peter Lang Publishing, Inc., New York, NY, US. American University Studies, Series 11: Anthropology and sociology, vol. 50.

LESLIE, L. A. (1992): Azcivilegítői hálózatok szerepe a közép-amerikai bevándorló családok ellátásában. *Journal of Community Psychology*, Jul. Vol. 20 (3), 243-256.

LÓPEZ-CABANAS, M. y CHACÓN, F. (1997): *Pszichoszociális intervenció és a szociális szolgáltatások: A részvételen alapuló megközelítés*. Madrid: Síntesis.

MARTÍNEZ, M. F., GARCÍA, M. y MAYA, I. (2000): *A bevándorlók társadalmi-munkaerő-piaci integrációja Andalúziában: A Horizon Projekt*. Horizon Project. Sevilla: Szociális Ügyek Tanácsa, Andalúziai Kormány.

MARTÍNEZ, M. F., GARCÍA, M., MAYA, I., RODRÍGUEZ, S. y CHECA, F. (1996): *Az afrikai bevándorlók társadalmi integrációja Andalúziában. Szükségletek és források*. Sevilla: Szociális Ügyek Tanácsa, Andalúziai Kormány.

MUI, A. C. (1996): Depresszió az idős kínai bevándorlók körében: feltáró tanulmány. *Social Work*, vol.41, 6, 633-645.

PESSAR, M. (1982): A háztartás szerepe nemzetközi migrációban és az amerikai kötvény migráció. *International Migration Review*, 16 (2), 342-364.

PORRAS, M. (1992): *Közösségi szociális szolgáltatások a bevándorlók integrációs politikájának fejlesztésében*. Ministerio de Asuntos Sociales, Dirección General de Acción Social: Madrid.

RADLOFF, L. (1977): A CES-D skála: önértékelő depressziós skála a teljes populációban végzett kutatás céljából. *Appl. Psychol. Meas.* 1, 385-401.

RIVAS, M. (1997): *A "szociális problémák" elemzése és a közpolitikák fejlesztése pszichoszociológiai szempontból: bevándorlás a Madridi Autonóm Közösségben 1989 és 1994 között. Doktori értekezés.*

Universidad Complutense de Madrid.

SNOWDEN, L. R. (1998): Etnikai különbségek a mentális zavarokkal küzdők informális segélykérésében. *Journal of Community Psychology*, vol.26, n°5, 429-438.

SNOWDEN, L. R. (1993): Új tendenciák a humán szolgáltatásokszervezésében és finanszírozásában: nem vizsgált következmények a kisebbségi lakosság körében. *American Journal of Community Psychology*, vol.21, n°1, 1-13.

TAFT, R. (1986): Módszertani megfontolások a bevándorlók alkalmazkodásának tanulmányozásában Ausztráliában. *Australian Journal of Psychology*, Dec. Vol.38 (3) 339-346.

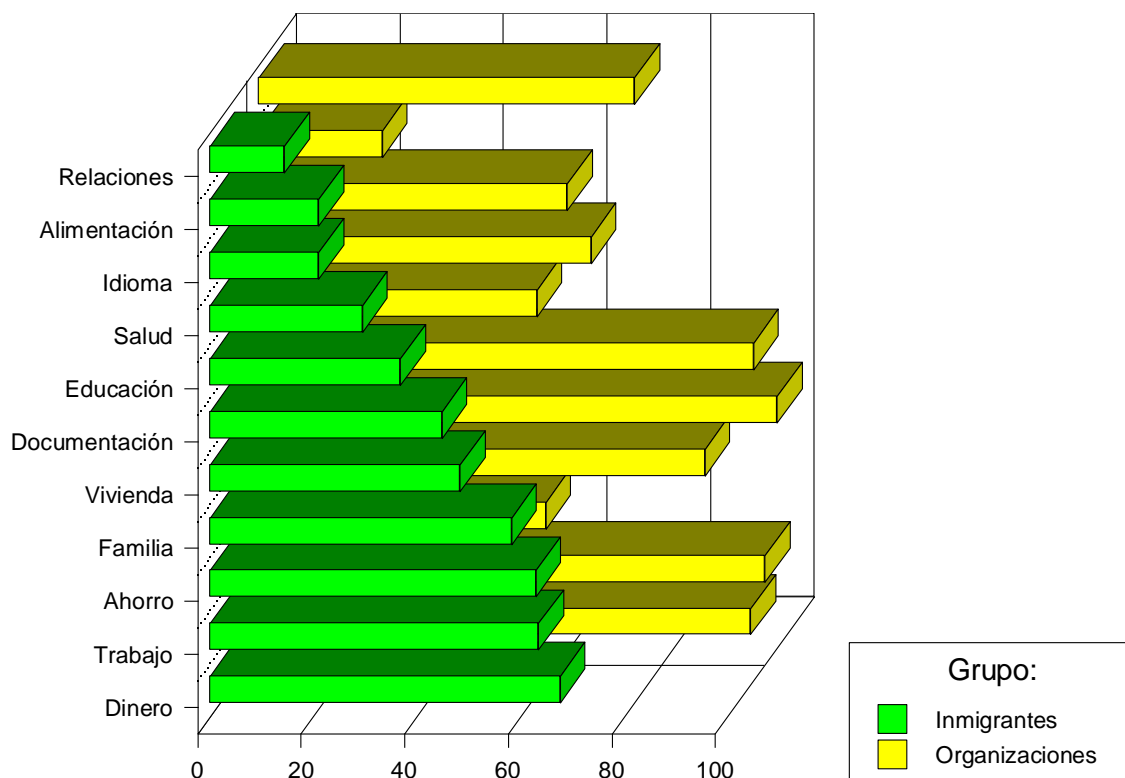
VEGA, W. A., KOLODY, B. y VALLE, J. R. (1986): A családi állapot, a bizalmas támogatás, és a depresszió kapcsolata a mexikói bevándorló nők körében. *Journal of Marriage and the Family*, Aug. Vol. 48 (3), 597-605.

VEIEL, H. O. F. y BAUMANN, U. (1992): A társadalmi támogatás többféle jelentése. En Veiel, H. and Baumann, U. (Eds.): *A szociális támogatás jelentése és mérése*. New York:

Hemisfere.

ZHANG, A., SNOWDEN, L. R. y SUE, S. (1998): Különbségek az ázsiai és a fehér amerikaiak segítség kérési módjában és felhasználási minták Los Angeles körzetében. *Journal of Community Psychology*, vol.26, n°4, 317-326.

3. ábra: Az érzékelhető problémák összehasonlítása
(bevándorlók a szociális szervezetekkel szemben)



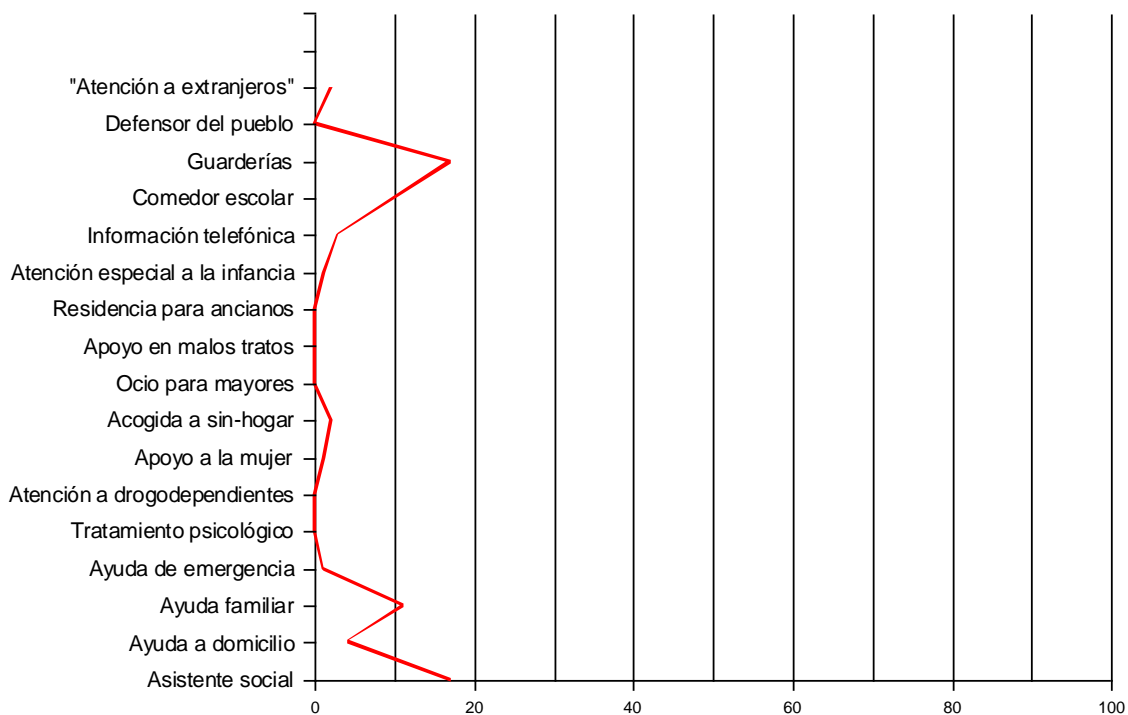
kapcsolatok, táplálkozás, nyelv, egészség, oktatás, iratok, lakóhely, család, megtakarítások,
munka, pénz

Csoport:
bevándorlók
szervezetek

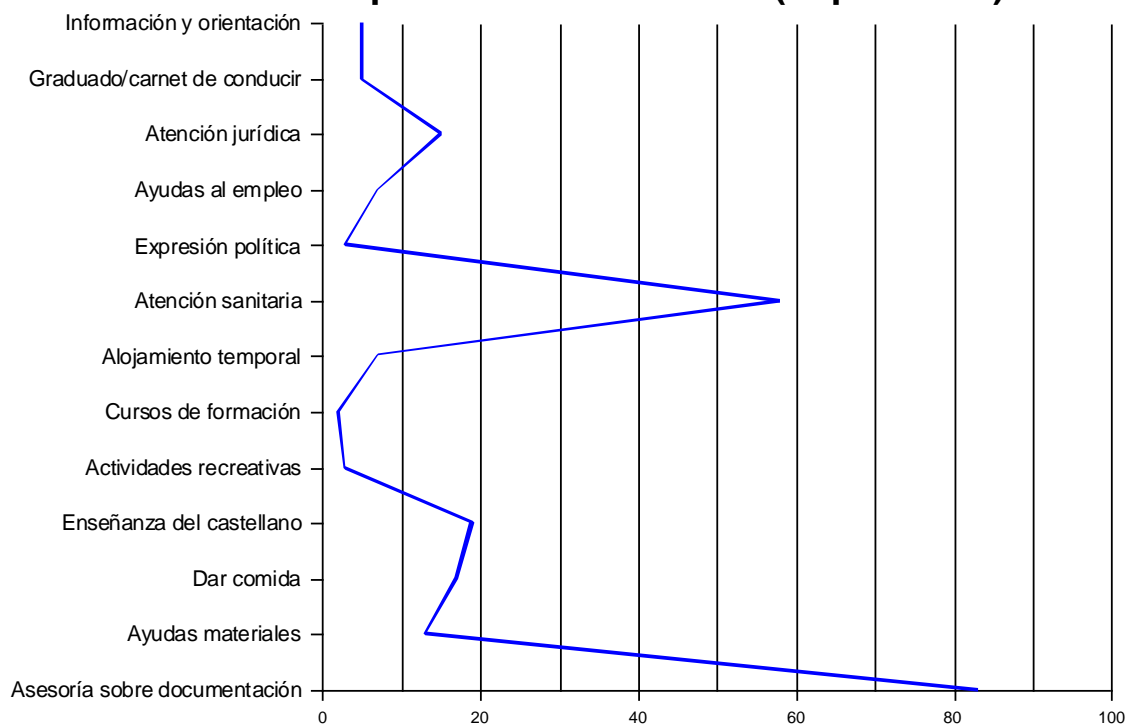
4. ábra: a szociális szolgáltatások használata

szociális támogatások felhasználása (általános)(specifikus)

Utilización de prestaciones sociales (Genéricas)



Utilización de prestaciones sociales (Específicas)



Szociális szolgáltatások felhasználása (általánosak)

külföldiek ellátása
óvodák
iskolai menza
telefonos információ
speciális gyermekellátás
idősek otthona
rossz bánásmódmódban szenvedők támogatása
idősek szabadidős programja
hajléktalanok befogadása
drogfüggők ellátása
pszichológiai kezelés
sürgősségi ellátás
családi támogatás
házi ellátás
szociális segítő

Szociális szolgáltatások felhasználása (specifikusak)

információ és orientáció
jogosítvány
jogsegély
álláskereső
politikai megnyilvánulás
egészségügyi ellátás
átmeneti szállás
képzések
rekreációs tevékenységek
spanyol nyelvoktatás
ételadás
anyagi támogatások
dokumentációval kapcsolatos tanácsadás