

Százné Orosz Krisztina: „elhivatottság” – „szakemberhiány” – „eszköztelenség”

Hogyan értékelik a szakemberek az elmúlt évek jogszabályi változásainak tükrében a gyermekjóléti szolgálatok helyzetét?

Absztrakt

A tanulmányban arra keresem a választ, hogyan tud talpon maradni és megfelelni az elvárásoknak egy olyan szolgáltatás, amelynek feltételei és követelményei folyamatos változásban vannak. Mi tartja működésben, mi segíti, mi akadályozza a magas színvonalú szakmai munkát a gyermekjóléti szolgáltatásban?

Hipotézisem szerint a törvények és végrehajtási rendeleteik csak az alapvető kereteket és feltételeket teremtik meg az ellátások biztosításához. Azok megvalósítása a szolgáltatásban tevékenykedő szakembereken múlik. Az interjú, a szakirodalmi feldolgozás és a kérdőíves felmérés igazolta a feltevéseimet. A gyermekjóléti szolgáltatásban dolgozó szakemberek rettentően elkeseredettek és borúlátóak a jelent és jövőt illetően. A jogalkotó hiába törekszik a szolgáltatások fejlesztésére, ha azok célja, stratégiai háttere ködös azok számára, akik meg tudnák azokat valósítani.

Kulcsszavak: gyermekjólét, jogszabályok, változás, fejlődés, stabilitás, erősségek, nehézségek

Abstract

In this study, I am looking at how a service whose conditions and requirements are constantly changing can survive and meet expectations. What keeps it running, what helps it, what hinders high quality professional work in child welfare services?

My hypothesis is that laws and their implementing regulations only provide the basic framework and conditions for the provision of services. Their implementation depends on the professionals working in the service. The interview, literature review and questionnaire survey confirmed my hypotheses. Professionals working in child welfare services are terribly despondent and pessimistic about the present and the future. The legislator's efforts to improve services are in vain if their purpose and strategic background are obscure to those who can implement them.

Keywords: child welfare, laws, change, development, stability, strengths, difficulties

TÉMA

31 éve dolgozom segítő szakemberként a gyermekvédelemben, 26 éve ugyanazon a munkahelyen vagyok a gyermekjóléti alapellátásban, 20 éve gyermekvédelmi szakértőként, 12 éve pedig vezetőként élem meg, élem át a terület alakulását, fejlődését.

Dolgozatomban¹ arra kerestem a választ, hogy értékelik a szakemberek az elmúlt évek jogszabály változásait, hogyan tud talpon maradni és megfelelni az elvárásoknak egy olyan szolgáltatás, amelynek a feltételei és a követelményei folyamatos változásban vannak. Mi tartja működésben, mi segíti, mi akadályozza a magas színvonalú szakmai munkát.

Előfeltevéseim szerint a törvények és végrehajtási rendeleteik csak az alapvető kereteket és feltételeket teremtik meg a szolgáltatások biztosításához, azok megvalósítása a szolgáltatásban tevékenykedő szakembereken múlik. A működést meghatározó súlyos nehézségek ellenére, az alapvető szakmai célok és alapelvek állandósága, a rugalmas keretek, a vezetők mozgásteret segíti, hogy a változó követelményeknek való megfelelés közben is meg tudjon maradni az intézmények stabilitása és egyedi arculata.

Ugyanakkor egy szolgáltatás csak akkor tud tartósan stabil maradni, abban az esetben fogja beteljesíteni a célját, ha a rá vonatkozó jogszabályok figyelembe veszik a társadalmi szükségleteket, ha világos az előírt feladatok célja, ha a végrehajtásában tevékenykedő szakemberek elegendő számban vannak, rendelkeznek a szükséges szaktudással és készségekkel, tisztában vannak a jogalkotó stratégiájával, valamint megfelelő munkakörülmények biztosítják a lehetőséget a célok megvalósításához.

Az elmúlt 25 év jogszabályváltozásai – bár kétségtelenül a jobbítás szándékával készültek – nem, vagy csak kevésbé tudták beváltani a hozzájuk fűzött reményeket. A fejlődés gátja elsődlegesen az ágazat súlyosan forráshiányos finanszírozási feltételeiben és az egyre bizonytalanabbá váló munkaerőpiaci körülményekben keresendők. Az elégtelen normatív támogatás, a nemlétező szociális életpálya, a neveltségessé váló közalkalmazotti bértábla és a szociális szféra siralmas erkölcsi megítélése következményeként felettébb nehéz vonzóvá tenni a segítő hivatást. A nehézségek ellenében való stabilitás megőrzése a vezetők feladata maradt, eszközeik ugyanakkor szűkösek. A gyermekjóléti szolgáltatás alapvető értéke és erőforrása a benne dolgozó szakemberek elkötelezettsége, motivációja és kitartása.

FELMÉRÉS

A jogszabályváltozások értékelése és a jelenlegi helyzet vizsgálatához kérdőívet állítottam össze a jelenleg a területen tevékenykedő szakemberek számára. Az elmúlt 25 év alatt előforduló legfontosabb jogszabályváltozások gyermekjóléti szolgáltatásra gyakorolt hatására vonatkozó kérdésekben, valamint a szolgáltatás pillanatnyi állapotáról kértem a véleményüket. Szerettem volna felmérni a változásokkal, azok bevezetésével kapcsolatos szakmai álláspontokat, egyéni véleményeket. Kíváncsi voltam, hogyan látják a területen dolgozók a

¹ Az eredeti változat szakdolgozatnak készült a Semmelweis Egyetem Egészségügyi Menedzserképző Központ Szociális szolgáltatásmenedzsment szakán, 2022 decemberében. Konzulens: Seres-Pittlik Tímea

jogszabályváltozások céljait, hatását, azok társadalmi megalapozottságát, eredményességét. A kitöltők számára teljes anonimitást biztosítottam. Nyitott kérdéseket tettem fel a gyermekjóléti szolgáltatás jelenlegi állapotáról, erőforrásairól, a hatékony munkát akadályozó tényezőkről, az esetlegesen hiányzó feltételekről. A kérdőívet 2022 novemberében eljuttattam az ország összes, (197) család- és gyermekjóléti központjába, valamint a közösségi média szakmai csoportjaiba. 10 nap alatt 147 fő töltötte ki azt.

Az 1997. május 8-án kihirdetett törvényen rengeteg kisebb-nagyobb módosítást hajtottak végre. Jellemzően nem vettek el az eredeti szövegből, a legtöbb esetben a már meglévő szolgáltatásokat módosították, bővítették, vagy adtak hozzá valami újat. Az alapellátás többi szolgáltatása mellett a gyermekjóléti szolgáltatásnak is többször kellett megújulnia.

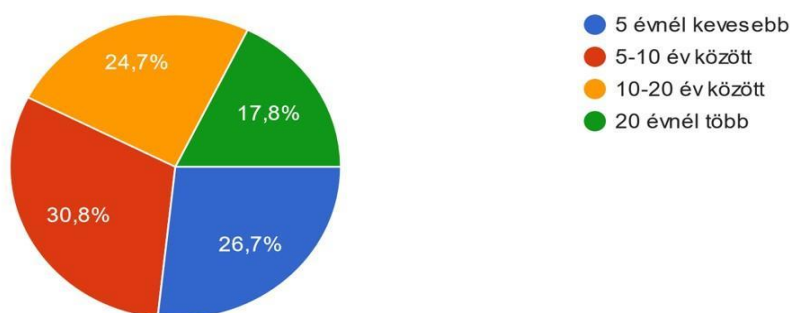
Alapvetően az elmúlt 25 év során megjelent visszaemlékezések, tanulmányok és elemzések jelentették a kiindulópontot, ugyanakkor az jól látható, hogy az idő előre haladtával, az utóbbi éveket nézve, egyre csökkent a felhasználható anyag. Rengeteg tanulmány foglalkozik a magyar gyermekvédelmi intézménytörténet bemutatásával, rámutatva arra, hogy az 1997-es gyermekvédelmi törvény mennyire szükségszerű és hatalmas lépés volt a gyermekek jogainak védelme terén. A legtöbb alapanyagot a „...Nem csak szív kell, de tudás is!” 20 éves a Gyermekvédelmi Törvény című kiadvány szolgáltatta (LAKNER Z. és munkatársai, 2017.) A megalkotásában résztvevők, mind úgy emlékeznek a törvényalkotásra, mint valami forradalomra, amiben a közös cél érdekében együtt küzdöttek a jogalkotók és a területen, közvetlenül a gyerekekkel és családjaikkal dolgozó szakemberek. Aki benne volt, most büszkén emlékszik rá, hogy a részese lehetett. Mindegyikük szót ejt az azóta eltelt időről, megállapítva, hogy a törvény alapeszméje, a legfontosabb alapelvek és értékek nem változtak. A gyermekek jogainak mindenek feletti érvényesülése, a családok komplex támogatása, a többlépcsős gyermekvédelmi rendszer, a szakemberek együttműködése mind újdonság volt, de azóta is meghatározó, alapvető és megkérdőjelezhetetlen elemei a gyermekvédelemnek.

Alapvetően én is többnyire fejlődésnek éltem meg a változásokat, de tartottam attól, hogy a terepen dolgozó szakemberek talán kevésbé optimisták ebben a kérdésben. Kérdőíves felmérésem során arra voltam kíváncsi, hogy a terepen dolgozó szakemberek hogyan élték meg az elmúlt évtizedek során bekövetkezett legfontosabb, a szakmai munkára leginkább hatást gyakorló jogszabályváltozásokat.

A kérdőívet kitöltők összetétele:

A kérdőívet kitöltők között picivel többen (55,1%) voltak a család- és gyermekjóléti szolgálatoknál (továbbiakban: szolgálat) dolgozók, mint (44,9%) a járási család- és gyermekjóléti központokból (továbbiakban: központ) valók. A területi elhelyezkedésre sajnos nem kérdeztem rá, utólag végiggondolva, ez az információ is érdekes lett volna.

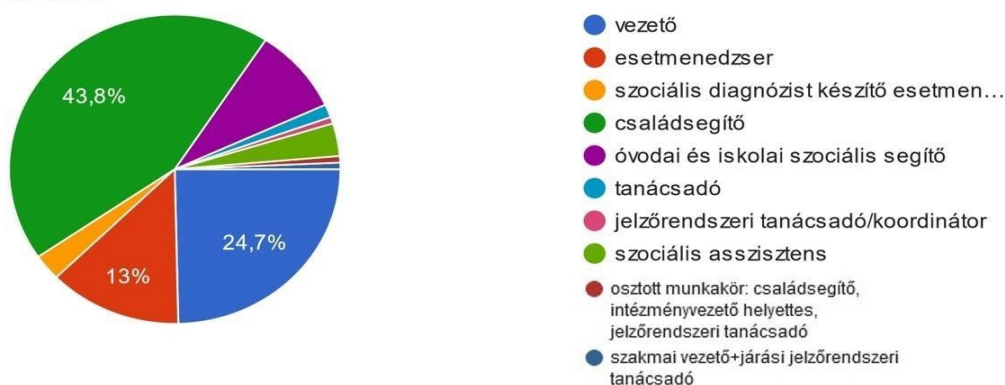
146 válasz



1. ábra: Mióta dolgozik a gyermekjóléti alapellátásban?

A legtöbben 5–10 éve vannak az alapellátásban, nagyjából azonos arányban a 10–20 éve, és az 5 évnél kevesebb ideje ezen a területen dolgozók. Megnyugtató volt látni, hogy szép számban válaszoltak olyan kollégák is a feltett kérdéseimre, akik hozzám hasonló „dinoszauruszként”, több mint 20 éve tevékenykednek a gyermekjóléti szolgáltatásban.

146 válasz



2. ábra: Milyen munkakörben tevékenykedik jelenleg?

Túlnyomó többségben családsegítők, vezetők és esetmenedzserek töltötték ki a kérdőívet, aminek oka a szakmai létszámárányokban keresendő, valamint abban, hogy a központvezetőket külön is megkerestem.

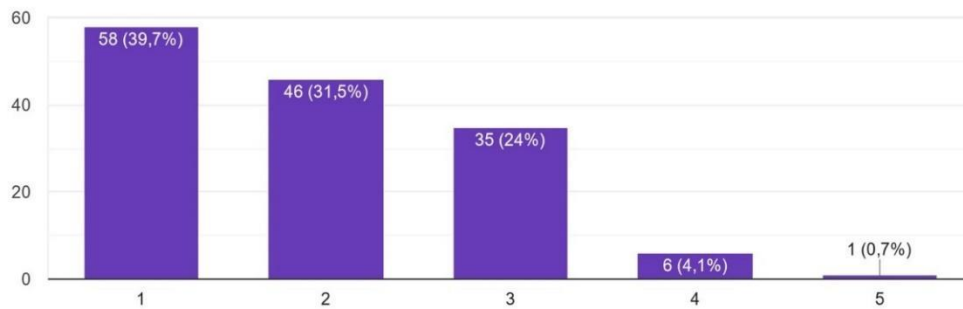
A kitöltők véleménye a szolgáltatást érintő jogszabályi környezetről:

A kérdőív folytatásában egy-egy állítás kapcsán kérdeztem a válaszadók véleményét. Be kellett jelölniük az előre megadott 5 lehetőség (1-Egyáltalán nem értek egyet; 2-Inkább nem értek egyet; 3-Nem tudom eldönteni; 4-Inkább egyetértek; 5-Teljes mértékben egyetértek) közül azt, ami a véleményüket legjobban tükrözi.

Nézzük sorban az egyes kérdéseket:

A gyermekjóléti alapellátás 25 éve folyamatosan stabil, kiegyensúlyozott szolgáltatás?

146 válasz

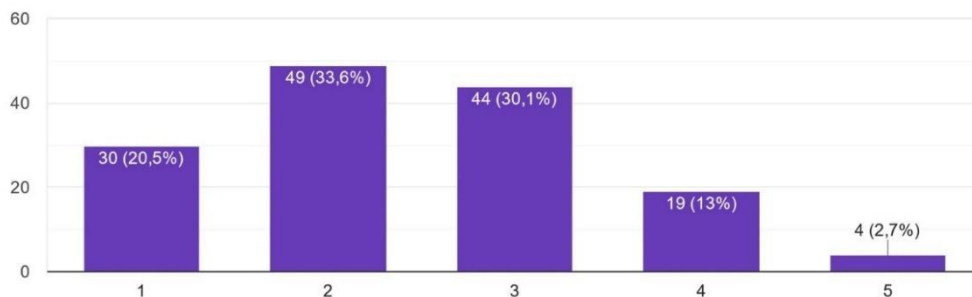


3. ábra: A gyermekjóléti alapellátás 25 éve folyamatosan stabil, kiegyensúlyozott szolgáltatás. (1-Egyáltalán nem értek egyet; 2-Inkább nem értek egyet; 3-Nem tudom eldönteni; 4-Inkább egyetértek; 5-Teljes mértékben egyetértek)

Általánosságban elmondható, hogy a válaszadók döntő többsége (39%) igen borúlátó a szolgáltatás stabilitását illetően, és szabályosan ijesztő, hogy a 146 válaszadó közül egyetlen kolléga érzi megingathatatlannak azt.

A jelenleg hatályos jogszabályok biztosítják a gyermekjóléti alapellátás jövőjét?

146 válasz

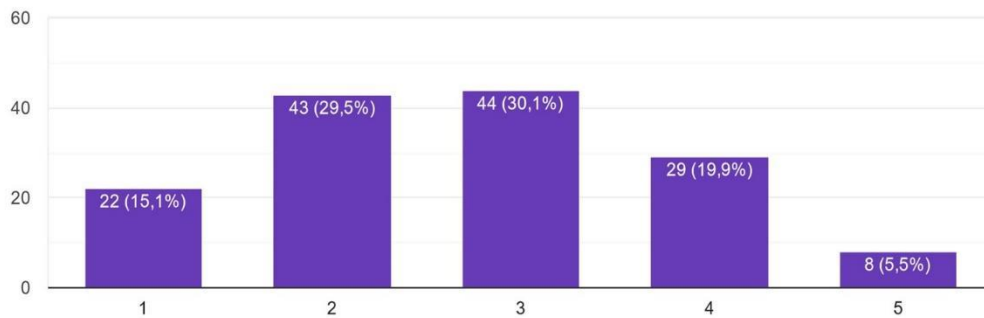


4. ábra: A jelenleg hatályos jogszabályok biztosítják a gyermekjóléti alapellátás jövőjét. (1-Egyáltalán nem értek egyet; 2-Inkább nem értek egyet; 3-Nem tudom eldönteni; 4-Inkább egyetértek; 5-Teljes mértékben egyetértek)

A legtöbben nem bíznak a jelenleg hatályos jogszabályi környezetben, nem hiszik azt, hogy a gyermekjóléti alapellátás rendelkezik garanciákkal arra vonatkozóan, hogy hosszú távon kiegyensúlyozottan tudjon működni. Némi optimizmusra ad okot, hogy a 146 kitöltő közül 23 fő mégis bizakodva néz a jövőbe.

A gyermekjóléti alapellátás célja és feladatai világosak, és könnyű velük azonosulni?

146 válasz

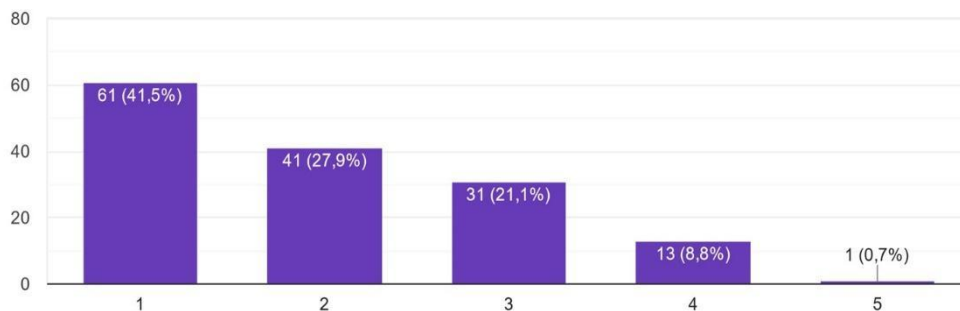


5. ábra: A gyermekjóléti alapellátás célja és feladatai világosak, és könnyű velük azonosulni. (1-Egyáltalán nem értek egyet; 2-Inkább nem értek egyet; 3-Nem tudom eldönteni; 4-Inkább egyetértek; 5-Teljes mértékben egyetértek)

Jól látható, hogy többen értik a célokat, és könnyen tudnak azonosulni az elvégzendő feladatokkal, de ebben a kérdésben is a bizonytalanok vannak többségben.

A gyermekvédelmi jogszabályok követik a társadalmi és szociálpolitikai változásokat?

147 válasz

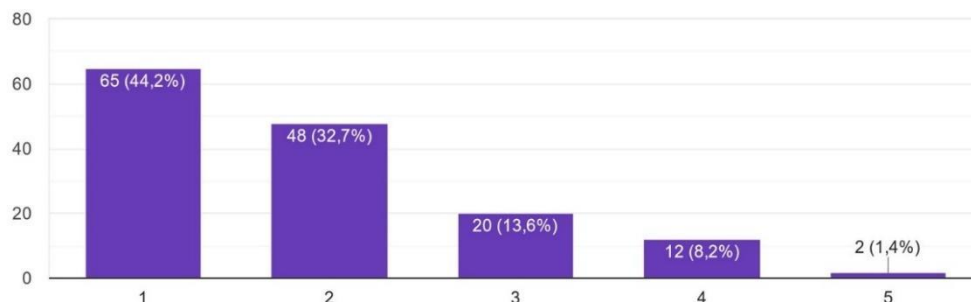


6. ábra: A gyermekvédelmi jogszabályok követik a társadalmi és szociálpolitikai változásokat. (1-Egyáltalán nem értek egyet; 2-Inkább nem értek egyet; 3-Nem tudom eldönteni; 4-Inkább egyetértek; 5-Teljes mértékben egyetértek)

A válaszadók közül ismét azok voltak többen, akik szerint a jelenlegi jogszabályi környezet beszélő viszonyban sincs a társadalmi szükségletekkel. Nem tükrözi a területen fellépő igényeket, nem követi hűen a társadalmi és gazdasági változásokat, így nem tud megfelelően reagálni sem az új kihívásokra. Gondoljunk csak bele, ez milyen mentális hatással van ez a területen dolgozóakra.

A jogszabályváltozások tükrözik a szakma elvárásait?

147 válasz

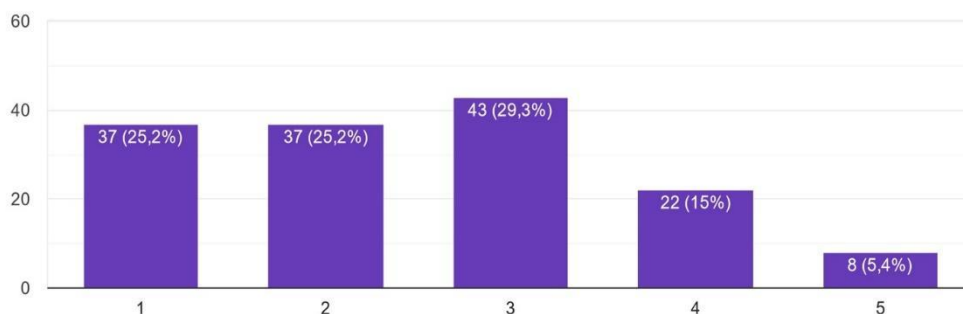


7. ábra: A jogszabályváltozások tükrözik a szakma elvárásait. (1-Egyáltalán nem értek egyet; 2-Inkább nem értek egyet; 3-Nem tudom eldönteni; 4-Inkább egyetértek; 5-Teljes mértékben egyetértek)

Ha lehetséges, ez az ábra még elkészeitőbb képet fest a területről. A gyermekjóléti szférában dolgozók elégedetlenséget, meg nem értettséget éreznek, nem gondolják, hogy beleszólhatnak az ágazatot érintő döntésekbe. A 19. számú, kifejtendő kérdésre (*Kérem, írja le egy mondatban, hogy mit tart a gyermekjóléti alapellátás erősségének!*) adott válaszok adnak majd támpontot arra vonatkozóan, hogy vajon mi is tartja még itt a szakembereket.

A gyermekjóléti alapellátásban bekövetkező változások bevezetését eredményesen segítik a gyakorlati munkát meghatározó protokollok?

147 válasz

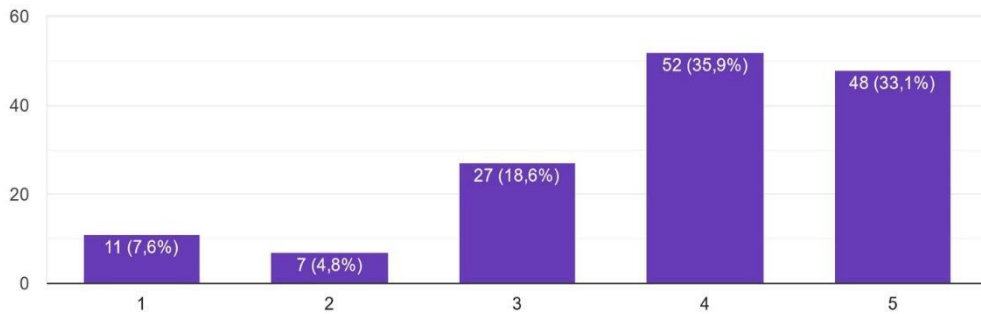


8. ábra: A gyermekjóléti alapellátásban bekövetkező változások bevezetését eredményesen segítik a gyakorlati munkát meghatározó protokollok. (1-Egyáltalán nem értek egyet; 2-Inkább nem értek egyet; 3-Nem tudom eldönteni; 4-Inkább egyetértek; 5-Teljes mértékben egyetértek)

Erre a kérdésre a „se pozitív, se negatív” válaszból érkezett a legtöbb, és csak remélni tudom, hogy nem azért, mert a területen dolgozók nem ismerik a protokollokat. Hajlok arra, amit többnyire én is gondolok, hogy a gyakorlati munkát segíteni hivatott, jogszabályok végrehajtását kifejtő szakmai anyagok sokszor nagyon későn készülnek el, az intézmények addigra már kialakítják a saját gyakorlatukat, így csak részben válthatják be a hozzájuk fűzött reményeket.

Az elmúlt években volt olyan jogszabályváltozás, amelyik erősen hatott a gyermekjóléti alapellátásra?

145 válasz

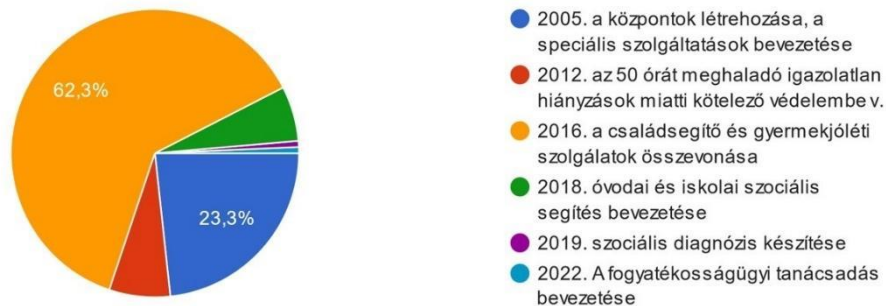


9. ábra: Az elmúlt években volt olyan jogszabályváltozás, amelyik erősen hatott a gyermekjóléti alapellátásra. (1-Egyáltalán nem értek egyet; 2-Inkább nem értek egyet; 3-Nem tudom eldönteni; 4-Inkább egyetértek; 5-Teljes mértékben egyetértek)

Jól látható, hogy a válaszadók milyen jelentőséget, mekkora befolyást tulajdonítanak a jogszabályváltozásoknak, ami ezáltal a jelen dolgot is igazolja.

Nézzük is sorban, melyek voltak ezek:

146 válasz



10. ábra: Ön szerint melyik jogszabályváltozás hatott a legjelentősebben a gyermekjóléti alapellátásra? Kérem, válasszon egyet az alábbiak közül!

Az ábrán jól látható, hogy a területen dolgozók melyik változást érezték a legnagyobb hatásúnak a szolgáltatásra. A válasz nem okozott meglepetést. A 2016 januárjától életbe lépett törvénymódosítás, amely a családsegítő és gyermekjóléti szolgáltatásokat összevonta, a mai napig a legjelentősebb reformnak számít az alapellátásban.

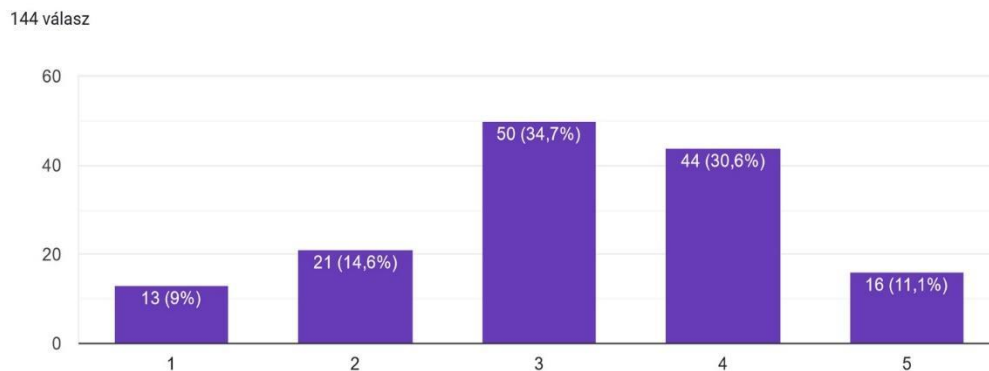
Joggal merül fel a kérdés, mi okozza ezt a változásokkal szembeni elemi ellenállást. Miért nem fejlődésként élik meg a benne tevékenykedők a szolgáltatás különböző átalakításait? A következőkben, ezek időrend szerinti bemutatásával erre próbálok magyarázattal szolgálni. Kérdéseimben arra voltam kíváncsi, hogy a felsorolt jogszabálymódosítások milyen hatással volt a gyermekjóléti alapellátásra. A válaszadóknak be kellett jelölniük az előre megadott 5 lehetőség (1-Súlyosan megnehezítette a szakmai munka végzését; 2-Kicsit megnehezítette a

szakmai munka végzését; 3-Nem jelentett változást; 4-Kicsit megkönnyítette a szakmai munka végzését; 5-Nagymértékben megkönnyítette a szakmai munka végzését) közül azt, ami a véleményüket tükrözi.

A gyermekjóléti központok létrehozása, speciális szolgáltatások bevezetése

A 2002. évi IX. törvény gyermekjóléti központok létrehozására kötelezte a 40.000 főnél több állandó lakossal rendelkező településeket, amelyekben speciális szolgáltatásokat (utcai és lakótelepi szociális munka, kapcsolattartási ügyelet, kórházi szociális munka, készenléti szolgálat) is biztosítani kellett. A rendelet ehhez többlet státuszokat is biztosított, így a valódi bevezetés csak a költségvetési törvényben garantált plusz normatíva segítségével, 2005-től tudott megvalósulni. Ettől függetlenül, voltak az országban szép számmal olyan szolgálatok, amelyek ezeket önerőből akár már évekkel korábban biztosítani tudták.

Emlékeim szerint a területen dolgozók akkor is és a kérdőív válaszaiból úgy tűnik, most is fejlődésként tekintenek erre a törvénymódosításra.



11. ábra: 2005. a központok létrehozása, a speciális szolgáltatások (utcai és lakótelepi szociális munka, kapcsolattartási ügyelet, kórházi szociális munka, készenléti szolgálat) bevezetése (a szakmai munka végzését 1-súlyosan megnehezítette; 2-kicsit megnehezítette; 3-nem jelentett változást; 4-kicsit megkönnyítette; 5-nagymértékben megkönnyítette)

Ez leginkább talán annak köszönhető, hogy akkoriban ez egy új szakma volt, viszonylag magas presztízzsel rendelkezett, ennek köszönhetően népszerű volt, lelkes szakemberek dolgoztak benne, akik a helyi társadalmi problémákra is érzékenyen tudtak reagálni. A speciális szolgáltatások remek példa erre, hiszen ezeket a gondozott családok szükségletei hívták életre. (SIDLOVICS, 2017:110) Példaértékű, ahogy az ágazat törvénybe foglalta, így hozzáférhetővé tette azokat az innovációkat, amelyek egyes településeken jól beváltak. A szubszidiaritás elve ebben is érvényesült: „Ha a gyerek nem jut el a szolgáltatáshoz, akkor a szolgáltatást oda kell vinni, és egyéni megoldásokat kell megkeresni a gyermek/család számára.” (CSILLAG–HŰSE, 2015: 8)

A közjó miatt érzett elégedettségén túl, az intézmények maguk is igazi nyereségként élhették meg a fejlesztéseket, hiszen az státusz bővítéssel is járt. Mivel – mint ahogy már írtam – akkoriban kifejezetten jó híre volt a gyermekjóléti intézményeknek, bőven válogathattak a meghirdetett pályázatok jelentkezői közül. Az új feladatokkal így új munkatársak is érkeztek a

központokba, akik új szint, más gondolkodást, és speciális szaktudást hozhattak magukkal. Látni fogunk még erre jó példát a későbbiekben is. Sajnos a 2016-ban életbelépett módosítás elvette a speciális szolgáltatások nevesített plusz státuszait (és plusz normatíváját), aminek következtében, ha a fenntartó nem akar plusz juttatást adni a hétfégi túlmunkáért, a központ nem tudja (vagy csak komoly nehézségek árán) biztosítani a kapcsolattartási ügyeletet és a készenléti szolgáltatást.

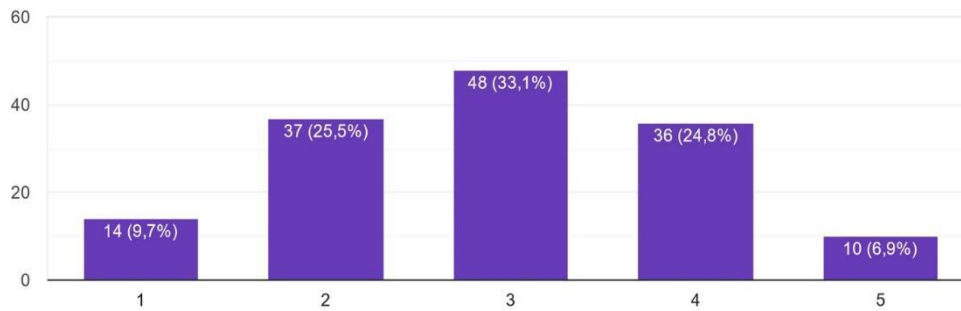
A fejlesztéseket viszont nem követték a szakmai standardok, így a speciális szolgáltatások jelentős eltérést mutattak országszerte. A szakemberek – főleg a hátrányos helyzetű, kisebb településeken – úgy érezték, hogy hiányoznak a szükséges feltételek, ezért nem tudják megvalósítani a jogszabályokban előírtakat. (SOLT, 2007:13) Különböző arányban, nagy eltérésekkel, súlyos egyenlőtlenségekkel (valamint más tartalommal és különböző minőségben biztosították azok elérhetőségét a fővárosban, a városokban vagy községekben. FREISINGER és mtsai, 2015:73) Ennek oka nagyrészt a finanszírozásban keresendő, ezt sajnos a 2016-os átszervezés sem tudta megoldani, de annak már részben más problémák álltak a háttérben.

A módszertani feladatokra kijelölt intézmények igyekeztek segítséget nyújtani a szolgáltatási protokollok elkészítésében, de pl. az egyik legnehezebb szolgáltatás – a kapcsolattartási ügyelet – esetében azóta sem tudott megvalósulni, pedig a Módszertani Gyermejköltségi Szolgálatok Országos Egyesülete (MOGYESZ) már 2006-ban javasolta annak kidolgozását az Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézetnek. (MOGYESZ, 2006:4)

A tankötelezettség súlyos megszegése miatti hatósági intézkedések bevezetése

Az iskolai lemorzsolódás, a korai iskolaelhagyás a 2000-es évek elejétől szemmel láthatóan növekedésnek indult, legsúlyosabban a hátrányos helyzetű családok gyermekeit érintette, és egyértelmű összefüggést mutatott az iskolai hiányzásokkal. (GYÖRGYI-KŐPATAKINÉ, 2010:363) Mondhatjuk, hogy a 2010-től kezdődő törvénymódosítások egyre erőteljesebb szankcionálást vetettek be a tankötelezettség teljesítésének érdekében, de sajnos ezek nem váltották be a hozzá fűzött reményeket. Ne feledkezzünk meg arról sem, hogy a szankciók következtében jelentősen megnőtt a magántanulói kérelmek száma. A motiválás helyett a büntetés eszközével próbálja megoldani a problémát. „Semmiféle módon nem reagál a hiányzások jelensége mögött álló okokra, noha az oki kezelés nem csupán a gyermek legjobb érdeke szerint való lenne, de a társadalom legjobb érdeke is ezt kívánná.” (MOGYESZ, 2012: 17)

145 válasz



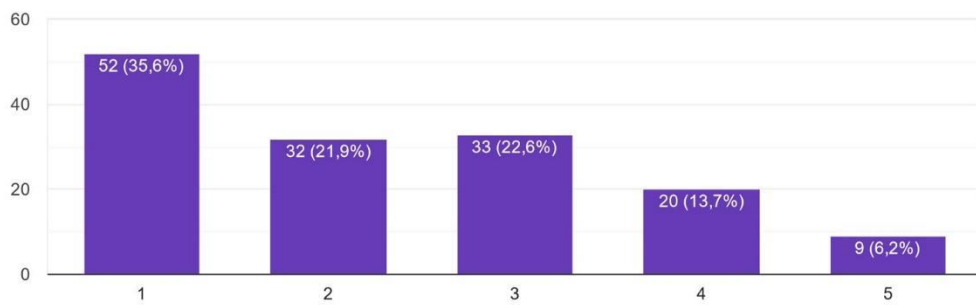
12. ábra: 2012. az 50 órát meghaladó igazolatlan hiányzások miatti kötelező védelembé vétel (a szakmai munka végzését 1-súlyosan megnehezítette; 2- kicsit megnehezítette; 3-nem jelentett változást; 4-kicsit megkönnyítette; 5-nagymértékben megkönnyítette)

A kérdőívet megválaszolók többsége szerint ez a jogszabályváltozás nem jelentett komoly változást a gyakorlati munkában, de többen vélték úgy, hogy megnehezítette a munkavégzést, mint ahányuk szerint nagymértékben megkönnyítette azt. Miért is ez az ambivalencia? Az eredmények nem tükrözik a szigorítás egyértelmű pozitív hatását, ugyanakkor a munkatársak adminisztrációs terhei számottevően megnövekedtek. Ez a kombináció még egyetlen intézkedést sem tett népszerűvé. A legnagyobb probléma az, hogy a módosítások nem egy összehangolt stratégia elemeiként kerültek bevezetésre. Sem a közoktatási, sem a gyermekvédelmi ágazat nem az igazolatlan hiányzások okaira koncentrál, hanem csak a tüneteket kezeli, a büntetés különböző eszközeivel. Nyilvánvaló pedig, hogy az iskolakerülés okait kellene megszüntetni, hiszen azt mindkét ágazat tapasztalja, hogy a gyermekek lemorzsolódása rengeteg külső és belső tényezőtől függ, nem pusztán a szülői elhanyagolás állhat annak hátterében.

A családsegítő és a gyermekjóléti szolgálatok összevonása

A 2015. évi CXXXIII. törvény igazi tornádóként hatott a honi gyermekjóléti szolgáltatásra. A családsegítés és a gyermekjóléti alapellátás közös intézményben történő biztosítása annak ellenére a legnagyobb vihart előidéző változás volt, hogy rengeteg intézményben korábban is szorosan egymás mellett működtek. Ennek okai részben a fenntartó érdekeiben, részben az infrastrukturális, pénzügyi keretekben, részben a szakmai szempontokban keresendő. A közös intézményen belül ugyanakkor élesen elvált egymástól a két területen folyó segítő munka. Különböző törvény, különböző stáb, különböző keretek és protokollok szabályozták, határozták meg a munkát.

146 válasz



13. ábra: 2016. a családsegítő és gyermekjóléti szolgálatok összevonása (a szakmai munka végzését 1-súlyosan megnehezítette; 2- kicsit megnehezítette; 3-nem jelentett változást; 4-kicsit megkönnyítette; 5-nagymértékben megkönnyítette)

Nem okozott meglepetést a kérdőív válaszainak elemzésekor, hogy a kitöltők körében még most is, hét év távlatából is, ez váltja ki a legerősebb indulatot. A válaszadók 21,9%-a szerint ez az átszervezés negatívan hatott a szolgáltatásra, 35,6%-uk pedig egyenesen azt állítja, hogy súlyosan megnehezítette a szakmai munka végzését. Ezért ennek a törvénymódosításnak szentelem a legnagyobb figyelmet. Körüljáróm, hogy milyen körülmények nehezítették a bevezetését, melyek azok a nézőpontok, amelyek valamelyest mégis árnyalják ezt a nagyon negatív képet? Mit veszítettünk, mit nyertünk az átszervezés által?

Néhány szóban bemutatnám az előzményeket.

Évek óta lehetett hallani – elsősorban a szociális és gyermekvédelmi tárcához kapcsolódó szakemberektől – különböző, várható szakpolitikai változásokról. A 2011-ben megjelenő Nemzeti Szociálpolitikai Konceptió is a szociális szektor elengedhetetlen és teljes körű reformját tárgyalta. A területen közben komoly szakmai viták folytak a két, egymás mellett működő szolgáltatás közötti munkamegosztásról. (SZÖLLŐSI, 2000:5). A gyermekvédelemben tevékenykedő, a terepen szociális segítő munkát végző szakemberek vegyes érzelmekkel fogadták ezeket a híreket. A koncepciók asztalfiókba kerültek, a területen dolgozók sokszor nem voltak tisztában egyes változtatások hátterével. Időközben, 2012-től megszűnt a korábbi módszertani intézmények megbízása, ami teljes bizonytalanságba taszította az egyébként is még gyerekcipőben járó gyermekjóléti szakmát. Úgy éreztük, hogy a szaktárca által generált jogszabályváltozások sokszor nem szolgálták a gyermekjóléti/gyermekvédelmi szakma megfelelő fejlődési irányait. Ezek idegenek voltak a gyakorlattól, nem a létező szükségletekre fókuszáltak, hanem sajátos háttérérdekek mentén alakultak. (Gondolok itt például a jelzőrendszer erőtlenségét, éretlenségét kiszolgáló, ún. „zárt adatkezelés” bevezetésére, ami nélkülöz minden szakmaiságot, feleslegesen nehéz helyzetbe hozva a gyermekjóléti alapellátást. Arról nem beszélve, hogy közel sem váltotta be a hozzá fűzött reményeket.) Módszertani intézmények hiányában, az informális megbeszélések, spontán szervezett szakmai műhelyek próbáltak támogatást nyújtani azoknak a kollégáknak, akik meg merték fogalmazni a problémáikat. Ezek azonban nem tudták pótolni a korábban rendkívül hatékonyan működő szakmai műhelyeket. Elsőként a tippek, praktikák, ötletek, ún. „jó gyakorlatok” megosztása alakult ki, spontán, önszervező módon. Ott, ahol erre volt elegendő szándék és energia. (MESTER, 2022: 7-9) Markáns különbség volt tapasztalható a fővárosi és

a vidéki intézmények lehetőségei között is, nem kizárólag a fizikai távolság miatt. A fővárosban korábban is központként működtek a kerületi intézmények, így nekik más kihívásokkal kellett megküzdeniük, mint a szolgálatokból egyik napról a másikra komplex intézménnyé váló járásközpontoknak.

A kétszintű (szolgálat és központ) szolgáltatási rendszer kapcsán markáns különbséget mutattak a fővárosi és a vidéki intézmények. Mást jelent a kétszintű rendszer ott, ahol a család- és gyermekjóléti szolgálat és a család- és gyermekjóléti központ azonos telephelyen (vagy egymáshoz közel, hiszen városban, kerületen belül nincsenek leküzdhetetlen távolságok) működik, mint ahol 60 km választja el őket egymástól. A főváros mindegyik kerületének és a járásközpontoknak család- és gyermekjóléti központot kell fenntartania. Együtt és egyszerre kell működtetnie mind a két szintet. Lehetőleg azonos telephelyen. Lehetőség szerint a korábban már működő – ezért nagy helyismerettel, szakmai tapasztalattal rendelkező – stáb foglalkoztatásával.

Sajnos a törvény módosítását követően nem jelentek meg azonnal a konkrét munkára vonatkozó protokollok, így a szakma fejét vesztve próbálta kitalálni, hogyan, milyen alapelvek mentén alakítsa ki a saját szervezeti struktúráját, milyen szempontok alapján tervezze meg és alakítsa ki az új intézmény tevékenységét. A részletes végrehajtási rendeletek módosítására az új szakmai protokollokra hónapokat, éveket kellett még várni. Érthető volt, hogy a megjelent jogszabályváltozás a területen dolgozókból olyan mértékű ellenállást váltott ki, amely soha nem látott válságot okozott az egész rendszerben. „...a kutatás során megkérdezett szakértők (...) maguk sem látták előre, hogy az milyen horderejű változásokat fog eredményezni a napi szintű feladatellátásban. Bár számoltak veszélyekkel, azt nem gyanították, hogy ilyen léptékű lesz a szabályozás módosításának hatása.” (KOPASZ, 2017: 11) A törvény módosításának következtében a családsegítés és a gyermekjóléti szolgáltatás csak egy, közös intézményben valósítható meg, és élesen elkülönülnek egymástól az önkéntes együttműködésen alapuló családsegítői, és a gyermekvédelmi hatósági eljárásokban megvalósuló esettanulmányi feladatok.

Mitől féltünk, milyen kérdéseink, dilemmáink voltak?

A két szint elkülönülése egy stábon belül:

Az akkori rendszerben, Budapesten átlagosan 30–40, némely kerületben 80–100 család jutott egy családgondozóra. Ez messze meghaladta a rendeletben ajánlott irányszámokat, és gyakorlati szakemberként határozott véleményem, hogy ennyi családot képtelenség jól ellátni. Ez a lelkiismeretesen dolgozók számára folyamatos frusztrációt, aggodalmat jelent. A szakemberek ilyen túlterheltség mellett osztanak-szoroznak, mérlegelnek, és fokozatokat állítanak fel. Különbség van az együttműködő, motivált, kevés problémával küzdő család és a sokproblémás, gyakran ellenséges, motiválatlan családra fordítandó energia között. Nyilván az utóbbiak, az átlagosan befektethető energia többszörösét igénylik. Így vihető mégis tisztességgel 40-50, akár több család. Az új rendszerben kettévált az önkéntes együttműködésen alapuló és a hatóság által elrendelt családgondozás. Miközben az alapellátás mindent csinál, gyakorlatilag 0–150 éves korig gondoz, mindenféle problémát kezel az alapszinten, a hatósági szint aláátmasztja és segíti a kormányhivatalok és a területi gyermekvédelmi szakszolgálatok

munkáját. A gyermekvédelmi hatósági intézkedéseket (pl. védelembe vétel, családbafogadás, gyámrendelés, ideiglenes hatályú elhelyezés, nevelésbe vétel, utógondozás stb.) alátámasztó javaslatok, a hatóság által előírt szabályok betartásának elősegítése mind az esetmenedzserekre tartozik, akik így a legmacerásabb, legreménytelenebb, akár legellenállóbb, legmotiválatlanabb családokkal foglalkoznak. Ha egy szociális munkás csak és kizárólag a nehéz eseteket viszi, (még akkor is, ha az esetszámokat tekintve, ténylegesen kevesebb ügyel foglalkozik) előbb-utóbb elfárad. Miközben esetleg az alapellátásban lévők irigylük őt a szám szerint kevesebb esete miatt.

Az egyenlőtlen megterhelés a stábon belül feloldhatatlan feszültséget, egyénileg pedig fokozott stresszt okozhat, ami kiegészítéshez vezethet.

Humán erőforrás problematikája:

A 2016-os reform a lehető legrosszabb időszakban állította próbatétel elé a szolgáltatókat. A gyermekjóléti intézményeket (részben a korábbi struktúraváltozás, az anyagi ellehetetlenülés, a szakmai megbecsülés hiánya, az egyre bürokratikusabbá váló munka miatt) rengeteg tapasztalt szakember hagyta el a 2012. utáni években. A terület mélyrepülésbe kezdett, súlyos munkaerőhiánnyal küzdött. Ha megnézzük a KSH működési feltételekre vonatkozó táblázatait², szembetűnő, hogy 2008–2013 között, országos szinten, a családsegítő szolgálatoktól 475, a gyermekjóléti szolgáltatásból pedig 420 dolgozó „tűnt el”. Miközben az ellátásokat igénybe vevők száma a családsegítésben alig csökkent, sőt, a gyermekjólétikben még növekedett is.

A megüresedő státuszokat egyre nehezebb volt feltölteni, tapasztalt, rutinos munkatársat alig lehetett találni. A maradó dolgozók egyre leterheltebbek lettek, komoly veszélyt jelentett a kiegészítés. (GÁL, 2017:90) A szolgáltatókat leginkább pályakezdő, tapasztalatlan, szerencsés esetben szakképzett kollégák vitték tovább. Fiatalok, lelkesek, elhivatottak voltak, de a szakmai rutinjuk megszerzésére még éveket kellett várni. Jó, ha maradt a szolgáltatóknál még néhány régi motoros, aki tudott az erejéből arra is áldozni, hogy mentorként támogatást nyújtson a kezdőknek. Amikor egy intézményen belül kellett a két különböző szintet biztosítani, felmerült a kérdés, hogy kik nyújtják majd az alapszolgáltatást, és kik végzik az ún. hatósági eljárásokhoz kapcsolódó szociális segítő munkát. A személyi feltételeket szabályozó 15/1998 (IV.30.) NM rendelet nem tett különbséget a családsegítő és az esetmenedzser munkakör betöltéséhez szükséges végzettségben, szakmai tapasztalatban. Kézenfekvő lett volna, hogy a kezdők végezzék a látszólag egyszerűbb családsegítői munkát, ami, kihangsúlyozom, csak látszólag egyszerűbb. Ahhoz, hogy egy gyermek veszélyeztetettsége enyhüljön, majd végül megszűnjön, elengedhetetlen a család valódi (motiváción és nem elrendelésen alapuló) együttműködése. Nagy a szociális munkás felelőssége, hiszen – lássuk be – a családok jelentős része nem önként keresi fel a szolgáltatókat. Sőt, mi több, egyáltalán, a családok nagy része, általában nem örvend a hirtelen jelentkező, külső beavatkozásnak, még ha sikerül is meggyőzni őket a jó szándékunkról. Többnyire a jelzőrendszer jelzése után vesszük fel velük a kapcsolatot, és sok minden áll vagy bukik azon, hogy az első találkozás, majd az azt követő segítő kapcsolat során sikerül-e elérnünk, hogy önként működjön velünk együtt a gyermeke/i érdekében.

² https://www.ksh.hu/stadat_files/szo/hu/szo0011.html

Az eddig a gyermekjóléti szolgáltatásban dolgozók ezentúl hagyományos szociális segítő munkát is végeztek. Segítettek a munkakeresésben, adósságkezelésben stb. A problémák nem voltak számukra újak, mert mindezekkel a problémákkal a gyermekvédelemben is találkoztak. A klientúra összetétele (úgy az élethelyzetek, mint az életkor tekintetében például) viszont nagyon más lett. A gyermekes családokon túl foglalkozniuk kellett egyedülállókkal, idősökkel, pszichiátriai betegekkel is. Ugyanez vonatkozott a családsegítésből érkezőkre. Számukra nehezen volt elfogadható, hogy a korábban önkéntesen érkező kliensekkel való foglalkozás helyett, a jelzésekre reagálva nekik kell kezdeményezni a kapcsolatfelvételt a családokkal. Nehezen megfogalmazható szorongás lett úrrá a munkatársakon. Az összevonás után sem állt meg a fluktuáció, és főleg a szolgálatokat érintette súlyosan. Sajnos, sokan a szociális pályát is elhagyták. Rengeteget számított, hogy a munkáltatók, szakmai vezetők hogyan kezelték ezt a helyzetet, mennyire tudtak a dolgozók számára biztonságot teremteni. (KOPASZ, 2017:16)

A törvényt akár úgy is lehetett volna értelmezni, hogy a szolgáltatás csak és kizárólag szociális jellegű problémákkal foglalkozzon, míg a központ a gyermekek veszélyeztetésével kapcsolatos gondokat enyhítse. A törvény viszont nem ezt mondta, a tapasztalat pedig azt mutatta, hogy nincsenek sterilen beskatulyázható ügyek. Általában sokproblémás családok kerültek a központok látókörébe. Tudható volt, hogy a család- és gyermekjóléti központ kirendelt családgondozást végző esetmenedzsere is el kell, hogy végezze mindazokat a klasszikus családsegítő gondozási feladatokat, amiket a szociális törvény előír.

Ellenérdekeltség:

A súlyos leterheltség miatt féltő volt, hogy a szolgálat családsegítője – azért, hogy neki kicsit könnyebb legyen – majd mindent elkövet annak érdekében, hogy megszabaduljon egy sokproblémás családtól. Nem lesz más dolga, mint jelez a központnak, így gyakorlatilag „átpasszolja” az ügyet a központ munkatársának. És tudtuk, ez fordítva is megvalósulhat. Ha a központ esetmenedzserének lesz elege egy macerás családból, könnyedén javasolhatja a védelembe vételi eljárás megszüntetését, ily módon visszaadva a családsegítőnek a problémás családot. A kritikus pont abban van, hogy az, aki a javaslatot teszi, nem a saját munkájával kapcsolatban hoz döntést, hanem egy munkatársára vonatkozóan is. Rettentő nagy felelőssége volt a szakmai vezetőknek, hogy olyan belső protokollokat alakítsanak ki, amelyek minimalizálhatják a családokkal ilyen módon való „pingpongozást”.

Hierarchia:

A jogszabály ide vonatkozó utasításai szerint, a központ – azon túl, hogy ellátja a hatósági intézkedésekkel kapcsolatos családgondozói feladatokat, – kontrollt gyakorol, jobb esetben segítséget nyújt a szolgálatban tevékenykedő munkatársaknak. Nehéz volt elkerülni a mesterséges hierarchia által kialakuló feszültségeket. Főleg, ha a fentiekben már kifejtett szakmai tudás, rutin kérdésén gondolkodunk. Vajon, hogy fogják elviselni az alárendelt munkatársak a fentről érkező segítséget, amikor (az előbb kifejtett) ellenérdekeltség is van a két egység között. Jogos félelem volt, hogy ez elkerülhetetlen feszültséget fog okozni.

Nem győzöm hangsúlyozni, hogy a módszertani feladatokat ellátó intézmények mennyire hiányoztak akkoriban. A szakma folyamatosan alakult, újabb, sosem látott kihívásokkal kellett szembenéznünk. Az esetekben érintett családok oda-vissza átadása, a javaslatok intézményen belüli továbbítása, az adminisztráció bürokratikusává válásának elkerülése például komoly fejtörést okozott eleinte. Az egyre emelkedő fluktuáció miatt a személyi összetétel is komoly

átalakuláson ment keresztül akkoriban, és sajnos, jórészt nem a tapasztalt, rutinos kollégák maradtak a területen. Sokan pályakezdők voltak, szakmai elköteleződésüket nem kísérte tapasztalat. Folyamatos támogatásra lett volna szükségünk, képzésekre, a nehézségek közös végig-gondolására. A módszertani intézmények korábban igen magas színvonalon látták el a feladataikat. Továbbra is szükség lett volna a segítségükre. De már nem voltak.

Szakmai dilemmák az igénybe vevők jogai kapcsán:

Jogos volt bennünk a félelem, hogy lesznek olyan gyerekek, akik az átalakítást követően nem jutnak hozzá az őket megillető ellátásokhoz, szolgáltatásokhoz. Vajon hogyan fognak a járásközpontokban működő központok esetmenedzserei, tanácsadói időben eljutni az általuk gondozott, támogatott családokhoz. Aki látott már közlrol védelembe vételi ügyet, aki volt már kirendelt családgondozó, az pontosan tudta, hogy a hatósági eljárás keretében végzett gondozás fokozott figyelmet, intenzív személyes jelenlétet, nem előre kiszámítható látogatásokat, hanem folyamatos készenlétet igényel. Hogyan tudja majd ezt felvállalni egy olyan esetmenedzser, akinek a hozzá tartozó településtől pl. többször tíz kilométerre van a telephelye, és 5–6 településen van 15–20 védelembe vételi eljárás alatt álló családja? Szolgálati jármű nélkül nem tud azonnal reagálni a krízishelyzetekre. És miért utazzon órákat, amikor a család lakóhelyén elérhető egy ugyanolyan jól képzett szakember, aki már évek óta ismeri a családot? Vagy a helyben lévő család- és gyermekjóléti szolgálat munkatársa kimegy a krízishelyzetben lévő családhoz, és beleavatkozik a családgondozásba, amíg a hatóság által kirendelt családgondozó megérkezik „fentről”? Ez egyszerűen elképzelhetetlen volt a mindennapi gyakorlat szintjén.

Ami a családgondozó részéről komoly szakmai probléma, ugyanúgy megjelenik nehézségként a gondozott családok oldaláról is. Félő volt, hogy a távolság sok esetben akadály lesz a megfelelő színvonalú ellátásnak. A családgondozón túl, elérhető közelségben kell lennie a pszichológusnak, családterapeutának, mediátornak, jogásznak vagy fejlesztő pedagógusnak is, hogy hatékony segítséget tudjon nyújtani. A családok (elsősorban a szülőkre gondolok) gyakran egyébként is alulmotiváltak abban, hogy különböző – számukra ismeretlen vagy félelmet keltő – mentálhigiénés segítséget igénybe vegyenek, úgy a maguk, mint gyermekeik számára. A fizikai távolság komoly hátráltató tényező.

Nagyon sok olyan családdal találkozunk, amelyben a szülő az utolsó utáni pillanatban jelenik meg nálunk, és kéri a segítségünket, amikor érzi, hogy kicsúszott a kezéből az irányítás. A jelzőrendszer jelzései szintén a családokban uralkodó súlyos nehézségekről tanúskodnak. Rengeteg a mentális problémával, szenvedélybetegséggel küzdő szülő, komoly pszichés zavaroktól szenvedő, szorongó, magányos gyermek. Elkeseredésükben gyakran jutnak el az öngyilkosság gondolatáig, majd annak kísérletéig. Az iskolai magatartászavarok, az igazolatlan hiányzások folyamatosan jelen vannak a mindennapi munka során. Mindezek kezelése nem lehet hatékony a kliensek valódi együttműködése nélkül. A sikeres munka elengedhetetlen feltétele az együttműködés, a kölcsönös bizalmon és őszinteségen alapuló, klasszikus értelemben vett segítő kapcsolat. A gyermekjóléti szolgáltatásban különös jelentősége van ennek, hiszen ott többnyire nem a kliens (a gyermek) kezdeményezi az ellátást. Miután felkeressük a családot, el kell fogadtatnunk magunkat, meg kell győznünk őket arról, hogy olyan gonddal küszködnek, amit egyedül – külső szakember bevonása nélkül – nem tudnak enyhíteni. El kell érnünk, hogy bízzanak bennünk. Tartottunk attól, hogy mindez veszélybe

kerül a családsegítő és az esetmenedzser közötti kötelező esetátadás során. Hogyan éli (és érti) meg ezt az esetátadást a kliens, aki évek óta kapcsolatban állt a gondozójával. Félő volt, hogy az ezzel kapcsolatos indulatáttelemek, dinamikák, elhárító mechanizmusok sorát indíthatja be. „A másik családgondozóm kedvesebb volt, az persze meg tudta volna oldani a problémámat.” – ilyen és ehhez hasonló mondatokat gyakran hallottunk/hallunk az ellátottaktól. A gyakorlatban előfordult más esetben is, hogy néha családgondozó-váltás történt. Most nem a fluktuáció miatti személycserére gondolok, hanem arra, amikor valamilyen személyes indok miatt, vagy a család, vagy a segítő kérésére történt az eset átadása. Mindig komoly átgondolás előzte meg ezeket, szakmai érvek támasztották alá, amikor ez szükségessé, elkerülhetlenné vált. Ebben is, mint minden más intézkedésünkben, a gyermek mindenképp felett álló érdekének kell érvényesülnie.

Minek tudtunk örülni?

Prevenció

Reményeink szerint nagyobb hangsúlyt kaphatott azon túl a prevenció, hiszen az alapellátás elsődleges feladata – kellene, hogy legyen – a megelőzés. Hiszen, ha a már kialakult veszélyeztetettség kezelésében végzendő munka egy jelentős hányada átkerül a központokhoz, felszabadulhat annyi kapacitás a szolgálatoknál, ami a valódi, hatékony prevencióra fordítható. További energiákat lehet a jelzőrendszerrel való kapcsolattartás és együttműködés megerősítésére fordítani. Ezt szolgálta – többek között – két új munkakör, a jelzőrendszeri koordinátor és a jelzőrendszeri tanácsadó státusz. Ezek mindenképpen bizakodásra adtak lehetőséget.

Szakmai létszámok

Az alapellátásban korábban szakmai irányszámok alapján lehetett egy stábot létrehozni, de a fenntartókat valójában senki nem kötelezte ezek betartására. A törvénymódosítás után, a konkrét végrehajtási utasítások ezzel szemben a település lakósságszáma alapján minimum létszámokat állapítottak meg, és maximalizálták a gondozott családok számát is. Fontos lett volna ugyanakkor, hogy a szakmai létszámok tekintetében a munkáltatónak legyen lehetősége rugalmasan alakítani a státuszokat és/vagy a szakmai egységek feladatelosztását, ha szükséges, tudjon átcsoportosítani az intézményen belül.

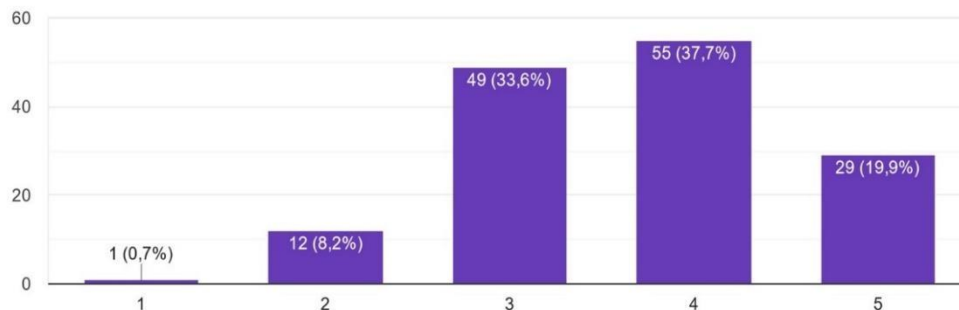
Jól látható, hogy az optimizmusra okot adó, pozitív várakozások elenyészőek voltak az aggódalmakkal szemben. Ugyanakkor szeretném ismét kihangsúlyozni, hogy az átszervezés a lehető legrosszabb időben és módon érte a gyermekjóléti szakmát. A változás indokai ködösek voltak, a reform célját, annak szükségszerűségét nem láttuk át. Nem történt meg a területen dolgozó szakemberek bevonása az előkészítésbe, egyébként is alig volt elegendő munkaerő a területen. A módszertani támogatás és a részletes protokollok hiánya mind, mind súlyos nehézség volt.

Az óvodai és iskolai szociális segítség bevezetése

Bár a törvény csak 2018 januárjától tette kötelezővé az iskolai szociális munka biztosítását a járásközpontban működő gyermekjóléti központok számára, de már sokkal régebb óta tudtuk, hogy ez a plusz szolgáltatás gyökeresen változtathatja majd meg a gyermekek védelmében végzett munkát. Látványos hanyatlás volt érzékelhető 2013 őszétől, amikortól az iskolák nem kötelesek gyermekvédelmi felelőst foglalkoztatni, a tantestületen belül pedig az osztályfőnökök feladata lett kézben tartani a felmerülő gyermekvédelmi problémákat. Láttuk, hogy erre a pedagógusok sem felkészülve nincsenek, se idejük sincs rá. Tudtuk, hogy az oktatási intézmény a támogatásunkra szorul abban, hogy érzékenyebb és eredményesebb legyen a gyermek szükségleteinek felismerésében, legyen megtartó ereje, hogy a tankötelezettségi korhatár betöltése után is bent tartsa a gyermeket az oktatásban. Bár sok esetben komoly ellenérdekeltségek mentén kell dolgoznunk, fontos kijelenteni, hogy – a különböző előítélettel szemben – az iskolai szociális munka nem a lövészárkokat hivatott mélyebbre ásni, hanem ugyanúgy hathatós segítséget tud nyújtani a pedagógusok, mint a gyermekek és szülei számára.

2018-ban a gyermekjóléti ágazat eddig legsikeresebb innovációjaként lehet értékelni, hogy végre „betehettük az egyik hátsó lábunkat” az óvodákba, iskolákba. Azokba az intézményekbe, amelyek a gyermekvédelmi jelzőrendszer legaktívabb tagjai, és ahol a gyermekek – a családjukon túl – a leghosszabb időt töltik el. Akik nélkül nem tudjuk hatékonyan végezni a munkánkat.

146 válasz



15. ábra: 2018. óvodai és iskolai szociális segítség bevezetése (a szakmai munka végzését 1-súlyosan megnehezítette; 2- kicsit megnehezítette; 3-nem jelentett változást; 4-kicsit megkönnyítette; 5-nagymértékben megkönnyítette)

A területen dolgozók véleménye a várakozásaim ellenére, mégis megoszlik ebben a kérdésben. A kérdőív válaszadói közül a legtöbben ugyan azt jelezték, hogy az óvodai és iskolai szociális segítség megkönnyítette a szakmai munkát, de majdnem ugyanennyi kollégának az az álláspontja, hogy nem jelentett változást a munkavégzésben. Biztató, hogy egyetlen válaszadó kivételével, senki sem gondolja úgy, hogy súlyosan megnehezítené a szakmai munkát.

A Magyar Családsegítő és Gyermekjóléti Szolgálatok Országos Egyesülete (MACSGYOE) 2022-es, országos konferenciáján a speciális szolgáltatásokkal foglalkozó szekció tagjai (39 fő az ország minden területéről, főként vezetők, szekcióvezető: Busi Zoltán, NSZI szakmai

vezető) egybehangzóan kijelentették, hogy mostanra az óvodai és iskolai szociális segítség a központok leghatékonyabb prevenciós eszközévé vált.

A siker oka egyrészt a szolgáltatás céljában, feladataiban és eszközeiben, másrészt a munkatársak összetételében rejlik.

Az óvodai és iskolai segítség céljai és feladatai világosak és egyértelműek. A szolgáltatás szükségessége szinte az első pillanatoktól felmerült a szakemberekben, és a gyermekjóléti alapellátás kezdeti megszilárdulása után máris napirenden volt a megvalósítás lépéseinek kidolgozása. „A 2003-as konszenzus konferencián merült fel először, hogy foglalkozunk az iskolai szociális munkával. Fontosnak tartjuk kiemelni, hogy minden iskolában legyen iskolai szociális munkás.” (MOGYESZ, 2005: 1.) Az új szolgáltatás ott tud komplex támogatást nyújtani, ahol a családban fennálló problémák legtöbb tünete megjelenik. Gyakran tapasztaljuk, hogy egy diszfunkcionális család problémás működése a gyermek óvodai, iskolai viselkedésében előbb vagy utóbb megmutatkozik. A pedagógusoknak ez feltűnhet. (Főleg, ha a gyermek viselkedése deviánssá válik. A túl csendes, magába forduló, szorongó gyermek ritkábban kelt feltűnést, sajnós.)

Az óvodai és iskolai szociális segítség a legváltozatosabb eszközöket használhatja. Egyéni vagy közösségfejlesztő foglalkozásokat tart, megfigyel, elemez, tanácsokat ad. Ha képes és szükség van rá, mediál, facilitál, konfliktust kezel, vagy megszervezi ezek biztosítását. Védi a gyermekeket, támogatja a pedagógusokat, segíti a szülőkkel való kommunikációt. Bármelyik szereplőnek is segít, a másik két szereplő is megtapasztalja annak áldásos hatását. Az oktatási intézmény pedagógusaival összehangolt együttműködésben hatékonyan tud beavatkozni azoknál a problémáknál, amelyek az óvodához, iskolához köthetőek, és időben, eredményesen tud közreműködni azokban az esetekben, amikor elengedhetetlen a külső, szakszerű beavatkozás. (BUDAI, 2020:2) A családgondozókkal egyenrangú szakemberként kooperál.

Mi magunk, a 15. kerületben már 2014-ben letettünk a fenntartó asztalára egy komplett szakmai programot, de a normatív finanszírozás hiányában az akkori terveink 2018-ig sajnós a fiókban várákoltak. 2016-tól, egy pilot program (Emberi Erőforrás Fejlesztés Operatív Program /EFOP/-3.2.9-16) keretében a konvergencia régiók központjai kipróbálhatták, milyen irányban érdemes az óvodai és iskolai szociális segítség szolgáltatásfejlesztést kibontakoztatni, és kipróbálhatták azt is, hogyan valósulhatnak meg a gyakorlatban a korábbi elképzelések. Az óvodák és iskolák túlnyomó többsége nem csak nálunk üdvözölte örömmel ezt a szolgáltatást. Ott, ahol egyébként is jó együttműködés volt a két ágazat között, csak tovább javult a helyzet. A nehezebben megközelíthető iskolákra viszont ettől kezdve több figyelem és differenciáltabb megközelítés jutott. Meg némi jogszabályi kötelezés. A kollégák közül többen is kipróbálhatták magukat az igazi kemény, ellenálló intézmények meghódításában.

A státusz bővítés a lehető legjobbkor érte a központokat. 2018-ra a terület kiheverte az összevonás első sokkját, valamelyest kiegyensúlyozottabbá váltak az intézmények, a munkatársak kiismerték az új rendszert, a vezetőknek pedig lehetőségünk volt a szervezeten belüli munkaerő-menedzsmentre is. Sok intézményben a családsegítőkből, eszménedszerekből kerültek ki az első óvodai és iskolai szociális segítők. A meghirdetett szociális segítő álláshelyekre sokkal többen jelentkeztek, mint más státuszokra, így nagyobb sikerrel lehetett

kiválasztani az új munkatársakat. (PATAKI, 2020:1) Ezen a területen nem számított hátránynak, ha pályakezdőként itt próbált valaki kibontakozni. A fiatalokra egyébként is minden teamben, mint értékes tagokra kellene tekinteni. Új szint, más gondolkodást, nonkonform megoldásokat hoznak. És mint minden új csapatnál, az óvodai és iskolai szociális segítők csoport kezdeti, izgalmas, forradalmi, alkotó időszaka inspirálóan tud hatni a többi munkacsoportra is. Nálunk legalábbis így történt.

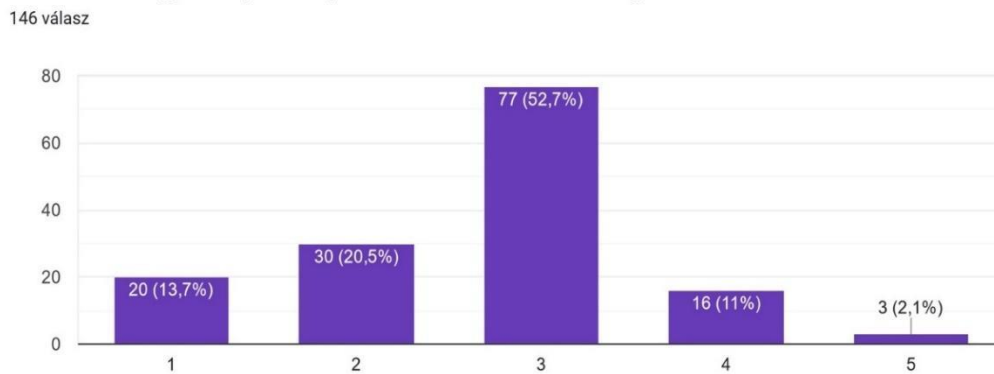
Az óvodai és iskolai szociális segítség remekül illusztrálja, mikor tud sikeres lenni egy jogszabálymódosítás. Legyen szükségszerű, legyen átlátható a cél, legyen egyértelmű az elvégzendő feladat, legyen a végrehajtáshoz elegendő, szakképzett munkaerő. Ugyanakkor ne legyen agyonszabályozva, a szakmai stáboknak legyen mozgástere a megvalósítás helyi feltételekhez való személyre szabásában.

A szociális diagnózis készítése

A 2019-ben bevezetett, központok által készítenő szociális diagnózis sajnos inkább elrettentő példaként tud szolgálni a szolgáltatásfejlesztés bemutatásában. Olyan volt ez, mint amikor műholdas GPS segítségével próbálunk útvonalat keresni, de közben egy ökrös szekéren ülünk. Pedig az eredeti koncepció üdvözlendő volt. A Nemzeti Szociálpolitikai Koncepció (CZIBERE K. és mtsai, 2011.) alapján, az ellátásokhoz és szolgáltatásokhoz való differenciált hozzáférést lett volna hivatott elősegíteni, de az alap és szakosított szociális ellátórendszer sajnos olyan súlyos kapacitásgondokkal küzdött és küzd jelenleg is, hogy a szociális diagnózis mostanra teljességgel értelmét veszítette vált. Nem segítette elő a fejlesztést az sem, hogy a területet nem kérdezték meg az előkészítés során. Nem történt érdemi felmérés, ami alátámasztotta, hogy szükség van erre a fejlesztésre. A projekt a „Szociális Ágazat Módszertani és Információs Rendszereinek Megújítása” című EFOP-1.9.4-Vekop-16-2016-00001 program keretén belül valósult meg. Célja az egyén szociális helyzetének felmérése, és a szükségletei alapján indokolt egyéb ellátásokhoz való eljuttatása. Amennyiben fennállnak a jogosultság feltételei, a szociális diagnózis kötelezi a fenntartót az ellátások biztosítására. Nos, ez a gyakorlatban nem bírt megvalósulni. Ha az alapellátásban tevékenykedők beleszólhatnak abba, hogy az erőforrások elosztásakor milyen szolgáltatások biztosítása szükséges az ügyfelek számára, nyomást tudnának gyakorolni a fenntartók felé a feltételek megteremtéséhez, motiváltak lennének a szociális diagnózis elkészítésére. Hiszen lenne értelme. Egyelőre nincs, mivel az alapellátás hiába tudja, milyen kapacitás fejlesztésre lenne szükség, ha a fenntartó nem kötelezhető erre. Ennek legjellemzőbb példája a teljes körű ellátást biztosító, bentlakásos elhelyezések súlyos férőhelyhiánya. Hiába tudjuk, hogy egy pszichiátriai beteg számára kizárólag egy bentlakásos otthon nyújtaná (akár támogatott lakhatás formájában) biztonságot és megnyugtató körülményeket, ha a férőhelyre hosszú éveket kell várnia.

Már a kiindulási alap is téves, hogy ezt a feladatot azokhoz a család- és gyermekjóléti központokhoz rendelték, akik csak és kifejezetten gyermekvédelmi hatósági esetekkel foglalkoznak. A szociális diagnózis felvétele önkéntes, a klasszikusan gyermekjóléti (veszélyeztetett gyermekek) esetekre nem vonatkozik, elsődlegesen a szociális ellátásokat önkéntesen igénybe vevő, klasszikusan családsegítő esetekre terjed ki. Tehát a szociális diagnózis alanyai a család- és gyermekjóléti szolgálatnál, a legtöbb esetben helyileg is máshol kapnak ellátást. Tehát a szociális diagnózis felvételéhez vagy az ügyfélnek kell utaznia, vagy

az esetmenedzsernek. Nem gondolom életszerűnek. A szociális diagnózis helye a szolgálatoknál lenne, ehhez viszont 198 helyett 708 státuszt kellene biztosítani.



16. ábra: 2019. szociális diagnózis készítése (a szakmai munka végzését 1-súlyosan megnehezítette; 2- kicsit megnehezítette; 3-nem jelentett változást; 4-kicsit megkönnyítette; 5-nagymértékben megkönnyítette)

Nem is meglepő hát, ha a kérdőívet kitöltők döntő többsége úgy éli meg, hogy a szociális diagnózis bevezetése semmiféle hatást nem gyakorolt a gyermekjóléti szolgáltatásra, egyharmaduk gondolja azt, hogy többé-kevésbé megnehezítette a szakmai munkát.

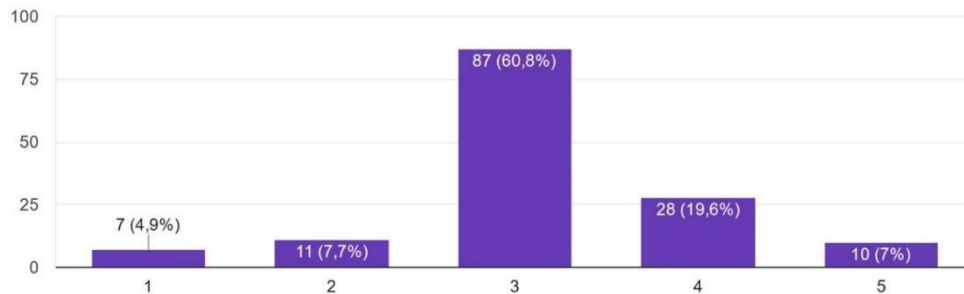
Jellemző az is, hogy a témában nem találtam említésre méltó szakirodalmat. Kutatás, tanulmány nem készült, az egész projekt úgy kopott ki a szakmai diskurzusokból, ahogy jött. Szociális diagnózisok nem készülnek számottevő mennyiségben. Az eredeti képzést elvégző munkatársak közül rengetegen már lecserélődtek, újabb képzés nem indult még. A jelenleg szociális diagnózis készítő esetmenedzser státuszokon lévő munkatársak a munkaidejükben többnyire családgondozói munkát végeznek.

A fogyatékosügyei tanácsadás biztosítása

Utolsóként a legfrissebb fejlesztést vizsgálom. A fogyatékosügyei tanácsadás egy speciális szolgáltatás, amely egyrészt tanácsadás biztosítása a fogyatékos személy és családtagjai számára, másrészt együttműködés a szociális, gyermekjóléti és gyermekvédelmi, egészségügyi, oktatási, foglalkoztatási, sport és egyéb szabadidős szolgáltatásokat nyújtó intézményekkel, civil szervezetekkel, érdekvédelmi csoportokkal, valamint egyházi intézményekkel és közösségekkel. Feladata a fogyatékos személyek és családtagjaik számára biztosított szolgáltatások igénybevételének segítése. Tehát nincsenek plusz szolgáltatások hozzárendelve, hanem a meglévő ellátórendszer szolgáltatási palettáját méri fel és segít az azokhoz való hozzáférésben. Na, ezen a ponton a fogyatékosügyei tanácsadó találkozik a szociális diagnózist készítő esetmenedzserrel, és egy kávé mellett elbeszélgetnek arról, milyen ellátásokra és támogatásokra lenne szüksége az adott egyénnek és családjának. És ha azok nem érhetőek el az ügyfél lakóhelyén, semmiféle nyomást nem tudnak gyakorolni az ellátórendszert fenntartó államra és/vagy önkormányzatokra. Hogy csak egyetlen példával éljek, a támogató szolgáltatásra óriási szükség lenne, de annak biztosítása már nem kötelező önkormányzati feladat, a civil szervezetek rettenetesen túlterheltek, és a kapacitás hiányában, rengeteg helyen még térítési díj ellenében sem lehet igénybe venni ezt a szolgáltatást. A fogyatékosügyei tanácsadó legfeljebb ajánlásokat tehet a szolgáltatások bővítésére, de szankciókat nem tud

alkalmazni. Szinte ugyanazok a körülmények korlátozzák az eredményességét, mint a szociális diagnózist készítő eseménymenedzsert. Javaslatokat ugyan tehet, de a fenntartóval való tárgyalásban gyenge lobbierővel bír. Szerencséje van, ha társul mellé egy jobb érdekérvényesítéssel rendelkező civil szervezet.

143 válasz



17. ábra: 2022. fogyatékosügyi tanácsadás biztosítása (a szakmai munka végzését 1-súlyosan megnehezítette; 2- kicsit megnehezítette; 3-nem jelentett változást; 4-kicsit megkönnyítette; 5-nagymértékben megkönnyítette)

A kérdőívet megválaszolók kétharmadának egyelőre fel sem tűnt ez a fejlesztés. Ez önmagában nem baj, hiszen még nagyon új szolgáltatásról beszélhetünk, így még bőven van ideje befutni. Sajnos azonban a szűkös szolgáltatási paletta, a súlyos kapacitáshiány miatt, ezen a téren sem tud megvalósulni a szükségletekre gyorsan, rugalmasan reagáló, testreszabott ellátásokhoz való gördülékeny hozzáférés. Csekély vigasz, hogy folyamatban van a fogyatékosügyi tanácsadók képzése, kérdés, hogy pusztán a szakmai információk elsajátítása elegendő muníciót jelentenek-e majd ebben a munkában

Jelenlegi helyzet

A gyermekvédelmi törvény gyermekjóléti szolgáltatásra vonatkozó legfontosabb módosításait végig elemezve, jól látható, hogy a reformok, fejlesztések sikeres kibontakozásához bár elengedhetetlen, de nem elég, ha világos stratégia alapján, a társadalmi szükségletekre érzékenyen reagálva készülnek. Az alapos előkészítés mellett a fejlesztések legfontosabb alkotóelemei azok a szakemberek, akik az íróasztal mellett született elméleteket átültetik a gyakorlatba és megvalósítják azokat. És nagyon nem mindegy, hogy a szakmát, azon belül a terepen tevékenykedő szakembereket milyen állapotban érik a változások. Az óvodai és iskolai szociális segítség 2018-as bevezetése remekül illusztrálja, hogyan tud sikeres lenni egy jogszabálymódosítás. Legyen átlátható a cél, legyen egyértelmű az elvégzendő feladat, legyen a végrehajtáshoz elegendő, szakképzett munkaerő. Ugyanakkor nagyon fontos, hogy a feladatellátás ne legyen agyonszabályozva, a szakmai stáboknak legyen mozgástere a megvalósítás helyi feltételekhez való személyre szabásában.

A kérdőív 4–10. kérdéseire kapott válaszok (3. 9. ábrák) aggasztó képet mutatnak a gyermekjóléti alapellátás jelenlegi állapotáról.

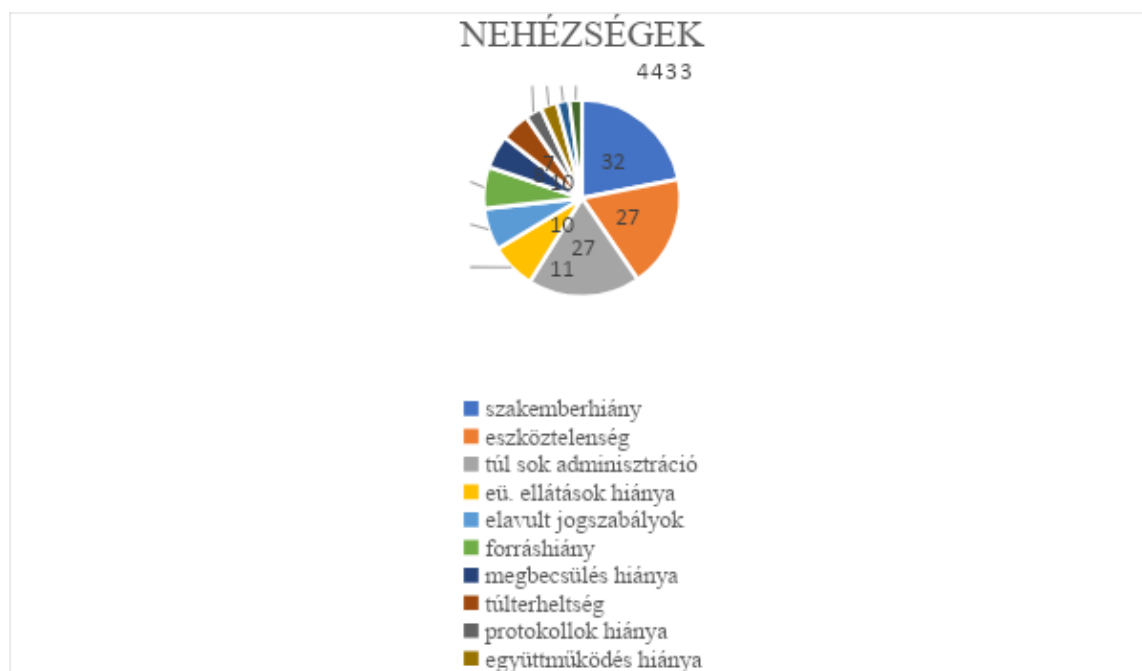
A megkérdezett szakembereknek csak elenyésző része gondolja azt, hogy a jelenlegi jogszabályok valamennyire biztosítják az alapellátás jövőjét. Egyharmaduk nem foglalt ebben állást, de a többség sajnos többé-kevésbé negatív hatást tulajdonít a jogszabályi környezetnek.

Kevésbé látják valamennyire kiegyensúlyozottnak, inkább labilisnak érzik a szolgáltatást. Az alapellátás célját, feladatait illetően kevésbé tűnnek borúlátónak a szakemberek, de még így is többen gondolják azt, hogy azok nem igazán világosak, nem tudnak velük könnyen azonosulni. A válaszolók sajnos egyértelműen negatív véleménnyel vannak a jogszabályok és a társadalmi, szociálpolitikai változások relációjáról is. 27%-uk inkább nem, 41%-uk pedig határozottan nem tartja úgy, hogy a törvények követnék a társadalmi szükségleteket. Hasonlóképpen, nagyon kevesek szerint tükrözik valamelyest a jogszabályváltozások a szakma elvárásait. Ez nem csoda akkor, ha a területen dolgozók véleményét évek óta nem kérdezik meg a fejlesztésekről. Sokan – közöttük jómagam is – úgy gondoljuk, hogy a nemrég óta működő szakmatámogatási hálózat feladata lenne, hogy kiépíti és fenntartja majd a kapcsolatot a terület és a döntéshozók között. A gyakorlati munkát meghatározó protokollok tekintetében már nem annyira negatív a helyzet, bár többen nem tartják azokat hasznosnak, de vannak, akik mégis segítségnek érzik azokat a változások bevezetésében. A válaszadók többsége gondolja azt, hogy jogszabályváltozások között volt olyan, amelyik erős hatást gyakoroltak az alapellátásra, csak kevesen értékelik alacsonyra azok befolyását.

Általánosságban elmondható, hogy a kérdőívet kitöltő szakemberek nem tartják stabilnak az alapellátást, és nem bíznak a jogszabályi környezetben. Kiszolgáltatottnak érzik magukat, és nem értik, milyen célok, milyen stratégiák húzódnak meg a különféle változások mögött.

Kérdőívem utolsó három kérdése a gyermekjóléti szolgáltatás jelenlegi állapotára vonatkozott. Várakozásom ellenére, nagyon sokan vették a fáradságot, és a kifejtendő kérdéseimre is válaszoltak. (A mellékletben az összes választ elérhetővé tettem.) A kapott kép viszont jóval aggasztóbb, mint amire előzetesen számítottam.

Az első nyitott kérdés a nehézségekre vonatkozott. 123 válasz érkezett rá.

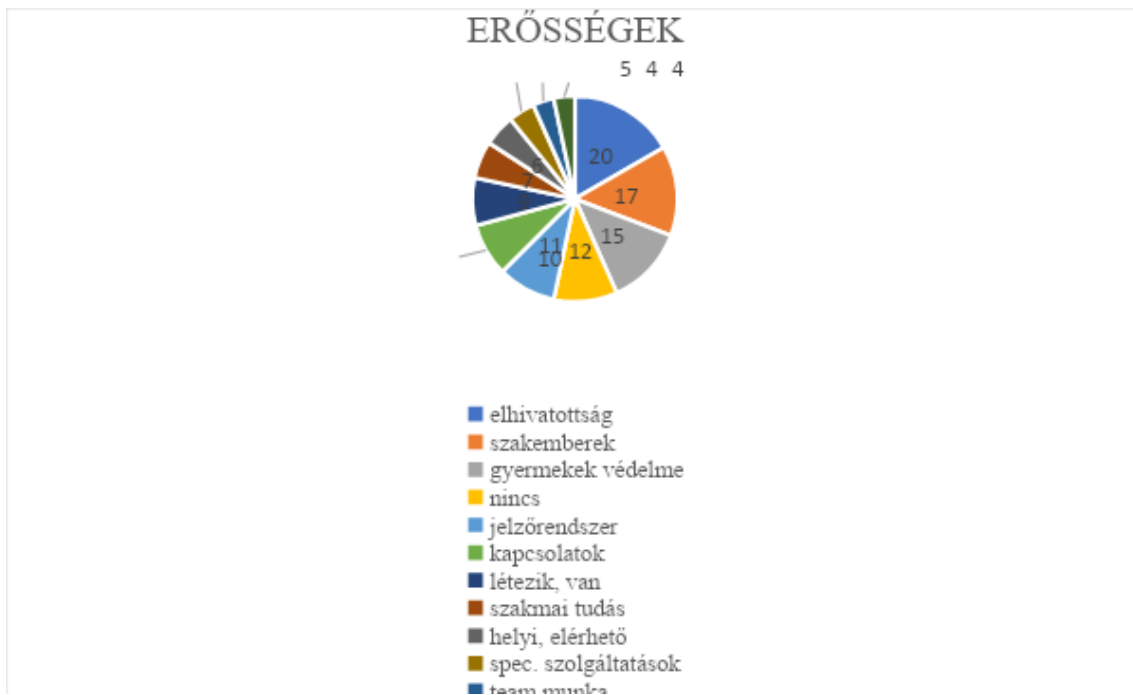


18. ábra: Kérem fogalmazza meg, miben látja a legnagyobb nehézséget a gyermekjóléti alapellátás területén!

A legtöbben a súlyos szakemberhiányt említik. Második helyen az eszköztelenség áll, holtversenyben a túl sok adminisztrációval. Harmadik helyen a hiányzó egészségügyi ellátások vannak, tőle csak egy picit lemaradva pedig az elavult vagy korszerűtlen jogszabályok és a forráshiány állnak.

Az egész szociális szférát érintő rettenetes munkaerőhiány következményeiről korábban már írtam. Az elmúlt 8-10 év alatt rengeteget romlott a szakma megbecsültsége, nem csak anyagi, hanem erkölcsi értelemben is. A meg nem valósult szociális életpálya modellel, ami enyhíthetett volna a helyzeten. Az eszköztelenség alatt leginkább az egyre lyukacsosabb szociális védőhálót kell érteni. A családok újabb és újabb problémakombinációkkal küszködnek, komoly kihívás elé állítva a családgondozókat, mivel a megoldásukhoz a korábbi rutin már nem elegendő, az ellátások szűkösek az egész szociális rendszert érintő, súlyos kapacitáshiány miatt. A korábban jól kiépített kapcsolati hálóval ugyan korlátozottan még kezelhető a helyzet, így ez meg is jelent az erősségek (19. kérdés) felsorolásánál, de ez is már egyre nehezebb. Mit jelent ez a gyakorlatban? A kliens szükségletei alapján jogosult lenne valamilyen ellátásra, támogatásra, de az ellátórendszer képtelen biztosítani azt, mivel máshonnan is hiányoznak a szakemberek. A gyermekjóléti alapellátás számára a legsúlyosabb problémát a gyermekvédelmi szakellátásból hiányzó és/vagy nem megfelelő színvonalú férőhelyek jelentik. Ha egy speciális szükségletű gyermek olyan súlyos krízishelyzetbe kerül, hogy a családból való azonnali kiemelése végképp elkerülhetetlen, még a fővárosban sem találni a szükségleteinek megfelelő férőhelyet. Leggyakrabban kórházba kerülnek, amíg lehetővé válik az elhelyezésük. Ugyanilyen lehetetlen probléma a lakhatási szegénység alapellátás általi megoldása. Szociális bérlakások már régóta nem épülnek, a régiek felújítása olyan nagy költséggel jár, hogy a fenntartóknak inkább megéri a piacon értékesíteni azokat. Az átmeneti gondozás férőhelyei korántsem elégségesek, bővítésükre a finanszírozási nehézségek miatt nem számíthatunk. A probléma viszont az alapellátásban jelenik meg, és a tehetetlenség komoly frusztrációt okoz.

A következő kifejtendő kérdésben az erősségeket kértem felsorolni, erre 113 fő válaszolt.



19. ábra: Kérem, írja le egy mondatban, hogy mit tart a gyermekjóléti alapellátás erősségének!

A válaszok a szakma legfőbb értékeit sorolták ide. Az elhivatottság, a benne dolgozó szakemberek, a gyermekek védelme iránti elkötelezettség fej-fej mellett végeztek az első három helyen. 12 fő írta azt, hogy a gyermekjóléti szolgáltatásnak jelenleg nincs erőssége, ami a többi válasz arányában nagyon durva visszajelzés, még ha sokszor csak az elkeseredés mondat velünk ehhez hasonlókat. (Az ezt a választ adók között egyenlő arányban találunk családsegítőt, esztimenedzsert és vezetőt, plusz egy óvodai és iskolai szociális segítőt és egy asszisztent is.) Ezt követi a jelzőrendszerrel való együttműködés és a jó kapcsolatok. Ugyanennyien írták, hogy arra a legbüszkébbek, hogy egyáltalán még létezik a gyermekjóléti szolgáltatás. Abban semmi újdonság nincs, hogy a segítő szakmák legfontosabb elemei a szakemberek, de úgy tűnik, ezt nem lehet eléggé hangsúlyozni. Ha más szempontból is vizsgálom a szolgáltatás erősségeit, a jogszabályok adta keretek is megjelennek a felsorolásban, ami azt mutatja, hogy a törvény alapelvei: a helyben elérhető, személyre szabott szolgáltatások, a gyermekek védelme és a családok támogatása még mindig értékes és érvényes.

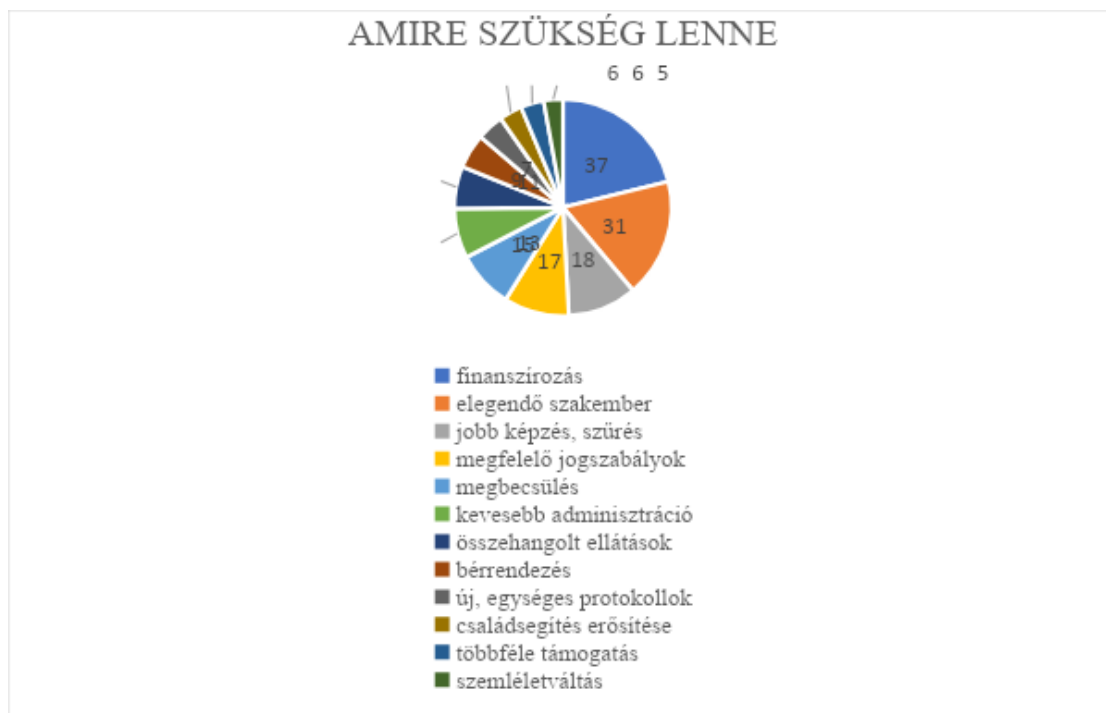
A 18. és 19. nyitott kérdéseket eredetileg nem úgy fogalmaztam meg, hogy az azokra adott válaszok alapján SWOT analízist készíthessek. A válaszok elolvasása és feldolgozása során viszont azt láttam, hogy azok rendkívül karakteres pillanatképet rajzoltak fel a területet befolyásoló nehézségekről ill. erőforrásokról. A gyermekvédelmi reform jelenleg is érvényes alapelveit, céljainak megvalósítását akadályozó nehézségek, illetve a hatékonyságát, eredményességét támogató tényezők markáns képet festenek a szolgáltatás jelenlegi helyzetéről. Bár nem terveztem korábban, de a leírt jellemzők alapján úgy döntöttem, hogy egy speciális, SWOT-ra hasonlító ábrában szedtem össze a gyermekjóléti szolgáltatás területén dolgozók véleményét. A szöveges válaszok tartalmát csoportosítottam a jellemzőik (erősségek-gyengeségek-lehetőségek-veszélyek) alapján. Figyelemre méltó sajátosságra mutatott rá az alábbi ábra.

Belső erőforrások	Belső gyengeségek
<ul style="list-style-type: none"> • elhivatottság • jól képzett szakemberek • a gyermekek védelme • jó kapcsolatok • team munka • együttműködés • kitartás • bizalom 	<ul style="list-style-type: none"> • szakemberek közötti együttműködés hiánya • félelem a felelősségtől
Külső lehetőségek	Külső, veszélyeztető körülmények
<ul style="list-style-type: none"> • helyben elérhető a szolgáltatás • speciális szolgáltatások • jelzőrendszer 	<ul style="list-style-type: none"> • szakemberhiány, túlterheltség • eszköztelenség • túl sok adminisztráció • egészségügyi ellátások hiánya • elavult jogszabályok • forráshiány • megbecsülés hiánya • protokollok hiánya • túlzott bürokrácia • hiányzó infrastruktúra

20. ábra: a gyermekjóléti szolgáltatás jellemzői a kérdőív 18. és 19. kérdéseire adott szöveges válaszok alapján

A táblázat négy cellájának kitöltését követően elég sajátos kép rajzolódott ki. A szolgáltatás erősségeként néhány kivétellel csak belső jellemzőket soroltak fel, ellentétben a gyengeségekkel, nehézségekkel, aminél szinte kizárólag a külső tényezőket említették meg, ami érthetővé teszi azt az elementáris szorongást, ami a válaszokból egyébként is kiolvasható. A válaszolók teljes kiszolgáltatottságot, tehetetlenséget élnék meg a külső környezet veszélyei folytán. Az ágazat külső adottságai, feltételei közül nagyon kevés dolgot tartanak fontos erőforrásnak. Véleményem szerint ez egy szélsőséges, de figyelemre méltó állásfoglalás a jelenlegi helyzetről. A terület szakembereit jobban be kell vonni a szakmafejlesztések előkészítésébe. Ha azt várják tőlünk, hogy vakon, gondolkodás és kérdések nélkül végrehajtsuk az utasításokat, anélkül, hogy értenénk azok szükségszerűségét, ez súlyosan veszélyezteti a fejlesztési törekvéseket. Rendkívül fontos feladata az újonnan létrejött Szakmatámogatási és Szakmafejlesztési Hálózatnak, hogy képes legyen a belső erőforrásokra támaszkodva, motiválttá és aktív közreműködővé tenni a területen dolgozókat. Ehhez pedig elengedhetetlen az ágazati felső irányítás együttműködése.

Az utolsó kérdés a szükségesnek gondolt beavatkozásokról, fejlesztési irányokról vonatkozott, és 116 válasz érkezett rá.



21. ábra: Ön szerint mire lenne szükség ahhoz, hogy a gyermekjóléti alapellátás stabil vagy a mostaninál még stabilabb legyen?

Talán nem meglepő, hogy a legtöbben a finanszírozást tartják a legfontosabbnak. Az elegendő szakember itt is megjelenik, utána következik a jobb képzés és az azokra jelentkező hallgatók szűrése. A megfelelő jogszabályok, a megbecsülés és az adminisztratív terhek csökkentése összhangban állnak itt is a korábban felsorolt nehézségek inverzeként. Ezek után említik csak a bérrendezést, valamint a családsegítés (szolgálat) erősítését plusz a többféle támogatások biztosítását. A válaszadók túlnyomó többsége ismét a külső adottságokban és feltételekben látja a stabilitás kulcsát. A finanszírozás problémáját – ami nem analóg teljesen a bérrendezés kérdéssel – az egyenlőtlen támogatási rendszer miatt tartották fontosnak kiemelni, mivel jelenleg az ellátási terület bejelentett lakosság száma alapján számítják a normatív támogatást, nem pedig az ellátott személyek, családok száma alapján. A fenntartók egy része alig, vagy csak nagy nehézségek árán tudja biztosítani a működéshez szükséges plusz fedezetet. A hiányzó munkaerő pótlását nem kell újból részletezni. A szakmai képzések javítása, a jelentkezők szűrése sem szorul magyarázatra. A megfelelőbb jogszabályok és az összehangolt ellátások alatt a szükségletek és a szakmai ajánlások figyelembevételét érthetjük. Ismételten kihangsúlyozom, hogy a törvénymódosítások előkészítése során nagyon fontos a területen dolgozó szakemberek bevonása. Vannak már kipróbált és jól bevált gyakorlatok. A jelenleg kialakulóban lévő szakmatámogatási hálózat közreműködésével pedig többen is hajlandóak plusz energiát fektetni a szakmafejlesztésre. Erre építeni lehetne. Az adminisztrációs terhek csökkentése szintén ágazati megoldást kíván. Bár a nemrég bevezetésre kerülő GYVR („Gyermekeink védelmében” elnevezésű informatikai rendszer) még nem működik olajozottan, de biztató jeleket látni arra, hogy ezt a célját is betöltsse. Meglepetésemre, a prevenciók szolgáltatások megerősítése csak egyetlen válaszban szerepel, pedig a további kibontakozás és fejlődés egyik kulcsa lehetne.

Álláspontom szerint a gyermekjóléti szolgáltatás jó helyen van a települési önkormányzatoknál. Közvetlen kapcsolatban áll a helyi ellátórendszerrel, jól ismeri a körülményeket, a földrajzi, gazdasági és társadalmi adottságokat. Ha jól működik, érzékenyen és gyorsan tud reagálni az újabb kihívásokra.

A gyermekvédelmi törvény célja és alapelvei nem változtak, ugyanakkor aggasztó tendencia látszik kibontakozni az egészségügyi és szociális törvények terén zajló reformok kapcsán. A radikális átszervezések súlyosan érintik a gyermekjóléti alapellátásokat is, hiszen az ellátórendszer módosítása, az állami, önkormányzati felelősségvállalás beszűkülése a gyermekeket is sújtják.

A szociális törvényben megjelenő paradigmaváltás okait, célját nem ismerjük, de a szavak mögött rejlő szándék aggodalomra ad okot. A gyermekjóléti szolgáltatás munkatársai már eddig is rengeteget küzdöttek a társadalmi, egzisztenciális egyenlőtlenségek ellen. Az iskolai szegregáció, az egészségügyi elhanyagolás, a munkaerőpiaci felzárkóztatás nehézségei, a súlyos mentális zavarok kezelése és a családon belüli erőszak problémája mind a teljes ellátórendszerrel való összefogást kíván. Ehhez összehangoltan működő szolgáltatási rendszerre és az intézményekben dolgozó, elhivatott szakemberekre van szükség. Ez utóbbiban szerintem egyre inkább hiányt szenvedünk.

Egy stabilan és jó színvonalon működő szociális és gyermekvédelmi rendszer fenntartása pénzbe kerül. Nagyon sok pénzbe. Ha megkérdeznék a szakembereket, lennének ötleteink a költségek csökkentésére. Az egyik legkézenfekvőbb lehetőség a speciális szolgáltatásokhoz való hozzáférés átalakítása lehetne. A különféle mentálhigiénés és jogi tanácsadás, a mediáció vagy a kapcsolattartási ügyelet piaci ára rettentően magas, ugyanakkor a gyermekjóléti szolgálatok kliensei – jövedelmüktől függetlenül – ingyenesen vehetik azokat igénybe. Ezeket a szolgáltatásokat – a jövedelemtől függően – térítési díj ellenében is biztosíthatnánk. (Ez még az előzetesen le nem mondott, de igénybe nem vett alkalmakat is minimalizálná.) Azok pedig, akik számára az indokolt, természetesen ingyenesen is hozzáférnének ezekhez a szolgáltatásokhoz.

Biztosan tudnánk még ötletekkel szolgálni, ha megkérdeznének bennünket. De nem kérdeznak meg. A törvénymódosítások előtt nem készül igényfelmérés, költséghatékonysági vizsgálat, vagy ha igen, azok eredményét nem hozzák nyilvánosságra. Az előkészítésbe nem vonják be a szakembereket, a megvalósításban pedig nem kezelnek bennünket partnerként.

A gyermekjóléti szolgáltatásban dolgozó szakemberek elhivatottak, de rettentően elkeseredettek és borúlátóak a jövőt illetően. A szolgáltatást nehezen tudják elhelyezni a rendszerben, végtelenül túlterheltnak és amellet megalázottnak érzik magukat. Nem érzik azt, hogy fontosak az ágazat számára, hogy számít a véleményük, hogy értékesek a tapasztalataik. Nem érzik azt, hogy hatással lehetnek a folyamatokra. A jogalkotó hiába törekedett a fejlesztésekre, ha azok stratégiai háttere ködös a megvalósításban tevékenykedők számára. Nélkülük pedig kétséges az innovációk sikeres megvalósítása. Aggódnak a szolgáltatásokra rászorulókért, bizonytalan számukra, hogy az ellátórendszer képes-e megfelelni az elvárásoknak és szükségleteknek.

Az intézményrendszer önmagában kevés, nem fog tudni magas színvonalú szakmai munkát ellátni, ha nincsenek benne jól képzett, fejlődésre kész, rátermett és motivált szakemberek. Az ágazati bérrendezés csak az alapot teremti meg ehhez, de a valódi elköteleződéshez elengedhetetlen, hogy a célok világosak, a feladatok egységesekek egyúttal összehangoltak legyenek, és azok kialakításába sikerüljön bevonni a területen dolgozó intézményeket, szakembereket is. Az igazi motivációt a siker jelenti a munkatársak számára, az eredményes munkához viszont nem elég a szorgalom, ahhoz reális stratégia és karizmatikus vezetők kellenek. Szaktudás, tapasztalat és elhivatottság terén van még erőforrás a szakmában. Ideje lenne jobban kiaknázni azt.

Irodalom

BUDAI I. (2020.): Az iskolai szociális munka(segítés) egyetemes paraméterei. In: BÁNYAI, BUDAI (szerk.): Iskolai szociális munka - óvodai, iskolai szociális segítség. Apor Vilmos Katolikus Főiskola, Budapest. 7–29.

CSILLAG M. - Dr. HÚSE L. (2015.): Gyermekjólét-gyermek jól-lét, fejlesztési irányok. In: RÁCZ (szerk.): A gyermekjóléti szolgálatok feladatellátásának szakmai támogatása. Műhelytanulmány, Rubeus Egyesület, Budapest. 87–98.

GYÖRGYI Z. - KÓPATAKINÉ MÉSZÁROS M. (2010.): Oktatási egyenlőtlenségek és sajátos igények. In: BALÁZS-KOCSIS-VÁGÓ (szerk.): Jelentés a magyar közoktatásról. Oktatáskutató és Fejlesztő Intézet, Budapest.363–395.

FREISINGER B. – GYARMATI A. – RÁCZ A. – SZOMBATHELYI Sz. (2015.): Gyermekjóléti szolgálatok feladatellátásának értékelő elemzése. Rubeus Egyesület, Budapest. 45–137.

GÁL A. (2015.): Értékelő tanulmány a preventív gyermekjóléti rendszer helyzetéről, lehetőségeiről. In: RÁCZ (szerk.): A gyermekjóléti szolgálatok feladatellátásának szakmai támogatása. Rubeus Egyesület, Budapest. 5–21.

GÁL A. (2017.): Gondolatok a 20 éves gyermekjóléti szolgáltatásról. In: LAKNER - GULYÁSNÉ KOVÁCS – CSÓKAY (szerk.): „...Nem csak szív kell, de tudás is!” 20 éves a Gyermekvédelmi Törvény, Szemle Könyvek/2. SZOSZAK, Budapest. 76–98.

GULYÁSNÉ KOVÁCS E. (2017.): Tűzkeresztség. In: LAKNER – GULYÁSNÉ KOVÁCS – CSÓKAY (szerk.): „...Nem csak szív kell, de tudás is!” 20 éves a Gyermekvédelmi Törvény, Szemle Könyvek/2. SZOSZAK, Budapest. 25–26.

KOPASZ M. (2017.): A családsegítő és gyermekjóléti szolgáltatás integrációjának és az ellátórendszer kétszintűvé történő átalakításának tapasztalatai. kutatás TÁRKI, <https://tarki.hu/tanulmany-csaladsegito-es-gyermekjoleti-szolgaltatas-integraciojanak-es-az-ellatorendszer>

MESTER S. (2022.) „Cseppben a tenger- tengerben a csepp ...” előadás PPT a MACSGYOE konferenciáján, Siófok. 1–39.

MOGYESZ (2005.): Gyermekjóléti szolgálat által nyújtott, iskolában végzett szociális munka. In: Konszenzus Kiadvány, Konszenzus kiadvány, Balatonkenese. 2–7.

MOGYESZ (2006.): Kapcsolattartási ügyelet. In: Konszenzus Konferencia, Konszenzus kiadvány, Balatonkenese. 4–5.

MOGYESZ (2012.): Az iskoláztatási támogatás felfüggesztésének kutatása. In: Konszenzus Konferencia, Konszenzus kiadvány, Balatonkenese. 2–18.

CZIBERE K. és munkatársai (2011.): Nemzeti Szociálpolitikai Konceptió³

dr. NÉMETH L. (2017.): A törvény ...olyan, mint a jó pálinka... In: LAKNER - GULYÁSNE KOVÁCS – CSÓKAY (szerk.): „...Nem csak szív kell, de tudás is!” 20 éves a Gyermekvédelmi Törvény, Szemle Könyvek/2. SZOSZAK, Budapest. 21–22.

PAPP K. (2017.): Gyermekjóléti szolgáltatás a fővárosban, 1997-2017. In: LAKNER - GULYÁSNE KOVÁCS – CSÓKAY (szerk.): „...Nem csak szív kell, de tudás is!” 20 éves a Gyermekvédelmi Törvény, Szemle Könyvek/2. SZOSZAK, Budapest. 104–107.

PATAKI É. (2020.): A csoportmunka alkalmazása az óvodai és iskolai szociális munkában. In: BÁNYAI, BUDAI (szerk.): Iskolai szociális munka - óvodai, iskolai szociális segítés. Apor Vilmos Katolikus Főiskola, Budapest. 173–175.

dr. RÉVÉSZ M. (2007.): A gyermekvédelmi alapellátás intézménytörténete Magyarországon. KAPOCS, 2007/ 4., 5., 6.

SIDLOVICS F. (2017.): Megalapozottság és identitás. In: LAKNER – GULYÁSNE KOVÁCS – CSÓKAY (szerk.): „...Nem csak szív kell, de tudás is!” 20 éves a Gyermekvédelmi Törvény, Szemle Könyvek/2. SZOSZAK, Budapest. 108–111.

SOLT Á. (2007.): A gyermekvédelmi gondoskodás rendszerének feltérképezése. Kutatási anyag. IRM Rendészeti és Bűnmegelőzési Intézet, Budapest.⁴

SZÖLLŐSI G. (2000): A gyermekjóléti szolgáltatás előzményei, közpolitikai kapcsolatai és funkciói. Család, gyermek, Ifjúság, 2000/4. szám, 12–23.

SZÖLLŐSI G. (2017): Az 1997-es gyermekvédelmi reform értelme. In: LAKNER – GULYÁSNE KOVÁCS – CSÓKAY (szerk.): „...Nem csak szív kell, de tudás is!” 20 éves a Gyermekvédelmi Törvény, Szemle Könyvek/2. SZOSZAK, Budapest. 10–20.

³ <http://www.szoszak.hu/index.php?page=menupont&oldal=23&hider=23&nyelv=hu>

⁴ http://www.macsgyoe.hu/letoltesek/szakmai_anyagok_kiadvanyok/2008-12-23

1. MELLÉKLET

A kérdőív 2022. november 15-től 25-ig volt elérhető, ez idő alatt 147 fő töltötte ki azt. Az utolsó 3 kérdésre (18., 19., 20.) kifejtendő választ kértem, ezeket minden változtatás nélkül közlöm, az eredeti megfogalmazás és helyesírás megtartásával.

18. Kérem fogalmazza meg, miben látja a legnagyobb nehézséget a gyermekjóléti alapellátás területén! (123 fő válaszolt)

- Elavult, egymásnak sokszor ellentmondó jogszabályok,
- a jogszabályok nem követik a társadalmi változásait, a gyermekek sokszor rendszerabúzus áldozatai
- Eszköztelenség
- Egyre kevesebb a szociális szakember. A gyermekvédelem az állandó konfliktushelyzeteknek köszönhetően nem vonzó a fiatalok számára. Az anyagi és erkölcsi megbecsülés hiánya a pályán lévő kollégák nagyfokú kiégését mutatja.
- Hiányzik a döntéshozókészítések széleskörű szakmai konzultációja, a meghozott döntések után nincs szakmapolitikai támogató háttér, túlzott egyházi térnyerés, ebből is eredően eltérő szakmai követelmények, diszkriminatív állami támogatás, "felemás" jogszabályi hatások - a szociális diagnosztika így nem ér semmit, a központok esetében nincs meg a szolgáltatói háttér, így a szolgálatok sem tudnak érdemben működni, a gyvr keresztülverése egy ilyen időszakban fokozta a kiégést, pályaelhagyást... stb stb..
- Hatóságok kompetenciája.
- Hibás oktatási rendszer, elavult módszertan, kiégett szakdolgozók, és a "haveri" alapon kinevezett vezetők hozzá nem értése. (tisztelet a kivételnek) A gyermekek kiemelésé későn történik, a gyerekek sérültek, traumatizáltak, nehezen szocializálhatóak új közegbe. A szakemberek "félnek" beavatkozni, inkább elfordulnak.
- Eszköztelenség
- Nincsenek eszközök, szakemberhiány, eltérő jogszabály értelmezés, kiégett szakemberek.
- A válságok, gyermekelhelyezési perek során használni szeretnék a felek minket a bírósági folyamat befolyásolására.
- elavult törvény, rosszul megírt protokollok, családsegítő-eseménykezelési munkafolyamatainak tisztázatlansága, gyvr rendszer teszteles es elkeszules elotti bevezetese

- Gyakorlatilag egy családdal rengeteg szakember foglalkozik egyszerre. Az információk gyakran elsiklanak egymás mellett, nem összpontosul kellőképpen, illetve a szakemberek végzettségüknek és intelligenciájuknak megfelelően osztályozzák az információkat. A központok felérendelése az alapellátásnak súlyos hiba volt ilyen formában. Az esetmenedzserek előlről kezdik a gondozást és mindenképpen elhúzzák a problémát még két évig, ezzel mélyítve az amúgy is kialakult krízis állapotokat. Közben persze az adminisztráción van a hangsúly, ami egy vicc! A gyerekek folyamatos veszélyeztetésén simán átsiklik mindenki (beleértve a gyámhivatalt is).
- Igénytelenség, pénztelenség, elmebeteg szakmai szabályok, inkompetens "szak"politikusok garázdálkodása, fejetlenség
- Eszköztelenség. Továbbá a pszichiátria betegek ellátásának hiánya nagyon negatívan hat a klienskörre.
- Az új törvény megalkotása.(esetmenedzser- csaladsagito).A problema megoldasa több kézen megy keresztül.(sok bába közt elvész a gyerek).A regi rendszerben egy ember(csals.) Vitte végig a családban keletkezett problemak felderiteset megoldasat, megvalósítását.A feladat a gond- nev terv elkeszítése az esetmenedzser feladata, majd a csalseg az aki az egész folyamatot végig vezetik, ellenőrzik.Majd az esetmenedzser megy el úgy a v.v tárgyalásra hogy a családot csak a csalseg leírásaiból ismeri. Így nem lehet családot gondozni. Vissza kell azonnal állítani azt hogy csak egy esetfelelőse legyen a családnak es a feladat végrehajtásának.Mivel a csal.seg ismeri egyedül a családot. .
- Eszköztelenség, szakember hiány, GYVR
- A szociális munka elveszítette a valódi értékét azáltal, hogy az új informatikai rendszer bevezetése kizárólag a számítógép elé kényszerít bennünket. Nincs idő a valódi szociális munkára, személyes, segítő jelenlétre a családoknál.
- Szakemberhiány
- Az eszköztelenségben, a specialis szolgáltatások nehezen elérhetőek.
- Nem gyakorlatorientált. Bürokratikus rendszer. Főleg most, a GYVR bevezetésével.
- Az esetmenedzseri és a családsegítői szerepek bevezetésével a legprofibban vezetett kerületekben (járásokban) is sérül , veszít hatékonyságából a szakmai munka. Azzal, hogy ez kerületenként (járásonként) változik elég komoly bonyodalmakat okoz.
- Támogatás, szakmai megbecsülés teljes hiánya, eszköztelenség, szakmai teamek hiánya
- Az együttműködés hiánya, keves valódi jó szakember, nem működő jelzőrendszer...
- Az együttműködés hiánya a szakemberek között. Az észlelő és jelzőrendszer működésének, hatékony működésének a hiánya.

- Kevés a szolgáltatás, jogszabály rések
- Jelenleg a kidolgozatlan, átgondolatlan, hibáktól hemzsegő, a munkánkat sok sok órával feleslegesen megterhelő GYVR rendszer, aminek nincs egy menü térképe, egy nem dedós szintű, használható leírása, vagy folyamatábrája. A bejelentett hibát hónapok múlva sem korrigálják, a gyerek lóg a rendszerben a levegőben, én meg kétféle dolgozom. 😞
- összevonás, 15/98 nm rendelet-széles lehetőség kit vehetünk fel kollégának, nem gyakorlatorientált képzés, leterheltség-minőségi munka rovására megy, nem rendszerszintű-tervszerű családgondozás, szociális rendőrként való gondolkodás megjelenéseondozás
- Szakemberhiány, folyamatosan változó keretrendszer.
- Nincs lehetőség motiválni az ügyfelet.
- GYVR-ben nincs segítség, nincs egységes protokoll, nehéz az élethez szabni a törvényeket, szabályokat, protokollokat
- Túl sok adminisztráció, kevés idő van a családgondozásra
- Kevés a képzett és elhivatott szakember. Sok esetszámra nincs elegendő szakember. Jogharmonizáció és a gyakorlat köszönő viszonyban sincs 😞 túl sok adminisztráció a személyes találkozásokat hátráltatják. Újfént divat hogy a polgármester beleszól és akadályoz meg szakmai beavatkozást .
- Munkaerőhiány, megbecsülés hiánya, illetve az, hogy fontosabb, hogy magunkat védjük.
- Kevés az eszköz, nincs szakember (pl. Pszichológus sem) az egész gyermekvédelmi ellátorendszer hiányos.
- szakemberhiány
- Az anyagi és a szakmai megbecsülés hiánya, az előrelépési lehetőség hiánya. Emellett az, hogy némely vezető inkompetens, nagyban hátráltatja a munkámat. A családjaimért igyekszek mindent megtenni, bevonnai alapítványokat, segítőköt is akár, de alapvető probléma, hogy központilag, állam szintjén nem helyén kezelik a szociális ellátást. Nincs nagy figyelem fordítva erre a szegmensre, el van felejtve, mintha a HH és mélyszegénységben élők nem lennének fontosak. Szomorú, hogy nem sok lelkiismeretes kolléga van a járásunkban. Így nehéz mindig a széllal szemben futni egyedül.
- Kompetenciahatárok be nem tartása, központ szereptévesztése, dilettantizmusa. A papírmunka (gyvr) határozza meg a szakmai munkát, ami a kliensekkel való foglalkozástól vesz el időt. Láthatóan a gyvr készítői nem dolgoznak terepen. Az uniformizálás a szociális munka halála, amit mindenhol épp most igyekeznek csökkenteni, de Magyarország legalább 20 év lemaradásban van. Szakemberek

szociális munkás végzettség nélkül, dilettánsként dolgoznak a gyermekvédelemben. Kistelepülésen személyes kapcsolatok határozzák meg a munkát. Az alacsony fizetések alacsony megbecsülés, óriási felelősség. Emiatt általános a "saját hátsómat védem" szemlélet. Forráshiányos az ágazat.

- Ha nem együttműködő a család, akkor csak a védelemben vétel marad, amely azonban nem jelent megoldást önmagában
- az, hogy a központok feladatai a gyámügyi hatósági munkához közelít és ellenőri funkciót tölt be ahelyett hogy partneri módon az alapellátást egészítené ki
- eszköztelenség
- a "bürokratikus akta vezetés"
- A rendszer hiányosságából, eszköztelenségéből adódóan végtelenül lassan reagál olyan szükségletekre, amelyeket pl egy covid járvány eredményez.
- Központ-szolgálat ellentét, szakemberhiány, fluktuáció
- eszköztelenség, hiányzó intézmények (GYÁO), hiányzó szakemberek helyettes szülő
- Munkakörülmények és anyagi, erkölcsi megbecsülés hiánya
- eszközhiány
- forráshiány
- Nagyon kevés olyan bentlakásos lehetőség van, amit krízishelyzetben családok vagy csak a gyermekek igénybe vehetnek.
- bérrendezés!!! szakember hiány
- Intézményfenntartói hozzáállás (sokba kerül szerintük)
- Túlzott, nem működő adminisztrációs feladatok, szolgáltatás igénylés hiánya, nem működő ellátások, gyámhivatal nem megfelelő működése
- Nincs ellátórendszer, pl a pszichés megsegítés, pszichiátriai betegségek egyre gyakoribbá válnak, azonban nem lehet delegálni az ügyfeleket, mivel a meglévő ellátórendszerek telítettek, alternatíva nincs biztosítva.
- munkaerőhiány
- Nagymértékű fluktuáció, emberhiány-leterheltség
- Eszköztelenség
- Szakmák közötti érdekellentétek, civilek, egyházak dilettantizmusa
- Az, hogy a kommunikáció és az együttműködés az esetmenedzserrel nagyon rossz. Az, hogy nem időben dolgozik és végzi a dolgát az megnehezíti a miénket.

- Bizalmatlanság az ügyfelek részéről, merev, rugalmatlan ügyintézés a Gyámhivatal részéről, hatékony eszközök hiánya.
- A jogszabályi környezet alapvetően megfelelő, a nehézséget a folyamatosan változó morális környezet, a szülői inkompetencia okozza elsősorban.
- Nem képződnek új kollégák, senki nem választja hivatásul a szociális szakmát. Már most sincs elegendő szakember, kb. 10 év múlva "vészhelyzet" várható e tekintetben.
- A túlzott adminisztráció a konkrét szakmai gyakorlati munkától vesz el rengeteg időt.
- Abban, hogy kevés a hozzáértő és alkalmas szakember a területen. Vidéken a központokban nem, vagy csak részlegesen elérhetőek a speciális szolgáltatások (pl. pszichológus, jogász). Tényleges segítséget sokszor csak a civilek segítségével tudunk nyújtani (pl.: adományközvetítés, Biztos Kezdet Ház. prevenciós programok, stb.) de vannak földrajzi területek, ahol ez a segítség is teljesen hiányzik, így eszökötelenül dolgozunk.
- A nevelt gyermek nem tud azonosulni a külvilággal mivel teljeskörű ellátásuk olyan mintha szállodában kötelezettségek és következmények nélkül kapnak meg mindent. A rongálás nem jár semmilyen formában következménnyel.
- Túl sok kézen futnak át az ügyek, a lényegi dolgok elsikkadnak. A központok, bár hierarchikusan nem a szolgálatok felett állnak, gyakran érezhető az alá-fölé rendeltségi viszony. Továbbra is a szolgálatokra nehezedik a feladatok többsége, ugyanakkor a véleményüket nem mindig veszik figyelembe egy-egy ügy kapcsán. A jelzőrendszeri tagok továbbra is nehezen fogadják el, hogy jelzési kötelezettségük van, igyekeznek saját berkeken belül megoldani a problémákat, és csak az utolsó pillanatban fordulnak a gyermekjóléti alapellátás szakembereihez, amikor nagy a baj. Kevés eszköz van a szakemberek kezében ahhoz, hogy a gyermekeket és a családokat megfelelően megvédhessék, jó irányba tereljék.
- Forrás és eszközök hozzáférhetőségének hiánya. Kompetenciahatárok nem megfelelő kezelése, egyesek kevesebbet mernek meglépni féltve a pozíciójukat míg mások a gyermek érdekét figyelembe véve próbálnak hatékonyan segíteni, és az előbbi csoport akadályába ütköznek. = Szakmai felelősségvállalás hiánya.
- következtelen szabályozás, joghézagok, egyes települések működése közötti különbségek
- Az ügyek egyediségében.
- A törvények és a szellemiségük nagyon jó, de sajnos a nagy magyar valósággal köszönőviszonyban sincsenek. Az alapellátás egyre eszköztelenebb és súlytalanabb. A 2016-ban bevezetett szabályozás nagymértékben rontotta a szolgálatok

hatékonyágát, presztízsét és kialakult egyfajta hierarchia a központok és a szolgálatok között.

- A szolgálatunk szakmai felkészületlensége.Módszeres, tervezett ellenállás az esetmenedzserekkel szemben.
- túlzott adminisztrációs teher
- Családsegítő és Gyermekjóléti Szolgálat összevonása
- Eszközök, kapcsolatok, lehetőségek hiánya. Kevés anyagi forrás
- Erőforrás hiány (humán, anyagi), a dolgozók átlagéletkorának erőteljes növekedése, súlyos adminisztrációs terhek, és a legfontosabb: a 2016. évi struktúraváltás borzalmas hatással voltak/vannak a szakmára
- Valós segítségnyújtás nélküli családlatogatas, szakember hiány
- Jelenleg nagyon nagy a szakember hiány, túlterhelt vagyunk e miatt. Nem következetes a rendszer, a legsúlyosabb esetknél is hatósági szintén akadnak el az intézkedések. Nem egy székhelyén működő szolgálat és központ hatékony munkája nehezen összehangolható.
- a kompetenciahatárok nem egyértelműek
- Szakember hiány, sűrű kidolgozatlan, módszertan nélküli változások.
- A szociális munkás képzés kiüresedése, a magas fluktuáció, az adminisztráció túlsúlya
- Nincsenek erőforrásaink
- Ellátórendszer súlyos hiányosságai
- A szakemberhiányban!
- A törvénykezés nincs összhangban a társadalmi valósággal, megfelelő szakember hiánya, semmire sincs pénz, kézzelfogható segítséget nem tudunk a saját személyiségünkön kívül, látszattmegoldások, koordinátlanság, felesleges adminisztráció, a GYVR totálisan alkalmatlan és felesleges az ügyvitelhez, az anyagi és erkölcsi megbecsülés teljes hiánya, kiszolgáltatott helyzet a kistelepüléseken az önkormányzat felé, 0 érdekképviselő, a továbbképzéseknél iszonyú káosz tapasztalható, egyáltalán nem a problémákra reagálnak a képzések, és még sorolhatnám...
- gyvr
- Leterheltség, adminisztrációs túlkapások.
- Verbális és fizikai erőszak növekedik

- szakma nem egységes, ami önmagában nem lenne még baj, viszont ez a nem egységesség a jogszabályokban, protokollokban is megjelenik (egyértelmű alapfogalmak nincsenek meghatározva- pl mi a bántalmazás, mi a veszélyeztetés, , adott fogalmat két különböző dologra használunk (pl utógondozás), gyvr bevezetése megint kreált 1-2 újabb fogalmat, ahogy a szociális diagnózist se definiálta soha senki stb
- A védelembevétel nem vezet eredményre , a kiemelés és a nevelésbe vétel pedig túlzó intézkedés
- A hierarchia nélküli hierarchiában, a szociális munka eredeti célkitűzésének, érvényesülésének hiányában.
- A túlterheltségben. A GYVR bevezetése rendkívül megnövelte az így is sok adminisztrációs időt a terepen töltött gyakorlati munka rovására. Szerintem az adminisztráció egészséges mértékben persze szükséges, de nem oldja meg a problémákat. Kevesebb idő jut a személyes találkozásokra, a családlátogatásokra is. Egyes ügyfelek érdekes módon kifogásolják ezt, mert számukra a tényleges jelenlét, a segítő beszélgetés, az ügyintézés jelenti a valódi segítséget. Elveszti a valódi rendeltetését a szociális segítőmunka, ha a családsegítő nem jut el az igénybe vevőig. s t
- A protokollok , mindig utólag kerülnek bevezetésre mint ahogy dolgozni kell velük. Lásd , szociális diagnózis , még mindig nincs egy nyomorult protokoll, pedi, volt rá 2 év bevezetés , most már 2 éve élesbe megy , jogszabályi kötelezettség.
- A kevés humán és anyagi erőforrás.
- A problémák komplexitás miatt nehéz megfelelő megoldást találni a családok támogatására, nagyban befolyásolja az erőforráshiány.
- nincs eszköz a kezünkben, mindenkinek joga van mindenhez, így sokszor védekező üzemmódra kell kapcsoljunk, szülők támadnak, úgy gondolják az ő gyermekük, senkinek nincs köze az életükhöz, beavatkozni nem engednek, elhúzódó perek, hatósági eljárások, amikben a Bíróság évekig nem tud döntenit, és szabályzás nélkül rámennek a gyermekek az egymást közti viszályra
- a mélyszegénység
- Nincs a munkának presztizse, alacsony bér.
- A szakember utánpótlás minőségének romlásában és a jogszabályok elavulásában, ami gátolja a szakmai evolúciót.
- Szinte teljesen megszűnt az önkéntesen jelentkező kliensek száma a családsegítő csoportokban, amikor a gyermekjóléti alapellátás oda delegálódott; mivel a gyermekjóléti csoportokról szinte minden kliens azt gondolja, és sajnos nem alaptalanul, hogy a gyermekjólét azért van, hogy elvegyék a gyerekeket a családból. Nagyon sok gyermekjóléti esetkezelésnek voltam a tanúja - amelyek ártalmait a

családsegítő szociális munkások igyekeztek enyhíteni (például a gyereket hazagondozni, a súlyosan elhibázott kiemelés után, ami szakmailag teljesen indokolatlan volt). A hierarchia is problémás: a gyermekvédelmi esetmenedzserek, mint héják a döghús fölött, úgy követelik a saját munkájukat is a családsegítőskön. Mentésgükre legyen mondva, mivel az esetmenedzsereknél kizárólag a félhatósági munka, azaz a legembert próbálóbb feladat maradt, megérthető a frusztrációjuk. De az az embertelen bánásmód, amit néha kliensekkel kapcsolatban tanúsítanak, na arra egyszerűen nincs mentség. Sürgős és súlyos reformokra lenen szükség - például nem összekeverni a gyermekjólétet a klasszikus és önkéntes családsegítéssel, egyáltalán a gyermekjóléti és - védelmi intézményeket felszámolni, legalábbis a jelenlegi formájukban. Iszonyatosan nagy károkat okoznak.

- a gyermekvédelmi és családvédelmi feladatok összevonásában és a GYVR rendszer bevezetésében
- eszköztelenség
- Szegénység nem lehet indok veszélyeztettség esetén, azonban nagy részben ebből adódik a legtöbb veszélyeztetés.
- Nő az olyan komplex problémákkal ellátásba kerülő családok, gyerekek száma, amik jó része elsősorban nem (vagy nem csak) szociális probléma, hanem több szektor különféle szakembereinek együttműködését igényelné az intervenció. Ezek a szakemberek nem állnak rendelkezésre.
- Szakemberhiány
- A szociális segítő, támogató munka eltűnt, helyette egy erősen ellenőző, fenyegető, széttagolt rendszer alakult ki, amiben az ügyfél elveszik a papírozás, gyvr, és a felelősség egymásra tologatása közben.
- Az állandó jogszabály változások, a kidolgozatlan rendszerek korai bevezetése (KENYSZI, GYVR), és a társadalmi környezet változásainak elégtelen követése.
- A rengeteg papírmunka
- Legnagyobb problémák: forráshiány (a szolgálatok normatívája katasztrofális), egyre kevesebb a szakember, felhígul a szakma, vezetőként egy állásra nem a legjobb embert tudom felvenni, hanem örülök, ha jelentkezik valaki. A felelősség lenyomása a szolgálatra (központra), úgy, hogy eszköz nincs a kezünkben.
- 50 órát meghaladó hiányzásnál, a védelemben vétel - eszköztelen, 16 év körüliek esetében ritkán tudunk érdemi változást elérni a tanulónál, a szülő nem tud hatni a gyerekre, hogy iskolába járjon.
- Jelenleg a GYVR nem megfelelő működése nehezíti a mindennapi munkát (lassítja, megakasztja).

- Jelentős mértékű mentális leterheltség. Az adminisztrációs terhek olyan mértékben növekedtek, hogy minimális idő jut a családok segítésére., ami fokozza a frusztrációt.
- Szakember hiány és a szakma alábecsülése
- Nincsenek eszközök a családsegítő kezében. A szakmai szempontok kevésbé fontos, mint a gazdasági.
- Eszköztelenség
- Forráshiány
- A központok létrehozásával több gyermek is kikerül a gyermekjóléti alapellátás látóképéből. Kevés a szakember, a járások kialakításával ez csak tovább súlyosbodott. Nálunk 13 településre jut egy iskola pszichológus.
- Szakember hiány. Nincs elegendő, megfelelő szolgáltatás. Eszköztelen.
- Egyszemélyes szolgálatról tudok nyilatkozni: sokfelé kell teljesíteni, sok papírmunka hárul egy emberre
- A súlyos és egyre súlyosbodó depriváció, relatív depriváció, valamint az iskolai szocializáció hiánya.
- A gyorsan változó környezetet (gazdasági, szociális, digitális értelemben)
- Eszköztelenség, intézményi, szolgáltatási háttér hiánya
- Az ügyfelek nem megfelelő együttműködése miatt.
- Forráshiány
- Nincs elegendő szakember, egy családsegítőre 100 feletti gyermeklétszám jut sok romák lakta településen. A település lakosság száma alapján 1 fő családsegítő jár a trv.szerint, viszont az ellátott családok alapján 5 fő kellene. Állami normatíva 1 főre van. A helyi önkormányzatnak nincs anyagi lehetősége elegendő szakember felvételére. Ki látja el ezeket a családokat?
- A leterheltség egyenetlenségeit, a családsegítő esetek eltűnése, az adminisztráció túlsúlya.

**19. Kérem, írja le egy mondatban, hogy mit tart a gyermekjóléti alapellátás erősségének!
(111 fő válaszolt)**

- Elhivatott dolgozók
- nem annyira van ilyen
- A benne dolgozó szakemberek elhivatottsága

- Ezt nehéz megfogalmazni, de azt gondolom, hogy a gyermekek veszélyeztetettségének megelőzése érdekében a jelzőrendszerrel való szoros együttműködést.
- Az, hogy: klétezik még...
- jelzőrendszer működtetése.
- Jelenleg semmit.
- Nincs ilyen, sajnos
- gyors reakcióidő
- a maradék benne dolgozó, pár maroknyi tenyleg magasan kvalifikált, hozzáértő szakember
- Sajnos már semmit.
- Szakmai ismeretekkel rendelkező szakemberek jelenléte a "végeken"
- Teammunka
- Sokrétűségét, magas napi szintű felkészültség (törvényi változások) azonnali döntési helyzethez szükséges magabiztosság a szakmában
- Személyes találkozások, segítő-segített közötti bizalmi kapcsolat, helyben elérhető a család számára.í
- Elhivatott munkavállalókat.
- Elhivatottság
- Gyermekek érdekvédelme, ha a Szolgálat munkatársai vállalják a kiállást.
- Kollégák szakmai tudását
- A gyermekek családban tartásáért, SZINTE mindenhol megtesznek mindent a kollégák.
- Hahaha (ez itt egy hangos felnevetés...)
- Minden településen elérhető a gyermekjóléti szolgáltatás.
- Megfelelő szakemberek jelenléte a szakmában
- Az elhivatott szakembereket, akikből a 2016-os váltás után egyre kevesebb van. 😊
- együttműködési kötelezettség bevezetése a jelzőrendszeri tagoknak, gyermekfókus, szakmai alázat, team munka, szupervízió
- A szakemberek rugalmassága és a jó kapcsolatok kialakítása.
- A gyermekek védelmét.
- Rugalmasság
- Önkéntesség
- Elhivatott professzionális szakembert aki hisz abban amit csinál!
- Nem tudok ilyet mondani.
- A szociális munkás tudása.
- a jelenlévő emberi erőforrásokat
- Nem tudok erősséget írni.
- Kevés valóban elkötelezett szakember képes segítséget nyújtani a gyermekek veszélyeztetettségének megszüntetésében.
- A munkatársak hozzáállását, hivatástudatát, lelkesedét
- a jelzőrendszer működtetését
- intézmények együttműködése

- a kollégák kitartását
- Nincs ilyen.
- egyéni és kollektív szakmai tudás
- Nincs ilyen
- szaktudás
- A képzett szakembereket.
- hatósági döntés előkészítése
- Jelzőrendszeri együttműködés (ha működik)
- jelenleg nincs olyan.
- Szociális segítő tevékenységet
- szakmaiság
- Családsegítők kitartását és közvetlen kapcsolattartás lehetőségét a családokkal, gyermekekkel.
- Az elhivatott családsegítők munkáját, az empátiát, amivel fordulnak az ügyfelek felé.
- Az empatikus családsegítők és esetmenedzserek segítőképző munkáját.
- A területen maradó kollégák elhivatottsága (amellyel a mindenkori kormányzat folyamatosan visszaél), szociális érzékenysége, erős együttműködési képessége.
- Az hogy még létezik!
- A gyermekvédelmi törvény és a jelzőrendszer működése már viszonylag nagy múltra tekint vissza, nagyban lehet rá támaszkodni.
- Semmit sok a hiányosságot tapasztalok
- Szerteágazó területről érkeznek a szakemberek, nagy a kapcsolati bázis. A családok már elfogadják és pozitívan értékelik a szakemberek munkáját, mernek segítséget kérni. Több a támogatási lehetőség. Több figyelmet kap az alapellátás a törvényhozástól.
- Legalább van. Az egyéni, elhivatott munkaerő néhány esetben kevés erőforrással is tud hatékonyan segíteni. A szolgáltatórendszer alapos ismerete, személyes kapcsolatok az intézmények közt.
- Azok a szociális munkásokat látom az gyermekjóléti alapellátás erősségének, akik a sok nehézség ellenére itt vannak és legjobb tudásuk szerint ilyen kevés bérért dolgoznak.
- Az elvet, hogy az esetek vitelébe elméletileg számos jelzőrendszeri tag kerülhet bevonásra, így több nézőpont megismerésére nyílik lehetőség.
- Krízis helyzetben hatékonyan tud lépni.
- Jelenleg nincs erőssége. Nem segíti a szakmai munkánkat.
- családokkal való szoros kapcsolattartás
- Minden településen elérhető.
- Figyelemfelhívás
- Hogy a sok elhibázott döntés után meg vannak (vagyunk), akik kitartunk.
- Akik a pályán vannak még, többségében elhivatottak
- Helyszínen a családnál személyes környezetben történik a segítő tevékenység elsősorban.

- Az elhivatott szociális szakemberek áldozatos munkáját.
- Település szintű szolgáltatás
- A jogi szabályozás elméletben biztosítja azokat a szolgáltatásokat, szakmai sztenderdeket, melyekkel elvileg eredményesen kezelhető a gyermekek veszélyeztetettsége.
- Közvetlen kapcsolat az ügyfelekkel, team munka.
- Ha megfelelően képzett és empazikus szakember a családsegítő és nem ügyet lát, hanem a mögötte lévő embereket.
- A jelzőrendszer jó működése.
- A gyermekek érdekeit tartja mindig szem előtt!
- mindig lehet új, izgalmas problémákkal és helyzetekkel találkozni, amit ha kibírok, növeli önismeretemet, tapasztalatomat.
- a családi kohézió megerősítése, a család egyben tartása, a gyermek családban történő nevelkedésének elősegítése.
- A kontrollfunkciót (a gyermekek érdekében).
- Általánosságban nem tudom megfogalmazni. Helyi szinten azt tapasztalom, hogy egy bizalmi kapcsolat eredményeképpen (előfordul 20 évre visszanyúló ismerettség is) nyílt kommunikáció zajlik az ügyfél és a családsegítő között és mivel már ismerik (vagy kiismerik) egymás személyiségét így hatékonyabb lehet a segítség folyamata. Továbbá helyi szinten nagyon erős a jelzőrendszer, a tagok állandóak, gyors az információáramlás és mindenki segít, amiben tud. Jelentős anyagi természetű segítségnyújtás is előfordul.
- A kerületben , az adományok . a ingyenesen igénybe vehető szolgáltatások, speciális szolgáltatások biztosítása .
- A hivatástudat a legfőbb motiváció.
- Viszonylag jól kiépített a szakmaközi összefogás.
- megpróbálja családban tartani a gyereket
- prevenció
- Jelzőrendszert.
- A benne dolgozó szakemberek nem a legjobban képzettek, de alapvetően elhivatottak.
- Ha érték lenne némely gyermekjóléti alapellátónál, hogy a családot mint rendszert kezelje, és nem csak a gyerekekkel cukiskodnának nyári táborok és egyebek kapcsán, hanem mondjuk családos táborok, szülőfelkészítő tanfolyamok is megvalósulnának, akkor ez lehetne egy erősség. De az embertelen határidők, adminisztrációs kötelezettségek ellehetetlenítik az érdemi munkát - vagy, mint nem egy példa van rá, ezeket valaki mellőzi és valóban a klienseivel foglalkozik, akkor viszont elbocsátható, mert nincs lepapírozva a munkája. Szóval elméletben lehetne erőssége, a gyakorlatban mind a kliensek, mind a legtöbb kolléga számára erőteljesen frusztráló (amelyik kolléga számára pedig nem, na azt azért küldeném el jó messzire).
- a családsegítőnek (amennyiben elhivatott) megvannak az eszközei a súlyosabb veszélyeztettség megelőzésére

- Nem találok benne olyat.
- Elkötelezettség.
- Az iskolai szociális munka hozzájárul a gyermekek megfelelő fejlődéséhez, hiszen konfliktuskezelésben kívülállóként képes megegyezésre juttatni a feleket.
- Vannak elhivatott munkatársak a rendszerben
- Önkéntesség
- Jelenleg nemigen látok ilyet, talán az az egy-két még elhivatott kolléga kivételével, aki még nem hagyta el a pályát.
- A prevenciót.
- A kitartó és elhivatott munkatársakat.
- személyes kapcsolattartás
- Átgondolt, szépen felépített rendszer.
- A szakmai elhivatottságot a szakemberek részéről.
- Tanácsadás, ügyintézésben segítségnyújtás
- Megfelelő törvényi háttér
- Team munka
- Helyben elérhető szolgáltatás.
- Rendszerszemlélet.
- Legkönnyebben elérhető szolgáltatás/szociális szakember
- A segítő munka révén létrejövő személyes, bizalmi kapcsolatnak.
- Kiváló szakember gárda.
- Jelzőrendszer
- Az óvodai iskolai szociális segítők létrejöttét.
- Az az erősség hogy kliens közeli ellátás van, a gyejo mindent tud, mindent lát, tudja hogy mit kellene tenni.
- Az elhivatott, a gyerekek és a családok érdekeit szem előtt tartó szakembereket.

20. Ön szerint mire lenne szükség ahhoz, hogy a gyermekjóléti alapellátás stabil vagy a mostaninál még stabilabb legyen? (114 fő válaszolt.)

- ?
- Radikális szemléletváltás politikai, finanszírozási vezetési szinten
- A családok, gyermekek számára ténylegesen elérhető szolgáltatások biztosítása pl, gyermekpszichiáter, pszichológus, intézményi elhelyezéshez szükséges feltételek, szakemberek, stb.
- A szakma bevonása-megkérdezése, világos szociálpolitikai koncepció ami legyen:tartós-hosszútávú, az egyházi intézmények/feladatellátás "helyén kezelése" (csak karitatív területen tartom működőképességnek, különben sérül az azonos, egységes hozzáférés/ellátás elve, legyen szakmai és érdemi (!) párbeszéd a döntéshozót és az azt elszenvedők között... VONJÁK VISSZA A LEGUTÓBBI TV. MÓDOSÍTÁSI JAVASLATOT!!!

- Társadalmi megbecsültség.
- A mostani stabil? Ne már! Teljes szakmai megújulás lenne szükséges, illetve a kormánnyal való konzultáció (még ha nem is szeretjük őket).
- Szakképzett munkavállalók, megbecsülés, jól kidolgozott rendszerek és protokollok, kevesebb adminisztráció
- A rendszer teljes átalakítása lenne szükséges.
- megszüntetném az esetmenedzsereket; több emberre lenne szükség a családsegítésben; csökkennie kellene az adminisztrációs terheknek, hogy több idő jusson a munkára
- magasabb fizetések, vállalható munkakorulmenyek, megerkezes a 21. századba (technológia, szakmai trendek menten), sok, de használható továbbképzés, kitekintés pl nyugat-europára, az automatizmus kiirtása, a progresszió előretorese, dilettáns, begyoposodott vezetők eltávolítása, kritikai gondolkodás és a jogalkotó szakmai párbeszéde a szakemberekkel
- több kézzelfogható támogatást kínálni a családoknak, könnyebben elérhető szolgáltatásokat
- Szakpolitikusokra, gyakorlatorientált szakember képzésre, megfelelő gyermekvédelmi törvényekre, európai minőségű szolgáltatásokra, a kollégák megfizetésére,
- Intézmények közötti (pl gyámhivatal és gyejo) és jelzőrendszeri tagok közötti (kiemelve az orvosokat) szorosabb együttműködés. Gyvt aktualizálása. Továbbá jó lenne, ha a felsőbb intézményekben ülő szakemberek (pl nszi) kikérnék a szakma véleményét döntések előtt és nem a mellkasukat döngözték szakmai napokon, hogy ők mennyire okosak. (Bocsi, nem volt kedvem szebben fogalmazni.) Megfelelő ingyenes továbbképzések is sokat segítenének.
- Az 1997-es gyermekvédelmi törvény visszaállítása. Egy esetgazda kijelölése, megfelelő tárgyi feltételek biztosítása a vidéken dolgozók részére. Nagyon fontos lenne most már a megfelelő bérezés, mert a jövőt kivetítve ha mi nyugdíjasok leszünk akkor az elvégzett munkánkért kapott nyugdíjbol, mi leszünk a csal. seg. szolgálat következő ügyfelei!!!
- Elegendő, ráteremtett, jól megfizetett szakemberre. Preventív tevékenységek szervezéséhez anyagiakra. Adminisztráció csökkentése. Jól működő jelentési rendszer
- Nagyobb megbecsülésre. A fenntartók nagyobb rálátására.
- Szemléletváltás, a probléma megoldására való összpontosítás, az okok feltárása, nem a felületes tünetkezelés.
- Finanszírozásra, legyen krízisalap, melyből saját döntésünk alapján támogathatnánk rászoruló családot krízishelyzetben, több kollégára! Jelenleg 3 települést látok el egyedül, Közös Önk. Hivatal nem finanszíroz plusz embert.
- Sokkal több jól képzett szakember kellene. Már a felsőoktatásba az arra alkalmasakat kellene felvenni, de olyan kevesen jelentkezők, olyan alacsony a bejutási ponthatár, hogy erről álmodni sem lehet. Olyan emberek végeznek szociális munkás szakon, hogy érettségijük sem lehetne.

- Szakmai megbecsülés, képesnek tartsanak önálló, szakmailag releváns döntéshozatalra, erősebb szociális háló kialakítása, hatékonyabb képzések.
- Megfelelo szakemberek által atgondolt torvényi szabalyozas mellett, megfelelo szakemberek, a szocmunkas képzés változása, a szakemberek pszichés és mentális állapotának pozitív irányú változása
- A szakemberek közötti azonos szakmai nyelvre, információcserére, az észlelés és a jelzés időben történjen.
- Pénz, paripa, fegyver
- visszaállítani a 2016 előtti rendszert, külön gyerekjóléti, külön családsegítő, azt tovább fejleszteni, ezek után a szociális diagnózist a családsegítőhöz rendelni nagyobb súlyossággal, professzionálisabb képzés, gyermekjóléti specifikus szakirány a szociális felsőfokú képzésben, ágazati törvények összehangolása, bántalmazás-elhanyagolás ,mindenki ugyanazt a fogalmat használja
- Sok-sok jó gyakorlatra és azok megosztására.
- Több jólképzett szakemberre
- Nagyobb egységesség, több gyakorlati képzés
- Szakèpzett elhivatottság.Èrdekèrvényesítò kitarzó hiteles szakember aki képes képviselni amit csinál!
- Az ügyfél legyen a fontos, ne az adminisztráció.
- Az egész gyermekvedelmi ellatorendszer megerősítésére lenne szükség az alapellátástól a szakellátásig, szorosabb együttműködés az egyes intézményekkel. Jogszabályok kibővítése, több szakmai fórum, konferencia. Politikai akarat ezek megvalósításához.
- bérezés rendezése, munkafeltételek javítása, szupervízió mértékének jogszabályi rögzítése, források bővítése
- Jogszabály módosításra úgy, hogy a benne dolgozókat is meghallgassák, és a gyakorlat szerint a valós segítséget kapja meg a szakma a jobb munkavégzéshez, a gyermekek védelme, biztonsága és a családok stabilitása érdekében.
- Több pénz, előírt szakmai végzettségek körének szűkítése (pedagógus, stb.ne legyen gyermekjóléti alapellátásban). Gyvr jelenlegi formájának kivezetése, az általános dilettantizmus megszüntetése. Általános szemléletváltás. A szakmai munka nem egyenlő a papírmunkával!
- Közös gondolkodásra az érintettek (jogalkotó és szakma munkát végzők) között, szakmaközi értekezletek, konzultációk legyenek rendszeresek és a mwghívottak vegyenek részt rajta, hallassák hangjukat
- hogy legyenek a "felnőtt" problémákkal (mert azok nem megszűntek 2016 óta, hanem szaporodnak) NEM gyermekjóléti, gyermekveszélyeztetés felhanggal működő, szociális munkát végző intézmények, és SZOCIÁLIS MUNKA kellene a gyermekjóléti alapellátásba, olyan szakemberek, akik tanultak a képzésük során szociális munkát
- átfogó ismeretek az ügyfelek számára, hogy mi is ez, és a cél nem a gyermek kiemelése, mert jelenleg a legtöbb embernek ez van a fejében
- a törvényhozók hallgassák meg a szakmában dolgozók tapasztalatait

- A társadalom edukációjára, hogy tudják egyáltalán az emberek, hogy mi az a gyermekjóléti alapellátás.
- Érdekérvényesítés, önálló minisztérium, stabil bérek, központ-szolgálat összevonása.
- hiányzó státuszok betöltése szakemberekkel, bérek rendezése
- 18as kérdés ua.
- Sokkal erősebb és stabilabb lakhatási támogatásra, több speciális szakemberre, a segítők jobb anyagi megbecsülésére.
- több szakember!!!!
- Működési támogatás (normatíva) emelés
- Kiszámítható állandó konszenzusos jogszabályi háttér,működő szolgáltatások,szervezetek,egyszerűbb adminisztráció,együttműködés egyszerűsítése,
- Megfelelő jogi szabályozás, amellyel valódi segítség nyújtható az ügyfeleknek, létező ellátórendszer, amely jól működik, és ellátja feladatát. ,
- béremelés
- Bérrendezés
- A jó szakembereket meg tudnánk tartani a pályán, a szakmai munka során nagyobb eszköztárral rendelkezni, a családsegítés és a gyermekjóléti szolgáltatás összevonása nem hozta a várt eredményt
- szakmai függetlenség
- Megfelelő elismerés a szakmának.
- Rettenetesen nagy a fluktuáció a családsegítő, esetmenedzserek között. A nagy létszámú településen, kerületben lehetetlen a családokat hatékonyan látogatni, segíteni saját autó nélkül. Itt is számít a megbecsülés, arról nem beszélve, hogy sokszor igen veszélyes helyzetben dolgozunk.
- Az általános erkölcsi romlás fékezése és a szülői edukáció.
- Szakemberek nagyobb anyagi és erkölcsi megbecsülése a mindenkori kormány részéről.
- anyagi és erkölcsi elismerés sokkal több szakirányú végzettségű munkatárs.
- széleskörű, ingyenes szolgáltatásokra, ahová irányítani lehet a családot, illetve akár kötelezően elvárni a részvételt.
- A dolgozók magasabb fizetést kapjanak és a gyerekek viseljék tetteik következményét
- Megfelelő együttműködés, több eszköz (nem anyagi). Kevesebb kiskapu a szabályozásban.Egy olyan érdekvédelmi szervezet, amely valóban felhívja a figyelmet a hiányosságokra és megvédi a szakembereket.
- Benne dolgozók megbecsültsége, munkafeltételeik biztosítása. Bizalom a kollégák felé, bürokráciacsökkentés. Szakmai ismeretanyagok, intézményeket ismertető szakmai gyűjtemények készítése és frissen tartása. Pénz. Csak a szakképzett munkaerő alkalmazása. (Nem hígítva teológusok és tanítók stb. tömkelegével, akik az intézménytípusokat sem ismerik. Semmi személyes, de én sem megyek el elsősöket írni tanítani, mert tudom, nem értek hozzá.)

- Egy külön állami szervezet pl minisztérium felállítása amely csak ezzel a területtel foglalkozik.
- A bonyolult, többlet munkát okozó bürokratikus adminisztráció csökkentésére.
- Az egész gyermekvédelmi rendszer újragondolása. A problémák megoldásához szükséges eszközrendszerek és intézményrendszerek biztosítása a munkavégzéshez. Nem utolsó sorban erkölcsi és anyagi megbecsülés a szakmában dolgozóknak.
- Új, egyértelmű, protokoll.
- Központok feladatainak átrendezése
- Szakember képzés megerősítése
- Pénz
- Nagyon sok szakemberre. Hogy ne legyen felhigitva a szakma (ne lehessen családsegítő az angoltanár, mint nálunk több is). Hogy a fiatalokba vonzó legyen a pálya, mert pár év múlva nem lesz szakember. Hogy összhang legyen a különböző ágazati jogszabályok között. Hogy valaki merjen hozzájárulni ehhez az ezer sebből verző területhez.
- Sajnos nem tudom... túl késő szerintem beavatkozni
- Fontosnak tartom az adminisztrációt, de nem szabadna annyi időt tölteni vele, mind amennyire jelenleg szükség van. Szükség és sok esetben igény lenne rá hogy több időt töltsünk egy-egy családnál.
- a szociális szakemberek megbecsülése, és megfelelő bérezése.
- Összehangolt ágazati jogszabályok és protokollok alkotása, családsegítők és esetmenedzserek szakemberi elismerése, specializálódási lehetőség a felsőoktatásban család és gyermekjóléti alapellátásra. Bértábla újra gondolása, ösztönző élet pályamodell, infrastruktúra fejlesztése.
- A képzésben nagyobb hangsúlyt kell fektetni a szociális munkások gyakorlati felkészítésére, a nem megfelelő hallgatók szűrésére. Az anyagi megbecsülés mellett az adminisztratív terhek csökkentése.
- Erőforrások anyagi szempontból az ügyfelek támogatásához, stabil munkaerobázis
- Működő szolgáltatások
- Az egyes kifejezések, definíciók általánossá tétele minden, a szakmához kapcsolódó társszakmában.
- Úgy vélem ez a kérdés költői?
- Kevesebb adminisztráció, több "jogosítvány" a problémák megoldásához.
- Több, képzett szakember, mivel nagyon le vagyunk terhelve.
- már feleslegesnek tartok bármiféle elvárást arra vonatkozóan, hogy vmi tökéletes vagy jó rendszert várjak. A munkatársak együttműködésében, önreflexiójában és önismeretében tudok bízni. Ha végre kijön a gyvr-re is vonatkozó új protokoll(ok), jó lenne, ha semmi újabbat nem akarnának ismét bevezetni.
- Az alapellátás sokat veszített a presztizséből a központok létrehozásával. A szolgálat munkájának elismerése, anyagi megbeszülés.
- Kliensközpontú szociális munkára.

- Letisztítani a rendszert a felesleges sallangoktól és tényleg a gyermek és a család valós igényeire, a hathatós segítségre koncentrálni.
- Előre kidolgozott protokollok, jól átgondolt módosítások bevezetése. A Gyvr rendszer jelenlegi verziója csak hátráltatja az adminisztrálás, nagyon rugalmatlan rendszer.
- A szakma felhígulása magasabb fizetések mellett visszaszorítható lenne.
- Rugalmasabb szabályozás a területi, gazdasági, emberi különbségek figyelembevételével.
- konkrét világos, végrehajtható törvények, a gyermekvédelemben dolgozók védelme, elérhető szolgáltatások (szakértői vizsgálat, pszichológus, segítő szakemberek megfelelő számban), gyermek veszélyeztetése fogalom tisztázása, szülők gyermekekkel kapcsolatos jogainak, és kötelességeinek tisztázása törvényi szabályozásban
- több jogkör
- Szakemberekre, megfelelő fizetésre.
- Béremelésre, finanszírozásbővítésre, és olyan paradigmaváltásra, amely új jogszabályi koncepciót hoz létre, egyben az intézményi struktúrát is átalakítja.
- Arra, hogy a családterápiás illetve rendszerszemlélettű családsegítésnek végre igazi létjogosultsága legyen itthon. Örült nagy hiba a gyermeket önmagában megpróbálni "kezelni", ugyanis a szüleitől függ, ők a referenciaszemélyek számára, még akkor is, ha éppen ártanak neki. A gyerek akkor lesz jól, ha a szülei jól vannak. A fele gyermekpszichológusra pont ezért nincs is szükség. Egy négyévesnek nem terápiára van szüksége, hanem biztonságot adó felelős szülőkre. Velük dolgozva, a gyerek is kiegyensúlyozódik. Nem tudok eltekinteni a családon belüli gyermekeket érintő szexuális és egyéb abúzusoktól sem - de ezekre is egy bizalmi légkörben tud igazán fény derülni, nem pedig a határidők és "pappírok" örökös kieroszakolásával.
- Gyvr rendszer kivezetése, mert rugalmatlan, elveszi az időt az érdemi munkától
- Több eszköz.
- Anyagi, erkölcsi megbecsülés, kompetenciák fejlesztése(nem önerőből), szolgáltatások bővítése.
- Szélesebb körű szociális támogatások elérése az aktív családok számára.
- Erőforrásokra (anyagi, humán, képzettség, reziliencia)
- Jobban képzett szakemberekre
- A hatóság közeli szerepkör megszüntetése, hogy eséky legyen egy valódi, bizalmi segítő kapcsolat kialakítására. Szakemberek a rendszerbe.
- Állandó jogszabályi környezet, kevesebb adminisztráció, a szakemberek morális ÉS anyagi megbecsülése.
- Tudatosabb jogszabály módosítások
- Egyrészt pénzre, de talán még fontosabb lenne egy teljes ellátórendszer, ahová delegálhatók a kliensek a problémáikkal, és nem csak szociális.gyermekjóléti szinten, hanem az egészségügy és az oktatás szintjén is.
- A jelzőrendszer még hatékonyabb működésére.

- A már említett adminisztrációs terhek jelentős mértékű minimalizálása, szakmai létszámkeret növelése, mentális leterheltség jelentős csökkentése.
- Szakember képzés, több szakember
- Rendszerszemléletű együtt működés a többi gyermekvédelmi taggal, hatósággal.
- Rendszeres szupervízió
- Szakmai háttér anyagi társadalmi megbecsülés
- A helyi szakemberek eszköztelenek, sokszor a védelembe vétellel lazul a kapcsolat
- Egyszerűbb adminisztráció. Megfelelő mennyiségű szakember. Megbecsülés.
- Egyszemélyes szolgálatok nagyobb támogatása; törvényi változások: a gyakorló szakemberek tanácsai, útmutatásai figyelembe vételével; anyagi/erőforrás támogatás; a szakellátás megtámogatása, hogy ha pl.: id. vagy kiemelés szükséges legyen elegendő fogadó otthon/nev.szülő, stb. ...
- Elegendő SZAKKÉPZETT munkaerővel szüntetni meg a szakember hiányt.
- A változásokat gyorsan lekövető jogszabályokra.
- Speciális szakemberekre (pl. iskolapszichológusokra, pszichológusokra), intézményekre (pl. gyermekpszichiátriák, gyermekek átmeneti otthonai)
- Pénzre, megfelelő végzettségű és hozzáállású szakemberekre.
- Egy gyejónál az ellátotti létszámnak megfelelően kellene kapni a normatívát nempedig a lakosságszámnak megfelelően.
- A Gyvt megjelenés óta eltelt időszak áttekintése alapján újragondolni a szakmai, szervezeti kereteket.

2. MELLÉKLET

A tárgyalt jogszabályok

2005. gyermekjóléti központok létrehozása, speciális szolgáltatások (utcai és lakótelepi szociális munka, kapcsolattartási ügyelet, kórházi szociális munka, készenléti szolgálat) biztosítása

beiktatta: 2002. évi IX. törvény

25.§ 3) Gyermekjóléti központnak minősül az az önálló intézményként, illetve szervezeti és szakmai szempontból önálló intézményegységként működő gyermekjóléti szolgálat, amely az általános szolgáltatási feladatain túl a gyermek családban nevelkedésének elősegítése, a gyermek veszélyeztetettségének megelőzése érdekében a gyermek igényeinek és szükségleteinek megfelelő önálló egyéni és csoportos speciális szolgáltatásokat, programokat nyújt. Így

- a) utcai és lakótelepi szociális munkát,
- b) kapcsolattartási ügyeletet,
- c) kórházi szociális munkát,
- d) készenléti szolgálatot biztosít.

68. § (1) A települési önkormányzat, fővárosban a fővárosi kerületi önkormányzat feladata a gyermekek védelme helyi ellátó rendszerének kiépítése és működtetése, a területén lakó gyermekek ellátásának megszervezése.

(2) A települési önkormányzat az e törvényben foglaltak szerint biztosítja a rendkívüli gyermekvédelmi támogatást, a személyes gondoskodást nyújtó alapellátások keretében – a (3)–(4) bekezdésben meghatározottak figyelembevételével – a gyermekjóléti szolgáltatást, a gyermekek napközbeni ellátását, a gyermekek átmeneti gondozását, szervezi és közvetíti a máshol igénybe vehető ellátásokhoz való hozzájutást.

(3) Az a települési önkormányzat, fővárosban a kerületi önkormányzat, amelynek területén

a) tízezernél több állandó lakos él, bölcsődét,

b) húszezernél több állandó lakos él, az a) pontban meghatározottak mellett gyermekek átmeneti otthonát,

c) harmincezernél több állandó lakos él, az a) és b) pontokban meghatározottak mellett családok átmeneti otthonát,

d) negyvenezernél több állandó lakos él, az a)–c) pontokban meghatározottak mellett gyermekjóléti központot [40. § (3) bek.]

köteles működtetni.

A törvény módosítása szakmai létszám bővítésével járt, amelynek keretei a 15/1998. (IV.30.) NM rendelet, A gyermekjóléti és gyermekvédelmi személyes gondoskodás formáinak szakmai létszám irányszámait és létszámminimumait tartalmazó 1. számú mellékletében jelentek meg.

d) Gyermekjóléti központ (40 ezer lakos)

intézményvezető/szakmai egységvezető 1 fő

családgondozó (ált. szolgáltatás) 5 fő (gondozotti létszám: 45 gyermek vagy 25 család)

családgondozó (spec. szolgálat. és programok)

- utcai, lakótelepi szoc. munka 2 fő
- kapcsolattartási ügyelet 2 fő/heti 10 óra
- kórházi szoc. munka 1 fő

tanácsadó

- gyógyped. vagy fejl. pedagógiai heti 20 óra
- pszichológiai heti 15 óra
- jogász heti 10 óra

családgondozó asszisztens 2 fő

**2012. 50 órát meghaladó igazolatlan hiányzások esetén kötelező védelembe vétel
beiktatta: 2012. évi CXVIII. törvény**

17. § A Gyvt. 68/A. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:

„68/A. § (1) A gyámhatóság a Cst. 15. § (1) bekezdés b) pontja szerinti esetben kezdeményezi a kincstárnál az iskoláztatási támogatás szüneteltetését és elrendeli a 16. életévét be nem töltött, védelembe vétel hatálya alatt nem álló gyermek védelembe vételét.

2016. családsegítő és gyermekjóléti szolgálatok összevonása, járási központok létrehozása

beiktatta: 2015. évi CXXXIII. törvény

20. § (1) A Gyvt. 40. §-át megelőző alcím cím helyébe a következő alcím cím lép:

„Család- és gyermekjóléti szolgálat”

(2) A Gyvt. 40. § (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(1) Gyermekjóléti szolgáltatás a családsegítéssel egy szolgáltató – a család- és gyermekjóléti szolgálat (a továbbiakban: gyermekjóléti szolgálat) – keretében működtethető. A gyermekjóléti szolgálat ellátja a 39. § és a (2) bekezdés szerinti gyermekjóléti szolgáltatási feladatokat, valamint a családsegítés Szt. 64. § (4) bekezdése szerinti feladatait.”

2018. óvodai és iskolai szociális segítség

beiktatta: 2015. évi CXXXIII. törvény

21. § (1) A Gyvt. a 40. §-t követően a következő alcím címmel és 40/A. §-sal egészül ki:

„Család- és gyermekjóléti központ

(2) A Gyvt. 40/A. § (2) bekezdés a) pontja a következő ag) alponttal egészül ki:

[A gyermekjóléti központ a család- és gyermekjóléti szolgálatnak a 39. §, a 40. § (2) bekezdése és az Szt. 64. § (4) bekezdése szerinti általános szolgáltatási feladatain túl

a gyermek családban nevelkedésének elősegítése, a gyermek veszélyeztetettségének megelőzése érdekében a gyermek igényeinek és szükségleteinek megfelelő önálló egyéni és csoportos speciális szolgáltatásokat, programokat nyújt, amelynek keretében biztosít]

ag) óvodai és iskolai szociális segítő tevékenységet;

A törvény módosítása szakmai létszám bővítésével járt, amelynek keretei a 15/1998. (IV.30.) NM rendelet, A gyermekjóléti és gyermekvédelmi személyes gondoskodás formáinak szakmai létszám irányszámait és létszámminimumait tartalmazó 1. számú mellékletében jelent meg.

1.b) 1000 fő köznevelési intézményben nyilvántartott gyermekekre vetítve, óvodai és iskolai szociális segítő 1 fő

2019. szociális diagnózis

beiktatta: 2018. évi CXVII. törvény

40. § A Gyvt. 40/A. § (2) bekezdése a következő d) ponttal egészül ki:

[A gyermekjóléti központ a gyermekjóléti szolgálatnak a 39. §, a 40. § (2) bekezdése és az Szt. 64. § (4) bekezdése szerinti általános szolgáltatási feladatain túl]

„d) elkészíti a szociális diagnózist az Szt. 64/A. §-a szerint.”

A törvény módosítása szakmai létszám bővítésével járt, amelynek keretei a 15/1998. (IV.30.) NM rendelet, A gyermekjóléti és gyermekvédelmi személyes gondoskodás formáinak szakmai létszám irányszámai és létszámminimumait tartalmazó 1. számú mellékletében jelent meg.

1.b) család- és gyermekjóléti központként szociális diagnózist készítő esetmenedzser 1 fő

2022. fogyatékosügyei tanácsadó biztosítása

beiktatta: 2020. évi CXLVII. törvény

16. § A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény 40/A. §-a a következő (7) bekezdéssel egészül ki:

„(7) A szociál- és nyugdíjpolitikáért felelős miniszter által kijelölt család- és gyermekjóléti központ az Szt. 64. § (9) bekezdése szerinti fogyatékosügyei tanácsadást is biztosít. A szociál- és nyugdíjpolitikáért felelős miniszter a kijelölésről szóló közleményt az általa irányított minisztérium honlapján és a Szociális Ágazati Portálon teszi közzé.”

A törvény módosítása szakmai létszám bővítésével járt, amelynek keretei a 15/1998. (IV.30.) NM rendelet, A gyermekjóléti és gyermekvédelmi személyes gondoskodás formáinak szakmai létszám irányszámai és létszámminimumait tartalmazó 1. számú mellékletében jelent meg.

1.c) Kijelölt család- és gyermekjóléti központ: fogyatékosügyei tanácsadó (a miniszter által közzétett kijelölésben meghatározottak szerint)