

Írta: Papp Krisztina

GYERMEKJÓLÉTI SZOLGÁLATOK FŐBB MŰKÖDÉSI PROBLÉMÁI

Egy bevezetés előtt álló szolgáltatás szakmai színvonalát nagymértékben meghatározza az a környezet, amelyben a feladatellátás szerveződik. A kialakítás szempontjából is jelentős, hogy az egyes településeken működnek-e szociális szolgáltatások, milyen a szakmai háttér. A kisebb településeken, községekben, kisebb városokban sajnos nincsenek meg az alapvető szolgáltatások, nincs bölcsőde, családi napközi, nem megoldott a 0-3 éves korú gyermekek napközbeni ellátása, felügyelete. Hiányoznak a szabadidős tevékenységet nyújtók. Nincsenek más segítő szolgáltatások, többnyire hiányoznak a szakemberek. A távolabbi városokban dolgozó pszichológusok, pszichiáterek, gyógypedagógusok nem elérhetők, és túlterheltségük miatt nem képesek felvállalni, ellátni minden igénylőt, ellátásra szorulókat. Ezért nagyon sok településen a gyermekjóléti szolgáltatásokban dolgozó magára marad a problémák megoldásában nyújtott segítséggel, közvetítő, koordináló szerepe, feladata így nem értelmezhető.

A közös munka az eltelt két év ellenére még kevésbé indult el, a résztvevők számára sok helyen nem elfogadott, hogy minden esetben a társszakmák munkatársaival, rendszerszerűen dolgozzanak együtt. Gyakran a különféle szakmákban dolgozók nem ismerik, s nem ismerik el a gyermekjóléti szolgálat koordináló, diszpécser szerepét, illetve nem ismerik a gyvt.-ből adódó kötelezéseiket, jogszabályi és szakmai szabályokból adódó feladataikat.

Tárgyi feltételek: A legtöbb településen nincs meg a gyermekjóléti szolgálatok működéséhez szükséges minimális tárgyi feltétel sem. Az Intézetünk által végzett, 1998. évre vonatkozó felmérésben vizsgált 1365 gyermekjóléti szolgálat csupán 60%-a rendelkezik telefonnal, 26%-a használhat munkájához faxkészüléket, és mindössze 38%-a ellátott számítógéppel. Még elszomorítóbb a helyzet, ha a játékkal, könyvvel (20%), játszóudvarral (14%), játszószobával (9%) való ellátottságot vizsgáljuk.

Sokan önálló irodával sem rendelkeztek/rendelkeznek, az önkormányzat más tisztségviselőjével osztoznak a helyiségen.

Szakképzettség: Nem kedvezőek a szakképzettséget mutató számok sem. A 2385 fő szakmai tevékenységet végzőből 611 középfokú végzettséggel látta el a feladatát, és létezik olyan is, aki általános iskolai végzettséggel rendelkezik csupán.

Gyermekjóléti szolgáltatás biztosítása társulás formájában: Az önkormányzati társulások nagyon eltérő szakmai képet mutatnak. Akad olyan szerveződés, amelyben egy város a környező falvak ellátását vállalta magára. Sajnos sok esetben ez azt jelenti, hogy a gesztor településen dolgozó három, négy munkatárs mint utazó családgyógyász jár ki hetente egyszer vagy kéthetente az ellátandó kisebb településre. Így nem valósul meg a törvény azon célja, mely szerint a szolgáltatást folyamatosan kell biztosítani, mindenkor, mindenki számára elérhetően. Ezért nem látjuk szakmailag elfogadható megoldásnak, ha 20, de gyakran ennél is jóval több települést lát el egy kislétszámú, földrajzilag távol eső szolgálat.

Találunk jó példákat is, hiszen van olyan társulás, ahol minden kapcsolódó településen van megbízott vagy kinevezett családgyógyász, aki szervezi, koordinálja a település gyermekjóléti szolgáltatásának az ellátását, és családgyógyászást végez.

„Egyszemélyes” szolgálatok: A statisztikai összesítésből kitűnik, hogy 908 egyszemélyes szolgálat alakult meg, mely a működő szolgálatok 58%-a. Ezek a szolgálatok sok esetben kényszermegoldásokat tükröznek. Védőnőket, pedagógusokat, családsegítő

szakembereket bíznak meg főállású munkájuk mellett a gyermekjóléti feladatok ellátásával. Előfordul, hogy a gyermekjóléti szolgáltatásra vonatkozó feladatokat egyszerűen beépítik a már meglévő munkaköri leírásba anélkül, hogy a szakember jövedelmét megemelnék. Komoly szakmai nehézséget okoz az ily módon egy személy által felvállalt különböző szakterületek eltérő szemlélet- és eszközrendszere is.

Nem megoldott az egyszemélyes szolgálatoknál a helyettesítés betegség vagy szabadság idején. Továbbá megoldatlan az esetmegbeszélés és a konzultáció lehetősége is. Másrészt, ha korábban is főállásban dolgozott, valamelyik funkció sérül, és összeférhetlenség is lehet.

A gyermekek veszélyeztetettségét megelőző, feltáró, tájékoztató, szervező, szolgáltató tevékenységre nincs idejük, a feladat jó esetben a családgondozásra szűkül. Gondot jelent a szakirányú végzettség és gyakorlat hiánya.

Az észlelő- és jelzőrendszer működtetése, az egyik legfontosabb eszköz, amit a gyermekjóléti szolgálat alkalmazhat a gyermek veszélyeztetettségének megelőzéséhez, a kialakult veszélyeztetettség megszüntetéséhez, a településen dolgozó szakemberek együttműködésével. E rendszert esetmegbeszélések, esetkonferenciák rendszeresen történő összehívásával, közös munka kialakításával lehet eredményesen működtetni. A munka eredményessége érdekében egy jól működő személyes kapcsolat kiépítése szükséges, amelynek célja, hogy a szolgáltatásra szoruló gyermekeket és családot érintő feladatokat meghatározza, összehangolja.

A gondozás során is a legtöbb helyen az érintett intézményekkel való konzultáció egyéni formában történik, kevesen ülnek össze egy-egy eset megoldására az abban érintett szakemberekkel, így nem alakult ki az a teammunka, mely a feladatok és a felelősség kérdésében nyújtanának segítséget mindannyiuk számára, és nincs kontrollja a döntéseknek, nincs egyeztetés és értékelés.

Ahhoz, hogy a törvényben előírt megelőző funkcióját el tudja látni a gyermekjóléti szolgálat, jól együttműködő szakmai háttérre van szükség. A hatékony megelőző munkához pszichológusok, szociológusok, mentálhigiénés szakemberek, gyógypedagógusok, jogászok összehangolt munkájára van szükség. Az eredményes munka elengedhetetlen feltétele a szociális szolgáltatások rendszerének kiterjedésének és hozzáférhetősége.