

„MÉG LÉTEZIK.” ORSZÁGOS FELMÉRÉS A PEDAGÓGIAI SZAKSZOLGÁLATOKRÓL

Kepics Zsanett, Eörsi Dániel

A gyermekek, serdülők számára elérhető pszichológiai ellátások talán legfontosabb, országosan is elérhető oszlopát a pedagógiai szakszolgálatok jelentik. Történetileg azt látjuk, hogy egyes időszakokban a szakszolgálatok (korábban: nevelési tanácsadók) helyzete, lehetőségei viszonylag stabilnak mondhatók, máskor sok aggály merül fel működésük fenntarthatóságával kapcsolatban. Szerettük volna megismerni a jelenlegi helyzetet, ezért kérdőíves felmérésre vállalkoztunk a pedagógiai szakszolgálatok pszichológus dolgozói körében. Online kérdőívünket szakmai Facebook-csoportokban tettük közzé; 2022. december 16. és 2023. január 5. között 136 pszichológus kolléga töltötte ki. Mintánkat nem tekintjük reprezentatívnak, de azt gondoljuk, hogy eredményeink így is jól értelmezhető információval szolgálnak a szakszolgálatok pszichológiai munkájáról.

Összességében úgy látjuk, hogy a szakszolgálatokban dolgozó pszichológusok alacsony pénzügyi megbecsültség mellett sok szervezeti, infrastrukturális nehézséggel szembesülnek, mellyel szemben az intézményi teamek összetartó ereje ad védelmet. Ugyanakkor jelen van az elvándorlás, ami ingataggá teszi a teameket, és tovább növeli az ottmaradók terheit, így egy ördögi kör jön létre. Mivel továbbírányításra is csak korlátozott lehetőségek vannak, a szakszolgálatban maradók hosszú várólisták mellett gyakran az intézmény kompetenciáján túlmutató esetekkel találják szembe magukat, szakmai szupervízió nélkül.

BEVEZETÉS

A nevelési tanácsadók virágzó időszaka

A pedagógiai szakszolgálatokban (korábban: nevelési tanácsadókban) zajló pszichológiai/pszichoterápiás munka komoly múltra tekint vissza (Horányi 2019). Volt olyan időszak, amikor a pszichoterápiás ellátás egyik etalonjának számított a nevelési tanácsadó, hiszen a felnőtt ellátással ellentétben a gyermekek és serdülők jelentős része számára közfinanszírozottan állt rendelkezésre szakmai standardokon alapuló pszichoterápiás támogatás, s nem csak Budapesten, hanem az egész országban.

Talán a hetvenes, nyolcvanas években volt a nevelési tanácsadók legvirágzóbb időszaka (Horányi 2019). Az ötvenes években alulról szerveződő, önkéntes, szolidaritási alapon létrejövő tanácsadók intézményesültek, és 1968-ban hivatalosan létrejöttek az első nevelési tanácsadók Budapesten, majd egyre több jelent meg a városban. A kollégák kép-

zése informális úton, térítésmentesen, a kölcsönöség jegyében történt (pl. „Faludi szombatok”).

Vidéken is sorra létesültek nevelési tanácsadók, fejlődésük azonban sajnos nem volt olyan egyenletes, mint Budapesten. 1978-ban megszerveződött a Nevelési Tanácsadók Országos Munkaközössége, ami segítséget jelentett a nehezebb körülmények között dolgozó munkatársaknak: szakanyagok készültek, rendszeresen zajlottak szakmai egyeztetések és tapasztalatcserék.

Veszélyben a nevelési tanácsadók

Horányi Anabella (2019) történeti írásából tudjuk, hogy először egy 1987-es rendeletben fogalmazták meg, hogy 1990-ben megszüntetik a nevelési tanácsadókat, elég különös módon. 1987-ben a 20/1987. számú rendelet következtében a nevelési tanácsadók

gyermekvédelmi intézményekből közoktatási intézményekké váltak. Fő feladatuk a tanulási, magatartási zavarokkal küzdő gyermekek vizsgálata és terápiája volt. Három hónappal a 20/1987-es rendelet megjelenése után a Minisztertanács új rendeletet adott ki (1061/1987. sz. rendelet), mely szerint a családsegítő központok megszervezésével egy időben a nevelési tanácsadókat mint háttérintézményeket 1990 évi hatállyal megszüntetik. A pszichológus szakma egyetemes tiltakozása nyomán a döntést visszavonták.

2006-ban jött az újabb veszély: az OM honlapján megjelent „Cselekvési terv” (Tudást mindenkinek cselekvési terv 2006–2010) a nevelési tanácsadók megszüntetését, a feladatok szétdarabolását javasolta. A nevelési tanácsadók egyesületének vezetősége (Szakács Kata és Szvatkó Anna) tájékoztatást kért a minisztériumtól, háttér tanulmányt készített, kapcsolatot keresett a civil szervezetekkel, segítséget kért a Pszichológiai Társaságtól... Aláírásgyűjtés indult a megszüntetés terve ellen, melyet több ezren írtak alá. Újságcikkek, riportok jelentek meg a tanácsadók védelmében. Ezek hatására a „Cselekvési terv” lekerült a minisztérium honlapjáról.

2013-ban a már pedagógiai szakszolgálatnak nevezett nevelési tanácsadók fenntartója a KLIK lett, ezzel pedig egy olyan központosított átalakulás indult el, mely strukturális változásokat hozott a korábbi nevelési tanácsadók életében.

A jelen

2022. október 27-én Sándor Éva, zuglói iskolapszichológus-koordinátor egy nyilvános facebook bejegyzésben (Sándor 2022) részletesen ír a tapasztalt

nehézségekről: az ellátórendszer hiányosságairól, a gyermekek, serdülők ellátatlan mentális problémáiról, a gyermekvédelem problémáiról, a pályakezdő pszichológusok nehézségeiről, a szakszolgálatokban és iskolákban tapasztalható fluktuációról stb.

Ezt követte az óvoda- és iskolapszichológusok (Országos Iskolapszichológiai Módszertani Bázis 2022), majd a pedagógiai szakszolgálatban dolgozó szakmai kiállása (Civil Közoktatás Platform 2022), amelyek hasonló helyzetre utaltak.

A kialakulóban lévő diskurzuson felbuzdulva szakfolyóiratunk még részletesebb képet kívánt adni arról az Olvasóknak, hogy országszerte milyen tapasztalatokkal rendelkeznek a szakszolgálatokban dolgozó pszichológus kollégák. Ezért 2022. december 16-án egy online kérdőíves felmérést tettünk közzé szakmai Facebook-oldalunkon, melyet megosztottunk néhány relevánsnak tűnő zárt csoportban. Megjegyzendő, hogy ebben a formában ez kényelmi mintavételnek minősül; a válaszadók összessége nem tekinthető reprezentatívnak a teljes célpopuláció (tehát a pedagógiai szakszolgálatokban dolgozó pszichológusok) vonatkozásában. Bár a pedagógiai szakszolgálatokban dolgozó pszichológusok összesített számáról nem találtunk adatot, fővárosi adatok (Mosányi 2014) alapján nagyságrendileg 1000 főre becsülhető a teljes célcsoport nagysága. Ezek szerint a szóba jövő válaszadók igen nagy hányada, akár hetede-hatoda is kitölthette a kérdőívet, mely aláhúzza eredményeink jelentőségét. Tekintettel arra, hogy felmérésünk személyes adatokat nem tartalmaz, nem tartottuk szükségesnek előzetes etikai engedély kérését.

A KÉRDŐÍV

A felmérés kitöltése önkéntes és anonim volt. Semmilyen, a válaszadók beazonosítására alkalmas adatot nem vettünk fel. Célunk az volt, hogy felmérjük, a pedagógiai szakszolgálatokban dolgozó pszichológus kollégák alapvetően mennyire elégedettek az általuk végzett munka szakmaiságával, hozzájutnak-e a megfelelő erőforrásokhoz (pl. szupervízió), a munkaidejük megfelelő részét tudják-e klienseik megsegítésére fordítani. Rákérdeztünk, hogy milyen erősségeket, hiányosságokat tudnak kiemelni, milyen változásokat látnak szükségesnek a jövőben.

A kérdőívben rákérdeztünk adatokra is: a kitöltő végzettségére, arra, hogy melyik régióban dolgozik, milyen típusú települést lát el, hány éve dolgozik a szakszolgálatban.

Kérdéseink egy részét 1-től 7-ig terjedő Likert-skálán lehetett megválaszolni, más kérdéseket nyitottan tettünk fel. Skála alapján kérdeztük meg, hogy válaszadóink mennyire elégedettek az intézményükben lévő pszichológusok és szakpszichológusok számával, mennyire érzik magukat kompetensnek a felmerülő esetek kapcsán és mennyire érzik magukat elégedettnek a jelenlegi munkahelyükkel.

Hosszabb választ írhattak az alábbi kérdésekhez:

- Van várólistájuk? Milyen mértékű?
- A heti óraszám hogyan oszlik meg: hány százalékban végez terápiás munkát és hány százalékban telik szakértői vizsgálatokkal? Van-e beleszólása abba, hogy ez az arány hogyan alakul?

- Milyen típusú problémák esetén kérnek Öntől terápiás/tanácsadói segítséget?
- Van szupervíziós lehetőség az intézményben? És az intézményen kívül?
- Van-e lehetőség a súlyos eseteket továbbküldeni? Ha igen, hová?
- Milyen nehézségekkel küzdenek intézményi szinten?
- Milyen erősségei vannak az intézménynek?
- Milyen változásokra lenne szüksége az intézménynek?
- Emellett az utolsó válaszban lehetőség volt bármilyen gondolatot leírni a téma kapcsán (Egyéb: Ide írhat bármit, amit fontosnak érez, de nem kérdztük meg).

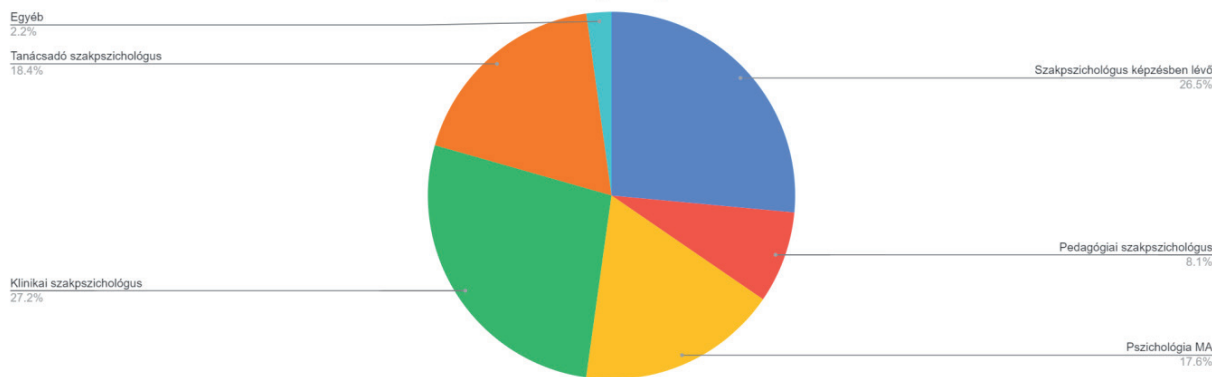
EREDMÉNYEK

A kérdőívet rövid idő alatt 138-an töltötték ki, de közülük ketten nem voltak pszichológus végzettségűek, ezért 136 választ vettünk figyelembe.

Szociodemográfiai (nem, életkor stb.) adatokat nem vettünk fel, a szakmai aspektusra fókuszáltunk. Kérdéseinkre a következő válaszokat kaptuk.

Végzettség

A válaszadók végzettségét az 1. ábra összegzi.



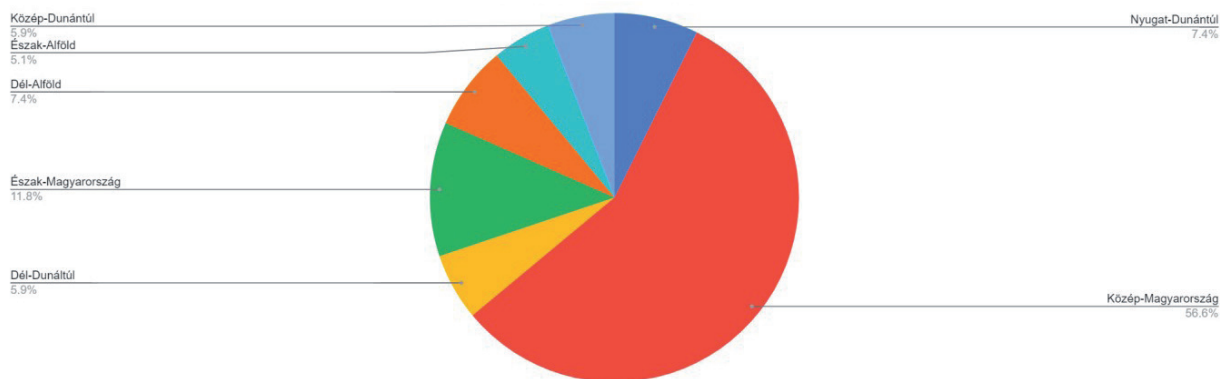
1. ábra. A válaszadók végzettsége

Végzettségüket tekintve a kérdőív kitöltőinek nagy része klinikai szakpszichológus (27,2%), szakpszichológus-képzésben lévő szakember (26,5%), tanácsadó szakpszichológus (18,4%) vagy pszichológia MA-t végzett szakember (17,6%). Kitöltötte még 11 fő (8%) pedagógiai szakpszichológus, és 3 „egyéb” végzettségű (krízis-szakpszichológus vagy szülő-csecsemő konzulens). A válaszadóknak több, mint a fele (53%) szakvizsgázott pszichológus, 26,5% pedig jelenleg van szakképzésben. Tehát kijelenthetjük azt, hogy a kérdőívet kitöltők között viszonylag nagy arányban voltak magasan képzett szakemberek, mivel törvényi kötelezettség, hogy

szakvizsgával rendelkezzen vagy megadott időn belül szakvizsgát szerezzen a szakszolgálati dolgozó.

Régió

Kíváncsiak voltunk arra, hogy a válaszadók hazánk mely földrajzi régiójában dolgoznak. Konkrét településre az esetleges beazonosíthatóság miatt nem kívántunk rákérdezni. A válaszokat a 2. ábra foglalja össze.



2. ábra. A válaszadók földrajzi megoszlása

A régiók szerinti megoszlás: Közép-Magyarország 56,6%, Észak-Magyarország 11,8%, Nyugat-Dunántúl 7,4%, Dél-Alföld 7,4%, Közép-Dunántúl 5,9%, Dél-Dunántúl 5,9%, Észak-Alföld 5,1%.

Látható, hogy a közép-magyarországi régió valamelyest felülreprezentált a mintában a teljes lakosság megoszlásához képest, de elmondható, hogy felmérésünk országos jellegű.

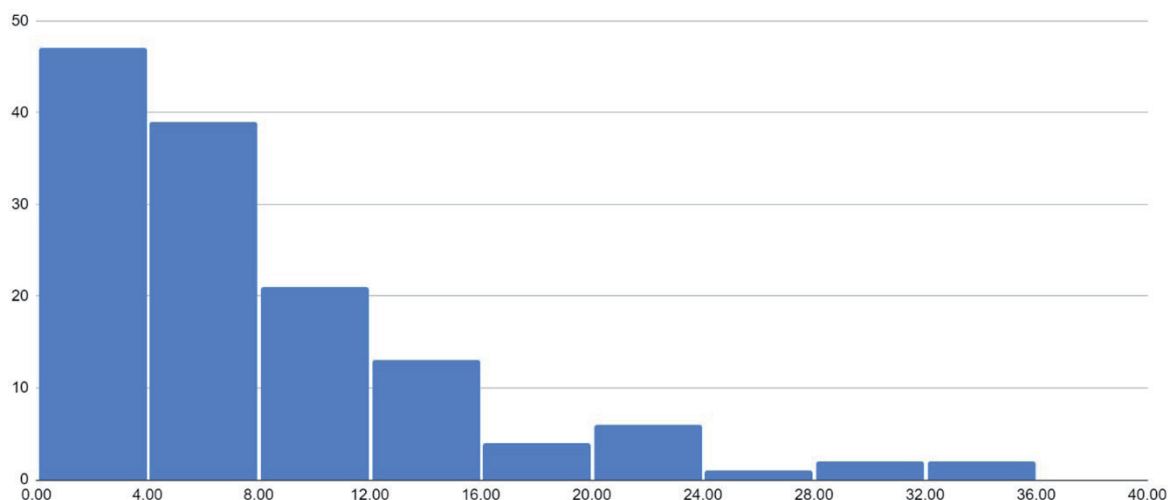
Ellátandó település típusa

Az ellátandó település típusát többszörös választás alapján tudták megjelölni a válaszadók, a megoszlás a következőképpen alakult: főváros 39,7%, megyeszékhely 18,4%, nagyváros 5,9%, kisváros 23,5%. Emellett 12,5% többféle településtípusban vegyesen dolgozik, járási területenként akár falut, kisvárost, nagyvárost is ellátva. Összességében ebből a szem-

pontból is viszonylag színesnek gondoljuk mintánkat.

Szakszolgálatban töltött évek száma

Fontosnak tartottuk megítélni, hogy milyen hosszú szakmai tapasztalatra alapozzák válaszaikat a kutatás résztvevői. A szakszolgálatban eltöltött idő megoszlását a 3. ábra foglalja össze. A grafikon alapján látható, hogy a kitöltők 34,5%-a kevesebb, mint négy éve dolgozik a szakszolgálatban, 28,7%-a 4–8 éve, 21,4% pedig 8–12 éve. A legrégebbi dolgozó 40 éve dolgozik nevelési tanácsadóban, majd szakszolgálatban, a legkevesebb ideje dolgozó kitöltő 2022 szeptemberében kezdett dolgozni az intézményben. Látható, hogy a kitöltők tapasztalatait tekintve viszonylag nagy a szórás, de a legtöbben kevesebb, mint négy éve dolgoznak szakszolgálati intézményben.

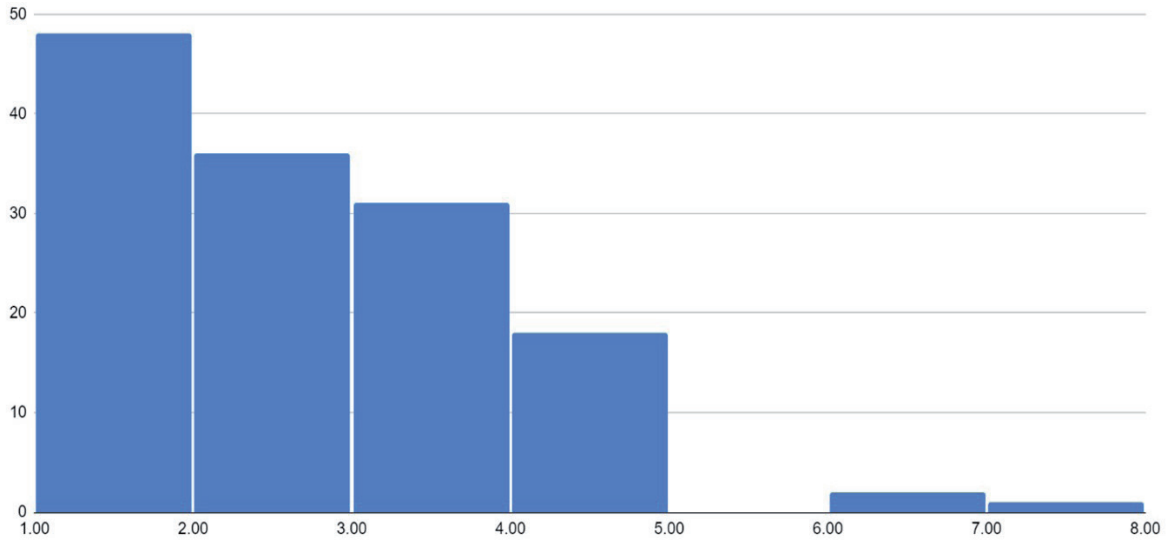


3. ábra. A válaszadók eloszlása a szakszolgálatban töltött idő alapján

Elégedettség – pszichológusok száma

Következő kérdésünknel hétfokú skálán lehetett megadni, hogy mennyire elégedettek a válaszadók a szakszolgálatban dolgozó pszichológusok számával, ahol az 1-es érték jelentése: „sokkal több psi-

chológusra lenne szükség”, a 7-esé pedig: „sokkal kevesebb pszichológusra lenne szükség”. Az eredményeket a 4. ábra mutatja: látható, hogy a többség kifejezetten kevésnek tartja a szakszolgálatban dolgozó pszichológusok számát, több, mint 60% jelölt 1-est vagy 2-est ezen a skálán.

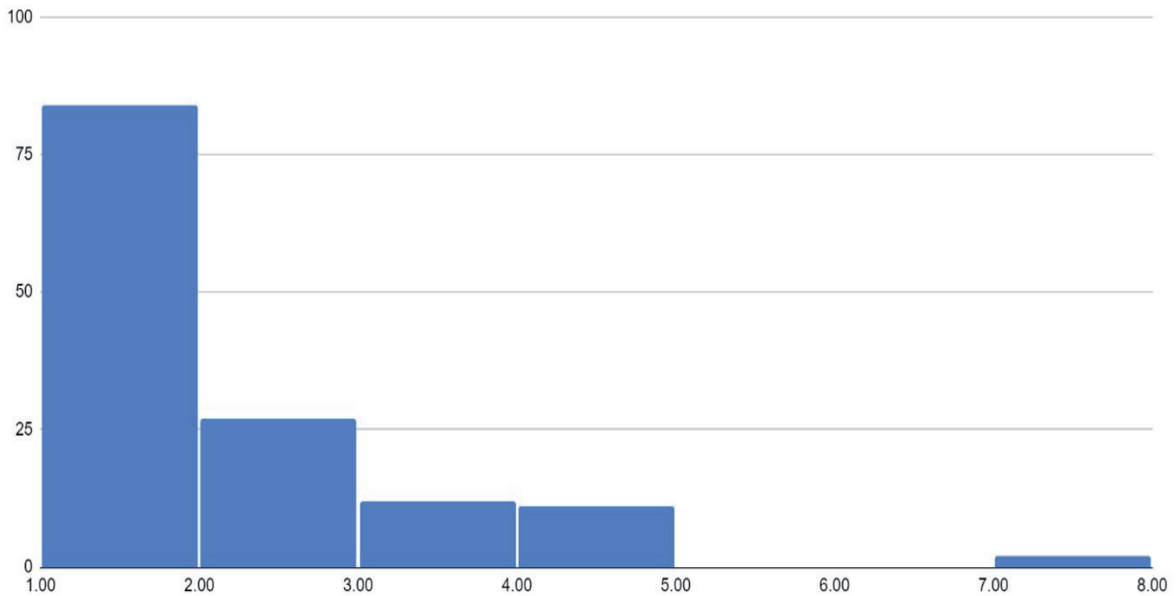


4. ábra. A szakszolgálatnál dolgozó pszichológusok számával való elégedettség

Elégedettség – szakpszichológusok száma

A következő kérdés kifejezetten a szakpszichológusok számával történő elégedettséget mérte fel. A skála megegyezett az előző kérdésnél bemutatott

skálával. Eredményeinket az 5. ábra foglalja össze. A válaszadók 61%-a 1-est, további 20%-a 2-est jelölt erre a kérdésre, ami nagyfokú elégedetlenséget jelez.



5. ábra. A szakszolgálatoknál dolgozó szakpszichológusok számával való elégedettség

Várólista

A várólista tekintetében 5-en jelezték, hogy az intézményükben nincs várólista. Ebből egy válaszadó azt írta, hogy azért nincs várólista, mert magánellátást javasolnak a várakozók számára. 131 válaszadó – ami a válaszok 96%-át jelenti – intézményében létezik várólista. Ennek mértékét a válaszadók egy része azzal jelezte, hogy hány személy van a várólistán. A legnagyobb és legkisebb szám között elég nagy szórást tapasztaltunk: van, ahol csak 3-4 fő várakozik, máshol pedig 2000 gyermek vár vizsgálatra. A leggyakrabban 30–35 fő várakozik egy intézményben. Természetesen ennek a számnak a jelentősége függ attól, hogy az adott intézményben hány szakember dolgozik. A válaszadók másik része a várakozási idő hosszában jelölte meg a várólista mértékét. Átlagosan 5,5 hónapot várakozik egy személy az ellátásra. Van olyan intézmény, ahol néhány hetet csupán, de vannak intézmények, ahol 1-2 évet is. Egy válaszadó azt jelezte válaszában, hogy van várólista, „de a vezetés titkolja”.

Óraszámok eloszlása

Nyitott kérdéssel mértük fel, hogy a válaszadók munkaideje hogyan oszlik meg a terápia és a szakértői tevékenység, illetve egyéb feladataik között, és hogy ezen arányok kialakításába mennyi beleszólásuk van.

A válaszadók átlagosan a 21 óra kötelező kontaktórájuk 52%-ában végeznek terápiai munkát. A kitöltők 39,7%-ának nincsen beleszólása abba, hogy milyen arányban végez szakértői és terápiai tevékenységet, 30,15%-ának van, de többnyire minimális. A kitöltők 30,15%-a nem válaszolt erre a kérdéseinkre. Többen kifejezték, hogy mindezzel együtt a

vizsgálatok prioritást élveznek. Előfordulhat, hogy ha sok vizsgálatkérés érkezik, szüneteltetniük kell a terápiai órákat, akár határozatlan ideig.

Ennél a válasznál négy kitöltő jelezte, hogy vezetőségi szerepkörben van, ez a kitöltők 3%-át jelenti.

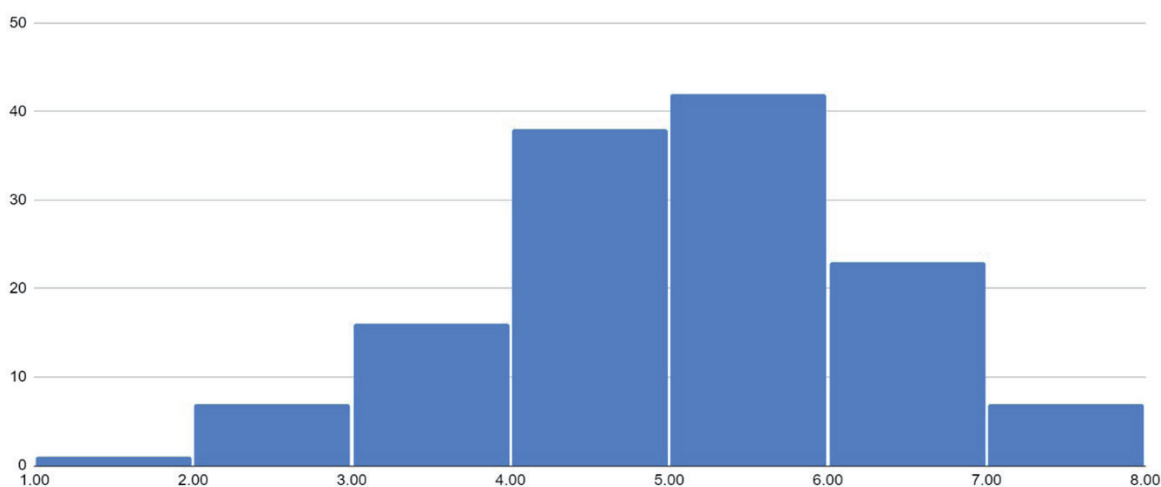
A problémák fajtái

A szakszolgálatokban dolgozó pszichológusokat nagyon sokféle problémával keresik fel, önismerteti, nevelési kérdésektől kezdve az egészen súlyos pszichiátriai problémákig. Az előforduló problémák felsorolászerűen: magatartási problémák, szorongás, nevelési kérdések, szobatisztaság, ADHD, tehetséggondozás, tanulási nehézségek, depresszió, önsértés, evészavarok, beszoktatás nehézségei, széketviszatartás, serdülőkori problémák, kényszer, PTSD, teljesítményproblémák, szülő-gyerek kapcsolati problémák, pszichoszomatikus tünetek, szelektív mutizmus, tic, autizmus, gyász, szexuális abúzus, alvászavar, bullying, személyiségfejlődési probléma, trichotillomania, szuicid gondolatok, szuicid készletetés, motivációs nehézségek stb. A szakszolgálatokban előfordulnak rövidebb folyamatok, pl. vizsgálat, tanácsadás, szakvéleményírás, de jellemzőek a hosszabb terápiaiak is.

A kompetencia élménye

A következő kérdésünk során ismét 7 fokú skálán lehetett válaszolni arra, hogy a válaszadók mennyire érzik magukat kompetensnek az ellátás során. 1. Teljesen alkalmatlannak érzem magam, 7. Magabiztos és kompetens vagyok.

Mint a 6. ábrán is látható, a válaszok a normálhoz hasonló eloszlást mutatnak.



6. ábra. Kompetencia élménye a pedagógiai szakszolgálatoknál dolgozók nézőpontjából

Szupervízió

A válaszadók 22%-a (30 fő) jelezte, hogy az intézmény (ingyenes) szupervíziót biztosít. Ebből 8 fő írta, hogy intézményen kívül is igénybe vesz szupervíziót önköltségesen.

A válaszadók 3%-a (4 fő) esetében az áll fenn, hogy az intézményen belül a saját teamük fizeti saját költségből a külsős szupervizort.

102-en (75%) jelezték, hogy nincs szupervízió az intézményükben. Ebből 3-an jelezték, hogy szakképzésük során részesülnek szupervízióban, 42-en (a válaszadók 30,9%-a) pedig azt, hogy önköltségesen vesznek részt szupervízióban. Sokan úgy fogalmaztak, hogy ez a pedagógus bérükből nehezen vagy nem megoldható.

Voltak válaszok, amelyek arra vonatkoztak, hogy korábban volt lehetőségük pályázati pénzből szupervízió részt venni az intézmény keretei között, vagy az intézmény korábban finanszírozta a szupervizort, de ebben a tanévben a megnövekedett rezsiköltségek miatt már nem volt erre lehetőség. Többen azt jelezték, hogy korlátozásra került, kit választhatnak szupervizorként: csak egy listáról, ahol szupervizor végzettségű szakemberek szerepelnek. Több intézményben intervíziót, esetmegbeszélőt tartanak a kollégák.

Továbbküldés

A válaszadók nagy része azt jelezte, hogy ugyan tovább lehet küldeni gyermekpszichiátriára a súlyosabb eseteket, de két problémába is felmerül: egyrészt hosszú várólista van (többen 1-1,5 éves várólistát írtak), másrészt gyakran, ha terápiás ellátást nem biztosít az adott gyerekpszichiátria, a vizsgálat után visszaküldik a pácienseket a szakszolgálatokba. Nem budapesti szakszolgálatokból többen jelezték, hogy másik megye gyermekpszichiátriájára, vagy Budapestre tudják csak küldeni a családokat. 22 válaszadó – tehát minden hatodik! – azt jelezte, hogy nincs lehetősége továbbküldeni a klienst.

Nehézségek

A válaszadók 72%-a a szakemberhiányt, betöltetlen státuszokat, elvándorlást, a képzett kollégák alacsony számát és a kapacitásproblémákat jelölte meg nehézségként. Emellett sokan (51%) írtak infrastrukturális problémákat: az épülettel kapcsolatban (pl. a tető nem biztonságos), a fűtés, takarítás

hiányosságai, eszközhiány (tesztek, játékok, papír). (Pl. „Az eszközeink szinte csak azok, amiket mi otthonról beviszünk – játékokat régóta nem kapunk. Spórolni kell a sima A/4-es papírral és a nyomtatással. Nincsenek tesztek, ovisoknak WPPS hiányzik, helyette az elavult Budapest Binet van.”)

Emellett megjelentek nehézségként: adminisztrációs terhek (25%), alacsony fizetés (20%), kompetenciaproblémák (20%), szupervízió hiánya (17,6%), terápiás munka háttérbe szorulása (13,2%), felső vezetőkkel kapcsolatos problémák (11%), autonómiahiány a szervezet központosításából fakadóan (8,8%), nem elérhető gyermekpszichiáter (8,8%), kiegészítés (4,4%) kliensekkel kapcsolatos nehézségek (2,2%). Egyetlen válaszadó nem írt csak nehézséget, ő így fogalmazott: „Ebbe nem látok bele.”

Erősségek

Hatan (4,4%) válaszolták azt, hogy nincs, vagy már nincs erőssége az intézménynek. Egy ember azt fejezte ki, hogy az az intézmény erőssége, hogy „még létezik”. 109-en – a válaszadók 80%-a! – a jó teamet emelték ki. Ez alatt a munkatársakkal való jó kapcsolatot, egymás támogatását, elkötelezettséget, szakmaiságot, gyermekközpontú szemléletet, jó hangulatot értették többnyire (pl. „erős szakmaiság, jó csapat, jó hangulat, szolidaritás”).

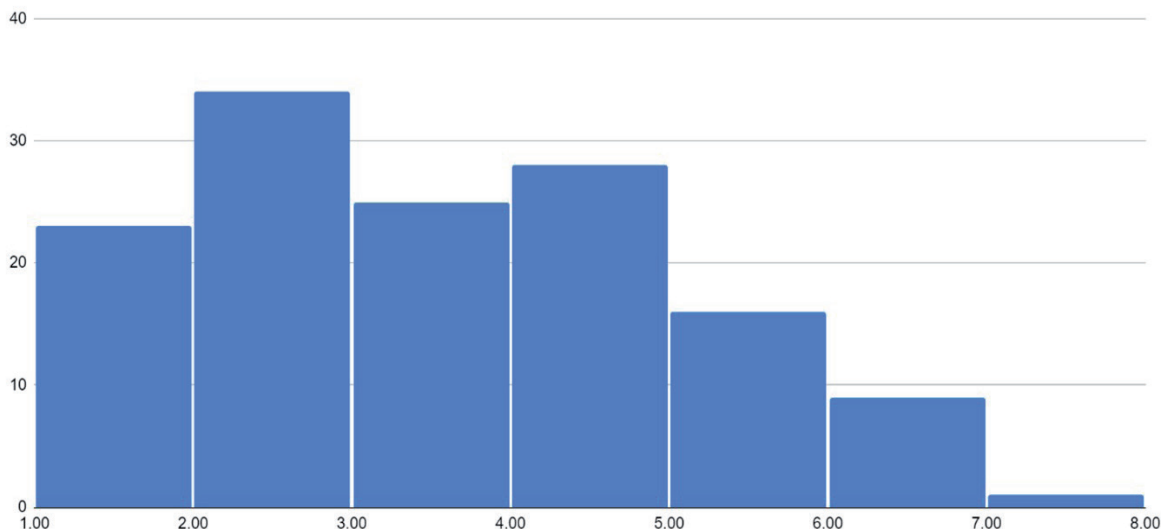
A válaszadók 16%-a kiemelte, hogy a közvetlen vezető, intézményvezető személye fontos, az ő támogatása, rugalmassága, az, hogy pufferként van jelen a felette lévő vezetőséggel szemben (pl. „az intézményvezető maximális empátiával figyelembe veszi az egyéni problémákat, bármivel meg lehet keresni, segítőkész”).

8% kiemelte a komplex ellátást mint erősséget (többféle szakember dolgozik együtt, többféle ellátási forma van jelen). 8,8% szerint az az intézményük erőssége, hogy szép az épület, eszközökkel megfelelően ellátottak (van, aki a tornaszobát, mások a minden szobában fellelhető kopott világjátékok emelték ki). Ketten (1,4%) írták azt erősségként, hogy még van lehetőség terápiát tartani. Emellett van, aki azt emelte ki erősségként, hogy ingyenes az ellátás, más pedig azt, hogy nagyszámú a motivált páciens az ellátásban. Három (2,2%) személy előnyként azt látta, hogy szakképzésben elfogadják ezt a munkahelyet, ketten pedig azt látták az intézmény erősségének, hogy minden státusz be van töltve. Egy személy nem válaszolt a kérdésre.

Munkahellyel való elégedettség

A következő kérdés azt célozta felmérni, hogy mennyire elégedettek a válaszadók jelenlegi munkahelyükkel. A válaszokat ismét hétfokú skálán lehetett megadni, az 1-es érték jelentése „nagyon elégedetlen

vagyok”, a 7-esé pedig „nagyon elégedett vagyok”. Mint a 7. ábrán is látható, a válaszadók 60%-a többé-kevésbé elégedetlen, sőt, közülük 17% nagyon elégedetlen. További 20% közömbös, és összesen 20% van, aki többé-kevésbé elégedett.



7. ábra. Munkahellyel való elégedettség

Milyen változásokra lenne szükség?

A válaszadók legnagyobb része (45%) azt jelezte, hogy az infrastrukturális problémák megoldása lenne szükséges. Az épület hibái (pl. tető, fűtés, takarítás nehézségei), eszközhiány (tesztek, papír) megoldása lenne elsődleges. Ezenkívül korszerűbb játékok, akadálymentesítés és számítógépes eszközök beszerzése is szükséges lenne. 52 válaszadó (38%) jelezte, hogy bérrendezésre, béremelésre lenne szükség. Többen kiemelték, hogy nagy feszültséget éreznek az egészségügyi szférában dolgozó pszichológusok és a saját fizetésük között. 32% azt fejezte ki, hogy több pszichológusra, több státuszra lenne szükség. A kitöltők 29%-a rendszerszintű változásokat érezne szükségesnek: szükségesnek látják a változást az oktatáspolitikában, központosítás helyett szerintük decentralizációra lenne szükség, szeretnék, hogy visszakerüljön az önkormányzatok fenntartásához a szakszolgálat, sokan teljes vezetőségváltást látnak szükségesnek (pl. „vezetőváltás közvetlen vezető, középvezető, felső vezető és miniszteriális szinten. Az általunk igényelt tárgyi és terápiás eszközök beszerzése, a fűtés megjavítása”). 16,9% szeretné, ha csökkennének az adminisztrációs terhek, 16,1% úgy érzi, szupervízióra lenne szükség az intézményekben. A kitöltő pszichológusok 14%-a szeretné, ha elérhe-

tőek lennének ingyenesen hasznos képzések, vagy anyagilag támogatná a munkahely a képzéseket. A kitöltők 13,2%-a szeretné, ha nagyobb számban lehetne terápiákat végezni a vizsgálatokkal szemben. Egy-egy ember megemlítette a csapatépítést, kiégésprevenციót. Ketten úgy reagáltak, hogy nem tudnak erre a kérdésre válaszolni; ebből az egyik válaszadó azt is jelezte, hogy azért nem, mert nem látja a kiutat.

Egyéb

Külön rákérdeztünk, hogy látnak-e egyéb problémákat, amelyeket fontosnak tartanak a témában.

Többen újra megerősítették, hogy magasabb bérekre lenne szükség. Kifejezték csalódottságukat, szomorúságukat a helyzettel kapcsolatban, illetve, hogy fontolgatják a felmondást (pl. „ha nem történik valami csoda a fizetésünkkel, én is el fogok menni teljesen magánrendelésbe”). Volt, aki kifejezte, hogy az egészségügyben dolgozóktól várja a kiállást a szakszolgálatban dolgozókéért. Volt, aki a fenyegető légkörre hívta fel a figyelmet: „A nevelési tanácsadók magas színvonalú terápiás munkájának csak nyomai vannak. Furcsa fenyegető légkör lengi körül az intézményünket. Még tartjuk magunkat, de a légkör beszívárog az ajtóréseken.”

AZ EREDMÉNYEK ÖSSZEJZÉSE, ELEMZÉSE

A kérdőívünket rövid idő alatt 136 pszichológus töltötte ki. A kitöltők az ország különböző régióiban dolgoznak, ellátandó területet tekintve megjelenik a válaszadók között faluban, kistelepülésen, városban és fővárosban dolgozó is. Így azt gondoljuk, a válaszok – bár nem adnak reprezentatív képet –, mutathatnak egy országos tapasztalatot. Bár a kitöltők nagy része 0–8 éve dolgozik szakszolgálatban, a kitöltők több, mint fele már rendelkezik szakvizsgával, emellett sokan jelenleg is szakképzésben vannak. Ehhez képest a válaszadók mégis erős elégedetlenséget fejeznek ki a szakpszichológusok számával kapcsolatban. A válaszadók 81%-a fejezte ki, hogy sokkal több szakpszichológusra lenne szükség, s ugyanígy kifejezték azt is, hogy sokkal több pszichológusra lenne szükség. Azt gondoljuk, az elégedetlenség fakadhat abból, hogy sok pályakezdő van jelen az intézményben, miközben megterhelőek az esetek és hosszú a várólista.

A kollégák többféle problémával találkoznak: az önismereti, nevelési kérdésektől az egészen súlyos pszichiátriai problémákig bezárólag. A válaszadók 16%-a jelezte, hogy nincs lehetősége hova továbbküldeni a súlyosabb problémával érkezőket, akinek pedig van, jellemzően a hosszú várólistával küzd, illetve azt tapasztalja, hogy a diagnosizáltság és gyógyszerbeállítás után ugyanúgy a szakszolgálatban kell a páciens terápiás ellátását végeznie. Bár gyakran nehéz pszichés problémákkal is szembesülnek a kollégák, a válaszok alapján úgy tűnik, átlagosan kompetensnek érzik magukat. Aggasztó, hogy az intézmény 75%-ban nem biztosít ingyenes szupervíziót a kollégák számára, s a válaszokból az látható, az elmúlt évben a megnövekedett rezsi

miatt is csökkent a szupervízióra fordítható keret. A kitöltő pszichológusok a kötelező óráknak átlagosan a felében végeznek terápiás tevékenységet, ugyanakkor a szakértői vizsgálatok elsőbbséget élveznek, akár a terápiás órák szüneteltetésére is sor kerülhet, ami szakmai aggályokat is felvet.

A nehézségeket elemezve is az látható, hogy nagyon sok pénzügyi, infrastrukturális probléma adódik. Baj van az épületekkel, a szobák mennyiségével, a tetővel, fűtéssel, és ezzel tulajdonképpen az ellátás fizikai keretei válnak bizonytalanná. A tesztek nem megfelelőek, nincs elég játék, papír, fizetés. A szakmai önállóság megkérdőjeleződik: többen jeleztek vezetéssel való problémákat (itt leginkább a felső vezetésre gondoltak, mert a közvetlen vezetővel sokan elégedettek), mások autonómiahiányról írnak, s jelen van a problémák közt a szakemberhiány, betöltetlen státuszok, elvándorlás, kapacitáshiány is. Mindezekből fakad, hogy bizonytalanná válik maga az ellátás léte, miközben igény van rá, hiszen több intézmény hosszú várólistákkal küzd.

Az intézmény legnagyobb erejének a jó csapatot tartja a válaszadók 80%-a. Ezalatt többnyire a munkatársakkal való jó kapcsolatot, egymás támogatását, elkötelezettséget, szakmaiságot, gyermekközpontú szemléletet, jó hangulatot értettek. Úgy tűnik, jelenleg ennek van a legnagyobb megtartó ereje az ott dolgozók számára.

Látható, hogy a válaszadók 60%-a többé-kevésbé elégedetlen jelenlegi munkahelyével, míg 20% inkább elégedett.

Változásként rendszerszintű változásokat, bérrendezést, státusz bővítést, infrastrukturális problémák megoldását javasolták.

A FELMÉRÉS HIÁNYOSSÁGAI, HIBÁI ÉS ERŐSSÉGEI

A felmérés kérdéseit a szerkesztőség állította össze, a kérdőív nem tartalmaz validált kérdéseket, egyes témakörök alul- vagy felülreprezentáltsága esetlegesen előfordulhat benne. Mintánk nem reprezentatív, bár a teljes célpopuláció meglehetősen nagy hányadát tartalmazza. A helyzetükkel elégedetlen szakemberek esetleg motiváltabbak lehetnek a kérdőív kitöltésére, mely valamelyest szerepet játszhatott a

negatív színezetű válaszok feltűnően magas arányában.

Ezzel együtt felmérésünket hiánypótlónak tartjuk, melynek alapján a pedagógiai szakszolgálatokban dolgozó pszichológusok attitűdjére, helyzetértékelésére vonatkozó ismereteink bővíthetnek, s azt gondoljuk, a kitöltők magas száma miatt a felmerülő problémák figyelmet igényelnek.

KÖVETKEZTETÉSEK, KITEKINTÉS

Látható, hogy a szakszolgálatokban dolgozó pszichológusok egy része jelentős bérfeszültséggel találja szembe magát: a magánellátás és az egészségügyi szféra jelentősen nagyobb anyagi megbe- csültséggel jár. Emellett a szakszolgálatok dolgozói sok szervezeti, infrastrukturális nehézséggel szem- besülnek, melyek felett kevés kontrolljuk van: a válaszokat elemezve a szakszolgálati világ dolgozói mintha azt élnék meg, hogy a kiszámíthatatlan, túl- bürokratizált, központosított vezetőséggel szemben az intézményi teamek jó hangulata, szakmaisága, az egymás iránti elköteleződés ad ideiglenes védelmet. Ugyanakkor jelen van az elvándorlás, ami ingataggá teszi a teameket is, de mintha a felmondás lenne az egyetlen lehetőség az elégedetlenség artikuláci- ójára. Az elvándorlás azonban tovább növeli az ott maradók terheit. Így egy ördögi kör jön létre, ami hosszútávon tovább növeli az intézményben és a dolgozóknak lévő feszültségeket.

Az Alaptörvény XX. cikke (2011) kimondja, hogy „mindenkinek joga van a testi és lelki egész- séghez”, mely „jog érvényesülését Magyarország (...) az egészségügyi ellátás megszervezésével (...) segíti elő.” A gyermekek és serdülők lelki egészsé- gének hatékony fejlesztése a társadalom kiemelten fontos feladata, mely megfelelő szakmai alapok esetén hosszú távon is jelentős egészségügyi és gaz- dasági nyereséggel kecsegtet. Az ártalmas gyermek- kori élmények felnőttkorban nem csak pszichés, de szomatikus problémákat is okozhatnak, minél több ártalmas élmény van jelen, annál súlyosabb problé-

mák jelentkezhetnek felnőttkorban. A gyermekkori traumatikus élmények hatását vizsgáló, úgynevezett ACE-kutatások összefüggést találtak a gyermek- korban elszenvedett traumatizáció és a felnőttkori dohányzás, alkohol- és droghasználat, elhízás, cukorbetegség, depresszió, öngyilkossági kísérle- tek, promiskuitás, nem kívánt terhesség, szexuális úton terjedő betegségek, magzati elhalálozás, króni- kus obstruktív tüdőbetegség (COPD), májbeteg- ségek, iszkémiás szívbetegség között. Ezeknek nem csak az egyén lelki és testi egészségére van hatása, hanem gazdasági hatásai is vannak, mely hatások csökkenthetőek lennének megfelelő egészség- ügyi, gyermekvédelmi, szociális intézkedésekkel. (Újhelyiné, Kuritárné 2020) Emellett a kutatások arra is felhívják a figyelmet, hogy az alacsony szo- cioökonómiai státuszú családokban élő gyermekek fokozott stressznek vannak kitéve (pl. lakhatási problémák, anyagi bizonytalanság, fokozott szülői stressz), ezért fokozottan szükségük lenne ingyene- sen elérhető pszichológiai ellátásra (is).

A nevelési tanácsadók lehetőséget biztosítottak arra, hogy a gyermekek anyagi helyzetüktől függet- lenül terápiás ellátáshoz juthassanak. A pedagógiai szakszolgálatok továbbvihetnék ezt a szerepet, de a jelen felmérés eredménye aggodalmakra ad okot. Bízunk benne, hogy van mód megőrizni ezt a külön- leges ellátást, ezért folyóiratunk a továbbiakban is teret biztosít megoldások keresésére. Várjuk az érin- tett kollégák írásait!

Hivatkozott irodalom

Civil Közoktatási Platform (2022): Egyre több papír, egyre kevesebb segítség-szakszolgálati dolgozók kiállása a gyermekekért

<https://ckpinfo.hu/2022/11/16/pedagogiai-szakszolgálatok-dolgozóinak-szakmai-kiállása-a-gyermekekért/> Letöltve: 2023.04.10.

Horányi A. (2019): A Nevelési Tanácsadók fél évszázada. In Pléh Cs., Mészáros J., Csépe V. (szerk.): A pszichológiatörténet-írás módszerei és a magyar pszichológiatörténet. Gondolat Kiadó, Budapest, 403–420.

Magyarország Alaptörvénye, 2011 <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a1100425.atv>, letöltve: 2023.04.12.

Mosányi E. (2014): Pályázat a Fővárosi Pedagógiai Szakszolgálat főigazgató beosztás ellátására, Emberi Erőforrások Minisztériuma

<https://docplayer.hu/8140899-Fovaros-pedagogiai-szakszolgálat-foigazgato.html>, letöltve: 2023.04.11.

Országos Iskolapszichológiai Módszertani Bázis (2022) Iskola- és óvodapszichológusok 2022.10.28-án kiadott szakmai állásfoglalása

<http://iskolapszichologiai-modszertani-bazis.elte.hu/index.php/allasfoglalasok-informaciok-miniszteriumtol/>, letöltve: 2023. 04. 10.

Sándor É. (2022) nyilvános Facebook-bejegyzése <https://www.facebook.com/eva.sandor.353/posts/pfbid0CqmCENi5JqXRaaaUWRyHGLC1mUAKCUR6SoPq4tWdZqYcUpBCNUmFr9oK8BD8TTpl>, letöltve: 2023. 04. 10.

Újhelyiné Nagy A., Kuritárné Szabó I. (2020): Az ártalmas gyermekkori élmények hatása a felnőttkori egészségi állapotra – szakirodalmi összefoglaló. Mentálhigiéné és Pszichoszomatika 21: 1–36

<http://real.mtak.hu/132924/1/article-p1.pdf>, letöltve: 2023.04.10.