

**AZ EGYSÉGES SZOCIÁLIS SZAKMAI KOMMUNIKÁCIÓ LEHETSÉGES
IRÁNYA, ILLETVE A SZOCIÁLIS SZAKMA EGYSÉGES
KOMMUNIKÁCIÓJÁNAK LEHETSÉGES IRÁNYA**

Készítette:

BÜKI PÉTER

Budapest, 2005. május-június

TARTALOMJEGYZÉK

BEVEZETÉS	3
I. A FOGALMAK ÉS A KATEGÓRIÁK MEG NEM FELELTETHETŐSÉGE	4
A) A MEG NEM FELELTETHETŐSÉG NYELVI KORLÁTJAI	4
B) A MEG NEM FELELTETHETŐSÉG SZAKMAI KORLÁTJAI (ELTÉRŐ TERÜLETEK ELTÉRŐ NYELVEZETE).....	5
II. AZ EGYSÉGES, MEGFELELTETHETŐ FOGALMAK KIALAKÍTÁSÁNAK LÉPCSŐI	7
A) A SZAKMÁKON BELÜLI ÉS SZAKMAKÖZI PÁRBESZÉD	7
<i>Példa:</i>	7
B) A CIVIL SZFÉRÁVAL VALÓ EGYEZTETÉS (AZ EGYES KIFEJEZÉSEK ÉRZÉKENYSÉGTESZTJE).....	11
C) EGYSÉGES MINŐSÍTŐ RENDSZER (BIZOTTSÁGI RENDSZER) BEVEZETÉSE	11
III. A SZOCIÁLIS INFORMÁCIÓÁRAMLÁS HÁLÓZATA	20
AJÁNLÁSOK	22

Az egységes szociális szakmai kommunikáció lehetséges iránya, illetve a szociális szakma egységes kommunikációjának lehetséges iránya

Bevezetés

Az egységes kommunikáció és az egységes szociális szakma egymást feltételezik.

Ahhoz, hogy eljuthassunk valamelyik egységre, legalább azt szükséges tudnunk, mi tartozik bele a szociális szakmák körébe és mi nem, illetve melyek azok a területek, amely területek képviselőivel is szót kell értenie a szociális szakembernek.

Mivel a hatályos jogszabályok eléggé megengedőek, és figyelembe véve, hogy a szociális szakma életéből kimaradt egypár évtized, valamint nem elhanyagolandó az a tény sem, hogy szociális szakma magát interdiszciplinárisnak szereti definiálni, az következik, hogy bábeli viszonyok uralkodnak a területen.

Figyelembe kell venni mindemellett a szociális szakemberek szelekcióját és rekrutációját. Ugyanakkor nem haladhatunk el amellett sem, hogy a szociális szakember a személyiségevel dolgozik, s a legtöbb esetben nem kap a segítő segítséget, azaz kifárad a személyiség, vagyis amortizálódik, ami a kommunikációra is igen nagy hatással van. Ugyanezt másképp fogalmazva: fennáll annak veszélye, hogy a kiégett szociális szakember a kidolgozott nyelvi kódok helyett a korlátozott nyelvi kódokat fogja alkalmazni minden szituációban, azaz képtelen lesz kompetensen információt továbbítani (és egyben romlik a problémamegoldókészsége is).

Számolnunk kell még az emberi lustasággal is, ami a szociális szakemberek között a tolvajnyelvet jelenti, s ez tájegységenként, szűkebb szakmai körönként eltérő. Például „zacis” gyermeket emlegetnek, vagy az intézményben megjelenő kétféle gyermekcsoportot az egyszerűség kedvéért „állami gyerekként és maszek gyerekként” tartják számon.

A problémát fokozza az interdiszciplinaritás, a különféle szakmákból a szociális szférába érkező emberek terminológia használatában megjelenő különbözőség, továbbá az, hogy az egy szakmával rendelkezők sem biztos, hogy értik egymást, mert néhány év(tized) alatt számos „dolgot” nem úgy hívunk, mint korábban, de „lényegében ugyanarra gondolunk”.

Mindezen problémát tetézi a jogalkotó, aki egy jogszabályon belül képes ellentmondásokat kodifikálni. Az idősorok összevethetőségét is gyakorta a jogalkotó teszi lehetetlenné, pl. a Gyermekvédelmi törvény egy az egyben megfelelteti a jegyzői védelemben vételt a korábbi védő-óvó intézkedéssel, holott tartalmilag a kettő teljes mértékben eltérő. Ezáltal 1997/1998 után keletkezett adatok gyakorlatilag nem összevethetőek a korábbiakkal.

Mindaddig tehát, amíg nincsen egységes szakmai nyelvezet és egységes fogalomhasználaton nyugvó szociális diagnózis, nem lehet kialakítani a „szociális folyamatban” a mindenki számára érthető és értékelhető információáramlást.

Amíg ezek az alapok nem egységesek, a statisztikai adatok megbízhatósága is csak erőteljes lábjegyzeteléssel érthető meg, addig majdhogynem szinte lényegtelen az is, hogy e-alapon vagy papíron küldözgetnek egymásnak információt a szociális szakemberek. Ami viszont a nagyobb baj, a szolgáltatásszervezést nehezíti meg a fogalmak és kategóriák kuszasága.

A szociális szakma – amint arról már esett szó – interprofesszionális, interszektoriális. A szociális tevékenység, a „szociális mint szakma” a különböző professziók tudatos és megtervezett együttműködése, ami minőségileg (tehát nem csak és kizárólag jogszabályokon

keresztül) szabályozott. A mai szociális tevékenységre leginkább – sajnos – a jogszabályi túlszabályozottság jellemző, ami megnehezíti a szakmai innovációt, sőt gúzsba köti. És mivel a praxist a jogszabályok uralják, így a fogalomhasználatra is a jogalkotók által használt fogalmak és definíciók nyomják rá bélyeget.

Együttműködni csak kommunikálva lehet, hatékonyan pedig csak úgy, ha a kommunikációs csatorna tiszta. Szükséges leszögezni, hogy tudatos a csatorna szó esetében az egyes szám használata. Egy csatornának sok ága-boga lehet, ahonnan újabb információk kanalizálódnak a főcsatornába. Ez rendezettséget, tervezettséget jelent.

A több csatorna (csatornák) egyidejű működése, működtetése ellenhatásokat eredményezhet. Gondoljunk csak az informális és a formális kommunikáció binaritására.

Ahhoz, hogy egységes kommunikáció kialakuljon, egységes szociális szakmára van szükség. A továbbiakban azt kell vizsgálni, van-e realitása az egységes szociális szakma kialakulásának.

Analógiát keresve, legszembeütőbb az orvosi és a jogi szakma egységessége. Egy neurológus és egy ortopédus vagy egy pénzügyi jogász és egy alkotmányjogász szakmai szóincse többségben azonos. Az eltérés szakterületük nyelve, amit nem feltétlenül kell ismernie a másik szakterület művelőjének, de mivel az alapok azonosak, nincs mit másként értelmezni. Az alapok olyan közös tudáson alapulnak, amelyek esetében nincs „kecmec”, az articulatio temporomandibularis a neurológus és az ortopédus számára is ugyanazt jelenti. Ahogy ugyanazt jelenti például a res iudicata a pénzügyi jogász és az alkotmányjogász számára.

A szociális szakmában csekély mértékű az ilyen közös tudásbázis a fent említett szakmákhoz képest. Még az általánosságban ismert és használt kliens kifejezésnél sem lehet tudni, hogy az adott szociális szakember kire avagy kikre gondol. Ugyanis az idősgondozásban dolgozó szakembernek a kliens az idős ember, a gyermekjóléti szolgálatban dolgozó esetében a kliens lehet a gyermek, de lehet a család is stb.

I. A fogalmak és a kategóriák meg nem feleltethetősége

a) A meg nem feleltethetőség nyelvi korlátjai

Vannak teljesen értelmetlen és értelmezhetetlen definíciók. Ezek egy része maradvány, másik része új, valamiféle túlérzékenység ihlette zanza.

A nyelvi nehézséget jelentő terminusok között szerepel a szellemi fogyatékos. Ez azonban – ha jobban átgondoljuk – teljes mértékben értelmezhetetlen kifejezés (gondoljunk csak a szellem szó jelentéseire).

Ez az önmagában is értelmezési gondot felvető definíció talán elfogadható lenne, ha minden jogszabály következetesen ezzel operálna. Az újabb jogszabályok azonban már más („modernebb”) kifejezéseket használnak. Így előfordul, hogy a különböző jogosultságok igénybevételenek kérelmezésekor a szülő/gondnok kénytelen tájékozódni, s ahhoz igazodni, hogy a kérelmet az adott ügyintéző megértse és befogadja, mert az adott terminus megléte a megértés és befogadás, s ezen keresztül pedig a jogosulttá válás feltétele.

Másik részről nehézséget jelent egyes kifejezések túlzott finomítása, amit legtöbbször érdekérvényesítő szervezetek kezdeményeznek. A fogyatékos után a sérült szóval „kellett” dolgozni, majd pedig a fogyatékkal élővel, s újabban a fogyatékossgal élővel (lehet, hogy a felsorolás nem teljes).

Ezek a kifejezések a kirekesztés és a stigmatizáció ellen jöttek létre legtöbbször. Az érdekérvényesítő szervezetek erejétől függően egyik-másik bekerült egy-egy jogszabályba, s az azóta úgy is van.

Valójában a kodifikációs tevékenységen túl az újabb és újabb kifejezések, meghatározások alkotásának ezekben az esetekben inkább mentálhigiénés jellegű üzenete volt, amit a társadalom (a jogalkotó) nem hallott meg. Magyarán, az újabb terminus technikusoknak más jellegű üzenete is volt a társadalom felé a fogyatékos személyek irányából, amit a társadalom jó esetben egy jogszabályban jelenített meg azáltal, hogy a „divatkifejezést” emelte be a jogszabályba.

Tehát ebben az esetben a kommunikáció nem érte el a célját.

Maradva a fogyatékosokra alkalmazott kifejezéseknél, érdemes megemlíteni a kilencvenes évek közepén, a gyógypedagógusok által kreált két terminust, a tanulásban akadályozott gyermek és az értelmileg akadályozott gyermek kifejezéseit. A tanulásban akadályozott az enyhe fokban értelmi fogyatékos, míg az értelmileg akadályozott a középsúlyos értelmi fogyatékos gyermek. A probléma itt csupán az, hogy a tanulásban akadályozottság sokkal bővebben is érthető. Beleszámíthatóak a részképesség zavarokkal küszködő (a hatályos közoktatási törvény szerint sajátos nevelési igényű tanuló, vagy korábban más fogyatékos tanuló) gyermekek, ugyanakkor azonban beleérthetők a középsúlyos és a súlyos fogyatékos gyermekek is, azaz az értelmileg akadályozottak. Vagyis, a gyógypedagógia tudománya alkotott két műszót, aminek használata igen sok bonyodalmat okoz, ha megpróbáljuk azokat értelmezni.

b) A meg nem feleltethetőség szakmai korlátjai (eltérő területek eltérő nyelvezete)

Amint már említettem, a szociális szférában sok helyről érkezett szakember dolgozik együtt. Ez az együttműködés lehet eseti jellegű, állandó, illetve a jogszabályok adta lehetőségek miatt nem szociális szakember is „azonos értékű” szakemberként van jelen ugyanazon a területen. Ez utóbbi azt jelenti, hogy egy adott munkakör betöltéséhez a jogszabály megengedi a szociális, a pedagógus, sőt akár a lelkész/hitoktatói végzettséget.

Az eseti jellegű együttműködés során a szociális szakember csak egy adott esetre korlátozva működik együtt egy másik szakemberrel. Az állandó együttműködések alatt pl. a jelzőrendszer jellegű együttműködésekert értem, illetve a team munkát.

A közös szakmai nyelvnek két esetben van igen nagy jelentősége. Az első, amikor különböző végzettségű szakemberek dolgozhatnak ugyanabban a munkakörben, a másik pedig a jelzőrendszer jellegű, illetve team munka.

A fogyatékosokra¹ használt kifejezéseknél maradva, az alábbi táblázat állítható össze:

¹ Mivel szűkebb szakterületemnek a gyermekvédelmet és a fogyatékosügyet tekintem, ezért példáimat is e két területről merítettem főként.

orvosi	Főbb jogszabályok (pl. PTK)	Pedagógia, gyógypedagógia, pszichológia, szakjogszabályok	megjegyzés
Oligofrén (orvosi)	Szellemi fogyatékos	Értelmi fogyatékos	Gyűjtő elnevezések
Idióta-debil-imbecil	A jog a továbbiakban a cselekvőképesség mértékével operál	Enyhe fokban értelmi fogyatékos, középsúlyos értelmi fogyatékos, súlyos értelmi fogyatékos	
		Enyhe fokban értelmi sérült stb.	Ugyanaz, mint a fenti, csak egy kissé „finomkodó” elnevezés
		Értelmileg akadályozott, tanulásban akadályozott	Gyógypedagógusok találták ki, ma ennek megfelelően képezik két szakon a hallgatókat.
Fogyatékos		Fogyatékossgal élő	Gyűjtő elnevezés
		Fogyatékkal élő	Gyűjtő elnevezés

II. Az egységes, megfeleltethető fogalmak kialakításának lépcsői

a) A szakmákon belüli és szakmaközi párbeszéd

Az már a fenti táblázatból [I. b) pont] is kiderül, hogy gyakran alakul ki egy szakmán belül is meg nem értés. A szakmaközi párbeszédre pedig azért (is) szükség van, mivel a szociális szakmában sokféle szakember dolgozik (jó esetben teamben) egymás kompetenciájára építkezve².

A szakmaközi párbeszédnek a szociális szférában két színtere van. Az egyik szintér az azonos munkakörben dolgozó, ám különböző végzettségű szakemberek napi együttműködése. A másik szintér a jelzőrendszer jellegű team munka. Mindkettő alapvető kommunikációs szintér, amelynek fókuszában a kliens (személy vagy személyek csoportja) érdeke áll.

A kliens érdeke azt kívánja, hogy a szociális területen és annak holdudvarában tevékenykedő szakemberek gyorsan felismerjék a probléma létét, definiálni tudják azt, s megoldási alternatívákat tudjanak kidolgozni a kliens helyzetét segítő³.

Példa:

A gyermekjóléti szolgálat a veszélyeztetettséget észlelő és jelzőrendszert működteti, ennek keretében együttműködési kötelezettsége van más, a gyermekeket ellátó intézményekkel, így az iskolával is. A helyi gyermekjóléti szolgálat tudni szeretné, hogy illetékességi területén működő közoktatási intézményekben hány veszélyeztetett gyermeket tartanak nyilván. Minderre azért van szükségük, hogy számukra a települési önkormányzat nyáron étkezést szervezzen a szünidő alatt.

Mindezek érdekében a gyermekjóléti szolgálat adatot kér az iskolától a veszélyeztetett gyermekek számát illetően. „Veszélyeztetettség: olyan – magatartás, mulasztás vagy körülmény következtében kialakult – állapot, amely a gyermek testi, értelmi, érzelmi vagy erkölcsi fejlődését gátolja vagy akadályozza.” [1997. évi XXXI. törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról 5.§ n)]

Erre a közoktatási intézmény nem tud válaszolni, mert a közoktatási törvény nem definiálja a veszélyeztetettséget.

A közoktatási törvény 2. számú melléklete „A gyermekek, tanulók adatai” cím alatt említi a következőket:

1. E törvény alapján nyilvántartott adatok:

- a) gyermek, tanuló neve, születési helye és ideje, állampolgársága, lakóhelyének, tartózkodási helyének címe, telefonszáma, nem magyar állampolgár esetén a Magyar Köztársaság területén való tartózkodás jogcíme és a tartózkodásra jogosító okirat megnevezése, száma;
- b) szülő neve, lakóhelye, tartózkodási helye, telefonszáma;
- c) a gyermek óvodai fejlődésével kapcsolatos adatok;

² Ez egy ideális helyzetet feltételez, ami ma sok esetben egyes szakemberek hiánya miatt nincsen meg. Ennek köszönhetően, a szociális szakember gyakran kénytelen átlépni saját kompetenciáján – jó esetben csak és kizárólag kliense érdekében és nem a maga omnipotencia érzése miatt.

³ Ez ismételtelen egy ideális helyzetet feltételez. Nevezetesen azt, hogy a szociális területen és annak holdudvarában tevékenykedő szakemberek között semmiféle érdek-, illetve személyes ellentét nem feszül.

d) a tanulói jogviszonnyal kapcsolatos adatok

- felvétellel kapcsolatos adatok,
- a tanuló magatartásának, szorgalmának és tudásának értékelése és minősítése, vizsgaadatok,
- a tanulói fegyelmi és kártérítési ügyekkel kapcsolatos adatok,
- a sajátos nevelési igényre vonatkozó adatok,
- beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézséggel küzdő gyermek, tanuló rendellenességére vonatkozó adatok,
- a tanuló- és gyermekbalesetre vonatkozó adatok,
- a tanuló diákigazolványának sorszáma,
- a tanuló azonosító száma,
- a tankönyvellátással kapcsolatos adatok,
- a többi adat az érintett hozzájárulásával.

2. Az adatok – az e törvényben meghatározott célból – továbbíthatók

- fenntartó, bíróság, rendőrség, ügyészség, önkormányzat, államigazgatási szerv, nemzetbiztonsági szolgálat részére valamennyi adat,
- sajátos nevelési igényre, a beilleszkedési zavarra, tanulási nehézségre, magatartási rendellenességre vonatkozó adatok a pedagógiai szakszolgálat intézményeitől a nevelési-oktatási intézménynek, illetve vissza,
- az óvodai fejlődéssel, iskolába lépéshez szükséges fejlettséggel kapcsolatos adatok a szülőnek, a pedagógiai szakszolgálat intézményeinek, az iskolának,
- a magatartás, szorgalom és tudás értékelésével kapcsolatos adatok az érintett osztályon belül, a nevelőtestületen belül, a szülőnek, a vizsgabizottságnak, a gyakorlati képzés szervezőjének, a tanulószervezős kötőjének, illetve, ha az értékelés nem az iskolában történik, az iskolának, iskolaváltás esetén az új iskolának, a szakmai ellenőrzés végzőjének,
- a diákigazolvány – jogszabályban meghatározott – kezelője részére a diákigazolvány kiállításához szükséges valamennyi adat,
- a gyermek óvodai felvételével, átvételével kapcsolatosan az érintett óvodához, iskolai felvételével, átvételével kapcsolatosan az érintett iskolához, felsőoktatási intézménybe történő felvétellel kapcsolatosan az érintett felsőoktatási intézményhez és vissza,
- az egészségügyi, iskola-egészségügyi feladatot ellátó intézménynek a gyermek, tanuló egészségügyi állapotának megállapítása céljából,
- a családvédelemmel foglalkozó intézménynek, szervezetnek, gyermek- és ifjúságvédelemmel foglalkozó szervezetnek, intézménynek a gyermek, tanuló veszélyeztetettségének feltárása, megszüntetése céljából,
- az állami vizsgák alapján kiadott bizonyítványokat nyilvántartó szervezetnek a bizonyítványok nyilvántartása céljából, továbbá a nyilvántartó szervezettől a felsőfokú felvételi kérelmeket nyilvántartó szervezethez,
- a tankönyvforgalmazókhoz, a külön törvényben meghatározott körben és célból.

3. A nevelési-oktatási intézmény nyilvántartja azokat az adatokat, amelyek a jogszabályokban biztosított kedvezményekre való igényjogosultság elbírálásához és igazolásához szükségesek. E célból azok az adatok kezelhetők, amelyekből megállapítható a jogosult személye és a kedvezményre való jogosultsága.

A közoktatási intézmény viszont meg tudja küldeni a hátrányos, illetve a halmozottan hátrányos gyermekek számát:

„Hátrányos helyzetű gyermek, tanuló: az, akit családi körülményei, szociális helyzete miatt a jegyző védelembe vett, illetve aki után rendszeres gyermekvédelmi támogatást folyósítanak; ezen belül halmozottan hátrányos helyzetű gyermek, tanuló: az, akinek a törvényes felügyeletét ellátó szülője legfeljebb az iskola nyolcadik évfolyamán folytatott tanulmányait fejezte be sikeresen, feltéve, hogy a szülő a gyermek, tanuló után rendszeres gyermekvédelmi

támogatásra jogosult, továbbá az a gyermek, az a tanuló, akit tartós nevelésbe vettek.” [1993. évi LXXIX. törvény a közoktatásról 121.§ (1) 14. pont.]

A kérdés továbbra is az, hogy az adott közoktatási intézmény tanulói közül hány veszélyeztetett van?

A közoktatási törvény említett melléklete alapján továbbított adatok némely esetben (egyedi mérlegelést követően) gyermekvédelmi szempontból is relevanciával bírnak:

- a tanulói fegyelmi és kártérítési ügyekkel kapcsolatos adatok,
- a sajátos nevelési igényre vonatkozó adatok,
- beilleszkedési, tanulási, magatartási nehézséggel küzdő gyermek, tanuló rendellenességére vonatkozó adatok.

A hátrányos helyzettel kapcsolatban nagyobb a gond:

– A jegyzői védelembe vett gyermekek száma releváns, de ezt az adatot a gyermekjóléti szolgálatnak tudnia kell, mivel a védelembe vétel egyúttal előírja azt is, hogy a szülő, a gyermek tartson kapcsolatot és működjön együtt a gyermekjóléti szolgálattal. Ennek tehát hírértéke nincs.

– Rendszeres gyermekvédelmi támogatást kap a család. Ez csupán annyit jelent, hogy szegények. E támogatás kiszámításának módját a gyermekvédelmi törvény határozza meg.

A hátrányos helyzettel kapcsolatban még nagyobb a gond:

– A szülő alacsony iskolai végzettségét még nem tekintem olyan állapotnak, amely a gyermek testi, értelmi, érzelmi vagy erkölcsi fejlődését gátolja vagy akadályozza.

– Tartós nevelésbe vett gyermek.

A tartós nevelt gyermek hátrányos helyzetüként való feltüntetése arcul csapása a gyermekvédelem másik, szakellátási részének. A tartós nevelt gyermek ugyanis a Gyermekvédelmi törvény szerint

80. § (1) A gyámhivatal a gyermeket tartós nevelésbe veszi, ha

a) a szülő vagy mindkét szülő felügyeleti jogát a bíróság megszüntette,

b) a szülő vagy mindkét szülő elhalálozott, és a gyermeknek nincs felügyeletet gyakorló szülője,

c) a gyermek ismeretlen szülőktől származik,

feltéve, hogy az a)-c) pontokban meghatározott esetekben a gyermek neveléséről a Csjt. 95-97. §-ai alapján kirendelt gyám útján nem lehet gondoskodni,

d) a szülő gyermeke örökbefogadásához az örökbefogadó személyének és személyi adatainak ismerete nélkül tett hozzájáruló nyilatkozatot, feltéve, hogy a gyermek ideiglenes hatállyal nem helyezhető el leendő örökbefogadó szülőnél.

(2) A tartós nevelésbe vétellel egyidejűleg a gyámhivatal a gyermeket nevelőszülőnél vagy ha ez nem lehetséges gyermekotthonban, illetőleg az Szt. hatálya alá tartozó fogyatékosok és pszichiátriai betegek otthonában helyezi el és gyámot (hivatásos gyámot) rendel.

(3) Ha az (1) bekezdés d) pontja alapján a gyámhivatal a 6 hetesnél fiatalabb gyermeket ideiglenes hatállyal leendő örökbefogadó szülőnél helyezi el, akkor az elhelyezéssel egyidejűleg hivatásos gyámot rendel, figyelemmel a Csjt. 91. §-a (2) bekezdésének d) pontja alapján szünetelő szülői felügyeleti jogra.

(4) A tartós nevelésbe vétel a gyermek otthon nyújtó ellátását egyéni elhelyezési terv szerint biztosítja, és felkészíti a gyermeket az örökbefogadásra, illetve az önálló életre.

(5) A gyámhivatal a gyermek tartós nevelésbe vételéről soron kívül határoz. A határozat fellebbezésre való tekintet nélkül azonnal végrehajtható.

(6) A gyermeknek nevelőszülőhöz, gyermekotthonba vagy az Szt. hatálya alá tartozó fogyatékosok és pszichiátriai betegek otthonába viteléről a gyermek lakóhelye vagy tartózkodási helye szerint illetékes települési önkormányzat jegyzője gondoskodik.

(7) A gyámhivatal a tartós nevelésbe vételt a gyám (hivatásos gyám), a nevelőszülő vagy intézmény, valamint a területi gyermekvédelmi szakszolgálat tájékoztatása, illetve javaslata alapján évente – a három éven aluli gyermek esetében félévente – felülvizsgálja annak érdekében, hogy elősegítse a gyermek mihamarabbi örökbefogadását, vagy ha ez nem lehetséges, tartós családot pótló – nevelőszülői, gyermekotthoni – környezetbe kerülését.

Mindebből következik, hogy a tartós nevelt gyermek jelenleg jó körülmények között él (nevelőszülő, gyermekotthon). Ez azt is jelenti, hogy a Gyermekvédelmi törvény végrehajtási rendelete alapján számos szakember foglalkozik vele.

Mint ismert, a veszélyeztetettség területenként is eltérő tartalommal bír – elcsépelet példa Záhony és Rózsadomb emlegetése. De ha csak Záhonyban akarunk tisztán látni, akkor sem igazán tudunk, mert a jelzőrendszer tagjai (most csak a gyermekjóléti szolgálatot és az iskolát emeltem ki) más és más fogalmakkal dolgoznak. Ez azt jelenti, hogy külön regisztereket készítenek. Ha pedig külön regisztereket állítanak fel, hogy veszélyeztetett (amire a gyermekjóléti szolgálat maga szerez információt) és a hátrányos helyzetű gyermekek (amire az iskolától kapnak információt), akkor előfordulhat egy-egy gyermek a többszöri „elkönyvelése”, ugyanakkor olyanok is belekerülnek egyik-másik regiszterbe, akiknek számontartása irreleváns gyermekvédelmi szempontból.

Marad egy megoldás: a helyi gyermekjóléti szolgálat kidolgoz egy veszélyeztetettségi indikátorrendszert, ami alapján a közoktatási intézmények besorolják tanulóikat.

Ez a megoldás azonban nem tökéletes, hiszen

újabb adminisztrációs terhet ró a közoktatási intézmény(ek)re,

a kapott adatok értelmezési tartománya csak és kizárólag az a település, ahol a gyermekjóléti szolgálat tevékenykedik,

országos összehasonlításra nem alkalmas (de talán még kistérségire sem).

Ezen egyszerűnek induló példa alapján látszik, hogy a szociális szakma túlzott jogszabályhoz való kötöttsége megnehezíti a párbeszédre alapuló együttműködést. Óriási hibának (hanyagságnak, figyelmetlenségnek) tartom, hogy a közoktatási törvényt sikerült úgy módosítani, hogy az a szociális szférával való együttműködést nehezebbé tette.

A szakmaközi párbeszédre azért is szükség van, mivel a szociális szakma mint interprofesszionális (és néha interszektorális) tevékenység csak úgy tud építkezni, ha az általa „használt” tudományokat követi. Pl. a gyermekvédelem esetében a szociális szakma fejlődésének figyelembe vétele mellett figyelni kell a pedagógiai innovációkat, a családterápiás irányzatok eredményeit és nem utolsósorban a gazdasági tényezőket is a segélyezés szempontjából.

A szakmán belüli párbeszéd fontossága egyértelműnek tűnik, de sok esetben nem kerül rá sor. Pontosabban sor kerül rá, ha „szakmán belülnek” egy-egy területet tekintünk, mint ahogy megvan az erre való hajlandóság (pl. szakma a gyermekvédelem, szakma a hajléktalan személyek ellátása, szakma az idősgondozás stb.). Ha azonban a szakmát úgy tekintem, hogy mindazon tevékenységek összessége, amelyek az egyének és csoportok szociális helyzetének javítását tűzi ki célul, akkor a szakmaközi párbeszéd mennyisége és minősége is csökken. Ha meghívót küldenénk egy gyermekvédelmi szakembernek (pontosabb lenne azt írni, hogy gyermekvédelmi specialistának) egy idősgügyi vagy alkoholbetegek szociális ellátásával foglalkozó szakkonferenciára, bizonyára meglepődne, s arrébb is tolná a meghívót⁴.

⁴ Ez egyébként nem is olyan régen hasonló körülmények között megtörtént. Egy gyermekvédelmi tematikájú lap külső munkatársaként egy alkoholbetegeket gondozó intézmény munkatársának cikkét tettem a szerkesztőség asztalára. Kollégáim értetlenkedve tették félre a cikket.

Pedig pl. egy alkoholfüggőség (vagy alkoholbetegség) kialakulása, egy-egy eset ismertetése sok tanulsággal szolgálhatna a gyermekvédelemben dolgozók számára. Ugyanígy a hajléktalanság kialakulásának elemzése ember életében szintén jelentőséggel bírhatna mind a gyermekvédelmi, mind pedig az alkoholbetegekkel dolgozó szakember számára.

b) A civil szférával való egyeztetés (az egyes kifejezések érzékenységtesztje)

Az egyes új kifejezések, terminusok mögött nem egyszer a civil szervezetek állnak, különösen az érdekvégyesítők, illetve szülők által létrehozott civil szervezetek.

A civil szervezetek köztudottan rugalmasabbak, egy új problémát előbb vesznek észre, definiálnak, s ami a legfontosabb, képesek gyorsan adekvát választ adni a problémára. Az általuk végzett tevékenységre, mivel azt az államtól átvett feladatnak tekintik, normatív támogatást igényelnek. Az állam viszont csak azon problémák megoldására ad normatív támogatást, amely problémákat definiált a jogszabályokban. Vagyis nincs „innovációs” normatíva.

A fentiekből arra is lehet következtetni, hogy a civilekkel történő párbeszéd során tűnhet ki a leginkább a hatályos jogszabályok rigiditásából fakadó diszfunkció.

Egy példa a gyermekvédelemből. A Gyermekvédelmi törvény definiálja, hogy kiket tekint speciális szükségletűnek (az más kérdés, hogy önellentmondásos szabályozás ez is). A probléma abban rejlik, hogy ez a definíció a gyermekvédelmi szakellátások között jelenik meg, ami azt sugallja, hogy speciális szükségletű gyermek csak a gyermekvédelmi szakellátásban élhet. Ez azonban a valóságban nem így van. Meg kell jegyezni, hogy a speciális szükségletű gyermekek után járó létszámnormatíva és az állami normatív támogatás a gyermekvédelemben a legmagasabb, és azt is, hogy a gyermekvédelmi szakellátás körében az intézmények több mint 95%-a megyei önkormányzati fenntartású. A speciális gyermekotthonok esetében ez az arány még magasabb.

A gyermekjóléti alapellátások, illetve az átmeneti ellátást biztosító intézmények között már több a civil, nem állami fenntartású intézmény. Ők szívesen vállalnák a még otthonukban élő „problémás” (mert a Gyermekvédelmi törvény logikája szerint ők még nem speciális szükségletűek, mert nincsenek a szakellátás rendszerében) gyermekek gondozását, de nem kapnak hozzá emelt szintű normatív támogatást, mivel ezen a szinten nem tesz különbséget a jogalkotó gyermek és gyermek között, így a gyermekek gondozását sem tudják sok esetben vállalni. Mindez azt eredményezi, hogy a gyermek az alapellátás keretei között nem kap adekvát ellátást, a szülő nem tudja megvásárolni a szolgáltatást, így előbb-utóbb kénytelenek a gyermeket kiemelni családjából, s gyermekotthonba helyezni. Ez a működés szöges ellentétben áll a gyermeki jogi ENSZ egyezményvel és a Gyermekvédelmi törvény logikájával is.

c) Egységes minősítő rendszer (bizottsági rendszer) bevezetése

Az egységes minősítő rendszer megvalósítása kommunikációs szempontból is jelentős lenne, de amiatt is, mert a többféle minősítő szervezet (OOSZI, tanulási képességet vizsgáló szakértői és rehabilitációs bizottság, gyermekvédelmi szakértői bizottság stb.) minősítése eltérő lehet, továbbá sok fölösleges procedúrától kímélné meg a klienseket és családjaikat egyaránt.

A szakértői bizottságnak egységesnek, függetlennek kell lennie. Ma főleg a gyermekvédelmi szakértői bizottság nem független. Ez a bizottság a területi gyermekvédelmi

szakszolgálatokon belül működik. Ott, ahol egyben javaslatot tesznek a gyermek gondozási-nevelési helyére. Mivel a területi gyermekvédelmi szakszolgálat megyei fenntartású intézmény, így könnyen előfordulhat, hogy egy megyében a szakértői bizottság az elé felterjesztett gyermekek 90-95%-át nem minősíti speciális szükségletűnek, az 5%-ról pedig kimondja, hogy minisztériumi intézménybe kell kerülnie vagy pedig integráltan maradhat addigi gondozási helyén.

Ismerve a területen dolgozókat, elképzelhetetlennek tartom a 90%-os tévedésüket olyan gyermekek esetében, akikkel nap mint nap dolgoznak. De ismerve az egyes megyék helyzetét is, tudom, nincsen speciális gyermekotthoni férőhelyük. Ha pedig a gyermekvédelmi szakértői bizottság valakiről azt a diagnózist állítja ki, hogy speciális szükségletű és speciális gyermekotthonba kell kerülnie, a fenntartó (megyei önkormányzat) köteles lenne ezt biztosítani, amit azonban – többnyire anyagi okokból – nem tudja. Ezért „nincs” speciális szükségletű gyermek egy-egy megyében. „Manus manum lavat” – a pályaelhagyók száma pedig magas.

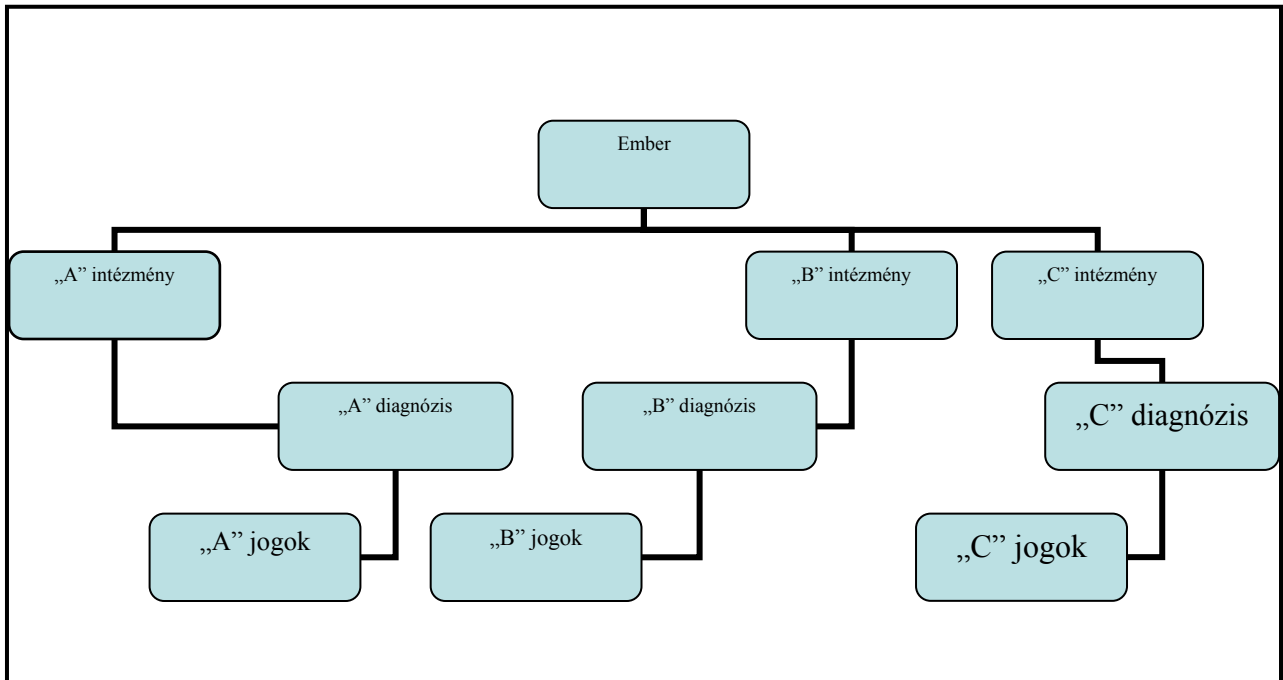
Ez infokommunikációs szempontból azt jelenti, hogy van ugyan országos felmérés 2000-ből⁵ a speciális szükségletű gyermekekre vonatkozóan, azt azonban nem tekintik hitelesnek, mert a megyei gyermekvédelmi szakértői bizottságok adatai nem támasztják alá a kutatás adatait.

A széttöredezett bizottsági rendszer helyett egy koherens, „zárt láncolatú” bizottság kiépítése egyrészt az információ áramlását is elősegíti, másrészt a szakemberhiánnyal küszködő (ál) bizottságok helyett egy értékadó bizottság jönne létre.

Az egységes szakértői bizottság egységes protokoll alapján és egységes szakmai nyelvezetet használva tudna működni.

Az egységes szakmai nyelv és az egységes szakértői bizottság hiányának következményét a következő ábrával próbálom bemutatni.

⁵ Lásd bővebben: Büki Péter Speciális szükségletű gyermekek a gyermekvédelmi szakellátórendszer intézményeiben a 2000. évi felmérés alapján. In: Kapocs, 2002. június



Az ábra azt jelöli, hogy

„A” pl. közoktatási intézmény

„B” pl. gyermekjóléti/szociális alapellátás

„C” pl. egészségügyi intézmény

„A” diagnózis: sajátos nevelési igényű gyermek

„B” diagnózis: az esetleges veszélyeztetettség megállapítása

„C” diagnózis: orvosi zárójelentés

„A” jog: közoktatási többletjogosultság (pl. korai fejlesztés)

„B” jog: rendszeres gyermekvédelmi támogatás

„C” jog: magasabb összegű családi pótlék, TB ellátások

Az, hogy valakit egy bizottság valamilyen diagnózissal ellátott, az még nem jelenti automatikusan, hogy az ahhoz rendelt jogaival élni is tud. A jogokkal való éléshez szükségesek a diagnózisok, ám sok esetben a joghoz való hozzájutás érdekében egy másik intézményben, szervezetnél kell jelentkezni.

Például egy családba fogyatékos súlyos, halmozottan sérült gyermek születik. Ahhoz, hogy a magasabb összegű családi pótlékre jogosult legyen, a szülőnek a gyermekgyógyász szakfőorvostól szakvéleményt kell kérnie, amit be kell mutatnia a Magyar Államkincstár illetékes megyei igazgatóságán. Ezt követően a korai fejlesztés megkezdéséhez meg kell jelenni a gyermekkel a tanulási képességet vizsgáló szakértői és rehabilitációs bizottság előtt. Ugyanakkor a korai fejlesztés igen sok anyagi kérdést is felvet, tehát a család elszegényedhet, megélhetési gondjai lehetnek. Ekkor fordulhatnak az önkormányzathoz rendszeres gyermekvédelmi támogatásért, ami egy újabb procedura a család számára.

Ezt követi a parkolási igazolvány kiváltásával kapcsolatos ügyintézés, esetlegesen a lakás akadálymentesítésével kapcsolatos támogatás igénylése, amit a Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetségének javaslata alapján az erre felhatalmazott pénzügyi intézet folyósít. És még egy körre be kell szaladni az önkormányzatba is: a jegyzőtől lehet igényelni a közgyógyellátást.

(A fogyatékosok segítésére ennél jóval több szolgáltatás létezik, amiket természetesen külön jogszabályok tartalmaznak, mindegyik egy kicsit külön fogalomrendszerrel, más és más protokollal.)

Ha nem lenne a bizottsági rendszer így szétdarabolva, kialakulhatna egy zárt információs csatorna, és így megvalósítható lenne az, hogy egy bizottság előtti megjelenéssel, egy diagnózissal, pontosabban egyszeri diagnózis felállítással juthasson hozzá jogaihoz, jogosultságaihoz a személy – adott esetben úgy, hogy minderről a bizottság hivatalból értesíti a megfelelő szerveket (MÁK, jegyző stb.)

A fenti példákat alátámasztandó a gyermekvédelmi jogszabályokból idézem azokat a részeket, melyek a megyei, illetve az országos gyermekvédelmi szakértői bizottságokra vonatkoznak.

1997. évi XXXI. törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról és kapcsolódó rendeletei két szintű szakértői bizottságot hozott létre. Az egyik a megyei (fővárosi) szint, a másik pedig az országos szint. Ezek mellett a gyermekvédelmi törvény elismeri a Közoktatási törvény szerinti szakértői bizottság szakvéleményét, ha a gyermek fogyatékos vagy sajátos nevelési szükségletű oktatási tekintetben.

A gyermek gondozási helyének meghatározása

Gyvt. 82. § (1) A gyámhivatal az ideiglenes hatállyal elhelyezett, az átmeneti és tartós nevelésbe vétel iránti eljárással érintett gyermek gondozási helyét - a gyermek és az átmeneti nevelésbe vett gyermek szülőjének meghallgatása után - a (6) bekezdésben meghatározott megyei, fővárosi gyermekvédelmi szakértői bizottság, valamint a 132. § (1) bekezdésében meghatározott szerv vagy személy szakvéleményének segítségével határozza meg.

(2) Az elhelyezés során - a (3) bekezdésben meghatározott szempontok figyelembevételével - a gyermeket elsősorban örökbefogadó szülőnél, nevelőszülőnél, vagy ha ez nem lehetséges, gyermekotthonban, illetve az Szt. hatálya alá tartozó fogyatékosok és pszichiátriai betegek otthonában kell elhelyezni.

(3) Az elhelyezés során figyelemmel kell lenni a gyermek

a) életkorára, egészségi állapotára, neveltségi szintjére,

b) testvéreivel való együttes elhelyezésre,

c) nevelésének megkívánt folyamatosságára,

d) vallási és lelkiismereti meggyőződésére,

e) korábbi lakóhelyétől és nevelési-oktatási intézményétől való távolságra,

f) érdekében a 141. § (1) bekezdésének a) és b) pontja alapján vezetett nyilvántartásokra.

(4) A gyermek vér szerinti családjába való visszakerülésének előmozdítása, illetve tartós, családszerű környezetének biztosítása érdekében a területi gyermekvédelmi szakszolgálat elhelyezési értekezletet hív össze. Az elhelyezési értekezlet a gyermek véleményét figyelembe vevő elhelyezési tervet készít, amelynek elfogadására a területi gyermekvédelmi szakszolgálat javaslatot tesz a gyámhivatalnak. Az elhelyezési értekezlet résztvevőinek körét és működésének részletes szabályait külön jogszabály határozza meg.

(5) Az egyéni elhelyezési terv megvalósításában, a feladatok teljesítésében a gyermek gondozója, gyámja (hivatásos gyámja), valamint az átmeneti nevelésbe vett gyermek szülője és a szülő lakóhelye szerint illetékes települési önkormányzat együttműködik.

(6) A megyei, fővárosi gyermekvédelmi szakértői bizottságot a megyei, fővárosi területi gyermekvédelmi szakszolgálat működteti. Az országos gyermekvédelmi szakértői bizottságot a Nemzeti Család- és Szociálpolitikai Intézet javaslata alapján az egészségügyi, szociális és családügyi miniszter jelöli ki ötéves időtartamra.

(7) A megyei, fővárosi, illetve az országos gyermekvédelmi szakértői bizottság legalább három tagból, a speciális szükségletű gyermekek vizsgálata esetén legalább öt tagból áll. A szakértői bizottság állandó tagja egy fő gyermekorvos, egy fő gyermekszakpszichológus és egy fő szociális munkás. A speciális szükségletű gyermekek esetében a három állandó tagból álló bizottság kiegészül egy fő pszichiáterrel és egy fő gyógypedagógussal. A gyermekvédelmi szakértői bizottság felkérésére munkájába bevonható a gyermek egészségi, mentális és általános személyiségállapota szerinti eseti szakértő is.

(8) A megyei, fővárosi, illetve országos gyermekvédelmi szakértői bizottság tevékenységéről évente beszámol a megyei, fővárosi gyámhivatalnak, illetve az egészségügyi, szociális és családügyi miniszternek.

(9) A megyei, fővárosi gyermekvédelmi szakértői bizottság véleménye tartalmazza különösen a gyermek állapotának megfelelő ellátási formára és egyéni elhelyezési tervre vonatkozó javaslatot, indoklással együtt.

(10) A megyei, fővárosi gyermekvédelmi szakértői bizottság véleménye ellen külön fellebbezésnek helye nincs, annak felülvizsgálatát az érdemi határozat elleni fellebbezési eljárásban lehet kérni. **A fellebbezési eljárásban a megyei, fővárosi szakértői bizottság szakvéleményének felülvizsgálatát, valamint szükség szerinti új szakvélemény készítését az országos szakértői bizottság végzi.**

83. § (1) A gyámhivatal a nevelésbe vétel évenkénti - a három éven aluli gyermek esetében félévenkénti - felülvizsgálata során dönt az egyéni elhelyezési terv fenntartásáról vagy

módosításáról, illetve a gyermek gondozási helyének esetleges megváltoztatásáról, melyhez szükség szerint kikéri a megyei, fővárosi gyermekvédelmi szakértői bizottság véleményét.

(2) Az évenkénti felülvizsgálat célja annak megállapítása, hogy a gyermek egyéni szükségleteinek megfelelő-e az addig nyújtott ellátási forma, valamint az egyéni elhelyezési terv.

(3) A gyámhivatal a gyermek gondozási helyét hivatalból vagy kérelemre megváltoztatja, ha

- a) azok a körülmények, amelyekre elhelyezési döntését alapozta később lényegesen megváltoztak,

- b) a kijelölt gondozási hely a gyermek érdekével ellentétes,

- c) a gyermekotthon telephelye vagy a nevelőszülő lakóhelye megváltozik,

és ezért a gyermek nevelését az addigi ellátási formában már nem lehet, vagy megfelelő módon nem lehet biztosítani. A gyámhivatal a gondozási hely megváltoztatásáról soron kívül határoz. A határozat fellebbezésre tekintet nélkül azonnal végrehajtható.

(4) A gyámhivatal a gyermek gondozási helyét azonnali hatállyal megváltoztatja, ha a gyermek érdekét korábbi gondozási helye súlyosan veszélyezteti.

(5) A gyám (hivatásos gyám) felmentése vagy elmozdítása esetén a gyámhivatal egyidejűleg új gyámot (hivatásos gyámot) rendel és - szükség esetén - meghatározza a gyermek új gondozási helyét.

(6) Gondozási helyen lévő gyermekként kell figyelembe venni azt a gyermeket is, aki átmenetileg tartózkodik a gondozási helyén kívül, így különösen, ha

- a) kórházi kezelés alatt áll, vagy

- b) diákotthonban, kollégiumban van, vagy

- c) tanulmányai folytatása, illetve üdülés céljából 30 napot meghaladóan külföldön tartózkodik, vagy

- d) előzetes letartóztatásban van, illetve szabadságvesztését vagy egyéb büntetését tölti.

(7) A gyermek tartózkodási helyének kijelöléséhez, illetve megváltoztatásához - a (6) bekezdés a) és d) pontjának kivételével - a gyám előzetesen beszerzi a gyámhivatal jóváhagyását. A (6) bekezdés a) és d) pontjában meghatározott esetekben a gyám értesíti a gyámhivatalt a tartózkodási hely kijelöléséről vagy megváltozásáról.

(8) A gyámhivatal a (7) bekezdésben meghatározott kérelem jóváhagyásáról annak benyújtásától számított nyolc napon belül dönt. Ha a gyámhivatal nyolc nap alatt nem foglal állást, a kérelmet jóváhagyottnak kell tekinteni. A gyámhivatal a gyám kérelmének jóváhagyását akkor tagadhatja meg, ha a tartózkodási hely kijelölése vagy megváltoztatása nem áll a gyermek érdekében.

15/1998. (IV. 30.) NM rendelet a következőket írja:

Országos Gyermekvédelmi Szakértői Bizottság

129/A. § (1) Az Országos Gyermekvédelmi Szakértői Bizottság (a továbbiakban: országos bizottság) feladata

- a) szakvéleményt készíteni a nevelésbevételi eljárás, illetve a gondozási hely megváltoztatására irányuló eljárás során, ha a gyermek gondozási helyeként a megyei, fővárosi gyermekvédelmi szakértői bizottság (a továbbiakban: megyei bizottság), illetve a gondozási hely megváltoztatását javasoló szerv vagy személy a gyermek gondozási helyeként a Minisztérium speciális gyermekotthonait (a továbbiakban: a Minisztérium gyermekotthona) javasolja,

- b) felülvizsgálni a megyei bizottságnak a gyermek gondozási helyének meghatározása tárgyában született szakvéleményét, ha azt az érdemi határozat elleni fellebbezési eljárásban kérték,

- c) a gyámhivatal felkérésére szakvéleményt készíteni az új elhelyezési tervhez a Gyer. 106. § (4) bekezdésében foglaltak szerint.
- (2) Az országos bizottság szakvéleménye tartalmazza, hogy a gyermek állapota igényli-e a Minisztérium gyermekotthonában történő elhelyezését, továbbá az egyéni elhelyezési terv elkészítésére, illetve annak módosítására vonatkozó javaslatot.
- (3) Az országos bizottság különösen annak a speciális ellátást igénylő gyermeknek javasolja a Minisztérium gyermekotthonában történő elhelyezését, aki
- a) súlyos neurotikus, pszichotikus állapota,
 - b) súlyos erőszakos cselekmények elkövetése,
 - c) pszichoaktív szerek használata
- miatt olyan különleges szakértelmet igénylő terápiára szorul, amelyet a lakóhelyén, gondozási helyén nem tudnak biztosítani a számára, illetve akinek kiemelése eddigi környezetéből a saját érdekében feltétlenül indokolt.
- (4) Az országos bizottság a Minisztérium gyermekotthonának értesítése alapján nyilvántartást vezet a gyermekotthon üres férőhelyeiről.
- (5) Az országos bizottság az (1) bekezdés a) pontja szerinti szakvéleményének megküldésével egyidejűleg arról is tájékoztatja a területi gyermekvédelmi szakszolgálatot, hogy a Minisztérium melyik gyermekotthona, mely időponttól kezdve tudja fogadni a gyermeket. Az országos bizottság a gyermek elhelyezésére vonatkozó javaslatáról és az elhelyezés javasolt időpontjáról értesíti a Minisztérium gyermekotthonát is.
- (6) Amennyiben nincs üres férőhely, az országos bizottság felkéri a gyermekotthont, hogy az általa elhelyezni javasolt gyermeket vegye fel a várakozók nyilvántartásába, és férőhely szabaddá válása esetén haladéktalanul tájékoztassa a gyermek elhelyezésében illetékes gyámhivatalt. Erről a bizottság értesíti a tőle szakvéleményt kérő szakszolgálatot, illetve gyámhivatalt.
- (7) Az országos bizottság javaslatot tehet arra, hogy a gyermek teljes körű ellátása a speciális gyermekotthonban, illetve a gyermekotthon speciális csoportjában haladja meg a 2 évet [Gyvt. 58. § (2) bek.]. Erre különösen akkor kerülhet sor, ha a gyermek terápiája még nem fejeződött be, és személyiségállapota miatt nem alkalmas a normál csoportban a többi gyermekkel való együttélésre.
- (8) Az országos bizottság minden év január 31-éig beszámolót készít a miniszter számára az előző évben végzett munkájáról.

1. számú melléklet a 15/1998. (IV. 30.) NM rendelethez

3. Területi gyermekvédelmi szakszolgálat	intézményvezető pszichológus családgondozó (utógondozó) örökbefogadási tanácsadó hivatásos gyám eseti gondnok, vagyonkezelő gondnok gyámi, gondozói tanácsadó jogász gyermekvédelmi ügyintéző	1 fő 1 fő/évi 100 új örökbefogadói alkalmassági vizsgálatra 1 fő/45 gyermek vagy 25 család 1 fő/40 család 1 fő/40 gyermek 1 fő/60 gyermek 1 fő/max. 100 gyermek létszámuk fenntartói döntés alapján kerül megállapításra 5 fő/intézmény
Megyei gyermekvédelmi szakértői bizottság	vezető pszichológus gyógypedagógus pszichiáter orvos családgondozó	1 fő 1 fő/évi 100 új vizsgálatra kerülő gyermek 1 fő/évi 100 új vizsgálatra kerülő gyermek 1 fő/évi 100 új vizsgálatra kerülő gyermek 1 fő/évi 100 új vizsgálatra kerülő gyermek 1 fő/évi 100 új vizsgálatra kerülő gyermek
Módszertani feladatokat ellátó területi gyermekvédelmi szakszolgálatnál	módszertani szaktanácsadó	2 fő

Országsszerte több helyen nagy gondot okozott ezen szakértői bizottságok felállítása, és gondot okoz azok működtetése. Az okok közt szerepel az, hogy valahol nincsen elegendő szakember, vagy ha van szakember, nem szegődik a gyermekvédelembe. Különösen igaz ez az orvosokra (a leginkább a gyermekpszichiáterekre), hiszen a gyermekvédelmi tevékenység nem számít orvosi praxisnak, magyarul az eljáró orvos praxisjoga szűnhet meg. (Ha viszont orvosként is praktizál pl. egy kórházban, ez a gyermekvédelmi szakértői tevékenységét behatárolhatja.)

A másik probléma az, hogy az eljáró szakértői bizottság tagjai kérdőre vonják egymás kompetenciáját.

Egy harmadik probléma – különösen a megyei/fővárosi bizottságok esetében, ahogy erről már ejtettem szót –, hogy a speciális szükséglet megállapítása súlyos ellátási kötelezettséget ró a megyére, nevezetesen a speciális gyermekotthoni elhelyezést. Ilyen gyermekotthonnal, illetve a gyermekotthonokban adekvát terápiás projektekkal a megyék zöme nem rendelkezik, ezért nem tesz eleget ellátási kötelezettségének.

Negyedszer, mivel a szakértői bizottságok a megyei területi gyermekvédelmi szakszolgálaton belül működnek, szakmai ellenérdekeltség alakulhat ki (s erre van példa) a gyermekotthonok és a szakértői bizottságok között.

Ötödször pedig nincsen egységes eljárási protokoll, így szinte minden egyes bizottság más és más kritériumok alapján állapítja meg a speciális szükségletet. Ez ahhoz vezet, hogy a gyermekvédelmi rendszer csak egy megyén belül lesz „átjárható”, akkor is, ha a gyermek (mindenek felett álló) érdeke azt kívánná meg, hogy más megyében kerüljön speciális gyermekotthonba (pl. ha csak más megyében lehet megoldani egy gyermek komplex terápiáját és rehabilitációját).

Megfontolandó lenne, hogy a Köznevelési törvény által szabályozott tanulási képességet vizsgáló szakértői és rehabilitációs bizottság, a gyermekvédelmi szakértői bizottság és az OOSZI egyetlen független, egységes protokoll szerint működő interdiszciplináris szakértői bizottságot hozzon létre.

Az egyetlen bizottság és annak szervezete minden információt megfelelő módon tudna kezelni. Megítélésem szerint ez a fajta egységesítés – mivel összefüggésben van a szolgáltatásszervezéssel – még a segélyezési és díjhátralékkal kapcsolatos adatok tárolását is végezhetné. A díjhátralék adatok becsatornázásában érdekeltnek lehetnek a szolgáltatók, akik így a hátralékhoz való hozzájutásukat is remélhetik.⁶

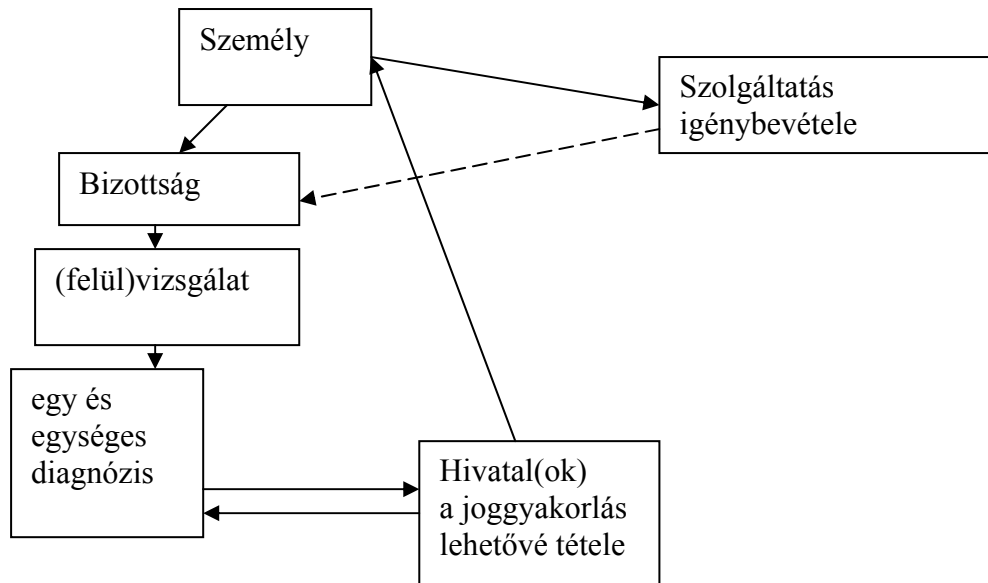
Az egységes fogalomhasználaton alapuló diagnózisok tárolása mellett szükségessé válik, hogy az egyén segítésében is szerepet vigyen e független szerv. Ezt csak úgy tudja megtenni, ha rendelkezésére állnak az országban működő szociális intézmények szakmai programjai, specialitása, pillanatnyi szabad kapacitása stb. Ez nem kivitelezhetetlen gyakorlat, Németország egyes tartományaiban a gyermekvédelem területén vannak olyan adatbázisok, amelynek segítségével – ismerve a gyermek szükségleteit – a megfelelő nevelési szintér kiválasztható.

Mindezen javaslatok a kevés számú szakember racionális feladatmegosztását eredményezheti, valamint a létszámhiányon is segíthet.

Továbbá a szerkezeti átalakítás átláthatóbbá tenné a rendszert, mert jelenleg több ágazat is említ szakértői bizottságokat más-más szakmai tartalommal és protokollal, ami azt eredményezi, hogy bizottságok egymást, illetve egymás szakértői véleményét figyelmen kívül hagyhatják.

Az egységes szakértői hálózat a következő ábrával szemléltethető:

⁶ Ez utóbbit a Fővárosban már kidolgozták, s az eredményekről Győri Péter beszámolt az Esély 2005/2. számában, Szemben az árral... című írásában



A személy –az ábra alapján – egy bizottság elé kell, hogy járuljon, amely vizsgál, illetve szolgáltatásban részesülő személy esetében felülvizsgál. E (felül)vizsgálat alapján egy és egységes diagnózist állít ki, amely tartalmazza:

- a probléma definiálását,
- a fejlesztés tervét,
- a hivatal számára egyfajta tájékoztatást, hogy milyen jellegű szolgáltatásokra lehet jogosult a személy,
- a felülvizsgálat idejét.

A hivatal az egy és egységes diagnózis alapján készíti elő a joggyakorlás (a szolgáltatáshoz való hozzáférés lehetőségét).

A személy igénybe veszi a szolgáltatást.

A szolgáltató a felülvizsgálat alkalmával együttműködik a bizottsággal oly módon, hogy a személy fejlődési menetéről készült feljegyzéseket megküldi.

Összességében tehát az egységes, egymásnak megfeleltethető fogalmak kialakításához az út a szakmán belüli és a szakmaközi párbeszéd vezet, amely párbeszéd fontos részesei a civilek, akik nem egyszer laikusként kerülnek a szociális szférába.

Ezen egységes, egymásnak megfeleltethető fogalmak közvetítője, őre a független és szintén egységes szakértői bizottság lenne.

Ez az egységes szaknyelv kitisztítaná a zajokat a jelenlegi kommunikációs csatornából.

III. A szociális információáramlás hálózata

Fontos, hogy az információ az információközlőtől nagyon rövid idő alatt ahhoz a felhasználóhoz kerüljön, akinek visszacsatolása, válasza egyúttal a problémamegoldást nemcsak célozza, hanem a probléma megoldására irányul.

Az információk és adatok továbbításának másik szerepe – a problémamegoldáson túl – a megfelelő statisztikák elkészítése, illetve a szociális tervezéshez az adatszolgáltatás.

A közeljövőben a szociális ellátások megszervezésében nagy szerephez juthatnak a kistérségi központok. Ezért elsősorban a kistérségi központban szükséges egy kistérségi adatbankot telepíteni, ami kapcsolatban áll a többi kistérség adatbankjaival, a megyei és az országos adatbankokkal.

Ez azt jelenti, hogy a településen felmerülő, de kapacitás hiányában ki nem elégíthető szükségletet mint információt a kistérségi központba kellene továbbítani, mert ott megvan az a tudás és ismeret, hogy megfelelő koordinációval rövid időn belül orvosolják a helyi szükségletet.

Másrészt a helyi és kielégített szükségletről is tájékoztatni kellene a kistérségi központot, hogy ott az adatok elemzésével ezen szükségletek kielégítésére összehangolt cselekvési tervet dolgozzanak ki.

Természetesen mindez csakis akkor képzelhető el, ha a megfelelő eszközök (komputer és Internet) rendelkezésre állnak, továbbá vannak standardizált országos szoftverek (ugyanis ma még a gyermekvédelemben kötelezően töltendő úgynevezett Macis lapokat a legtöbb helyen kézzel töltögetik, s úgy küldik tovább – aki kapja, az meg győzze kisilabizálni).

Fontos lenne ugyanakkor, hogy egyes szükségleteit e alapon tudja a kliens jelezni (pl. egy segélyezési kérelem megindítása). Az azonban bizonyos, hogy a szociális rendszerben csupán az alanyi jogon járó juttatások igénylését lehet teljes mértékben e alapúvá tenni.

A szociális rendszer e alapúvá tételekor figyelembe kell venni még néhány ténytet. A szociális szféra klientúrájának iskolai végzettségét, aminek szinte következménye a társadalmi egyenlőtlenségek egy új dimenziója, a digitális egyenlőtlenség⁷. S ami szintén nagyon fontos – de a hivatkozott tanulmány nem tér ki rá –, hogy ami Magyarországon jellemző egy bizonyos humányszolgáltatás klientúrájára, az bizonyos mértékig jellemzi magát a szolgáltató rendszert is. Így ebben az esetben a digitális egyenlőtlenség kiterjed a szociális szolgáltatókra is: a géppark elavult, kis számú (de hallottam olyan esetről is, hogy az igazgató a lakásotthoni hálózatban – a költségeket kímélendő – a telefonvonallal együtt lemondta az Internet szolgáltatást is, s a gépek csak álltak).

Más szolgáltatók adományként kapják a számítógépeiket – jó esetben Pentium I-es típusokat.

Magyarán, az információáramlás standardizációjának kidolgozásával párhuzamosan szükségszerű a számítógéppark kiépítése és a szükséges képzések hozzárendelése.

Szükségszerű továbbá a szolgáltatások hálózati elven történő működése is, legalább ugyanazon szakterületen belül. A hálózatok a földrajzi közelség vagy az infrastruktúra (vagy más dolog) előnyeiket kihasználó, egymással együttműködő intézmények, illetve ezekhez kapcsolódó szolgáltatókból állnak. Az ilyen rendszerek képesek lehetnek az együttműködők számára a magas színvonalú szolgáltatások garanciájára. Az állami szerepvállalás és az elkülönített források megléte megfelelő alapot jelentenek, jelenthetnek arra, hogy ez a hálózat vagy hálózatok hazánkban is kialakuljanak, amennyiben megfelelően történik az elosztásuk. Ehhez a megfelelő központi támogatások, valamint a hazai pályázati lehetőségek újragondolása, átstrukturálása szükséges. A hálózatok kialakítása lehet vertikális vagy horizontális. A vertikális hálózati rendszerben az intézmény köré szerveződnek az egyéb, szakmai munkát kiszolgáló intézmények, szolgáltatások. A horizontális hálózatok esetében az

⁷ Lásd erről bővebben Bognár Éva – Galács Anna: A társadalmi egyenlőtlenségek új dimenziója, a digitális egyenlőtlenség nemzetközi összehasonlításban. In: Dr. Inotai András (főszerk.): EU-tanulmányok II. Nemzeti Fejlesztési Hivatal, 2004.

intézmények/szolgáltatások együttműködnek valamilyen jól meghatározott közös cél érdekében.

A hálózati működés alatt a társadalom működésének hálózat jellegű felépítését is értem. A kölcsönhatásban álló dolgok sokaságának gyakran vannak olyan tulajdonságaik, amelyek egyáltalán nem függenek meghatározó módon maguknak a dolgoknak a természetétől. A társas életben azokat az embereket, akiknek ezernyi barátja, ismerőse van, több mint az átlagembereknek, összekötőknek vagy centrumoknak nevezzük.⁸ A szociális szférában a szakembereknek ilyen összekötő vagy centrum szerepet kell betölteniük, amelyhez megfelelő tudás, személyiség és kapcsolati tőke szükséges. Továbbá ennek a szerepnek az elsajátíttatása a kliens számára a segítő szakember feladata az önálló életre nevelés folyamatában, mivel ez nagymértékben hozzájárul a kliens sikeres társadalmi (re)integrációjához. Magyarán, feltehető a kérdés, képes-e az az ember adekvát segítséget nyújtani, akinek nincsen megfelelő tudása, illetve személyi és kapcsolati tőkéje? Mert ha nincsen a szociális szakembernek megfelelő és adekvát tudása, személyi és kapcsolati tőkéje, a kompetenciájának határát nem veszi észre, illetve a megfelelő időben⁹ nem él jelzéssel a másik kompetenciájú szociális szakembernek. Ahhoz, hogy a hálózati működés, s ezáltal a megfelelő szakmai és szakmaközi kommunikációáramlás kialakuljon számos (lassan-lassan egységesülő) szakmai-módszertani alapelvet kell figyelembe venni.

Ajánlások

1. a szociális szakma definiálása
2. egységes szakmai fogalomrendszer kidolgozása
3. az 1. és a 2. pont csak és kizárólag a szociális szakmák képzési protokolljainak újabb egységesítésével képzelhető el (Sopron III.)
4. az egységes szakmai fogalomrendszernek megfelelően a jogszabályok értelemszerű módosítása
5. a minősítő bizottságok összevonása egyetlen bizottságba
6. az információáramlás kidolgozása az egységes fogalmak segítségével

⁸ Mark Buchanan: Nexus. Typotex, Budapest, 2003. alapján

⁹ Szakmai-módszertani szempontból megfelelő időben, ami gyakorta később derül ki...