

## Szülői exit-stratégiák gyermekvédelmi helyzetekben – fókuszban a szakemberek véleménye

RÁCZ ANDREA – SIK DOROTTYA – TANÍTÓ ZSÓFIA

RÁCZ ANDREA: ELTE TáTK Szociális Munka Tanszék; racz.andrea.aniko@tatk.elte.hu

SIK DOROTTYA: ELTE TáTK Szociális Munka Tanszék; sik.dorottya.borbala@tatk.elte.hu

TANÍTÓ ZSÓFIA: ELTE Szociológia Doktori Iskola, Társadalom- és Szociálpolitika Doktori Program;  
tanitozsofi@gmail.com

**ABSZTRAKT** Kvalitatív módszertanra épülő kutatásunkban azt vizsgáljuk, hogy milyen ún. exit-stratégiákat használnak a tankötelezettségi korú, különböző tanulási, magatartási, pszichiátriai problémával küzdő vagy kortárs bántalmazással érintett gyermekek szülei, hogy az állami ellátórendszer szolgáltatásait elkerüljék. Keressük a választ arra, hogy egyáltalán milyen mozgásterük van az állami ellátórendszer elkerülésére, illetve arra, hogy ahhoz, hogy jó minőségű magán szolgáltatásokhoz hozzáférjenek, kitől várhatnak és ténylegesen kitől kapnak segítséget. Jelen tanulmányunkban mindezen kérdéseket a gyermekekkel és a gyermekes családokkal foglalkozó szakemberek percepciói mentén vizsgáljuk. Az eredmények azt mutatják, hogy az állami szolgáltatásokból, illetve azok elől való menekülés stratégiáját jellemzően az elégtelen, hiányos ellátások motiválják. Külön tanulmányban jelentjük meg a szülők perspektíváit.

**Kulcsszavak:** exit-stratégiák, szakemberek percepció, iskolai szintéren jelentkező problémák, állami kontra magánellátások

### Parental exit strategies in child protection situations – focus on the professionals' views

**ABSTRACT** This paper examines the outcome of a qualitative research about the exit strategies of parents. In Hungary raising school-age children and facing different learning and behavioural backgrounds, psychiatric problems or children affected by bullying, parents have different strategies to avoid the state care system. The research results show the possibilities, leeway for manoeuvre the parents have to avoid the state care system, or to find access to good quality private services. In our present study all these issues are examined directly through the perceptions of professionals working with children and families with children. The results show that the strategy of escaping from and avoiding public services is typically motivated by inadequate and incomplete benefits. Parents' perspectives will be presented in a separate study.

**Keywords:** exit-strategies, perception of professionals, problems and difficulties in the school system, state versus private services



## BEVEZETÉS

Kutatásunkban azt vizsgáljuk<sup>1</sup>, hogy a tankötelezettségi korú, különböző tanulási, magatartási, pszichiátriai problémákkal küzdő vagy kortárs bántalmazással érintett gyermekek szülei milyen ún. exit-stratégiákat alkalmaznak, hogy az állami ellátórendszer szolgáltatásait elkerüljék, abból egy adott ponton kimeneküljenek. Exit-stratégia alatt azokat a megoldási módokat értjük, amikor a szülők a széles értelemben vett állami gyermekjóléti- és gyermekvédelmi ellátórendszer által nyújtott támogatásokat – ideértve a köznevelésben kapható segítségnyújtási formákat is –, azok minősége, elégtelensége, korlátozott elérése vagy egy konkrét helyzetre való hosszú reakcióideje miatt úgy értékelik, hogy nem adnak választ gyermekük súlyos vagy súlyosbodó helyzetére és ezért más, állami ellátórendszeren kívül vagy azt megkerülő módon elérhető szolgáltatásokat szükséges választaniuk. Keressük a választ arra, hogy egyáltalán milyen mozgásterük van az állami ellátórendszer elkerülésére, illetve, arra, hogy hozzáférjenek jó/jobbnál magasabb minőségű magánszolgáltatásokhoz. Jelen tanulmányunk keretében a döntéshozók, területen dolgozó szakemberek aspektusából elemezzük a gyermekvédelmi helyzetekben navigáló szülők lehetőségeit, a kapcsolódó rendszer- és személyi jellegű problémák körét és ezen hiátusokra adható lehetséges válaszokat. A szülői perspektívákat külön tanulmányban ismertetjük.

A döntéshozókkal, szakemberekkel és a szülőkkel készített interjúk alapján négy ideáltípusi startégiát különböztettünk meg azzal kapcsolatban, hogy egy szülő, gondviselő miképpen viszonyulhat az állami szerepvállaláshoz akkor, amikor valamilyen nehézséggel, tanulási, magatartási, pszichiátriai vagy akár iskolai helyzetben azonosítható bullyinggal szembesül gyermeke kapcsán.<sup>2</sup> Az alábbi négy stratégia iskolai szinten, valamilyen gyermekvédelmi problémához kapcsolt megjelenését vizsgáljuk:

- 1) A *láthatatlannak maradás/megúszás stratégiája*: amikor egy szülő/gondviselő megpróbál észrevétlenül maradni az állami szolgáltatások, ellátások rendszerében, illetve abból kisiklani.
- 2) A *sodródás stratégiája*: amikor egy szülő/gondviselő hagyja, hogy történjenek a dolgok, az eseményekben nem vesz részt proaktívan, de nem is teljesen passzív elszenvedője azoknak. Sok esetben információhiány az alapja.
- 3) A *menekülés/elkerülés stratégiája*: az állami szolgáltatások ellenében, azok helyett vagy mellett a magánszektor szolgáltatásainak tudatos választása.
- 4) Az *ellátórendszeri nyomás stratégiája*: az állami ellátórendszer hiányosságai miatt maguk a szakemberek magánszolgáltatások irányába delegálják a klienseket.

<sup>1</sup> Készült a Menekülés az államtól: privatizáció, exit-stratégiák és alternatív szolgáltatások a gyerekegynevelésben c. OTKA kutatás keretében (FK 135215, 2020–2023, Berényi Eszter). Rác Andrea és Sik Dorottya részt vesznek a COST Action 19106-Multi-Sectoral Responses to Child Abuse and Neglect in Europe: Incidence and Trends c. projektben az ELTE TáTK Szociális Munka Tanszék képviselőjeként.

<sup>2</sup> Fontos megjegyezni, hogy ezek a típusok nem mindig egyértelműen beazonosíthatók, láthatjuk majd, hogy az ezekre való szakértői reflexiók sokkal szélesebbek, mint a különálló tanulmányban bemutatásra kerülő szülők saját gyermekükkel kapcsolatos döntéseit meghatározó stratégiái. Megfigyelhető az is néhány esetben, hogy egy adott gyermek vagy család történetében több stratégia követi egymást a helyzet alakulásához, a probléma mélyüléséhez igazítottan, ezekre mind a szakemberek, mind a szülők oldaláról igyekszünk majd kitérni.



Jelen tanulmányunkban részletesen vizsgáljuk a gyermekekkel és gyermekes családokkal közvetlenül dolgozó szakemberek, illetve módszertani fejlesztésekben, döntéshozatalban járatos szakértők véleménye alapján a létező szülői stratégiákat. Az állami szolgáltatások köre igen szűkös, noha a 2018-ban bevezetett óvodai és iskola szociális segítő szolgáltatás igen fontos a gyermekek jól-léte szempontjából.<sup>3</sup> Jelenleg 1216 fő dolgozik országosan, ebből 74 fő részállásban (KSH 2023, nem publikált)<sup>4</sup>. Feladatukról elmondható, hogy egyéni szinten esetkezelést, tanácsadást biztosítanak leginkább, illetve részt vesznek a különböző szolgáltatásokba való delegálásban, a szülők tájékoztatásában. Legtöbb esetben csoportos formában edukációs, prevenció feladatokat látnak el, megszólítva a gyermekeket és a szülőket. Feladataiknak fontos része közösségi szinten a gyermeki jogok széles körű érvényesítése (Máté 2018; Szakmai ajánlás... 2018; Bíró et al. 2019; Balogh 2020; Máté – Gergál 2020). Az iskolákban, még ha szűkös kapacitásokkal és nagy területi egyenlőtlenségek mellett is, de más segítő szakemberek is elérhetők, mint iskolapszichológus, gyógypedagógus, fejlesztőpedagógus, védőnő. Jelenleg kb. 1000 iskolapszichológus dolgozik a területen.<sup>5</sup> Feladataik szintén sokrétűek, elsősorban a gyermekek iskolán belüli jól-létéhez járulnak hozzá szakmai eszköztárukkal, de családi problémák esetén is segítséget nyújtanak, szükség esetén további neveléshez vagy pszichés megtámogatáshoz kapcsolódó szolgáltatások elérésében adnak információt. Kiemelt feladatuk a beilleszkedési nehézségek, viselkedési problémák kezelésének segítése, illetve a társakkal való kapcsolati problémák, kommunikációs készségek javítása.<sup>6</sup> A pedagógiai szakszolgálatok a 2011. évi CXCV. törvény alapján számos szolgáltatást biztosítanak, témánk szempontjából a legfontosabbakat kiemelve: gyógypedagógiai tanácsadás, logopédia, konduktív pedagógiai ellátás, továbbtanulási és pályaválasztási tanácsadás, nevelési tanácsadás.<sup>7,8,9</sup> A Szakmai ajánlás az óvodai és iskolai szociális segítő tevékenység bevezetéséhez (2018) c. dokumentum hangsúlyozza, hogy az óvodai és iskolai szociális segítők az iskolapszichológussal, gyógypedagógussal és az iskolai védőnővel együttműködve tudnak csak egy jobb minőségű ellátást biztosítani. Az együttműködés minden iskolai szinten megjelenő segítő szakember vonatkozásában kulcsfontosságú, hiszen az: *„együttműködés hiánya azt a nemkívánatos helyzetet idézheti elő, hogy a*

<sup>3</sup> Lásd: 1997. évi XXXI. törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról, valamint 2015. évi CXXXIII. törvény egyes szociális és gyermekvédelmi tárgyú törvények módosításáról.

<sup>4</sup> A gyermeklétszám (1 553 000 gyermek részesül óvodai nevelésben és tanul általános, valamint középiskolában) alapján egy kb. 300-350 fős hiány látszik: <https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/oktat/oktatas2122e/index.html>

<sup>5</sup> A jogszabályi előírások alapján 500 fő tanuló után kötelező 0,5 státuszban foglalkoztatni. A szakmai ajánlás szerint 250 főig minimum a teljes munkaidő 50 százalékában foglalkoztatott pszichológusra lenne szükség, 250 fő feletti létszám esetén pedig 250 gyermekenként egy, a teljes munkaidő 50 százalékában foglalkoztatott pszichológusra. <https://mfor.hu/cikkek/oktatas/pinter-sandorek-joval-tobb-iskolapszichologusrol-tudnak-mint-a-szakma.html> Az óvodai és iskolai szociális segítőknel 1000 fős tanuló létszámnál biztosított egy státusz.

<sup>6</sup> <https://11.fpsz.hu/az-iskolapszichologus-szerepe-es-tevekenysege-2/>

<sup>7</sup> Az alkalmazott diagnosztikai eszközökről és fejlesztési módszerekről lásd bővebben: [http://www.jgypk.hu/menitorhalo/tananyag/A\\_pedagogiai\\_diagnosztika\\_elmleti\\_s\\_gyakorlati\\_tartalmi\\_megjtsaV2/2\\_fejezet\\_a\\_pedagogiai\\_diagnosztika\\_fogalma\\_trgya\\_mrsi\\_terletei\\_mrs\\_s\\_rtkels\\_a\\_gygypedagogus\\_munkjban.html](http://www.jgypk.hu/menitorhalo/tananyag/A_pedagogiai_diagnosztika_elmleti_s_gyakorlati_tartalmi_megjtsaV2/2_fejezet_a_pedagogiai_diagnosztika_fogalma_trgya_mrsi_terletei_mrs_s_rtkels_a_gygypedagogus_munkjban.html)

<sup>8</sup> A pedagógiai szakszolgáltatás, nevelési tanácsadás és iskolapszichológusi feladatok szakmai tartalmát lásd bővebben: *Szakmai ajánlás az iskolapszichológusi tevékenység ellátásához* (2009). Budapest, OKM. [http://www.nefmi.gov.hu/letolt/kozokt/szakmai\\_ajanlas\\_090917.pdf](http://www.nefmi.gov.hu/letolt/kozokt/szakmai_ajanlas_090917.pdf)

<sup>9</sup> Az iskolában alkalmazható speciális munkakörökről és a fejlesztési lehetőségekről lásd bővebben: <https://hirmagazin.sulinet.hu/hu/pedagogia/a-fejlesztjo-pedagogus-lehetosegei>



nevelési-oktatási intézmény a gyermek problémáját saját falain kívülre helyezettnek tekintheti (...)”<sup>10</sup>.

Fontos megjegyezni, hogy a 2009-es gazdasági világválságot követően Európában felgyorsult az állami szolgáltatások privatizációja, témánk szempontjából ez látható az oktatásügyben és a gyermekvédelemben is, ahol az európai gyakorlattól eltérően a magán- és civil szektor szűkülése figyelhető meg a történelmi egyházak jelentős támogatása mellett. Neumann Eszter (2022: 347) *szelektív privatizációnak* nevezi ezt a folyamatot. Az oktatáshoz hasonlóan a gyermekvédelmi területen is láthatjuk a centralizációs törekvéseket, a túlzott bürokrácia terheit, a szakmai autonómiák csökkentését, ezzel az ideológiai és politikai törekvések összhangját. Ebben a kontextusban az oktatásban lezajlott folyamatok kapcsán Neumann (2022: 349) is felhívja a figyelmet a társadalmi státusz és a menekülési stratégiák összefüggéseire, arra, hogy a hátrányos helyzetűeknek csökkent a lehetősége a jó minőségű oktatáshoz való hozzáféréshez, miközben az egyházi iskolák menekülést nyújtanak a konzervatív középosztálynak a forrás- és kapacitáshiányos állami oktatással szemben, ezzel párhuzamosan számos gyermek ellátásához-gondozásához-neveléséhez-fejlesztéséhez kapcsolódó ellátás piacosodott. A gyermekekről való gondolkodás társadalmi és közpolitikai gondolkodás keretrendszerében a gyermeknevelés társadalmi befektetesként értelmezett, melynek alapja, hogy a gyermek minden támogatást megkapjon ahhoz, hogy egészséges és produktív felnőtt lehessen (Szikulai 2013; Rácz 2016; Kovai – Szőke 2023<sup>11</sup>; Neumann 2022; Szőke 2022).

## EXIT-STRATÉGIÁK SZOLGÁLTATÓI OLDALON

### A kutatás módszere

A kutatás keretében félig-strukturált interjúkat készítettünk, elsőként 6 fő módszertani fejlesztésben, illetve döntéshozatalban érintett szakemberrel<sup>12</sup>, annak érdekében, hogy a gyermekjóléti szolgáltatás és a gyermekvédelmi szakellátás átalakulási irányait, kihívásait, elmúlt évekbeli fontosabb fejlesztéseit megnézzük, amelynek a keretében értelmezni lehet az állami, egyházi és civil, valamint magán-szolgáltatók ellátásait (Rácz 2015; 2016; Rácz – Bogács 2022)<sup>13</sup>, azt, hogy a szülők egyáltalán milyen ellátások, szolgáltatások közül választhatnak. Az interjúalanyok körében volt 2 fő a gyermekjóléti alapellátás részéről, 4 fő a gyermekvédelmi szakellátás oldaláról, mindegyikük részt vesz különböző szakértői, módszertani munkákban is. Illetve egy fő az iskolai szociális munka szakértőjeként került megszólításra.

Ezt követően 22 interjút készítettünk szakemberekkel, közülük 19 köznevelési szintérben dolgozik: 16 fő óvodai és iskolai segítőként, 2 fő pedagógusként, 1 fő gyógypedagógusként. A szakemberek fele a fővárosban dolgozik. Jellemzően középkorúak és több mint 5 éves munkatapasztalattal bírnak. Valamint 3 családgondozóval is készült interjú a szakemberek sorában

<sup>10</sup> <http://www.nefmi.gov.hu/kozoktatas/nevelési-tanacsadas/nevelési-tanacsadas>

<sup>11</sup> [https://nepszava.hu/3184035\\_oriasi-erzelmi-es-anyagi-terhet-ro-a-csaladokra-az-intenziv-gyerekevelés-de-ha-nem-tesznek-meg-mindent-a-gyerekek-jovojeert-senki-mas-nem-fog](https://nepszava.hu/3184035_oriasi-erzelmi-es-anyagi-terhet-ro-a-csaladokra-az-intenziv-gyerekevelés-de-ha-nem-tesznek-meg-mindent-a-gyerekek-jovojeert-senki-mas-nem-fog)

<sup>12</sup> Összesen 5 interjú készült, egyik esetben a gyermekvédelmi szakellátás két kulcsszereplője együttesen vett részt az interjúban.

<sup>13</sup> Tanulmányunkban a két rendszer működési mechanizmusait, kihívásait nem ismertetjük.



vidéken, akik egy komplex gyermekjóléti programban vesznek részt és intenzív családgondozást végeznek<sup>14</sup>.

Emellett 21 szülői/gondviselői interjú készült, főképpen édesanyákkal, de 1 nagyszülő és 2 apuka is részt vett a kutatásban, a szülői interjúk elemzését egy következő tanulmányunkban folytatjuk, ahol egy esettanulmányt is közlünk. Összesen tehát 49 fővel készült interjú<sup>15</sup>. Az interjúk 2021. január-augusztus között készültek.

Az interjúk az alábbi fő kérdések körbejárására irányultak: 1) állami és nem állami ellátásokkal kapcsolatos vélemények, mi érhető el a gyermekes családok számára, miben kínál mást az állami szektor, milyen az egyes szolgáltatások minősége; 2) milyen exit-stratégiák azonosíthatók, ezek mögött milyen motivációk és rendszertényezők figyelhetők meg; 3) a szakemberek hogyan látják önmagukat, hogyan értékeli saját munkájukat egy-egy gyermekvédelmi helyzetben; 4) az esetvitel kapcsán a társadalompolitika alrendszerei (Rác 2016) hogyan működnek együtt.

## Döntéshozók és szakemberek véleménye a szülői exit-stratégiákról

### Család anyagi lehetőségei

A döntéshozatalban, módszertani fejlesztésben érintett szakértőink felhívták a figyelmet, hogy a szülői exit-stratégiák értelmezéséhez alapvetően két szempontot kell figyelembe venni: 1) szülő anyagi és családi lehetőségei, tudása, ismeretei és 2) területi egyenlőtlenségekből fakadó előnyök és hátrányok.

*„(...) amikor egy olyan család, amelynek nem olyan erős az érdekérvényesítő képessége, hogy ő hogyan tud alternatív szolgáltatásokat találni és, hogy hogyan hullik esetleg ki, pont ezen szolgáltatások hiányában, tehát ezt így kétfelé kell venni egyrészt. Másrészt pedig nagyon fontos különbségtétel van, amit egyre jobban lehet látni, ez pedig az, hogy egészen más Budapest, egészen mások a nagyvárosok, és ami azokon túl van, az megint egészen más. Tehát, hogy az én tapasztalatom jelen pillanatban az, hogy gyakorlatilag Budapestet teljesen külön kéne kezelni szinte mindentől, annyira eltér az ország többi részétől. Akár a lehetőségek, tehát egy család által megtalálható lehetőségekről*

<sup>14</sup> Lásd erről bővebben: Rubeus Egyesület (2022) Innovációk támogatása a gyermekvédelemben. (szerk. Rác A.) Budapest, Rubeus Egyesület. [http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2022/09/Innovaciok\\_gyv\\_konyv\\_2022\\_FINAL\\_09\\_PDF.pdf](http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2022/09/Innovaciok_gyv_konyv_2022_FINAL_09_PDF.pdf)

<sup>15</sup> A szülőkkel és szakemberekkel készült interjúk nagy részét az ELTE Szociális Munka képzésben céloztan ehhez a kutatáshoz meghirdetett szociális munka BA óra (Óvodai és iskolai szociális munka, korszerű pedagógia – Rác Andrea és Tanító Zsófia kurzusa) keretében diákokkal készítettük. A diákokkal közösen dolgoztuk ki az interjúvázatokat az egyes problémakörök vizsgálatára, mely érdeklődésük alapján formálódott. Az interjúk minden esetben leírásra kerültek. Az interjúalanyok kiválasztása mind a szakember, mind a szülői oldalon kényelmi mintavétellel történt, azaz olyan szülőkkel, akik látóterünkbe kerültek, tankötelezett korú és valamilyen tanulási, magatartási, pszichiátriai problémával érintett a gyermekük, vagy kortárs bántalmazás miatt kapott segítséget. A szakemberek esetében a képzőhely terepintézményeivel kötöttük össze a diákokat, de maguk is felkereshettek iskolában dolgozó szakembereket. Ez utóbbinak a vidéki szakemberek és szülők véleményének megismerése szempontjából is kiemelt jelentősége volt. Az interjúk körét kibővítettük továbbá 4 db interjúval (3 szakember és 1 szülő), amelyek a gyermekjóléti rendszer problémáihoz szorosabban kapcsolódtak.



*beszélünk, akár az alap- és a szakellátásnak akár a szakmaiságáról, bár az is sokat gyengült, akár arról, hogy milyen szolgáltatások érhetőek egyáltalán el. Akár olyan alternatív módokon is, ami nem az állami, nem az önkormányzati, hanem civil, egyházi valami. Hogy ehhez képest a vidéki nagyvárosokban még szintén vannak ilyen alternatívák, a kistelepüléseken viszont nagyon ritkán...” (Gyermekvédelmi szakellátás szakértője 2, páros interjú)*

### Területi egyenlőtlenségek

A családok lehetőségeinek számbavételéhez hozzátartozik az is, hogy sok esetben a területi egyenlőtlenségek okán nincs is mozgásterük, legyen szó iskoláról, gyermekvédelmi problémák kezelésére hivatott alapellátásról vagy akár súlyosabb pszichiátriai problémák kezeléséről (Rácz – Sik 2020; Husz et al. 2020). Az egyik szakértő erről így nyilatkozott:

*„Nagyon fontosnak gondolom azt, hogyha egy nagyvárosban még mindig van lehetőség arra, hogy ilyen típusú szolgáltatásokat (pl. gyermekpszichológiai, gyermekpszichiátriai ellátás) találjon valaki, jó példa erre az, hogyha nem akarod állami iskolába adni a gyereket, akkor egyházi iskola is inkább a nagyvárosokban működik. Szóval, tehát, hogyha abból indulok ki, hogy milyen alternatív lehetőségek vannak, nagyon nagymértékben befolyásolja a település nagysága, amiben az adott család lakik. Tehát minél kisebb a település, annál biztosabb, hogy nem talál ilyet. Ebben a pillanatban viszont akkor megindul az a történet, hogy a család elkezd kihullani a szolgáltatásokból. Mert ha önhibáján kívül, és ez nagyon fontos, nem tud együttműködni azzal a k... gyerekjóléttel pl., vagy az iskolával adott esetben, és az az egy iskola van a településen, nincsen több, lehet, hogy már nincs is a településen, csak a szomszéd településen. Akkor neki nincs esélye egy másik iskolába átírtni esetlegesen, csak jó pár faluval arrébb, tehát megnehezedik az élete úgymond.” (Gyermekvédelmi szakellátás szakértője 2, páros interjú)*

### Komplex élethelyzetek

Egyértelműen látszik az is a szakértők véleménye szerint, hogy a családok nagyon komplex problémával küzdenek és anyagi lehetőségeik is igen korlátozottak (Rubeus Egyesület 2020, 2021). Mozgásterük alacsony társadalmi státuszuk okán nagyon beszűkült, az állami ellátórendszernek jellemzően ki is vannak szolgáltatva, illetve sokszor további rendszerabúzus éri őket, mivel érdemi segítséget nem is kapnak a gyermekvédelmi helyzetek kezeléséhez:

*„A rendszerabúzus alatt már azt értjük, ami már a gyermekvédelmi rendszerben történik, vagy a gyerekjóléti alapellátásban történik. Én nagyon hangsúlyosan ezt szoktam mondani, hogy az első gyerek születésénél kell adni nagyon sok segítséget a fiatal szülőnek. (...) ha lakhatásilag biztonságban vannak, akkor lehet odafigyelni arra, hogy hogyan tudnak a szülők jobban odafigyelni ezekre a gyerekekre.” (Gyermekvédelmi szakellátás szakértője 3)*

Ez a gondolat jelenik meg a gyermekjóléti alapellátás keretében megszólított egyik szakértőnkénél is, aki felhívja a figyelmet arra, hogy a komplex problémákra nagyon intenzíven, sokféle segítséget nyújtva szükséges beavatkozni, mely feltételezi a különböző szakmai tudással, kompetenciákkal rendelkező szakemberek együttműködését is:



„(...) intenzív családgondozás vagy intenzív szociális segítő tevékenység, mert, hogy ebben óriási nagy lehetőséget látok ...Viszont ahhoz, hogy ez intenzívként tudjon megvalósulni, ahhoz az ügyfél létszámot le kell csökkenteni, esetmenedzseri és családsegítői téren is mindenféleképpen. Tehát ennyi esettel, intenzív szociális segítő tevékenységet, nem lehet biztosítani. Illetve az intenzívhez kapcsolódóan az a fajta munka, ami a különböző szakemberek közötti együttműködést is nagyon előtérbe helyezi.” (Gyermekjóléti központ intézményvezetője vidéken, gyermekjóléti szolgáltatás módszertani szakértője)

### Információhiány

Ha az iskolai szintéren dolgozó szakemberek véleményét vizsgáljuk, elmondható, hogy a segítő tevékenységeket jellemzően nem ismerik a szülők, így információ hiányában nem is keresik a szakembereket célzott szolgáltatási igénnyel. Az iskolapszichológusok jelenléte mára már sokkal inkább elfogadott, a szociális munka ehhez képest egy frissen, 2018-ban megjelenő segítői szolgáltatás, mely jelentős szemléletbeli változást is hozott (Homoki 2018; Budai 2020; Máté – Gergál 2020).

„Nálunk a kerületben volt egy év, amikor a munkatársak felvétele zajlott, lassan indultak el a folyamatok, hogy egyáltalán megjelenhessen a kerületben ez a fajta szolgáltatás. Még nagyon sok minden alakul. És azért mondtam, hogy „ahová beengednek” mert nekem van olyan ovim, ahová gyakorlatilag nem is engednek be csoportokba.” (Iskolai szociális munkás 3, Budapest)

Szintén hasonló tapasztalatokkal rendelkezik egy megyeszékhelyen dolgozó iskolai szociális munkás:

„Nagyon érdekes, hogy be is mutatkozol, bemutatkoztunk ilyen nevelőtestületi értekezleteken meg szülői értekezleteken. Meg nyilván a tanárokkal napi kapcsolatban vagyunk és ehhez képest valahogy nem áll össze a dolog a fejekben.” (Iskolai szociális munkás 1, vidék)

### Együttműködések köre

Az általunk megkérdezett óvodai és iskolai segítők, pedagógusok tapasztalata, hogy az intézmény vezetésén, illetve a pedagógusok hozzáállásán múlik, hogy az iskolai szociális munka hogyan tud beépülni az iskola életébe, illetve, hogy milyen témákban, milyen munkaformákban tud jelen lenni.

„(...) szerintem tök fontos, hogy az igazgató vagy az igazgatóságnak milyen szerepe van ott a suliban, tehát az azért kell, legalábbis nekem kellett, hogy a vezető vagy az igazgató úgy tudjon bemutatni és úgy engedjen nekem szabad kezet, hogy ezt így mindenki elfogadja. Mert azért ez megvan, hogy az igazgató, amit mond, azt kell csinálni, úgyhogy ezen azért sok múlik szerintem.” (Iskolai szociális munkás 2, Budapest)

A pedagógusokkal kapcsolatban viszont pozitív, hogy van információáramlás, a covid idején kortárs bántalmazás kapcsán a következőkről számolt be egyikük:





*„(...) először vele (gyermek) próbáltam beszélni arról, azzal viszont nem sokra jutottam, viszont felvettem a szülővel a kapcsolatot és a szülővel való levelezés folytán nagyjából kiderült, hogy mi lehet a teljesítmény romlásnak az oka..., mert ugye most online oktatásban vagyunk, abban egyeztünk meg a szülővel, hogyha visszamegyünk az iskolába, akkor tovább figyeljük őt, megpróbáljuk az okokat megállapítani, nagy valószínűséggel, vagy legalábbis én azt sejttem, hogy az lehetett, hogy az osztályban olyan két fúval kötött szorosabb barátságot, akik valószínűleg, hogy őt ilyen kis strébernek bélyegezték meg.” (Pedagógus 1, Budapest)*

A szakemberek egymás közötti együttműködése, a szakmai kapcsolat minősége is felemás képet mutat, nagyban intézmény és kollektíva függő, de elmondható, hogy a járványügyi helyzet általában, illetve a különböző önsértő magatartások, a bullying olyan témák, amelyek mentén a pedagógusok kérnek segítséget az iskolai szociális munkásoktól, illetve ezek a jó gyakorlatok be is épülnek sok esetben az iskola életébe<sup>16</sup>. Megélésük az, hogy jellemzően a pedagógusokon múlik, hogy bevonják-e a segítő szakembereket a gyermekekkel való munkába, akár csak az osztályközösség erősítésére, konfliktusok kezelésére. A szülők ezt nem akadályozzák meg, de nem is kezdeményezik.

*„Elsődlegesen itt az a feladatunk, az iskolában jelen vagyunk, ha a tanár észlel valamilyen problémát, akkor azt velünk meg tudja beszélni, hiányzás vagy nem megfelelő öltözék, ha visszahúzódo a gyerek, vagy szülőkkal van valamilyen konfliktus, vagy akár gyerekek közti konfliktus...” (Iskolai szociális munkás 1, Budapest)*

Természetesen a néhány év munkája alapján vannak pozitív példák is:

*„Úgyhogy bárki megkeres. Tényleg a szülőtől, a gyerektől, a pedagóguson át, de legfőképpen most így az online oktatásban a pedagógusokkal tartom a kapcsolatot, illetve a szülőkkel. Gyerekekkel pedig csoportfoglalkozások keretén belül, de az nyilván a pedagógusnak a megrendelése alapján működik és akkor online tartjuk.” (Iskolai szociális munkás 4, Budapest)*

### *Kortárs bántalmazás*

A kortárs bántalmazás önmagában is kihívást jelent a szakemberek számára, az UNICEF 2023-ban publikált 1000 fős kérdőíves felmérésének eredményei szerint a gyerekek 85% volt már áldozata offline zaklatásnak. Az iskolában bántalmazottak 49%-át az online térben is zaklatták. Az adatok szerint lelki/szóbeli bántalmazásban 94%, kiközösítésben 57%, míg fizikai bántalmazásban 32% volt érintett áldozatként. A fiúk körében magasabb a fizikai bántalmazás (34%, szemben a lányok esetében mért 21%-kal). Az osztályterem a legfontosabb színhelye (87%-ban) a bántalmazásoknak. Az online zaklatás viszont a lányok körében a magasabb<sup>17</sup>. A PISA 2018-as adatai szoros összefüggést mutattak a bántalmazottak esetében iskolai teljesítményükkel: a havonta néhányszor bántalmazottaknak 23 ponttal elmaradt a szövegértési teljesítményük a nem vagy kevéssé bántalmazottaktól. Az adatok szerint a fizikai bántalmazás

<sup>16</sup> Lásd pl. KiVA programot: <https://abcug.hu/nem-tobb-az-eroszak-az-iskolakban-csak-mar-nem-soprik-a-szonyeg-ala/> vagy a Békés Iskola programot: <http://bekesiskolak.hu/ez-egy-minta-oldal/>

<sup>17</sup> <https://unicef.hu/wp-content/uploads/2023/01/iskolai-bantalmazas-kutatas-unicef-magyarorszag-2022.pdf>





megélése erősebb kapcsolatot mutat a gyengébb iskolai eredményekkel<sup>18</sup>. Balogh (2019: 178) felhívja a figyelmet arra, hogy 57%-ban a gyermekek és a felnőttek között iskolai szintérben van párbeszéd az online bántalmazásról, de összességében a felvilágosító tevékenységre, a bántalmazás megelőzésére kevés figyelem jut. Ebben kiemelt feladat jut az iskolai segítőknek is, Máté (2018: 20) ezeket a tevékenységeket, mint a deviáns viselkedések típusainak, család működésére való hatásuk felismerése, a veszélyeztetettség, elhanyagolás, bántalmazás észlelése és kezelésének<sup>19</sup> segítése az iskolai szociális munkás kompetenciáinak pszichológiai, szociálpszichológiai dimenzióiba sorolta. Várnai et al. (2016: 21) rámutat arra, hogy a leghatékonyabb antibullying programok a társas készségek fejlesztése mellett explicit ismereteket is átadnak a bullyingról, a pedagógusoknak kulcsszerepet tulajdonítanak a kezelésében, és minden esetben a segítségkérés lehetőségére is felhívják a figyelmet.

Az iskolai szociális munka terület szakértője kiemeli, hogy az iskolai segítségben az integrált esetkezelés lehetősége a különösen értékes, hiszen különböző nézőpontok, tudások találkoznak.

*„(...) azt gondolom, hogy az iskolai szociális munkásnak nagyon fontos potenciálja vagy képessége az, hogy érzékel egy térben és összefogja, össze tudja kötni a szakembereket egymással. (...) az iskola tere, amiben jelen tud lenni egy segítő szakember, az tényleg kvázi végtelen potenciállal tud bírni, nagyon-nagyon nagy lehetőségeket tartalmaz, és hát nyitott ez a tér, azért, mert ugye jönnek-mennek a gyerekek... Ugyanakkor behatárolt, tehát, hogy azzal, hogy mondjuk, egy adott iskola van egy adott szociális munkásra, már azzal le is van határolva, hogy mi az, amire neki fókuszálnia kell.”*

### Prevenció fontossága

Több területen dolgozó szakember említi a prevenció fontosságát a gyermekekkel, fiatalokkal kapcsolatos problémák kapcsán. Ideális esetben a speciális szolgáltatások igénybevétele a gyermekjóléti alapellátás keretében nem csak akkor történne meg, amikor kiderül valamilyen elhanyagoló vagy veszélyeztető tény a gyermekkel kapcsolatban, amikor is a családot hatósági eljárás keretében kötelezik a szolgáltatások igénybevételére, hanem megelőző jelleggel. Ez a fajta preventív hozzáállás azért is lenne nagyon fontos a gyakorlatban, mert a családgondozás és általában a gyermekjóléti szolgálat léte az érintett családok gondolkodásában – és a köztudatban is – összeforrt azzal a ténnyel, hogy ők emelik ki a gyermeket a családból<sup>20</sup>.

*„(...) a prevencióra, a klienseknek a megszólítására, arra, hogy ne legyen minden problémából rögtön családgondozás, és az egész család életébe való beavatkozás, hanem lehetőségünk van arra, hogy csak annyit segítsünk, és ott lépjünk be, ahol a kliens ezt igényli és kéri.” (Gyermekjóléti központ intézményvezetője Budapesten, gyermekjóléti szolgáltatás országos módszertani szakértője)*

<sup>18</sup> [https://www.parlament.hu/documents/10181/39233854/Infojegyzet\\_2021\\_10\\_iskolai\\_kortarsbantalmazas.pdf/aad38e1d-bc17-5dc7-1b19-0612b1818e1d?t=1618210049922](https://www.parlament.hu/documents/10181/39233854/Infojegyzet_2021_10_iskolai_kortarsbantalmazas.pdf/aad38e1d-bc17-5dc7-1b19-0612b1818e1d?t=1618210049922) p. 4.

<sup>19</sup> Jó gyakorlatokat a kortárs bántalmazás megelőzésére és kezelésére lásd bővebben: <https://rogersalapisvany.hu/wp-content/uploads/2021/10/Rogers-BMO-Jo-gyakorlatok.pdf>

<sup>20</sup> Családgondozó, mint gyámügyes (lásd Rác – Sik 2020).



### *Rendszeranomáliák és erre válaszoló szülői stratégiák*

Az interjúalanyok iskolai szociális munkáról alkotott percepciója rámutat a hazai szociális munka általános kihívásaira: a magas esetszám mellett nehéz megfelelő minőségű szolgáltatást biztosítani (Rácz – Sik 2020; Husz et al. 2020). A legtöbb óvodai-iskolai segítő munkakörben megszólított interjúalany beszámolt arról, hogy a törvényben meghatározott gyermekszámnál jóval több jut egy-egy szakemberre, ami megnehezíti a szakmai munkát. Ahol az iskolai szociális munka gyökeret eresztett, ott egyértelműen a prevenció és már kialakult problémák megoldására fókuszáló csoportok működnek. Álláspontjuk szerint a gyermekek és a pedagógusok visszajelzései egyértelműen pozitívak ezekkel a csoportos foglalkozásokkal kapcsolatban.

Mind az iskolai szintéren, mind a gyermekjóléti szolgáltatásban családgondozóként dolgozó szakemberek narratíváiban leginkább a megúszó/láthatatlanságot választó (1) és a sodródó (2) szülői magatartás figyelhető meg. Arra vonatkozóan nem rendelkeznek közvetlen információkkal, hogy a szülők a gyermekeik nevelési, tanulási, pszichés vagy egyéb problémáira keresnek-e a privát, civil vagy egyházi szektorban választ (3), azaz, hogy a szülők elkerülik az állami ellátórendszert vagy eleve kimenekülnek belőle. Ebből bizonyos értelemben az is következik, hogy a szülők megoldási módjait egy pontig, jellemzően a kötelezett együttműködéséig magánügyként kezelik. Az általunk azonosított 4. típus, azaz, hogy az állami szektorban dolgozó szakemberek maguk javasolnák a magánszolgáltatások igénybevételét, nem jelenik meg hangsúlyosan, bár egy-egy esetvitelben egyértelműen fellelhető. Kutatásunk keretében a családterápiák igénybevétele kapcsán láttunk erre példát. Ehhez hozzátartozik az is, hogy a család- és gyermekjóléti szolgálat és központ dolgozó<sup>21</sup> ismerik az adott településen, kistérségben megtalálható civil, egyházi és magánellátásokat. Azokban az esetekben, ahol úgy vélik, hogy anyagilag beleférhet a család életbe egy szolgáltatás vásárlása, pl. gyermekpszichológus, logopédus, családterápia, ott ajánlják is, hogy szükség esetén vegyenek igénybe alternatív szolgáltatásokat. Ennek indoka, hogy sok szolgáltatás esetén hosszú a várólista, vagy még rosszabb, hogy állami szolgáltató általi megoldás egy adott pedagógiai vagy pszichológiai problémára elérhetetlen.

*„Igen van, de túlnyomó többségben nem az a réteg, akikkel mi foglalkozunk. De azért van nálunk is olyan család, aki nem nagyon szegény és ha kell, kifizet szolgáltatást.” (Családgondozó 1.)*

A hosszú várólista akut probléma esetén egyértelműen szembe megy a gyermek érdekeivel, a sikeres problémakezelés, helyzetrendezés nehezebben tud megtörténni, a késői beavatkozás mindenképpen a probléma mélyüléséhez vezet. Magatartási, illetve pszichoszomatikus problémák esetén az azonnal vagy minél hamarabb megkapott segítségnyújtás tud hatékony megoldást nyújtani, az idő kulcsfontosságú faktor. Emellett a gyógyulás, problémamegoldás szempontjából nem mindegy a szolgáltatás színvonala, hogy milyen gyakran és mennyi ideig veszi igénybe azt a kliens, illetve, hogy egyéni vagy csoportos formában érhető-e el az állami szolgáltatás. Ezek mind olyan tényezők, amelyek a magánellátások irányába terelik az érintett családokat. A gyermekjóléti szolgáltatások vonatkozásában a szakemberek látnak fizetőképes

<sup>21</sup> Az óvodai és iskolai segítőket a központ foglalkoztatja.



keresletet, de itt is számolni kell a területi egyenlőtlenségekkel. Az egyik megkérdozett szakértő megfogalmazta azt is, hogy a rendszer beszorult önmagába a kezdetekkor, melynek a mindenkori finanszírozás a korlátja, ugyanis a településen élő összes gyermek jól-létének támogatása helyett a hátrányos helyzetűekre marad csak idő és energia.

*„(...) amikor 97-ben a gyerekjóléti megalakultak, meg egyébként is ugye így a törvény azt mondja, hogy bármely gyermekre, meg a gyermekek minden korosztályára kiterjed ez a fajta szolgáltatás, és valahogy egyre inkább a problémás gyerekek, problémás családok kerültek a középpontba. És ugye annyira nagyon velük kezdtünk el foglalkozni, és ugye akkora leterheltséget jelentett, hogy egyébként azok, akiknek valamiféle speciális segítségre lenne szükségük, az valahogy így eltűnt, és ők nyilván elkezdtek ezt a piacon valahogy megvenni. Azt látjuk egyébként, hogy lennének olyanok, akik meg tudnák fizetni a szolgáltatást, illetve az ellátást, és lenne is igény. És én akkor itt most néhányat kiemelek a speciális szolgáltatások közül: az egyik a családterápia és a családkonzultáció, a másik pedig a mediáció...” (Gyermekjóléti központ intézményvezetője vidéken, gyermekjóléti szolgáltatás módszertani szakértője)*

A területen dolgozó szakemberekkel készített interjúkból az is kiderül, hogy számos esetben tanulásbeli, korrepetatív segítséget is megadnak a gyermekeknek, amely nem tartozik a munkakörükbe, de megfelelő szolgáltatások hiányában erre kényszerítik őket a körülmények.

*„Mindig megtaláljuk a lehetőséget. Például volt egy kislány, akivel fejlesztőpedagógus nem tudott angolozni, nem volt nála hely és akkor én angoloztam a kislánnyal. Van nyelvvizsgám, érettségim, megoldottam.” (Családgozozó 2)*

### Kapacitás- és szolgáltatási hiányok

Az interjúkban megjelenik az is, hogy nagy különbség van az egyes intézmények lehetőségei között, részben anyagi helyzetük, részben pedig a rendelkezésre álló humán erőforrás kapacitások miatt. Ahogy a szociális munka társadalmi mobilitásra való hatását vizsgáló kutatások eredményei mutatják (Rác – Sik 2020; Kopasz – Husz 2020; Husz et al. 2020; Lannert 2022), országosan jelentős területi különbségek figyelhetők meg az elérhető szolgáltatások és rendelkezésre álló szakemberek terén. Budapesten és Pest megyében – ahol a legjobb a szakemberek és a szolgáltatások lefedettsége – lehet leginkább kiterjedt állami finanszírozási szolgáltatásokat találni. Budapesten vannak olyan kerületek, ahol sok szolgáltatás elérhető és alacsony kihasználtságúak, mert a lakosság kevésbé ismeri ezeket a lehetőségeket.

*„A szolgáltatásainkat, azokat egyébként mi rettentő sokat hirdetjük, tehát a facebooktól kezdve a kerületi újságon keresztül, van egy honlapunk, szóval... ebben nagyon sokat tudnak segíteni az óvodai, iskolai, szociális segítők, hogy terjesszék a szolgáltatásainkat a gyermekes családok körében. És egyébként a speciális szolgáltatásokat az utóbbi 4-5 évben sokkal nagyobb arányban veszik igénybe a kerületi lakosok. (...) És mi is létrehoztunk egy úgynevezett mentálhigiénés csoportot... amiben pszichológusok, családterapeuták, mentálhigiénés szakemberek vannak, szóval sok területről, vagy sok mindenhez értő kollégák csoportosultak, akik nagyon nagy lendülettel, nagyon sokféle szolgáltatást beindítottak...” (Gyermekjóléti központ intézményvezetője Budapesten, gyermekjóléti szolgáltatás országos módszertani szakértője)*



A jobb módú kerületek fizetős szolgáltatásokat is kijánlanak (szolgáltatásközvetítésről van szó, hiszen jogilag nincs arra mód, hogy maguk ilyet biztosítsanak) a kerületben élő családok részére, a fő cél az lenne, hogy elérjenek olyan társadalmi rétegekbe tartozó családokat is, akik jelenleg magánellátási szolgáltatásokat használnak, elkerülve így az állami gyermekjóléti, gyermekvédelmi rendszert, amíg csak lehetséges a problémák súlyossága mentén. Ők azok, akik jellemzően tartanak az állami intézmények által nyújtott lehetőségektől, félve a beavatkozás családi autonómiára való hatásaitól. A félelem oka lehet az is, hogy nem rendelkeznek hiteles információval az elérhető szolgáltatások köréről vagy arról, hogy ezek miben is tudnak segítséget nyújtani.

*„(...) abban az esetben, hogyha mi megtehetnénk azt, hogy pénzt kérjünk, akkor lehetne. És abban is van igazság, hogy az a fajta szolgáltatás, ami nem ingyen van, és kvázi én is teszek azért, hogy azt igénybe vegyem, azzal, hogy fizetek, az más megítélés alá kerül egy személy számára. Tehát nagyobb értéke van sokszor annak, amiért fizetünk, mint ami ingyen van, de hát amíg költségvetési intézményként a Számviteli törvény okán ezekre nincs lehetőség, tehát mi nem tudunk számlát adni. De elképzelhető, hogy más réteget és más személyeket is megtudnánk találni akkor, hogyha fizetős szolgáltatást nyújtanánk.” (Gyermekjóléti központ intézményvezetője Budapesten, gyermekjóléti szolgáltatás országos módszertani szakértője)*

A szolgáltatásnyújtás kapcsán felmerült az is, hogy fontos lenne, hogy a segítő szakembereknek legyen lehetősége választani a különböző elérhető szolgáltatásokból és a család megismerése után akár prevenció vagy már reaktív jelleggel tudnak a családokat közvetíteni a megfelelő helyekre.

Szót kell ejtenünk még a családterápiáról, pszichológiai, pszichiátriai ellátások elérhetőségéről, mint a piaci szolgáltatások egyik lehetséges módjáról. Az elmúlt 20 évben hazánkban radikálisan csökkent a gyermek- és ifjúsági gondozók, illetve a gyermekpszichiáterek száma (Kalmár 2016). Mára már az egészségügyben, a pedagógiai szakszolgálatokban, a pszichiátriai, pszichológiai és egyéb tanácsadói formákban hozzáférhető terápiás segítséghez való hozzáférés csak korlátozottan érhető el. Kevés a megfelelő végzettséggel rendelkező szakember is. A járványügyi helyzet tovább fokozta a gyermekekre és serdülőkre nehezedő pszichés nyomást, a bezártság és az online jelenlét hatására megnövekedett a szorongásos, depressziós, egyéb pszichiátriai betegségek és önsértő magatartások száma. Egyes pszichiátriai ellátásokra való bejutás akár félév is lehet.<sup>22</sup> Az evészavarok egészségügyi, pszichiátriai kezelési protokolljának egyik kiemelten fontos pillére a családterápia. A családterápiának fontos szerepe van a pszichoszomatikus megbetegedések esetén a családi rendszer betegségkialakító és fenntartó szerepének a megértése és a másodrendű változás elérése érdekében. Különösen igaz ez az evészavarok nagyon speciális területére, ahol a családterápia kötelező eleme a terápiás protokollnak fiatalok kliensek esetében (Jewell et al. 2016; Pászthy et al. 2020; Túry et al. 2017; Túry 2021). A kórházi ambuláns vagy osztályos kezelés esetén kötelező elemként megjelenő családterápia megvalósítására sem az egészségügyi intézményekben, sem a gyermekjóléti alapellátásokban sincs elegendő szakember, így az állami/önkormányzati fenntartású intézmények stratégiájában egyértelműen megjelenik a magánpiaci ellátások igénybevételének a javaslása a

<sup>22</sup> [https://infostart.hu/eletmod/2022/11/06/dramai-a-helyzet-a-gyermekpszichiatrian, illetve http://medicalonline.hu/gyogyitas/cikk/lasan\\_tarthatatlan\\_a\\_gyermek\\_\\_es\\_ifjusagpszichiatra\\_helyzete](https://infostart.hu/eletmod/2022/11/06/dramai-a-helyzet-a-gyermekpszichiatrian, illetve http://medicalonline.hu/gyogyitas/cikk/lasan_tarthatatlan_a_gyermek__es_ifjusagpszichiatra_helyzete)



sikeres gyógyulás érdekében. Az evészavarok súlyos, életveszélyes pszichoszomatikus betegségek, így a probléma súlya és veszélyessége miatt a családok kénytelenek piaci alapon megvásárolni a családterápiát, mint szolgáltatást akkor is, ha ennek a költsége komoly terhet ró a családi költségvetésre. Nem áll rendelkezésre statisztika arra vonatkozóan, hogy milyen nagyságrendben jelenik meg a gyermek- és ifjúság pszichológia és pszichiátria területén akár az egyéni, akár a családterápia piaci alapon történő igénybevétele, de a küldő/delegáló oldalon egyértelműen megfigyelhető, hogy az állami ellátórendszerek terelik a piaci ellátásokba az érintetteket az állami ellátások hiányában. A tanulási nehézségek segítése mellett a pszichés jól-lét érdekében is egyre komolyabb anyagi áldozatot kell az érintett családoknak hozni a megfelelő, gyors és színvonalas ellátás érdekében.

A családterápiák tekintetében egyértelműen megfigyelhető a 4. típusként azonosított exit-stratégia, hogy az egészségügyi intézmények a megfelelő ellátás érdekében magánellátással foglalkozó intézményeket, illetve szakembereket ajánlanak. Akár abban a formában is, hogy a terápiás szerződésben a családterápiát, állam által támogatott lehetőség hiányában piaci alapon kell megvásárolni. Mivel így az együttműködés egyik feltétele lesz a megvásárolandó szolgáltatás, kvázi erőteljes nyomást gyakorol az állami rendszer, hogy a családok a piaci alapon működő szolgáltatást vegyék igénybe. Erőteljesen jelenik meg az a nyomás, hogy nincs megfelelő, időben is elérhető alternatívája a piaci ellátásnak. A kórházakban rendelkezésre álló lehetőségek végesek, sok helyen nincs is családterápia, ahol pedig van, ott nagyon hosszú várólistával kell számolni. Egyes gyermekjóléti központokban ugyan szintén van családterápia, de jellemzően itt is nagyon sokan várnak arra, hogy sorra kerüljenek. Önmagában a megfelelő egészségügyi intézménybe is már hónapok elteltével jutnak be a családok, azaz, ha valaki az állami szolgáltatásokra vár, hónapokba, de akár egy évbe is telik, mire sorra kerül. Mindez elfogadhatatlanul sok idő a gyermek gyógyulása szempontjából.

## ÖSSZEGZÉS

Kvalitatív kutatásunk keretében igyekeztünk bemutatni, hogy a szakemberek, döntéshozók véleménye alapján milyen szülői stratégiák azonosítottak direkt vagy indirekt formában az állami szolgáltatórendszerben, illetve azzal szemben. A szakemberek megélése alapján a sodródó, illetve az elkerülő/menekülő szülői exit-stratégia érhető leginkább tetten, bár vannak olyan, többnyire informalitásra épülő helyzetek, amikor maga az ellátórendszer inkompetenciája, illetve kapacitáshiánya, esetleg az ellátások elérhetőségi vagy minőségi problematikája miatt maga a szakember gyakorol nyomást a családra, hogy a magánszektor szolgáltatásait válassza, noha erre sok esetben nincs fizetőképes kereslet vagy a szolgáltatások megvásárlása főleg – hosszabb távon – jelentős teherterhelés a családok számára

A kutatás eredményei szerint elmondható, hogy az állami szolgáltatásokból, illetve azok elől való menekülés stratégiáját jellemzően az elégtelen, hiányos ellátások motiválják. Bár mennyire is az 1989-es ENSZ Gyermekjogi Egyezmény szerint alapvető gyermeki jogok a védelemhez, az erőszakmentességhez, a sajátos szükségletekhez igazodó ingyenes oktatáshoz való hozzáférés joga, ezek sok esetben az állami oktatási- és gyermekvédelmi ellátórendszerben sérülnek. Esetleges, hogy egy gyermek az állami óvodában, iskolában mennyire felkészült szakemberhez kerül, hogy a köznevelési szinten elérhető-e számára és gondviselői számára a



pedagógiai szakértelmen túl egyéb támogatói, segítői vagy speciális igényére reagáló szolgáltatás. Mindezek miatt pedig az a szülő, akinek a gyermeke valamilyen nehézséggel küzd, úgy érezheti, nem marad más lehetősége, mint kilépni az állami rendszerből, akkor is, ha kapcsolati tőkéje és anyagi helyzete ezt nehezebben teszi lehetővé.

## IRODALOM

- Balogh, K. (2020): Miben segít(het) az iskolai szociális munkás – a gyermekek igényeinek tükrében. *THEMIS: Az ETE Állam- És Jogtudományi Doktori Iskola Elektronikus Folyóirata*. 161–181. [http://real.mtak.hu/118888/1/baloghkarolina\\_THEMIS-2020-kulonszam.pdf](http://real.mtak.hu/118888/1/baloghkarolina_THEMIS-2020-kulonszam.pdf) (Utolsó letöltés: 2023. 07. 05.)
- Bíró Gy. – Höhn I. – Rácz T. – Segal H. – Szabó Sz. – Takács T. (2019): *Gyakorlatorientált szociális munka az óvodában és iskolában*. (Dr. Homoki A. szerk.) Gyula: Gál Ferenc Főiskola Egészség- és Szociális Tudományi Kar. [https://dtk.tankonyvtar.hu/xmlui/bitstream/handle/123456789/13241/gyakorlatorientalt\\_szoc\\_munka\\_ovodaban\\_iskolaban\\_pdfa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://dtk.tankonyvtar.hu/xmlui/bitstream/handle/123456789/13241/gyakorlatorientalt_szoc_munka_ovodaban_iskolaban_pdfa.pdf?sequence=1&isAllowed=y) (Utolsó letöltés: 2023. 02. 22.)
- Budai I. (2020): Az iskolai szociális munka (segítés) egyetemes paraméterei. *Szociálpedagógia*, 16: 7–29.
- Domszky A. (1999): *Gyermek- és ifjúságvédelem. Jegyzet*. Budapest: Budapesti Közgazdaságtudományi és Államigazgatási Egyetem Államigazgatási Kar.
- Homoki, A. (2018): Az iskolai szociális munkában rejlő lehetőségek a gyermekvédelmi szükségletorientáció alapelveinek figyelembevételével. *Párbeszéd: Szociális Munka folyóirat*, 5(3): 1–19. <https://doi.org/10.29376/parbeszed/2018/3/4>
- Husz I. – Kopasz M. – Rácz A. (2020): A szegénységben élő gyermekes családok társadalmi mobilitásának esélyei a családsegítő szakemberek szemszögéből. *Esély*, 31(4): 32–53. [http://www.esely.org/kiadvanyok/2020\\_4/esely\\_2020-4\\_32-53\\_husz\\_kopasz\\_racz.pdf](http://www.esely.org/kiadvanyok/2020_4/esely_2020-4_32-53_husz_kopasz_racz.pdf) (Utolsó letöltés: 2023. 02. 22.)
- Jewell, T. – Blessitt, E. – Stewart, C. – Simic, M. – Eisler, I. (2016): Family Therapy for Child and Adolescent Eating Disorders: A Critical Review. <https://doi.org/10.1111/famp.12242>
- Kalmár, S. (2016): A magyar gyermek- és ifjúságpszichiátria fejlődésének legfontosabb akadályai. *Neuropsychopharmacologia Hungarica*, 16(2): 93–109. [https://mppt.hu/magazin/pdf/xviii-efolyam-2-szam/kalmar\\_nph\\_2016\\_junius.pdf](https://mppt.hu/magazin/pdf/xviii-efolyam-2-szam/kalmar_nph_2016_junius.pdf) (Utolsó letöltés: 2023. 02. 22.)
- Kopasz M. – Boda Zs. (2018): A közoktatás reformja és az oktatási rendszer iránti bizalom. *Educatio*, 27(4): 548–564. <https://doi.org/10.1556/2063.27.2018.002>
- Középisikolások tapasztalatai az iskolai zaklatásról. Közvélemény-kutatás (2022)* Budapest, UNICEF-Medián Közvélemény- és Piackutató Intézet. [https://unicef.hu/wp-content/uploads/2022/11/median\\_unicef\\_2022\\_iskolai\\_zaklatas\\_jelentes.pdf](https://unicef.hu/wp-content/uploads/2022/11/median_unicef_2022_iskolai_zaklatas_jelentes.pdf) (Utolsó elérés: 2023. 02. 22.)
- Lannert J. (2022): A pandémia miatti iskolabezárások és a digitális oktatás hatása a tanulók felkészültségére a közoktatásban és a felsőoktatásban. In: Kolosi T. – Szelényi I. – Tóth I. Gy.





- (szerk.): *Társadalmi riport 2022*. Budapest: TÁRKI, 307–322. [https://tarki.hu/sites/default/files/2022-12/307\\_324TRIP2022\\_Lannert.pdf](https://tarki.hu/sites/default/files/2022-12/307_324TRIP2022_Lannert.pdf) (Utolsó letöltés: 2023. 07. 05.)
- Máté Zs. – Gergál T. (2020): Az iskolai szociális munka gyakorlata. A prevenció munkáról. *Szociálpedagógia*, 16: 147–172.
- Máté Zs. (2018): Iskolai szociális munka. *Párbeszéd*, 5(3): 1–22. <https://ojs.lib.unideb.hu/parbeszed/article/view/6115/5725> (Utolsó letöltés: 2023. 07. 05.) <https://doi.org/10.29376/parbeszed/2018/3/2>
- Mit jelent 21. századi szülőnek lenni? *Edisonplatform szülői kutatás 2022*. (2022). Budapest, Edisonplatform. [https://www.edisonplatform.hu/wp-content/uploads/2022/05/Edisonplatform\\_Szuloi-Kutatas\\_Whitepaper\\_2022\\_compressed.pdf](https://www.edisonplatform.hu/wp-content/uploads/2022/05/Edisonplatform_Szuloi-Kutatas_Whitepaper_2022_compressed.pdf) (Utolsó letöltés: 2023. 02. 22.)
- Neumann E. (2022): Populizmus, egyházak és oktatáspolitikai a 2010 utáni Magyarországon. *Educatio*, 31(3) 343–355. <https://doi.org/10.1556/2063.31.2022.3.1>
- Pászthy B. – Ábrahám I. – Törzsök-Sonnevend M. (2020): Az Emberi Erőforrások Minisztériuma egészségügyi szakmai irányelve a gyermek- és serdülőkorú evészavarok ellátásáról. <http://anorexiabulimia.hu/wp-content/uploads/2021/11/Gyermek-ev%C3%A9szavar-ir%C3%A1nyelv-E%C3%BC-K%C3%B6z%C3%B6ny-2020.pdf> (Utolsó letöltés: 2023. 02. 22.)
- Rácz A. (szerk.) (2015): *A gyermekvédelem megújulási alternatívái*. Budapest: Rubeus Egyesület. [http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2015/08/gyermek\\_es\\_ifjusagvedelmi\\_tanulmanyok\\_otodik\\_kotet.pdf](http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2015/08/gyermek_es_ifjusagvedelmi_tanulmanyok_otodik_kotet.pdf) (Utolsó letöltés: 2023. 02. 22.)
- Rácz A. (2016): *Gyermekvédelem mint fragmentált társadalmi intézmény*. Debrecen: Debreceni Egyetemi Kiadó.
- Rácz A. – Sik D. (2020): Gyermekes családok és a velük dolgozó szociális szakemberek percepciója a családok jól-létét, társadalmi mobilitását előmozdító szolgáltatásokról. *Metszetek*, 9(2): 3–28. <https://doi.org/10.18392/metsz/2020/2/1>
- Rácz A. – Bogács E. (2022): Nevelési értékek a gyermekvédelemben. *Educatio*, 31(3): 489–497. <https://doi.org/10.1556/2063.31.2022.3.10>
- Rubeus Egyesület (2021): A szülőség támogatásának új útjai a gyermekvédelemben. (szerk. Rácz A.) Budapest, Rubeus Egyesület. [http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2020/10/Rubeus\\_CSALADTAMOGATAS\\_UJ\\_UTJAI\\_2020\\_FINAL\\_KONYV\\_20201008.pdf](http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2020/10/Rubeus_CSALADTAMOGATAS_UJ_UTJAI_2020_FINAL_KONYV_20201008.pdf) (Utolsó letöltés: 2023. 07. 05.)
- Rubeus Egyesület (2022): Családi egyensúly támogatása a gyermekvédelemben. (szerk. Rácz A.) Budapest: Rubeus Egyesület. [http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2021/09/BM4\\_csaladiegyensuly\\_20210923\\_FINAL1.pdf](http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2021/09/BM4_csaladiegyensuly_20210923_FINAL1.pdf) (Utolsó letöltés: 2023. 07. 05.)
- Szakmai ajánlás az óvodai és iskolai szociális segítő tevékenység bevezetéséhez*. (2018) Budapest: EMMI, Szociális és Gyermekjóléti Szolgáltatások Főosztálya. [http://www.tamogato-web.hu/letoltes2018/2018\\_08\\_15\\_ajanlas\\_szocsegito.pdf](http://www.tamogato-web.hu/letoltes2018/2018_08_15_ajanlas_szocsegito.pdf) (Utolsó letöltés: 2023. 07. 05.)
- Szikulai I. (2013): Néhány gondolat a gyermekek ügyéről. In: Rácz A. (szerk.): *Modernizációs kihívások és szolgáltatási válaszok a gyermekvállalás- és nevelés területén*. Budapest: Rubeus





Egyesület, 32–43. [http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2013/09/24527\\_gyermek\\_es\\_ifjusagvedelmi\\_tanulmanyok\\_harmadik\\_kotet.pdf](http://rubeus.hu/wp-content/uploads/2013/09/24527_gyermek_es_ifjusagvedelmi_tanulmanyok_harmadik_kotet.pdf) (Utolsó letöltés: 2023. 02. 22.)

Szőke A. (2022): From the material to the emotional? Parenting ideals, social differentiation, and child welfare services in Hungary. *Intersections, EEJSP* 8(3): 48–65. <https://doi.org/10.17356/ieejsp.v8i3.877>

Túry F. – Szumska I. – Pászthy B. – Purebl Gy. (2017) Irányelvek és ajánlások evészavarok kezelésében. *Psychiatria Hungarica*, 32(4): 397–413. <http://anorexiabulimia.hu/wp-content/uploads/2021/11/Ir%C3%A1nyelvek-PH.pdf> (Utolsó elérés: 2023. 02. 22.)

Túry F. – Szumska I. – Pászthy B. – Purebl Gy. (2017): Irányelvek és ajánlások evészavarok kezelésében. *Psychiatria Hungarica*, 32(4): 397–413. <http://anorexiabulimia.hu/wp-content/uploads/2021/11/Ir%C3%A1nyelvek-PH.pdf> (Utolsó letöltés: 2023. 02. 22.)

Túry F. (2021): Evészavarok. In: Németh A. – Füredi J. – Lazáry J. – Somlai Zs. (szerk.): *A pszichiátria magyar kézikönyve. 6. kiadás.* Budapest: Medicina, 227–344.