

Írta: Negrea Vidia – Büki Péter

## SPECIÁLIS SZÜKSÉGLETŰ GYERMEKEK GYERMEKVÉDELMI SZAKELLÁTÁSA - TÁJÉKOZTATÓ -

Folytatva a munka közbeni beszámolóinkat a speciális szükségletű gyermekek körében végzett felmérésünkről, a következő részeredményeinkről számolunk be.

A feldolgozás során kiderült, hogy több megye esetében a beküldött kérdőívek száma és adatai nem tükrözik a megye teljes gyermekvédelmi szakellátási rendszerét. Így az alábbi ábra bár csak nagyságrendeket mutat, mégis megalapozhatja a problémák közös megoldására tett kísérleteinket. A pontosabb, realitáshoz közelebb eső állapotot a későbbiekben, az adatok finomításával kaphatjuk meg.

A gyermekvédelmi szakellátórendszerben elhelyezett speciális szükségletű gyermekek és fiatalok aránya az összes ellátotthoz viszonyítva az egyes megyékben

A diagramról leolvasható, hogy minden megyében nagy számban élnek speciális szükségletű gyermekvédelmi gondoskodás alatt álló gyermekek és fiatalok. A numerikus és a szöveges válaszok egy részének feldolgozása két dologra hívta fel a figyelmünket. Egyrészt a speciális szükségletű növendékek ellátásának hiányosságára, másrészt pedig az adekvát szakmai alapok és a megfelelő ellátási háttér hiányára.

A kérdőívek beérkezése előtt és azt követően is azt érzékeljük, hogy a területen dolgozó kollégák munkájuk hatékonyabb végzése érdekében a gyakorlati tapasztalatokra kíváncsiak. A következőkben ezért röviden vázoljuk, hogy mi okozta, okozza a legtöbb problémát, majd pedig „ötletbörze”-szerűen bemutatjuk a leggyakoribb, illetve az általunk legfrappánsabbnak ítélt megoldási módokat.

Az eddig feldolgozott 116 esetben 267 problémát jeleztek, amit 48 típusba soroltunk. 51 esetben (44 %) egy problémát jelöltek meg, 25 esetben (21,5 %) kettőt, 16 esetben (14 %) hármat, 12 esetben (10 %) négyet, hét esetben (6 %) hatfélét, egy esetben pedig nyolcat a válaszadók.

A leggyakoribb problémák az alábbiak:

- a speciális szükségletű gyermekek iskoláztatása körüli problémák (18%);
  - a gyermekek motivációjának hiánya (4 %);
  - szökés (4 %);
  - a szakemberek hiánya (33 %);
  - időhiány az egyes gyermekekkel történő foglalkozásra (10 %);
  - a nevelési eszközök hiánya (9 %);
  - ismeretek hiánya, alulképzettség, illetve a szakképesítés hiánya (8 %);
  - a gyermek agresszivitása (15 %);
  - csupán ambuláns kezelés áll rendelkezésre (9 %);
  - a speciális szükségletű gyermekek integrált elhelyezése (11 %);
  - egyre több a speciális szükségletű gyermek, nincs megfelelő intézmény számukra (8 %);
  - intézményen belüli túlszűfolttság (7 %);
  - nem találnak megoldást a problémára (7 %).

Az utolsó megfogalmazást azért tartjuk fontosnak, mert feltételezhető, hogy a kollégák igen sok lehetőséget megpróbáltak már. Tehát ezek a visszajelzések „segélykiáltásnak” is tekinthetők.

Az eddigi feldolgozás során 107 helyről jeleztek összesen 190 megoldást. Összehasonlítva ezt az arányt a problémák 116/ 267-es arányával, azonnal szembetűnik, hogy mekkora gondot jelent a

speciális szükségletű gyermekek és fiatalok ellátása. A 190 megoldást 31 típusba tudtuk sorolni (problémából 48 típus került ki!). A válaszadók 51 %-a egy megoldási módot mutatott be, 28 % két megoldási módot, 16 % hármat, 2-2% írt négy, illetve öt megoldást, egyetlen esetben talákoztunk eddig hat megoldási móddal.

A leggyakoribb megoldási módok az alábbiak:

- külső szakemberek bevonása, a háttérintézmény-rendszer igénybevétele (pl. nevelési tanácsadó, eltérő tantervű általános iskola, gyermekneurológiai szakrendelés stb.) (46 %);
- együttműködés az iskolával és a tanárokkal (16 %);
- belső szakember oldja meg a problémát (16 %);
- különféle terápiák, illetve terápiás értékű foglalkozások igénybevétele, szervezése (munka, sport, kerti munka, művészetterápia, beszélgetés stb.) (20 %);
- „fokozott bánásmód”, odafigyelés — erről többet nem szoktak a kollégák írni (24 %);
- a gyermekek szeretete (6,5 %);
- továbbképzéseken való részvétel (4 %).

Önmagában is beszédesnek tartjuk azt az adatot, hogy a kollégák közül csupán ilyen kevesen tudnak továbbképzésre járni. Ez az Országos Intézetre is komoly feladatokat ró.

Egyetlenegy esetben említették a problémák megoldására a közös szabályrendszer kialakítását. Úgy gondoljuk, hogy ez követendő példa, ezzel elejét lehet venni a házirend megszegéséből adódó konfliktusoknak, mivel a gyermek érzi, tudja, fontosnak veszik az ő elképzelését is.

Végül Hegyi Attila győri gyermekotthon-vezető eseteleírásával zárjuk beszámolóinkat:

„A faluban, ahol a lakásotthon van, összevont kisegítő iskolai osztály működik, ahol nagy gondot okozott az egyik gyermek magatartási problémája. El akarták „tanácsolni”. A pedagógust meghívtuk az otthonba, elétártuk a gyermek anamnézisének és jelenlegi helyzetét, azóta nagyobb empátiával fordul felé. Véleményem szerint a lakásotthon közösségbe való integrációja az egyik kulcsa a kérdésnek, a nyíltság és az ebből fakadó elfogadás.

A depresszív agressziója miatt pszichiátriai kezelésben részesülő gondozottunk problémájának megoldásában sokat segítettek a helyi vállalkozók, akik hasznos programokat biztosítottak számára (asztalosnál barkácsolási lehetőség). Az orvosi beavatkozáson túl ez is hozzájárult ahhoz, hogy állapota rendeződni látszik.”