

UNICEF Magyarország Országos Óvoda- és Iskolapszichológiai (ÓIP) Módszertani Bázis

Gyakorló óvoda- és iskolapszichológusok
komplex felméréséről szóló kutatás összefoglalója



A KUTATÁS CÉLKITŰZÉSE ÉS LEGFŐBB MEGÁLLAPÍTÁSAI

Az UNICEF Magyarország felkérésére Dr. Borbáth Katalin pedagógiai szakpszichológus, egyetemi adjunktus (ELTE PPK), az Országos Iskolapszichológiai Módszertani Bázissal (OIMB) együttműködésben országos, tudományos igényű felmérést indított a jelenlegi magyarországi óvoda- és iskolapszichológiai hálózat működésének mennyiségi és minőségi felmérése érdekében.

A UNICEF Magyarország elkötelezett a magyar gyermekek életminőségét meghatározó mentális egészség fejlesztése iránt. Ehhez fontos lépés az intézménypszichológusok helyzetének és szakmai lehetőségeinek átfogó vizsgálata, mivel ők a lelki egészség óvodákban és iskolákban dolgozó letéteményesei, kulcsfigurái. Az iskolapszichológusok a pszichológiai ellátórendszerben „kapuőr” funkciót látnak el, mert a pszichológiai ellátórendszerben ők találkoznak először a gyerekekkel, így nekik van a legnagyobb esélyük és lehetőségük nekik van a problémák azonosítására, a prevencióra, a szakellátásba való irányításra stb.

A kutatás célja volt a magyarországi óvoda- és iskolapszichológiai (ÓIP) rendszer helyzetének átfogó feltérképezése, a működési problémák azonosítása és az eredmények alapján – a hatékonyság növelését elősegítő – rendszerfejlesztési javaslatok megfogalmazása.

A kutatás vizsgálta a gyermekek és fiatalok leggyakoribb pszichés nehézségeit, az ÓIP munkakörrel járó feladatok jellemzőit és kihívásait is. Ezek ismeretében célzott prevenciós programokkal és átfogó javaslatokkal lehet növelni a rendszer hatékonyságát.

A kutatási eredmények rendszerproblémákat jeleznek: szakemberhiány, túlterheltség, nem tiszta kompetenciahatárok, együttműködési hiányosságok. Mindezek jelentősen nehezítik azt, hogy az intézménypszichológusok betölthessék kapuőri szerepüket. Ezt kifejezetten alátámasztja például az, hogy eredmények alapján az intézménypszichológusok munkájának jelentős része nem prevenciós, hanem intervenciós tevékenység. 64,2%-uk mondja azt, hogy előtérbe kerül a munkája során az intervenció, míg a szakemberek csupán 3,6%-a esetén dominál a prevenció.

Az intervenciós tevékenység ebben a formában egyfajta „tűzoltásként” funkcionál, vagyis az ÓIP-ok idejük jelentős részében már kialakult, akut problémák kezelésére koncentrálnak, emiatt nem marad elegendő kapacitásuk a megelőzést szolgáló programok szervezésére és megtartására.

Az UNICEF Magyarország és az OIMB a kutatás nyomán döntéshozói és szakmai egyeztetések kezdeményezését tervezi.

A KUTATÁS SORÁN HASZNÁLT MINTA JELLEMZŐI, A REPREZENTATIVITÁS KÉRDÉSE

A KSH 2023-ban közölt adatai alapján **Magyarországon 983 főállású iskolapszichológust** tartottak nyilván a közoktatásban **a 2022/23-as tanévben**.

A **kutatásunkban elért 307 fő** az országosan foglalkoztatott óvoda- és iskolapszichológusok közel egyharmada, amit számszerűleg reprezentatívnak tekinthetünk. Ugyanakkor az alkalmazott módszertan és a mintavétel jellemzői miatt az általános iskolák túlsúlyban vannak, az óvodák és az egyházi fenntartású intézmények pedig alulreprezentáltak.

Mindazonáltal a kutatási eredmények közel állnak a reprezentativitáshoz, ezért az abból levont következtetéseket trendeknek, irányvonalaknak tekintjük.



LEGFŐBB TANULSÁGOK, EREDMÉNYEK

A) A GYERMEKEK LEGJELLEMZŐBB PROBLÉMÁI ÉS AZOK ELŐFORDULÁSI GYAKORISÁGA

Az alábbi eredmények azt mutatják, hogy a megkérdezett ÓIP-ok hány százaléka találkozik egy adott problémával:

92%

Szorongásos zavarok

83%

Magatartás-zavarok

82%

Családi harmónia megbomlása

79%

Figyelemzavar (ADHD)

77%

Tanulási zavarok

76%

Beilleszkedési problémák

74%

Teljesítmény-szorongás

74%

Kortárs-bántalmazás

71%

Konfliktus-kezelés

65%

Személyiség-fejlesztés

64%

Önismeret

61%

Depresszió

60%

Autisztikus tünetek

55%

Szocio-, emocionális fejlesztés

51%

Önsértés

50%

Alvászavar

48%

Krízisintervenció (egy-egy személy)

48%

Pályaválasztási kérdés

39%

Evészavarok

38%

Családon belüli bántalmazás

24%

Nemi/szexuális identitás

23%

Szenzoros integráció

23%

Egyéb

23%

Krízisintervenció (egy-egy osztály)

20%

Tehetségesek támogatása

Mint látható, a felsoroltak közt kifejezetten súlyos problémák is gyakran előfordulnak. Az ÓIP-ok 61%-ához fordulnak pl. depressziót jelző panaszokkal, tünetekkel, 51%-ához önsértéssel, 39%-ához evészavarral, 38%-ához családon belüli erőszakkal.

B) INTÉZMÉNYTÍPUS SZERINT LEGGYAKRABBAN ELŐFORDULÓ TÜNETEK

Óvodában: az autisztikus tünetek és családi problémák kiemelték.

Általános iskolában: az ADHD és kortársbántalmazás jelentős.

Középiskolában: a szorongás és depresszió dominál.

A vizsgálat során kapott eredmény tükrözi az általános tapasztalatokat és korábbi – hasonló témában készült – kutatási eredményeket, trendeket, miszerint a gyerekek nagy száma kénytelen időszakonként vagy tartósan szorongással, és/vagy diszharmonikus családi környezetben élni.

A „családi harmónia megbomlása” miatti tünetek meghatározás tág fogalomkört takar és a tünetek is változatosak lehetnek. A viselkedésben, magatartásban, érzelmi állapotban bekövetkező változások lehetnek tanulási nehézséghez köthetőek (pl. tanulmányok romlása, dekoncentrált viselkedés, túlzott figyelemfelhívás, vagy épp ellenkezőleg, visszahúzódó magatartás, maladaptív stresszreakciók) vagy akár pszichoszomatikus tünetek is (pl. fejfájás, hasfájás, egyéb gasztrointesztinális jellegű tünetek, mint reggeli hányinger, hasmenés stb.).





KÉPESEK-E AZ ISKOLAPSZICHOLOGUSOK A FELMERÜLŐ PROBLÉMÁK KEZELÉSÉRE? MIK AZ ÁLTALÁNOS PROBLÉMÁK AZ ELLÁTÁS HATÉKONYSÁGÁBAN?

A felmerülő problémák kezelésére az iskolapszichológusok jelenleg csak részben képesek. Mivel az akut problémák kezelésének száma magas és az ellátás során prioritást élveznek, az intézmény pszichológusok legfőbb feladata – a prevenció munkája – háttérbe szorul (mindössze 3,6%-nál kerül előtérbe a prevenció). Az egyéb típusú erőforráshiány pedig – pszichológus szoba, csoport foglalkozáshoz terem stb. – tovább korlátozza a hatékonyságot.

A hétköznapi gyakorlatban felmerülő problémák továbbá:

- Eszközök- és önálló helyiség hiánya.
- Túl sok intézmény ellátása (az ÓIP-ok 51,5%-a egynél több helyen dolgozik). Ennek oka az is, hogy az óvoda- és iskolapszichológus finanszírozott létszámát az óvoda gyermeklétszáma, illetve az iskola tanulólétszáma alapján határozza meg a jogszabály, 500 gyermekenként, tanulónként egy fő félállású óvoda- vagy iskolapszichológus foglalkoztatható (401/2023. (VIII.30.) Korm. rendelet a pedagógusok új életpályájáról szóló 2023. évi LII. törvény végrehajtásáról).
- Továbbirányítás nehézségei – mert a pszichológusok azzal szembesülnek, hogy az állami ellátórendszer is túlterhelt.

A) VANNAK-E ELEGEN, ÉS MENNYI LENNE AZ ELÉG?

A KSH jelenleg elérhető adatai szerint **983 teljes állású iskolapszichológus dolgozik Magyarországon**. Az ideális létszámról konkrét adat nincs, de a túlterheltség és a pszichológus/gyerek arány alapján jelentős bővítésre lenne szükség.

A létszám bővítésén túl az általánosan felmerülő problémák akadémiái szemléletváltást sürgetnek (pl. a képzés és a felmerülő problémák összhangba hozása). Segíthet továbbá a már bevezetett gyakornok-mentor rendszer megerősítése.

A hatékonyság növeléséhez a rendszer támogatására és a létszám növelésére van szükség. A megkérdezett ÓIP-ok visszajelzése alapján a rendszer megerősítéséhez szükség lenne ingyenes, vagy jelképes összegért elvégezhető korszerű képzésekre, a pszichológiai munkához szükséges eszközök biztosítására, a szakemberek (különösen a kezdők) folyamatos szakmai és rendszeres szupervíziós támogatására, esetmegbeszélések biztosítására. Mindez hatványozottan érvényes a vidéki szakemberekre, hiszen a főváros-vidék összehasonlítás azt mutatja, hogy a fővárosiak gyakrabban vesznek részt team megbeszéléseken.

Továbbá a szakmai hálózatok megerősítése kulcsfontosságú ahhoz, hogy az iskolapszichológusok hatékonyabb kapcsolatot alakíthassanak ki a pszichológiai ellátórendszer többi szereplőjével, és pontosan tisztában legyenek azzal, hogy szükség esetén hová és hogyan irányíthatják tovább a diákokat.

Minden eddig felsorolt tényező elengedhetetlen ahhoz, hogy az iskolapszichológus az elsődlegesen a számára meghatározott, kijelölt feladatot lássa el, vagyis a prevenció munkát.



B) MILYEN AZ EGYÜTTMŰKÖDÉS INTÉZMÉNYEN BELÜL ÉS INTÉZMÉNYEN KÍVÜL MÁSHAZAKEMBEREKSEL, MILYEN RENDSZERESSÉGGEL TARTANAK KONZULTÁCIÓT, MEGBESZÉLÉST?

Az intézménypszichológusok a kapott eredmények alapján sok szakemberrel, kollégával működnek együtt.

Ebből kiemelkedik a pedagóguskonzultáció akár heti többszöri alkalommal, illetve az egyéb iskolai munkát segítő kollégákkal, vezetőséggel.

A havi rendszerességű együttműködésből az adott területen dolgozó ÓIP-ok munkáját összefogó koordinátorral való kapcsolattartás, más ÓIP-k, a vezetőség és a szülők emelkednek ki.

Éves kapcsolattartásból a szakszolgálati és egyéb pszichológiai munkát végzők, pszichiáterek, logopédusok, fejlesztőpedagógusok rajzolódnak ki. Voltak, akik azt jelezték, hogy nincs kapcsolatuk a helyi koordinátorral, vagy más szakemberrel (logopédus, szociális segítő).

Az ÓIP-ok egyik legnagyobb problémája az, hogy az óvoda-iskolapszichológia területe – amely szoros együttműködésben kellene, hogy dolgozzon a pedagógiai szakszolgálatokkal és szakértői bizottságokkal, gyermekpszichiátriai ellátóhelyekkel – nem tudja megvalósítani az együttműködést az ellátórendszer hiátusai miatt.

Tehát, az ÓIP-ok nagyobb intenzitású kapcsolattartást igényelnének az ellátórendszer egyéb szereplőivel, illetve szükség lenne naprakész információkra arra vonatkozóan, hogy hova tudják tovább irányítani azokat az eseteket, klienseket, akiknél ez szükséges.

C) HOGY MŰKÖDIK A GYEREKEK TOVÁBB IRÁNYÍTÁSA (HA SZÜKSÉGES), MI AZ ERRE VONATKOZÓ TAPASZTALAT?

A válaszadók szerint különösen a pszichiátriai és a szakszolgálati kapacitáshiány miatt a továbbküldés problematikus (hosszú várólista, férőhelyhiány stb.). A továbbirányítás azokban az esetekben válik szükségessé, amikor a felmerülő probléma ellátása nem tartozik az iskolapszichológus kompetenciái közé.

D) MILYEN ARÁNYÚ A FLUKTUÁCIÓ ÉS MI AZ OKA?

Fluktuáció: A válaszadók közel fele (48,9%) két éven belül pályamódosítást tervez.

Legjellemzőbb okok: Alacsony fizetés, nagy mentális terhelés, megbecsülés hiánya.

Egyéb nehézségek: Intézményi izoláció, vezetői támogatás hiánya.

Ezen felül az is kiderül a kutatásból (és hatással lehet a fluktuációra), hogy - az egyetemi élményei, tanulmányai és/vagy a személyes tapasztalatai alapján - a pálya iránt nyitott, belső motivációt mutatók között is nagyon kevés a valóban elkötelezett pályamotivációjú kollégák száma.

A külső okok miatt és nem elhivatottságból a pályán lévők száma magas, összességében **44,1 %**, vagyis **majdnem a válaszadók fele**.

E) A FELSŐOKTATÁSI ÓIP KÉPZÉS ÉS A GYAKORLAT KÖZÖTTI DISZKREPANCIA

A képzést az eredmények alapján hasznosnak ítélik, de a valóságban az elméleti képzés önmagában nem elégséges, a gyakorlati tapasztalat hiánya gondot jelent. (A képzés tananyagából kiemelten hasznosnak tartják a fejlődéslélektant, a pszichodiagnosztikát és a tanácsadási ismereteket.)

A felsőoktatási képzés nem támogatja kellően a gyakorlatban azonnal használható (prevenációs és intervenciós) ismeretek megszerzését. Ezeket az ismereteket – innovatív, kreatív készségek hiányában – módszerspecifikus képzéseken, további tanfolyamokon tudnák megszerezni a szakemberek. Mivel azonban a kapott eredmények alapján a túlnyomó többség kevés további képzettséggel rendelkezik, ezért valószínűleg nincsenek elegendő alkalmazható ismeret birtokában. Ennek az is az oka, hogy a prevenációs programok nagyon sokféle témát érinthetnek, (bullying, drogprevenáció stb.) így nem feltétlenül a motiváció hiányzik, hanem az általánosan hozzáférhető, térítésmentes, jól alkalmazható specifikált prevenációs anyagok, amelyek rövid, célzott rátanulással elsajátíthatóak lehetnek. Jelenleg önköltségesen és piaci áron érhető el a szakmai képzések többsége, ami gyakran finanszírozási nehézséget okoz az érdeklődőknek, és ezáltal csökkenti azok hozzáférhetőségét.

A képzésen hangsúlyos tananyag nem feltétlenül fedi le azt, amire a gyakorlatban legnagyobb szükség van. Az eredmények alapján a prevenációs munka részét képező szűréssel (ide tartozik a tanulási zavarok szűrése, a tehetség szűrés stb.) foglalkoznak a legkevesebbet a terepen dolgozók. Paradox módon a szűrések megismeréséhez számos ismeretet nyújt a felsőoktatási program és az ÓIP protokoll is ezt hangsúlyozza.

Ugyanez a fordított helyzet figyelhető meg a pályaorientáció és a bullying esetek tekintetében – míg az előbbi hangsúlyt kap a képzésben, utóbbi alig-alig jelenik meg a felsőoktatás fókuszában. Pedig a tevékenység mátrixban kétszer olyan gyakori a bullying esetekkel való munka.



MIT KELLENE/LEHETNE TENNI, HOGY JOBB LEGYEN AZ ÓIP ELLÁTÁS?

RENDSZERSZINTŰ JAVASLATOK:

- Intézménypszichológusok számának növelése.
- Prevenációs munka megerősítése.
- Szorosabb kapcsolódás a pedagógiai szakszolgálatokkal és pszichiátriai intézményekkel.

SZAKMAI TÁMOGATÁS:

- Szakmai központok létrehozása, egy adott területen dolgozó ÓIP koordinátorok biztosítása.
- Pályakövetési és képzési rendszerek fejlesztése.

ANYAGI ÉS INFRASTRUKTURÁLIS TÁMOGATÁS:

- Anyagi feltételek javítása, szükséges eszközök biztosítása
- Pályaelhagyás megelőzése béremeléssel és szupervíziós lehetőségekkel.

unicef 

minden gyerekért

Köszönjük a



kutatáshoz nyújtott támogatását!