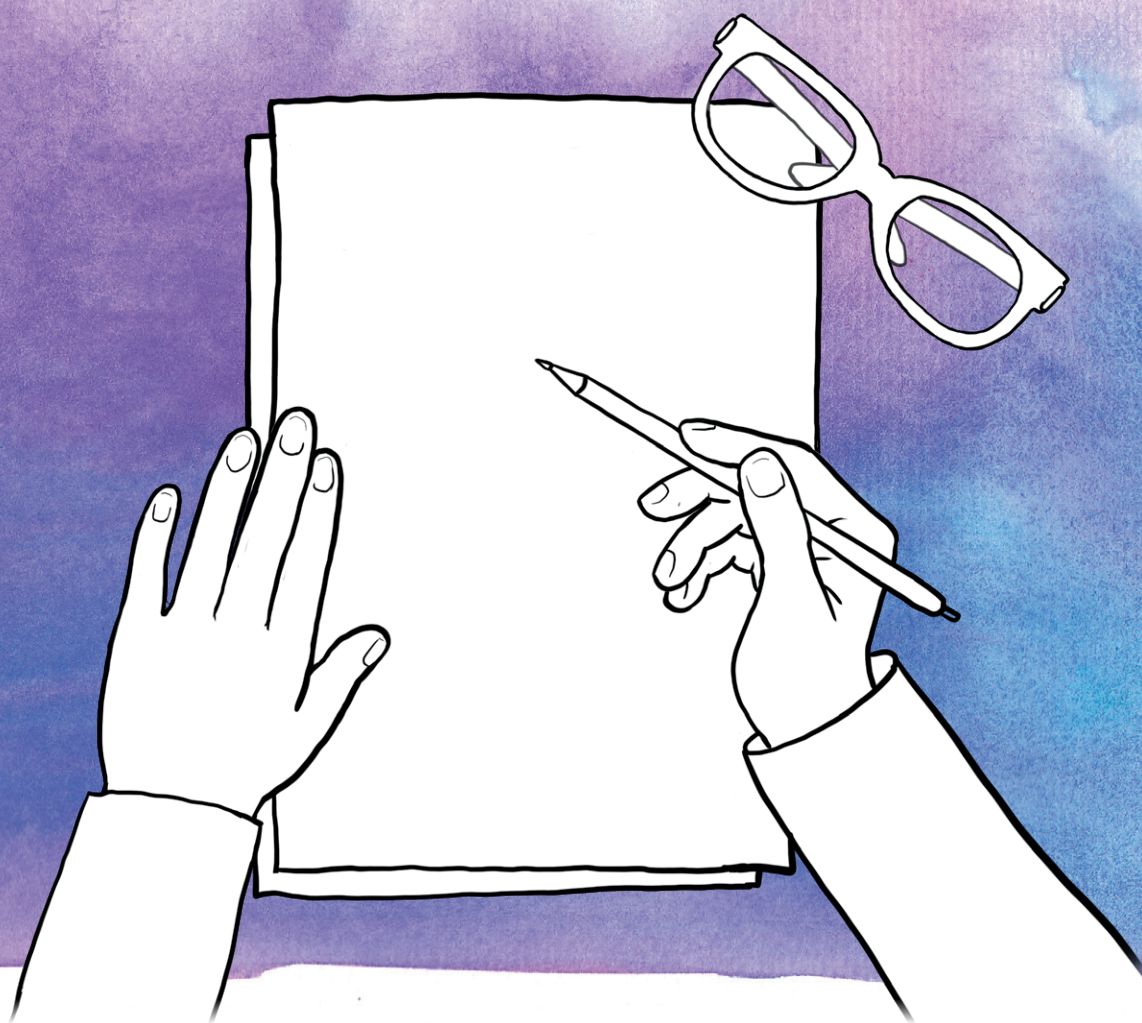




Gyermekbántalmazás és elhanyagolás

**Az esetek szűrését és jelzését
segítő eszköz 0-3 éves gyerekekkel
foglalkozó szakemberek számára**



GYERMEKBÁNTALMAZÁS ELLENI KÜZDELEM
Traumatudatos útmutató és képzés
0-3 éves kisgyermekkel foglalkozó
szakembereknek



A projekt megvalósítását az Európai Unió
Jogok, egyenlőség és állampolgárság (REC)
programja a 101005642 számú támogatási
megállapodás keretében támogatta.

**PRESSLEY
RIDGE**

Gyermekbántalmazás és elhanyagolás

**Az esetek szűrését és jelzését
segítő eszköz 0-3 éves gyerekekkel
foglalkozó szakemberek számára**



ECLIPS

GYERMEKBÁNTALMAZÁS ELLENI KÜZDELEM
Traumatudatos útmutató és képzés
0-3 éves kisgyermekkel foglalkozó
szakembereknek

Projekt azonosító: 101005642

Produktum: WP4.11

Dátum: 2022. április

Szerzők: UNIMORE Egyetem, Olaszország
Centre Dardedze Alapítvány, Lettország



A projekt megvalósítását az Európai Unió Jogok, egyenlőség és állampolgárság (REC) programja a 101005642 számú támogatási megállapodás keretében támogatta.

Ez a kutatás az „ECLIPS - Gyermekbántalmazás elleni küzdelem kisgyermekkel foglalkozó szakembereknek szóló traumatudatos útmutató és képzés” című projekt keretében készült.

A közzététel dátuma: 2022. április

Az eredmények koordinátorai:

Universita Degli Studi Di Modena E Reggio Emilia (IT)

Nodibinajums Centrs Dardedze (LV)

Partnerek:

University College Leuven (BE)

Pressley Ridge Magyarország Alapítvány (HU)

Illusztrációk: Iványi Emese

Grafikai tervezés: Leisz Tamás

Nyilatkozat:

A dokumentum tartalma kizárólag a szerzők álláspontját tükrözi. Az Európai Bizottság nem vállal felelősséget a benne foglalt információk bármilyen felhasználásáért.



Ez a munka a Creative Commons Attribution-NonCommercial-Share Alike 4.0 Nemzetközi licenc alatt áll.



TARTALOM

BEVEZETÉS	7
Az útmutató szükségessége	7
Az útmutató célja	8
Az útmutató használatának várható eredményei	8
A TIPIKUS FEJLŐDÉSRŐL ÉS A GYERMEKBÁNTALMAZÁSRÓL RÖVIDEN	9
A tipikus fejlődés	9
A gyermekbántalmazás jelei és tünetei	13
A SZŰRŐESZKÖZ	17
Önkitöltős szűrőeszköz kisgyermekkel foglalkozó szakemberek számára	17
A háromszintű szűrőeszköz	21
Pontozás és értelmezés	27
IRÁNYMUTATÁSOK AZ ESETEK JELZÉSÉHEZ, TOVÁBBÍTÁSÁHOZ	29
A jelzések folyamatábrája	29
Jogi szempontok nemzeti szinten	29
További intézkedés zöld jelzés esetén	30
További intézkedés sárga jelzés esetén	31
További intézkedés piros jelzés esetén	32
1. ajánlás: Milyen információkat kell megadni, amikor az illetékes hatóságokhoz fordulunk?	33
2. ajánlás: Mi történik a jelzés megtétele után?	34
Irányelvek a szülőkkel való kapcsolattartáshoz	35
1. FÜGGELÉK: A SZŰRÉS SORÁN TAPASZTALT FONTOS JELEK LEÍRÁSA	43
2. FÜGGELÉK: A JELZÉSI ELJÁRÁS MAGYARORSZÁGON	57
3. FÜGGELÉK: A SZÜLŐK/GONDOZÓK ÉS KISGYERMEKEKKEL FOGLALKOZÓ SZAKEMBEREK TALÁLKOZÓJÁNAK JEGYZŐKÖNYVE	69
IRODALOMJEGYZÉK	71



BEVEZETÉS

Ez a protokoll a „Gyermekbántalmazás elleni küzdelem kisgyermekkel foglalkozó szakembereknek szóló traumatudatos protokoll és képzés kidolgozásával” (ECLIPS), REC-RDAP-GBV-AG-2020-101005642 kutatási projekt részeként került kidolgozásra. A projekt célja a 0-3 éves kisgyermekkel foglalkozó szakemberek tudatosságának növelése, és készségeik fejlesztése a családon belüli erőszak eseteinek felismerése és jelzése, valamint a traumát átélt gyerekek tüneteinek kezelése terén.¹

AZ ÚTMUTATÓ SZÜKSÉGESSÉGE

A kutatás négy partner országában megvizsgáltuk a kisgyermekkel foglalkozó szakemberek számára elérhető gyakorlatokat és eszközöket, és arra a következtetésre jutottunk, hogy hiányoznak a kisgyermekgondozó szakemberek számára kifejlesztett speciális szűrőeszközök. Ez az útmutató tehát azzal a céllal készült, hogy segítse a 0-3² éves korosztállyal dolgozó szakembereket a gyermekbántalmazás jeleinek azonosításában és jelzésében. Bár a bántalmazás mindig romboló hatású, különös figyelmet kell fordítanunk a fejlődés szempontjából legérzékenyebb időszakban lévő korosztályra. Ebben az életkorban a gondozási rendszernek még nehezebb lehet érzékelnie a kisgyermekeket ért bántalmazást illetve elhanyagolást, **hiszen ez a korosztály még nem, vagy nehezebben tudja szavakkal kifejezni szenvedéseit a kisgyermekgondozó szakembereknek.** A szakemberek pedig gyakran nem veszik észre a veszélyeztetett gyerekek nonverbális jelzéseit, előfordul, hogy nem érzik magukat kompetensnek a cselekvéshez, vagy nem rendelkeznek olyan eszközökkel, eljárási ismeretekkel, amelyek segítségével jelezhetnék aggodalmaikat. Éppen ezért, a kisgyermekkel foglalkozó szakemberek együttműködése különösen fontos a korcsoportot érintő bántalmazás szűrésében felismerésében és jelzésében.

A gyerekek szavak helyett sokszor inkább viselkedésükkel, reakcióikkal mutatják meg, hogy valami rossz történik velük. Ezért rendkívül fontos, hogy felismerjük ezeket a jeleket. Még ha a gyermek meg is próbál elmondani valamit, az információ lehet homályos, előfordulhat, hogy nem tudja szavakkal leírni vagy elmagyarázni, mi történt. A gyerekek olykor nem ismerik fel, hogy áldozatok, és/vagy tagadják, hogy bármi történt velük. Ennek oka a félelem, a bűntudat, a szégyenérzet, a zavarodottság,

¹ További információk a projektről: <https://nobadkid.org/eclips/>

² A gyermekkori ártalmas tapasztalatok (ACE) meghatározhatják a gyermek jövőjét, és számos problémát okozhatnak. Részletesebb információkat a traumatudatos gondozásról szóló protokoll tartalmaz.

vagy hogy valakik nyomást gyakorolnak rájuk, hogy tagadják a történeteket. A bántalmazás számos jele könnyen elrejtethető, ezért „gyakorlott szem” kell, hogy észrevegyük ezeket. Ez az útmutató segít a jelek felismerésében, és hogy az érintett családot a szakemberek eljuttassák a megfelelő segítséghez.

Fontos megjegyezni, hogy **ez az eszköz nem a trauma és a bántalmazás diagnosztikai eszköze** (mint például a pszichodiagnosztika), inkább támogató útmutatásként szolgál a kisgyermekkel foglalkozó szakemberek számára az aggasztó jelek szűréséhez és észleléséhez, e jelek megbeszéléséhez a szülőkkel/gondviselőkkel³ és a kollégákkal, valamint hogy az érintettek megfelelő szakemberekhez kerüljenek. A protokoll használatára vonatkozó, a közvetlen felettes által biztosított képzés rendkívül hasznos lehet.

AZ ÚTMUTATÓ CÉLJA

Az útmutató a gyermekgondozást végző intézmények⁴ munkatársai számára nyújt világos és objektív információkat az alábbi területeken:

1. Hogyan kommunikáljon a szülőkkel/gondviselőkkel a gyermekük viselkedése, érzelmi állapota, fejlődése és szükségletei terén megfigyeltekről.
2. Hogyan kell a megfelelő intézményhez fordulni a gyanús vagy egyértelműen felismert gyermekbántalmazás jelzésével.

AZ ÚTMUTATÓ HASZNÁLATÁNAK VÁRHATÓ EREDMÉNYEI

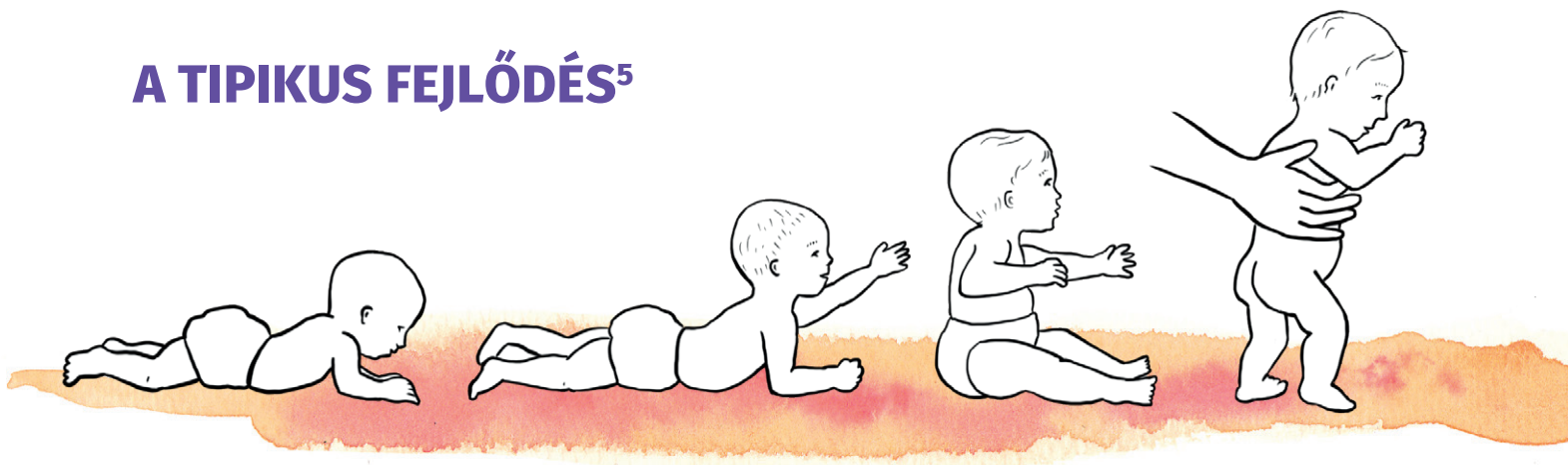
- A kisgyermekkel foglalkozó szakemberek ismereteinek, tudatosságának, készségeinek fejlődése, hozzáállásuk megváltozása a gyermekbántalmazással, a gyermekbántalmazás jeleivel és a következményekkel kapcsolatban.
- A gyermekgondozásban dolgozók között a gyermekbántalmazás kezelésében jártas szakemberek számának növekedése.
- Egyértelmű iránymutatások kidolgozása a gyermekbántalmazás gyanúja esetén a megfelelő jelzési lépésekről.
- Készségfejlesztés a szülőkkel/gondviselőkkel folytatott kommunikációhoz.
- A szakemberek lelki és fizikai jóllétének fontosságának a tudatosítása. Segítség annak a felismerésében, ha ez sérül.

³ Az útmutatóban az „szülők /gondviselők” általános kifejezést használjuk, amely magában foglalja a gyermek szüleit, esetlegesen nevelőszüleit illetve örökbefogadó szüleit, és a gyermek gondozásában és nevelésében részt vevő egyéb gondviselőket (pl. nagyszülőket). Néhány esetben ugyanakkor a „szülő” kifejezést is használtuk (például amikor a gyermeket ellátó intézmény kezdeményez egy megbeszélést a gyermeknél azonosított problémákról. Ebben az esetben elsősorban a szülőket, illetve a gyámságot gyakorló személyt kell meghívni. A szülők (gyám) maguk dönthetnek arról, hogy a gyermek életében érintett más releváns elsődleges gondviselőket (pl. nagyszülőket) is meghívják-e a találkozóra).

⁴ Számos kifejezés létezik a gyermekgondozási szolgáltatások és szervezetek különböző formáinak leírására (pl. óvoda, napközi, bölcsőde, családi napközi, otthoni gyermekfelügyelet). Az útmutatóban végig a "gyermekgondozást végző intézmény" általános kifejezést használtuk, amely számos gyermekgondozási forma gyűjtőfogalma.

A TIPIKUS FEJLŐDÉSRŐL ÉS A GYERMEKBÁNTALMAZÁSRÓL RÖVIDEN

A TIPIKUS FEJLŐDÉS⁵



Az alábbi táblázat a 0–3 éves korosztályba tartozó gyerekek tipikus fejlődését foglalja össze, amely a kisgyermekkel foglalkozó szakemberek számára nyújt iránymutatást a gyermek fejlődésének megfigyeléséhez. A táblázat segítségével a különböző korcsoportokba tartozó gyerekeknél látható tipikus és atipikus viselkedésformák és érzelmi megnyilvánulások jobban érthetőek és megkülönböztethetőek. A nem tipikus viselkedések és megnyilvánulások összefüggésben lehetnek a bántalmazás tapasztalatával, illetve bármilyen más problémával vagy nehézséggel, amelyet a gyermek átélhet. A táblázat négy fejlődési területre vonatkozó fejlődési mérföldköveket, valamint egy általános aggodalomra okot adó területet foglal össze:



Érzelmi-kapcsolati (magában foglalja az érzelmek kifejezésének, szabályozásának, megértésének fejlődését, valamint a társas készségek és a kötődési mintázatok fejlődését is).



Nyelvi (a nyelvi kifejezés, a szövegértés és a nyelvhasználat fejlődése, valamint a környezethez való alkalmazkodás).



Kognitív (az általános intelligencia fejlődése, a problémamegoldó képesség és a környezettel való interakció).



Fizikai-motorikus (a nagy és a finommotorikus készségek fejlődése).



Aggodalmak (példákat sorol fel az atipikus és a potenciálisan aggasztó viselkedésre és az egyes fejlődési területekhez kapcsolódó jelekre).

⁵ A Centers for Disease Control and Prevention fejlődési mérföldkövek rendszeréből adaptálva,
<https://www.cdc.gov/ncbddd/actearly/milestones/index.html>

FEJLŐDÉSI TERÜLET					
	 Érzelmi-kapcsolati	 Nyelvi	 Kognitív	 Fizikai-motorikus	 Aggódalmak
6 HÓNAPOS KORBAN	Megkülönbözteti az ismerős arcokat az idegenektől. Szeret játszani, különösen a szülőkkel/gondviselőkkel. Reagál mások érzelmeire.	A hangokra hangok kibocsátásával reagál. Magánhangzó hangok („ah”, „eh”, „oh”). Reagál a saját nevére. Hangokat ad ki az öröm és a rosszkedv kifejezésére.	Szájához emeli a dolgokat. Kíváncsiságot mutat a dolgok iránt, és megpróbálja megszerezni az elérhetetlen tárgyakat. Elkezdni áttenni a tárgyakat egyik kezéből a másikba.	Mindkét irányban átfordul. Elkezd támasztás nélkül ülni.	A korcsoportjához képest hiányzó fejlődési mérföldkő⁶. Nem próbálja megszerezni az elérhető távolságban lévő dolgokat. Nem mutat figyelmet a gondozók irányában. Nem reagál a környező hangokra. Nagyon mezevnek vagy túl lazának tűnik.
1 ÉVES KORBAN	Félénk vagy ideges az idegekkel szemben. Sír, amikor a szülő elmegy. Vannak kedvenc dolgai és emberek, akikhez szívesebben kapcsolódik. Hangokat vagy cselekvéseket ismét, hogy felhívja magára a figyelmet. Olyan játékokat játszik, mint a „kukucskálás”.	Válaszol egyszerű szóbeli kérésekre. Egyszerű gesztusokat használ, például „nem” fejezésével, vagy „viszlát”, „pá-pá” integetése. Próbál olyan szavakat mondani, amiket hall.	Rázással, csapkodással, dobálással fedezi fel a dolgokat. Ha megnevezünk egy tárgyat vagy képet, odanézi, ránéz. Gesztusok másolása. Elkezd helyesen használni a tárgyakat; például iszik a csészéből. Követi az egyszerű utasításokat, például „vedd fel a játékot”.	Segítség nélkül felül. Felhúzza magát, hogy felálljon, és a bútorokba kapaszkodva járkal. Önállóan is tud állni.	A korcsoportjához képest hiányzó fejlődési mérföldkő⁷. Nem kúszik. Nem tud állni, ha támogatják. Nem mond olyan első szavakat, mint például a „mama” vagy „papa”. Nem tanulja meg az integetést, vagy az ahhoz hasonló gesztusokat. Nem mutat rá a tárgyakra. Elveszíti a korábban megszerzett készségeket.

6 A fejlődési mérföldköveket az előző oszlopok határozzák meg.

7 A fejlődési mérföldköveket az előző oszlopok határozzák meg.

FEJLŐDÉSI TERÜLET					
	 Érzelmi- kapcsolati	 Nyelvi	 Kognitív	 Fizikai- motorikus	 Aggodalmak
1,5 ÉVES KORBAN	Szereti játék közben átadni a tárgyakat másoknak. Előfordulnak intenzívebb dühkitörések. Félhet az idegenektől. Szeretetet, figyelmet mutat ismerős emberek iránt. Előfordulhat, hogy új helyzetekben ragaszkodik a gondozóihoz. Ha egy szülő / gondviselő biztonságos közepén van, akkor egyedül is elindul felfedezőútra.	Több önálló szót mond. A „nem” szót kimondja, és egyúttal rázza a fejét. Rámutatással jelzi, hogy mit akar.	Ismeri a mindennapi tárgyakat. Mutogat, hogy felkeltse mások figyelmét. Érdeklődést mutat egy baba vagy plüssállat iránt például azzal, hogy játékból megeteti. Képes gesztusok nélküli egyszerű szóbeli parancsokat követni; például leül, amikor azt mondod, hogy „ülj le”.	Egyedül jár. Lehet, hogy tud már lépcsőn járni és futni is. Csészéből iszik. Kanállal eszik.	A korcsoportjához képest hiányzó fejlődési mérföldkő⁸. Nem mutat tárgyakra, hogy mások figyelmét felhívja rájuk. Nem tud járni. Nem tudja, hogy a mindennapi tárgyak mire valók. Nem utánoz másokat. Nem tanul meg új szavakat. Elveszíti a korábban megszerzett készségeket.
2 ÉVES KORBAN	Másokat utánoz, különösen a felnőtteket és az idősebb gyerekeket. Egyre nagyobb függetlenséget mutat. Dacos viselkedést mutat (azt teszi, amit nem szabad). Főleg egyedül, a többiek mellett játszik, de már más gyerekeket is kezd bevonni.	Ismerős emberek és testrészek neveit ismeri. 2-4 szavas mondatokat mond. Egyszerű utasításokat követ. Megismétli a beszélgetés során hallott szavakat.	Elkezd formákat és színeket válogatni. Kiegészíti a mondatokat és rímeket az ismerős könyvekben, mondókákban. Egyszerű játékokat játszik. Követi az összetettebb, kétlépéses utasításokat, például „Vedd fel a játékot és tedd a dobozba”.	Lábujjhegyen áll. El tud rúgni egy labdát. Elkezd futni. Segítség nélkül felmászik a bútorokra és lemászik róluk.	A korcsoportjához képest hiányzó fejlődési mérföldkő⁹. Nem használ 2 szavas kifejezéseket (pl. „kérek inni”). Nem tudja, hogy mit kezdjen a mindennapi eszközökkel (pl. kanál). Nem utánozza a tetteket és a szavakat. Nem jár egyenletesen. Elveszíti a korábban megszerzett készségeket.

8 A fejlődési mérföldköveket az előző oszlopok határozzák meg.

9 A fejlődési mérföldköveket az előző oszlopok határozzák meg.

FEJLŐDÉSI TERÜLET					
	 Érzelmi- kapcsolati	 Nyelvi	 Kognitív	 Fizikai- motorikus	 Aggodalmak
3 ÉVES KORBAN	Követi az egyszerű utasításokat. Utánozza a felnőttek és a barátok viselkedését. A barátok iránt szeretetet, figyelmet mutat. Megérti az „enyém” és az „övé” fogalmát. Az érzelmek széles skáláját mutatja. Könnyen elválik anyjától és apától. A napi rutint érintő nagyobb változások felzaklathatják.	2 vagy 3 lépcsős utasításokat is tud követni. Meg tudja nevezni a legtöbb ismerős tárgyat. Megmondja a keresztnévét, életkorát és nemét, megnevezi a barátokat. 2-3 mondatot egybefűzve beszélget.	Nyomógombokkal, karokkal és mozgó alkatrészekkel felszerelt játékokkal tud játszani. Babákkal, állatokkal és emberekkel játszik, képzeletbeli szituációkat állít fel. Egy kört le tud másolni ceruzával. Egyenként, egymás után lapozgatja a könyv lapjait.	Jól mászik fel és le. Könnyen fut. Triciklizik (háromkerekű kérekpárt használ).	A korcsoportjához képest hiányzó fejlődési mérföldkő¹⁰. Sokszor elesik vagy nehezen megy a lépcsőn. Nem tud egyszerű játékokkal sem játszani. Nem beszél mondatokban. Nem érti az egyszerű utasításokat. Nem tart szemkontaktust. Elveszíti a korábban megszerzett készségeket.

¹⁰ A fejlődési mérföldköveket az előző oszlopok határozzák meg.

A GYERMEKBÁNTALMAZÁS JELEI ÉS TÜNETEI



Ez a táblázat a gyermekbántalmazásra utaló jeleket és tüneteket tartalmazza. Több tudományos és klinikai hivatkozás alapján¹¹ a bántalmazás 0–3 éves korosztályban megfigyelhető legfontosabb mutatóit foglalja össze. A táblázat nem diagnosztikai eszköz, de iránymutatásként szolgál a kisgyermekkel foglalkozó szakemberek számára. Az egyes mutatók részletesebb leírása és további példák az 1. függelékben találhatók.

¹¹ A táblázat összeállításához felhasznált szakirodalom listáját ld. az irodalomjegyzékben

FIZIKAI BÁNTALMAZÁS ÉS ELHANYAGOLÁS

 GYEREKEKKEL KAPCSOLATOS MUTATÓK	 CSALÁDDAL KAPCSOLATOS MUTATÓK
Fizikai mutatók: • alultápláltság; • a gyermek tartósan rossz higiéniai állapota, amely a társakkal való kapcsolatában is nehézségeket okoz; • egészségügyi ellenőrzések és oltások hiánya; • az orvosi ellátás hiánya; • sérült lágyrészek és elváltozások; • rendszeresen az évszaknak nem megfelelő ruházat és elhanyagolt higiénia; • mozgásra képtelen gyermek testén keletkezett sérülések; • a gyermek gyakran megsérül, és a sérülések nem indokolhatók; • a szülő/gondviselő gyakran fordul orvoshoz szokatlan tünetekkel; • rossz fizikai fejlődés és táplálkozás; • a gyermek megjelenése vagy viselkedése gyanús. Viselkedési mutatók: • állandó fáradtság és figyelmetlenség; • nehezen kezelhető viselkedés közösségben; • agresszív viselkedés közösségben; • éhségre panaszkodó gyermek; • indokolatlanul hosszú órákat tölt a gyermek az intézményben; • idegenek szeretetét keresi; • olyan gyermek, aki távolságtartónak tűnik, és nem keresi a kapcsolatot a családtagokkal; • értelmi képességek elmaradása és nyelvi visszamaradottság az ingerek hiánya miatt; • passzivitás és apátia.	• pszichiátriai problémák; • alkoholizmus és drogfogyasztás; • új élettársi kapcsolatban lévő, külön élő szülők/gondviselők; • együttélési vagy házassági konfliktus; • a gyerekek viselkedése feletti kontroll hiánya; • olyan szülők/gondviselők, akik korábban maguk is bántalmazás áldozatai voltak; • a szülők/ gondviselők és a gyermek közötti túlzott fizikai intimitás, amely játék formájában is kifejeződik; • a szülők/gondviselők a gyermeket életkorához képest túlzottan hosszú ideig felügyelet nélkül hagyják; • alkoholt vagy kábítószer használó szülők/gondviselők; • értelmi fogyatékos vagy mentálisan beteg szülők/gondviselők; • zavarodott és depressziós anyák; • nagyon fiatal anyák; • a gyermek szükségleteinek rossz érzékelése; • a gyermekről való gondoskodásra képtelen szülő; • sérülékeny szülő/gondviselő esetén a partner hiánya a család működtetésében; • társadalmi elszigeteltség és a tágabb család támogatásának hiánya; • gazdasági nehézségek; • nem megfelelő vagy szegényes lakhatási körülmények; • gyakori költözés, lakhelyváltogatás; • a szociális támogatás az egyetlen jövedelemforrás; • rendezetlen családi élet; • gyenge problémamegoldó készség; • számos nem tervezett terhesség; • passzivitás és apátia.

SZEXUÁLIS BÁNTALMAZÁS

 GYEREKEKKEL KAPCSOLATOS MUTATÓK	 CSALÁDDAL KAPCSOLATOS MUTATÓK
Fizikai jelek: • járási vagy ülési nehézségek; • hasi fájdalom vagy viszketés a nemi szervek területén; • zúzódások, vérzés vagy egyéb sérülések a nemi szervek területén; • nemi betegségek; • fájdalmas vizelés; • megmagyarázhatatlan egészségügyi problémák. Viselkedési és érzelmi tünetek: • a szexuális kérdésekkel kapcsolatos túlzó, az életkornak nem megfelelő ismeretek; • a gyermek az életkorának nem megfelelő kérdéseket tesz fel a szexualitással kapcsolatban; • a gyermek szexuális jellegű jeleneteket játszik el vagy rajzol le¹²; • intenzív maszturbáció; • pánikrohamok; • erős félelem egy személytől, helytől vagy területtől; • a gyermek nem akar levetkőzni.	• egyik vagy mindkét szülő/gondviselő elutasítja a gyermek nevelését; • konfliktusos helyzetek a kapcsolatban; • túlságosan védelmező szülő/gondviselő; • túlságosan igényes, követelőző szülő/gondviselő; • túl liberális szülők/gondviselők, akik nem tudják, hogyan kell szabályokat felállítani; • a gyermek manipulálása, eszközként használása konfliktusos szeparációs helyzetekben; • a szülők/gondviselők nem tudják a gyermek szükségleteit felmérni, a problémáit meglátni/megérteni; • a szülők/gondviselők nem tudnak segítséget kérni és elfogadni; • a szülőknek/gondviselőknek nehézséget okoz vagy elutasítják, hogy felismerjék tetteik következményeit; • nincs támogató családi környezet; • a szülő/gondviselő nem mutat pozitív érzelmeket a gyermek, különösen a csecsemő vagy a kisgyermek iránt; • nem reagál a gyermekre, nem figyel a jelzéseire és igényeire; • elutasító, kritikus, ellenséges, megalázó a gyermekkel szemben; • megnövekedett stressz szint; • fokozott elvárásokat támaszt a gyermek életkorával/fejlettségével/képességeivel kapcsolatban; • túlzott fenyegetés, megfélemlítés, fájdalmas fegyelmezési módszerek; • a szülő/gondviselő a saját érdekében használja fel a gyermeket (pl. családi konfliktusokban); • a gyermek nem megfelelő szocializációja (pl. részvétel illegális akciókban vagy elszigeteltség); • nevelőszülői elhelyezés; • a gyermek megalázása mások előtt.

¹² Az első három viselkedési tünet kontextusban, egyéb családi mutatókkal együtt értelmezhető. Minden gyermek természetes fejlődésének része a szexualitás iránti érdeklődés. A szexuális bántalmazás tünetei ezen a normatív érdeklődésen és ismereteken túlmutatnak. Ld. 1. függelék.

ÉRZELMI BÁNTALMAZÁS



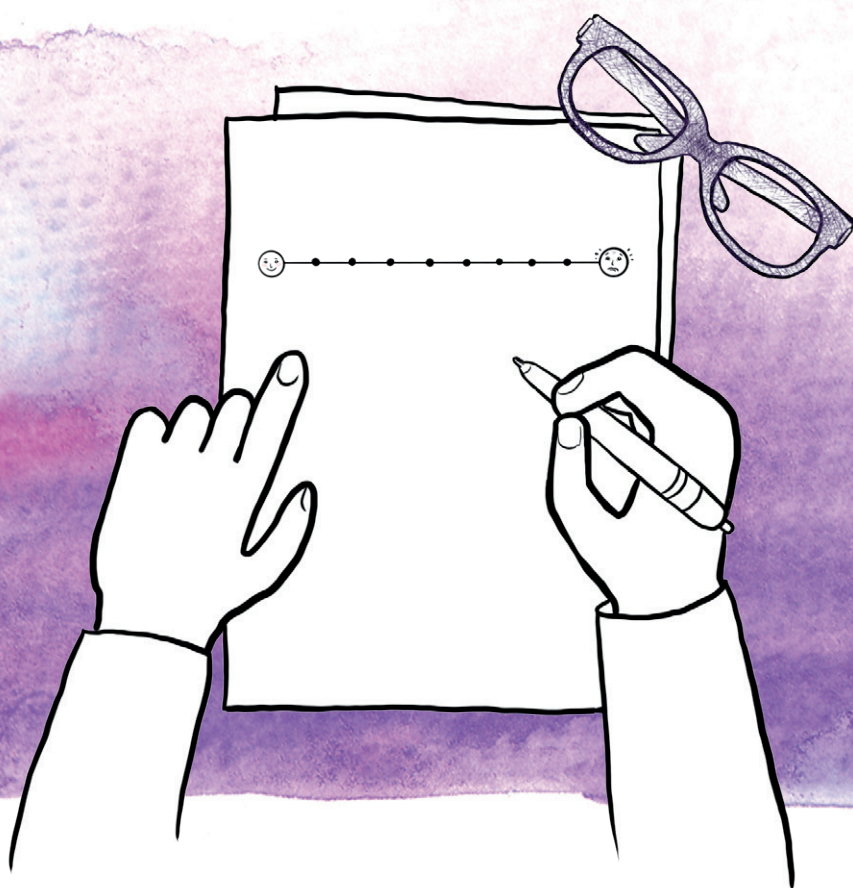
GYEREKEKKEL KAPCSOLATOS MUTATÓK

- fejlődési lemaradás;
- érzelmi, viselkedési és szociális tünetek, amik csecsemőkre és kisgyermekekre vonatkoztathatóak;
- visszalépés egy fiatalabb életkorra jellemző viselkedéshez;
- kifejezéstelen, üres arc, szemkontaktus hiánya;
- félnkség, riadtság, túlérzékenység környezeti ingerekre;
- túlzott éberség;
- bizalmatlanság a felnőttekkel szemben (intenzív félelmi reakció bizonyos nemű vagy megjelenésű emberekkel szemben);
- félelem és bizalmatlanság a közeli hozzátartozókkal, főként a szülőkkel/gondviselőkkel szemben;
- váratlan, hirtelen viselkedésbeli változások
- gyenge szociabilitás vagy túlzott kötődés;
- oda nem illő vagy sztereotip szokások (szopás, harapás, hintázás);
- étkezési problémák;
- megváltozott alvási szokások;
- éjszakai felriadás és rémálmok;
- impulzivitás és ellenálló viselkedés.



CSALÁDDAL KAPCSOLATOS MUTATÓK

- egyik vagy mindkét szülő/gondviselő elutasítja a gyermek nevelését;
- konfliktushelyzetek a kapcsolatban;
- túlságosan védelmező szülők/gondviselők;
- túlságosan igényes, követelőző szülők/gondviselők;
- túl liberális szülők/gondviselők, akik nem tudják, hogyan kell szabályokat felállítani;
- a gyermek manipulálása, eszközként használata konfliktusos szeparációs helyzetekben;
- a szülők/gondviselők nem tudják a gyermek szükségleteit felmérni, a problémáit meglátni/megérteni;
- a szülő/gondviselő nem tud segítséget kérni és elfogadni;
- a szülőknek/gondviselőknek nehézséget okoz vagy elutasítják, hogy felismerjék tetteik következményeit;
- nincs támogató családi környezet;
- a szülő/gondviselő nem mutat pozitív érzelmeket a gyermek, különösen a csecsemő vagy a kisgyermek felé;
- nem reagál a gyermekre, nem figyel a jelzéseire és igényeire;
- elutasító, kritikus, ellenséges, megalázó a gyermekkel szemben;
- megnövekedett stressz szint;
- a gyermek életkorához, fejlettségéhez, képességeihez képest fokozott elvárásokat támaszt;
- túlzott fenyegetés, megfélemlítés, fájdalmas fegyelmezési módszerek;
- a szülő/gondviselő a saját érdekében használja fel a gyermeket (pl. családi konfliktusok);
- a gyermek nem megfelelő szocializációja (pl. részvétel illegális akciókban vagy elszigeteltség);
- nevelőszülői elhelyezés;
- a gyermek megalázása mások előtt.

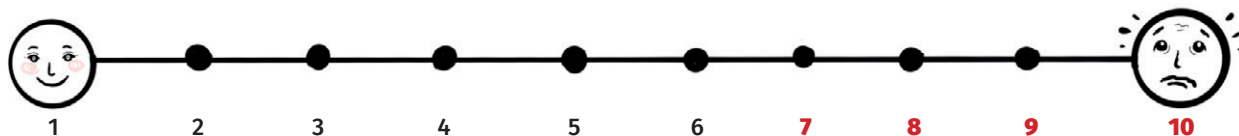


ÖNKITÖLTŐS SZŰRŐESZKÖZ KISGYERMEKEKKEL FOGLALKOZÓ SZAKEMBEREK SZÁMÁRA

Az önkitöltős szűrőeszköz önkéntes, heti egyszeri, gyors önértékelés a kisgyermekkel foglalkozó szakemberek számára. Az önkitöltős felmérés eredményeit csak akkor szükséges megmutatni a szakember közvetlen felettesének, ha az értékelési eredmények alapján a szakemberek maguk kérnek támogatást felettesüktől, és önként döntenek azok megosztásáról.

1. Kérjük, értékelje, tapasztalt -e nehézségeket a gyermekgondozási feladatok ellátása során ezen a héten!

(1 – nem tapasztaltam nehézségeket; 10 – rendkívüli nehézségek a gyermekgondozási feladataim ellátásában)



2. Kérjük, értékelje a munkahelyén az elmúlt héten tapasztalt stressz szintjét!

(1 – egyáltalán nincs stressz; 10 – extrém stressz)



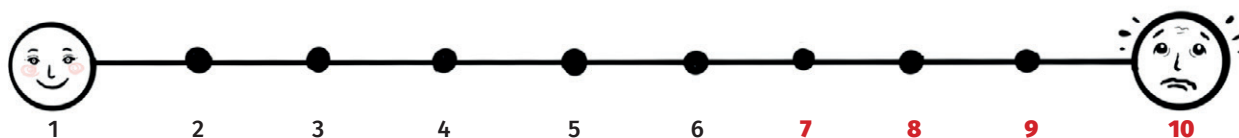
3. Kérjük, értékelje, tapasztalt -e nehézségeket a kollégáival való együttműködés során ezen a héten!

(1 – nem tapasztaltam nehézséget; 10 – rendkívüli nehézségek a kollégáimmal való együttműködésben)



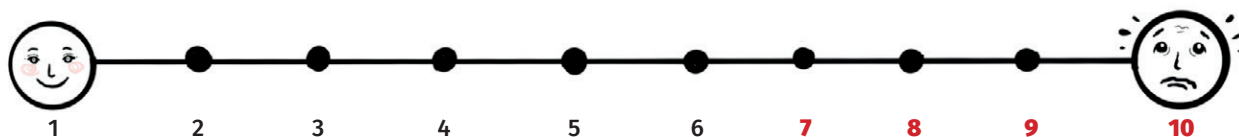
4. Érezte magát mostanában lehangoltnak vagy reményvesztettnek?

(1 – nincs depresszióra utaló érzés; 10 – szélsőségesen erős, depresszióra utaló érzés)



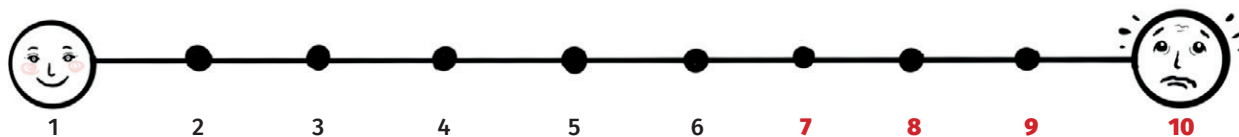
5. Az utóbbi időben kevés érdeklődést vagy örömet érzett olyan dolgok iránt, amelyeket korábban szeretett?

(1 – érdekelnek az általam kedvelt dolgok, örömet okoz, ha ezekkel foglalkozom;
10 – egyáltalán nem érdekelnek a korábban kedvelt dolgok, nem okoz örömet ezekkel foglalkozni)



6. Érzett mostanában szorongást?

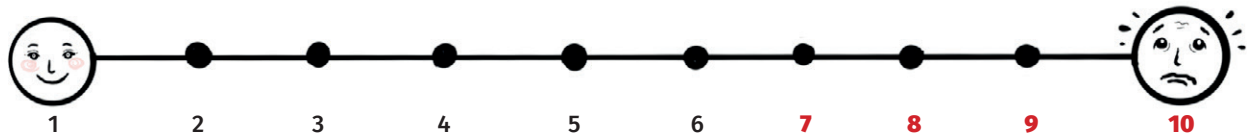
(1 – nincs szorongásérzet; 10 – szélsőségesen erős szorongásérzet)



7. Érezte már úgy, hogy rendkívül fáradt, és nem akar dolgozni menni (kiégés¹³)?

(1 – nincs fáradtság és/vagy kiégettség érzése;

10 – a fáradtság és/vagy kiégettség érzése szélsőségesen erős)



8. Érezte úgy, hogy támogatásra vagy segítségre van szüksége a gyermekgondozási feladatok ellátásában?

☐ Igen

☐ Nem

9. Az elmúlt héten közel állt ahhoz, hogy megrázza, elfenekelje, felpofozza vagy megüsse a gyermek(ek)et?

☐ Igen

☐ Nem

A MÚLT HÉTEN...

10. Kiabált¹⁴ a gyermek(ek)kel?

Soha

1-2
alkalommal

3-4
alkalommal

5+
alkalommal

11. Használt-e negatív szavakat a gyermek(ek)re (pl. hülye, lusta)?

Soha

1-2
alkalommal

3-4
alkalommal

5+
alkalommal

12. Figyelmen kívül hagyott egy vagy több gyermeket és az igényeiket?

Soha

1-2
alkalommal

3-4
alkalommal

5+
alkalommal

13. Elmulasztotta jelezni a gyermek aggasztó viselkedését (pl. furcsa viselkedés, például szexualizált viselkedés, a szorongás jelei stb.)?

Soha

1-2
alkalommal

3-4
alkalommal

5+
alkalommal

13 Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) meghatározása szerint a kiégés „olyan szindróma, amely a sikertelenül kezelt krónikus munkahelyi stressz következménye. Három dimenzió jellemzi: (1) az energia kimerülésének vagy kimerültségének érzése; (2) a munkától való fokozott mentális távolságtartás vagy a munkával kapcsolatos negativizmus vagy cinizmus érzése; és (3) csökkent szakmai hatékonyság. A kiégés kifejezetten a foglalkozással kapcsolatos jelenségekre vonatkozik, és nem alkalmazható az élet más területein tapasztaltak leírására.” A WHO azt is hangsúlyozza, hogy a kiégés nem minősül orvosilag kezelendő egészségügyi problémának. Forrás: <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>

14 Nem tekinthető problémásnak, ha hangosabban kell beszélni, hogy mindenki hallja, vagy ha hangosan kell kiabálni, ha egy gyermek veszélyben van. Itt inkább arra gondolunk, hogy más megoldások helyett kiabálunk a gyermekkel, ha helytelenül viselkedik, vagy ha valami számunkra idegesítőt csinál.

KIÉRTÉKELÉS

Abban az esetben, ha:

1. Az 1-7. kérdésre adott válaszok **értéke** legalább 7 **vagy annál nagyobb, 3 vagy több egymást követő héten** keresztül

és/vagy

2. A 8. kérdésre **igen** a válasz **3 vagy több egymást követő héten** keresztül

és/vagy

3. A 10., 11., 12. és/vagy 13. kérdésre adott, a „Soha”-tól **eltérő** válaszok **2 vagy több egymást követő héten** keresztül.



Célszerű jelezni a helyzetet a közvetlen felettesnek, szupervízornak, és segítséget kérni tőle.

Abban az esetben, ha:

A 9. kérdésre adott válasz **igen**: ↓

Azonnal vegye fel a kapcsolatot intézménye vezetőjével és/vagy kérjen szabadságot. Érdemes megfontolni pszichológustól, mentálhigiénés szakembertől való segítség kérését. Kérdezze meg kollégáit és közvetlen felettesét, hogy hol kérhet szakmai segítséget (pl. segélyvonal). Ne feledje, hogy a gyermek megütése fizikai bántalmazásnak minősül, és **bűncselekménynek számít**: a gyermek fegyelmezésére vannak megfelelő nevelési gyakorlatok, amelyek nem járnak erőszakkal, és kisgyermekkel foglalkozó szakemberként a feladatunk, hogy tájékozódjunk és megfelelően alkalmazzuk ezeket.



A HÁROMSZINTŰ SZŰRŐESZKÖZ



Ezt a szűrőeszközt kifejezetten a 0 és 3 év közötti gyerekek számára tervezték. A szűrőeszközben szereplő jelzések elsősorban a kisgyermekkel foglalkozó szakemberek megfigyeléseire épülnek a gyermek megjelenésével és viselkedésével, illetve a gyermek és gondviselői közötti interakciókkal kapcsolatban.

A szűrőeszköz három részből áll:

1. Vörös zászlók

5 különösen aggasztó jel, amely azonnali reagálást igényel.

2. Gyorsszűrő

12 jel négy területre vonatkozóan:

- (a) az alapvető szükségletek elhanyagolása,
- (b) a fejlődésben tapasztalt lemaradások,
- (c) szokatlan viselkedés és
- (d) interakció a gondviselőkkel.

Az itt felsorolt jelek lehetővé teszik a strukturáltabb és mélyrehatóbb értékelést igénylő gyermekek nagyon gyors azonosítását. **Ha a 12 jelből legalább hármat azonosít a kisgyermekkel foglalkozó szakember, a gyermeket további, részletes szűrésnek kell alávetni.**

3. Részletes kérdőív

Ez 25 jel részletes vizsgálatát tartalmazza. A jelek ugyanazt a négy területet fedik le, mint a gyorsszűrő

- (a) az alapvető szükségletek elhanyagolása,
- (b) a fejlődésben tapasztalt lemaradások,
- (c) szokatlan viselkedés és
- (d) interakció a gondviselőkkel.

A szűrőeszköz ezen részében a szakember a jelek megnyilvánulását a „soha/ritkán/néha/gyakran” gyakorisági skálán értékeli, és pontszámmal látja el. Az eszköz ezután a jelzőlámpa elve szerint osztályozza a pontszámot:

ZÖLD, ha a pontszám nem riasztó;

SÁRGA, ha az erőszak lehetséges kockázatát állapítja meg, és javasolt tanácsot kérni bizonyos szervektől (pl. a gyermekjóléti szolgálattól);

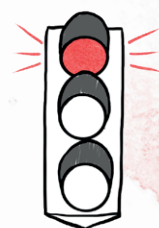
PIROS, ha azonnali beavatkozásra van szükség. A színeknek megfelelően további cselekvési területeket is azonosít az eszköz.

- Ezt a szűrőeszközt nem ajánlott a gyermek **beszoktatási időszakában** használni, mivel a szűrés során említett jelek némelyike a gyermeknek az alkalmazkodási folyamatra adott reakciójával is összefügghet, nemcsak az esetleges bántalmazással. Ez alól kivételt képeznek a szűrésben szereplő piros zászlók, amelyekre mindig különös figyelmet kell fordítani.
- A gyerekek szűrése **havonta egyszer ajánlott**, kivéve a piros zászlós eseteket, amelyek az eset azonosítása utáni azonnali reagálást és nyomon követést igényelnek, azaz nem kell megvárni a következő tervezett szűrési időpontot.
- Ha a gyermek 1 hónapon belül **rendszeretlenül járt** az intézménybe (például betegség miatt), hagyja ki a gyermek havi szűrési folyamatát. Ha 3 alkalomnál többször nem tudja elvégezni a szűrést, beszéljen a gondviselőkkel a szabálytalan intézménylátogatással kapcsolatos lehetséges problémákról (ha az okok nem ismertek).

- A szűrést **egy vagy több kisgyermekkel foglalkozó szakember** is elvégezheti egyidejűleg, így az eredmények összehasonlíthatók. Ha az eredmények eltérnek, kérjük, beszélje meg a kollégákkal, és ha szükséges, vonja be a közvetlen felettesét ezekbe a megbeszélésekbe. Egy héttel később is elvégezhet egy újabb szűrést, és ismét összehasonlíthatja az eredményeket.
- A szűrőeszköz EXCEL és nyomtatható formátumokban is elérhető lesz a Pressley Ridge Magyarország Alapítvány honlapján (www.nobadkid.org). A részletes kérdőív esetében a havi értékeléshez az eszköz nyomtatható változatát lehet használni, majd a szűrés eredményeit beilleszteni az Excel-fájlba, ezáltal lehetővé válik az eredmények automatikus pontozása, és a legmegfelelőbb esetkezelési útvonal gyors kiválasztása.
- Az egyes jelek leírása az útmutató mellékletében található. Ezek a leírások oktatási célt szolgálnak. Vegyük figyelembe, hogy a jelek leírása nem terjed ki a jelek minden lehetséges megnyilvánulására. Javasoljuk, hogy saját tapasztalataiból tegyen hozzá újabb példákat a leírtakhoz!

VÖRÖS ZÁSZLÓK

- Ezek a jelek **azonnali további felmérést és reagálást** igényelnek.
- Ha a piros zászlók közül EGYET azonosít:
 - Folytassa a részletes kérdőív kitöltését.
 - Kövesse a **PIROS CSELEKVÉSI MÓDOT**, függetlenül a részletes szűrés eredményétől.



1. A gondviselő verbálisan és/vagy fizikailag agresszív a gyermekkel szemben a szakember és/vagy egy másik szülő/gondviselő jelenlétében..	☐ Igen ☐ Nem
2. A gyermek gyanús sérüléseket, zúzódásokat, szúrásnyomokat, égési sérüléseket, horzsolásokat, töréseket mutat.	☐ Igen ☐ Nem
3. A gyermek a szexuális bántalmazás jeleit mutatja.	☐ Igen ☐ Nem
4. A gondviselő tudatmódosító szerek (pl. alkohol vagy kábítószer) hatása alatt keresi fel a gyermeket ellátó intézményt.	☐ Igen ☐ Nem
5. A gyermeket ellátó intézmény egy munkatársát közvetlenül a gyermek szülője/gondviselője tájékoztatja arról, hogy a gyermekre nem vigyáznak, vagy hogy a gyermek egyedül marad otthon.	☐ Igen ☐ Nem
Megjegyzések, kiegészítések:	

Megjegyzés: Az egyes szűrési tételek részletes leírását lásd az 1. függelékben: A szűrési jelek leírása.

GYORSSZŰRŐ

- Kérjük, tölts ki a részletes szűrést a legutóbbi hónapra vonatkozóan, amikor a gyermeket megfigyelte. Válaszoljon a lehető legőszintébben, „igen/nem” értékeléssel.
- Ha legalább HÁROM kérdésre „**Igen**” a válasz, akkor folytassa a részletes kérdőívvel.

AZ ALAPVETŐ SZÜKSÉGLE- TEK ELHA- NYAGOLÁSA	1. A gyermek gyakran piszkos ruhát visel, rossz, elhanyagolt higiénés állapotban van.	☐ Igen ☐ Nem
	2. A gyermek alultápláltnak tűnik, és/vagy nem növekszik.	☐ Igen ☐ Nem
	3. A gyermek nem kap alapvető egészségügyi ellátást (pl. nem látják el a sérüléseit nem kap szemüveget, ha szükséges).	☐ Igen ☐ Nem
FEJLŐDÉSI LEMARA- DÁSOK	4. A gyermek nem éri el az elvárt fejlődési mérföldköveket.	☐ Igen ☐ Nem
	5. A gyermek hirtelen visszalép a korábban elért fejlődési mérföldkövekhez képest (pl. hirtelen abbahagyja a beszédet).	☐ Igen ☐ Nem
SZOKATLAN VISELKEDÉS	6. A gyermek bántja magát.	☐ Igen ☐ Nem
	7. A gyermek fizikai megnyilvánulásaiban félősnek tűnik (pl. ijedten védekezik, mintha attól félne, hogy megütik).	☐ Igen ☐ Nem
	8. A gyermek hirtelen dadogni kezd és/vagy fizikai tüneteket mutat, tikkell.	☐ Igen ☐ Nem
INTERAKCIÓ A GONDVI- SELŐKKEL	9. A gyermek „lefagy” a gondviselő vagy más felnőtt láttán.	☐ Igen ☐ Nem
	10. A gyermek félelemmel és/vagy szorongással reagál a gondviselő jelenlétében.	☐ Igen ☐ Nem
	11. A gondviselő hidegen vagy közömbösen viselkedik a gyermekkel.	☐ Igen ☐ Nem
	12. A gondviselőnek gyakran vannak látható zúzódásai és/vagy karmolásnyomai.	☐ Igen ☐ Nem
Megjegyzések, kiegészítések:		

Megjegyzés: Az egyes szűrési jelek részletes leírását lásd a 2. függelékben.

RÉSZLETES, MÉLYREHATÓ ELEMZÉST SEGÍTŐ KÉRDŐÍV

Kérjük, a legutóbbi hónapra vonatkozóan töltse ki a részletes szűrést. Válaszoljon a lehető legőszintebben az alábbi skála szerint:

0	1	2	3	4		
SOHA	RITKÁN	NÉHA	GYAKRAN	MINDIG		
AZ ALAPVETŐ SZÜKSÉGLE- TEK ELHA- NYAGOLÁSA	1. A gondviselő az intézményben felejtí a gyermeket, nagyon későn érkezik érte, vagy a gyermek igazolatlanul hiányzik a gyermeket ellátó intézményből.	0	1	2	3	4
	2. A gyermek egészségügyi problémáit és tüneteit nem megfelelően, vagy egyáltalán nem kezelik.	0	1	2	3	4
	3. A gyermek nagyon éhes.	0	1	2	3	4
	4. A gyermek nagyon piszkos és/vagy kopott, szakadt ruhát visel.	0	1	2	3	4
	5. A gyermek nem az évszaknak megfelelően öltözött.	0	1	2	3	4
FEJLŐDÉSI LEMARA- DÁSOK*	6. A gyermek NEM akar mozogni, kúszni vagy járni. 	0	1	2	3	4
	7. A gyermek NEM fedezi fel a környezetét (pl. nem érdeklődik az új tárgyak, hangok, emberek iránt). 	0	1	2	3	4
	8. A gyermek nem akar beszélni (beleértve a gügyögést is). 	0	1	2	3	4
	9. A gyermek látható ok nélkül túlságosan ijedtnek, szorongónak tűnik. 	0	1	2	3	4
	10. A gyermek nem tud hosszan figyelni a tárgyakra, játékokra, emberekre, bár úgy tűnik, próbál koncentrálni. 	0	1	2	3	4

*Ikonok értelmezése (ld. fejlődési területek az előző fejezetben):



fizikai-motorikus lemaradás



kognitív-nyelvi lemaradás



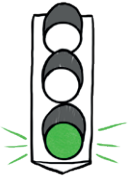
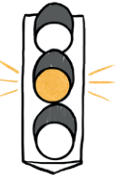
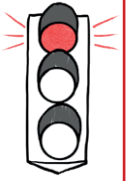
érzelmi-kapcsolati lemaradás

SZOKATLAN VISELKEDÉS	11. A gyermek érzelmei, hangulatai gyorsan, nyilvánvaló kiváltó ok nélkül változnak.	0	1	2	3	4
	12. A gyermek apatikus, érzelmileg távolságtartó és/vagy motiválatlan.	0	1	2	3	4
	13. A gyermek nem akar játszani, nem vesz részt a játékban.	0	1	2	3	4
	14. A gyermek nagyon megijed, ha hangos zajokat hall vagy hirtelen mozdulatokat lát (pl. hirtelen kézmozdulatokat).	0	1	2	3	4
	15. A gyermek agresszív és/vagy erőszakos a tárgyakkal szemben (pl. töri, harapja, dobálja a játékokat, erőszakos, káromkodó szavakat használ).	0	1	2	3	4
	16. A gyermek merevvé válik, „lefagy”, vagy üres a tekintete, amikor ismert felnőttekkel és/vagy társaival érintkezik.	0	1	2	3	4
	17. A gyermek nem mutat vigasztalás iránti igényt, amikor megijed vagy megsérül.	0	1	2	3	4
	18. A gyermek intenzíven, szinte hevesen sír, és vigasztalhatatlan.	0	1	2	3	4
	19. A gyermek bántja magát (pl. beveri a fejét, vakarja, csipkedi magát).	0	1	2	3	4
INTERAKCIÓ A GONDVI- SELŐKKEL	20. A gyermek aktívan kerüli a kapcsolatot a szülővel /gondviselővel – távolodik, sír, ijedtnek tűnik vagy megmerevedik a gondviselő jelenlétében.	0	1	2	3	4
	21. A gyermek ellentmondásosan vagy zavartan viselkedik a gondviselővel (pl. a szülő/ gondviselő felé mozdul, majd visszahúzódik).	0	1	2	3	4
	22. A gondviselő nem figyel a gyermekre (pl. NEM mosolyog, nem beszél hozzá, nem mutat szeretetet és/vagy nem öleli meg a gyermeket).	0	1	2	3	4
	23. A gondviselő negatív értelemben beszél a gyermekről (pl. a gyermek „teher”, „probléma”, kritikusan hasonlítja össze más gyerekekkel).	0	1	2	3	4
Megjegyzések, kiegészítések:						

Megjegyzés: Az egyes szűrési jelek részletes leírását lásd a 2. függelékben.

PONTOZÁS ÉS ÉRTELMEZÉS

Ez a szűrőeszköz iránymutatásként szolgál a gyermekgondozásban dolgozó szakemberek számára a bántalmazás lehetséges jeleinek és tüneteinek megfigyelésére és felismerésére a 0 és 3 év közötti gyerekek esetében. Nem diagnosztikai és/vagy klinikai felhasználásra szánt, szabványosított mérőeszköz, és nem is használható ilyen célra. Az alábbi pontozási határértékek az átlagok alapján végzett matematikai számításon alapulnak. A szűrőeszköz oktatási környezetben történő további tesztelési lehetőségei azonban segítenek majd a pontozási határértékek finomításában.

0-TÓL 31-IG	32-TŐL 49-IG	50 PONT FÖLÖTT
Nincs jele erőszakos cselekmények kockázatának. Kérjük, kövesse a zöld lépéseket. 	Azonosított, lehetséges kockázat. Kérjük, kövesse a sárga lépéseket. 	Azonnali beavatkozásra van szükség. Kérjük, értesítse az illetékes munkatársat, és kövesse a piros lépéseket. 

HOGYAN KELL PONTOZNI ÉS ÉRTELMEZNI AZ ADATOKAT

Az ECLIPS szűrőeszköz pontozási eljárásának megkönnyítése érdekében megterveztük az ECLIPS Excel pontozási lapot, amely lehetővé teszi a gyermekek szűrővizsgálatának pontozását és tárolását, és évenkénti értékelését. Az Excel fájl elérhető a Pressley Ridge Magyarország Alapítvány honlapján (www.nobadkid.org). Kitöltéskor a gyermek keresztnévét és vezetéknévének kezdőbetűjét érdemes megadni, és úgy elmenteni a fájlt. A fájlt annyiszor sokszorosíthatjuk, ahányszor szükségünk van rá, így a gyermeket ellátó intézményben gondozott összes gyermekről készülhet egy-egy fájl.

Az Excel-fájl 13 lapot tartalmaz; ezek közül 12-t minden hónapban ki kell tölteni a szűrővizsgálat során. Minden egyes tételhez írjuk be, hogy a nyomtatható részletes kérdőíven az egyes tételeknél hányat jelöltünk be, vagy a kérdőívet közvetlenül az Excel-táblázatban is töltjük ki.

Mit kell tennie? Csak be kell írni a válasznak megfelelő számot a C „Válasz” oszlopba. Amint látja, a kérdőív kitöltése közben a pontszám automatikusan kiszámításra kerül, és a javasolt további cselekvési módnak megfelelő színű (zöld, sárga vagy piros) közlekedési lámpa jelenik meg.

A 13. lap egy összefoglaló grafikon, amely hasznos az éves adatok hosszú távú értelmezéséhez. Automatikusan frissül minden alkalommal, amikor kitölt egy (havi) pontozási lapot.

RENDSZERES MÉRÉS, ÖSSZEHASONLÍTÓ ÉRTÉKELÉS

Fontos megőrizni a havi szűrési eredményeket, hogy dinamikus megközelítéssel jobban megértsük a gyermek helyzetét, és hosszú távon nyomon követhessük biztonságának és kiegyensúlyozottságának alakulását. Ha az összefoglaló grafikonnak köszönhetően azt veszi észre, hogy a gyermek helyzete idővel romlik, akkor ezt az információt felhasználhatja, hogy jelezze aggodalmát a szülők/gondviselők felé akkor is, ha a gyermek még nem érte el az esetek jelzéséhez szükséges konkrét küszöbértéket.





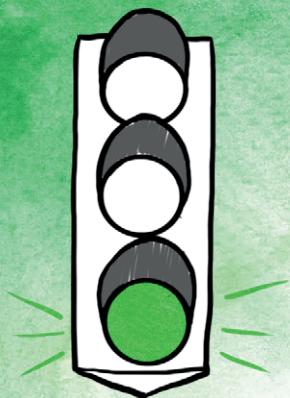
IRÁNYMUTATÁSOK AZ ESETEK JELZÉSÉHEZ, TOVÁBBIRÁNYÍTÁSÁHOZ

A JELZÉSEK FOLYAMATÁBRÁJA

- A további intézkedést a szűrés eredményének megfelelő jelzőlámpa típusának (zöld-sárga-piros) folyamatábrája mutatja. Ezen kívül a kézikönyv számos ajánlást is tartalmaz, amelyek segítenek csökkenteni a további intézkedés szükségességével kapcsolatos aggodalmakat és félelmeket.
- A következő oldalakon található, jelzőlámpa alapú esettovábbítási folyamatára egy általános javaslat, amely könnyen adaptálható az adott nemzeti/regionális/helyi körülményekre, és remélhetőleg egyértelmű útmutatásként szolgál a gyermekgondozásban dolgozó szakemberek számára, hogy hogyan és kihez forduljanak bántalmazás esetén. (A magyar jelzési eljárást ld. a 2. függelékben)
- A szakembereknek jeleznie kell a gyermekbántalmazás gyanúját vagy az egyértelműen felismert bántalmazást. Néhány fő alapelv:
 - **Nem kell bizonyítania, hogy gyermekbántalmazás történt.** Ne feledje, hogy ez az illetékes hatóságok feladata, akiket speciálisan kiképeztek a bántalmazás gyanújának a kivizsgálására, hogy alaposan áttekintsék a történeteket!
 - A bántalmazás gyanúja olyan ésszerű megfigyelés, amelyet bármely más, ugyanabban a helyzetben lévő személy azonosított volna, pl. megfigyelt viselkedés, megjelenés, fejlődés alapján. A szűrés objektív képet ad ezekről a jelekről.
 - A jelzési kötelezettség felülírja az egyébként titoktartást előíró szakmai gyakorlati kódexeket. Hasonlóképpen, a jóhiszeműen megtett jelzés nem minősül szakszerűtlen magatartásnak, vagy a szakmai etika megsértésének.

JOGI SZEMPONTOK

Az alábbi folyamatára az összes európai országra vonatkozó általános jelzési útmutató. Természetesen, mivel minden ország (sőt régió, vagy terület) más és más igazságszolgáltatási rendszerrel és intézményrendszerrel rendelkezik, nem lehet részletezni, hogy a kisgyermekkel foglalkozó szakembereknek melyik szakszolgálathoz kell fordulniuk minden egyes bántalmazási esetben. Emiatt a piros zászló és a részletes kérdőívben elért magas pontszám az azonnali jelzés szükségességét jelzi, ellentétben a sárga cselekvési móddal, amely inkább az illetékes területi intézménnyel való konzultációt javasolja. A 2. függelékben láthatóak a Magyarországon dolgozó szakemberek számára rendelkezésre álló országspecifikus jelzési eljárások.



TOVÁBBI INTÉZKEDÉS ZÖLD JELZÉS ESETÉN

1. 0 és 31 közötti szűrési pontszám



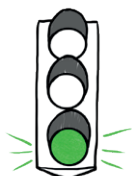
2. Tájékoztassa a szülőket a szűrési eredményekről, ha kívánják.



3. Egy hónap múlva rutinvizsgálat



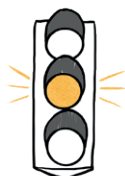
Ha az új szűrési
eredmény
változatlanul
zöld jelzést ad



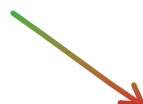
Folytassa a ru-
tinszerű szűrést
minden hónapban.
Tájékoztassa a szü-
lőket az eredmé-
nyekről, ha kérik.



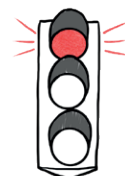
Az új szűrési
eredmény
romlik, és eléri a
sárga jelzést:



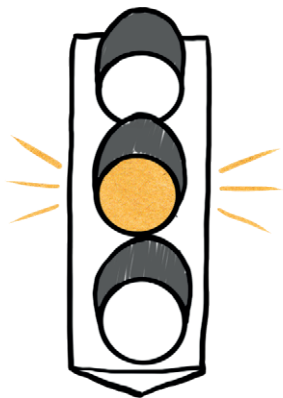
További
intézkedéshez
kapcsoljon sárga
üzem módra



Az új szűrési
eredmény gyorsan
romlik, és eléri
a piros szintet.



Kövesse a piros
üzem módot



TOVÁBBI INTÉZKEDÉS SÁRGA JELZÉS ESETÉN

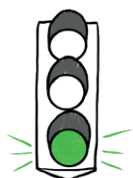
1. Szűrési pontszám 32 és 49 között



2. Tájékoztassa felettesét a következő lehetséges lépésekről. Például konzultáljon a megfelelő intézményekkel (gyermekjóléti szolgálatokkal); szervezzen megbeszélést a szülőkkel az azonosított kockázatok ismertetéséről. Egy hónap múlva ütemezzen be egy újabb szűrést.



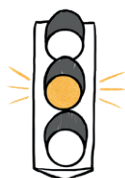
Az új szűrési eredmény javul, és eléri a zöld szintet.



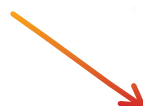
Egy hónap után folytassa a rutinszerű szűrést. Tájékoztassa a szülőket az eredményekről.



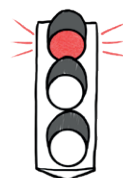
Az új szűrési eredmény változatlan, és továbbra is sárga szinten marad.



Ismételje meg a folyamatára 2. lépését.

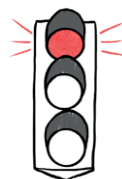


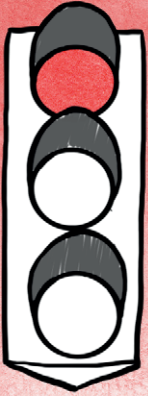
Az új szűrési eredmény romlik, és eléri a piros szintet



Kövesse a piros üzemmódot.

Ha a következő szűrés eredménye továbbra is sárga üzemmódban marad és nincs javulás, további intézkedés céljából váltson piros üzemmódba.





TOVÁBBI INTÉZKEDÉS PIROS JELZÉS ESETÉN

1. A szűrési pontszám
50 vagy több

és/vagy

Vörös zászló(k)

Feltételezett
vagy egyértelmű
érzelmi
bántalmazás

[megfelelő
intézkedés]

A szülő bódító
hatású anyag
hatása alatt lá-
togat el a gyer-
mekgondozási
intézménybe

[megfelelő
intézkedés]

2. Tájékoztassa
felettesét a következő
megteendő lépésekről.
A vezetőnek vagy
más kijelölt felelős
munkatársnak írásos
jelentést kell készítenie.

A gyerekre
nem vigyáznak,
vagy egyedül
hagyják otthon

[megfelelő
intézkedés]

Fizikai vagy
szexuális
erőszak gyanúja
vagy tényleges
felmerülése

[megfelelő
intézkedés]

Elhanyagolás gyanúja vagy
tényleges elhanyagolás;
szülői nehézségek; mentális
zavarokkal küzdő szülők;
érzelmi nehézségek a
családban (pl. gyász, válás).
Olyan szűrési eredmények,
amelyek nem hozhatók
összefüggésbe az erőszak
egy konkrét formájával, de
ugyanolyan aggasztóak

[megfelelő intézkedés]

A gyermeknek
kezeletlen
egészségügyi
problémája van

[megfelelő
intézkedés]

1. AJÁNLÁS:

MILYEN INFORMÁCIÓKAT KELL MEGADNI, AMIKOR AZ ILLETÉKES HATÓSÁGOKHOZ FORDULUNK?

1. Információk a gyermekről és családjáról

- A gyermek és szüleinek/gondviselőinek neve;
- A gyermek kora, neme, születési ideje;
- Lakcím;
- A gyermek otthonában élő más gyerekek kora, neme;
- Ha van tudomásunk róla: információ a család jelenlegi együttműködéséről az illetékes szakszolgálatokkal; esetleges részvétel a preventív szolgáltatásokban.

2. A feltételezett vagy tényleges bántalmazás részletei

- A bántalmazás jeleinek és az erőszak gyanúját felvető, megfigyelt viselkedésnek a leírása. Nagyon fontos a közvetlen és konkrét leírás, azaz legyen minél pontosabb a megfigyelés azonosítása.
- A fényképes bizonyíték nem kötelező. Ehelyett, ha lehetséges, csatolja a fizikai sérülésekről készült egészségügyi leírást.
- Az állítólagos bántalmazás hatása a gyermekre (megfigyelt viselkedés).
- A lehetséges elkövető(k) személyazonossága.
- Egyéb hasznos információk, amelyek segíthetnek a gyermekbántalmazás esetének értékelésében.
- A pedagógus(ok) részletes leírása a gyermek problémáira vonatkozó megfigyelésekről (hosszabb időszakon keresztül is) – az összes szűrési eredmény leírása.
- A gyermeket ellátó intézmény által már megtett lépések leírása (volt-e találkozó a szülőkkel, milyen módszereket alkalmaztak stb.) és a szülők hozzáállásának leírása (konkrét tényekre összpontosítson, legyen tömör, és ne értelmezzen).

3. Az esetet jelző személyre vonatkozó információk

- Az intézmény hivatalos formanyomtatványa és adatai.



Fontos, hogy elegendő információt gyűjtsünk a jelzéshez, de legyünk óvatosak: a lehető legtöbb részletet összegyűjtve akaratlanul is alááshatjuk az ügy illetékes hatóság általi értékelését. Jobb, ha a gyermek/család értékelését, kivizsgálását, az információgyűjtést, a részletes kikérdezést olyan szakemberekre bízuk, akiket kifejezetten ezeknek a lépéseknek az elvégzésére képezték ki. Nincs szükség megdönthetetlen bizonyítékra a bántalmazásról ahhoz, hogy jelezze azt a hatóságoknak. Ha megalapozott gyanúja van (megfigyelt jelek, a gyermek viselkedésének megfigyelése), az elegendő, hogy jelezze az illetékes szakszolgálatoknak.

2. AJÁNLÁS:

MI TÖRTÉNIK A JELZÉS MEGTÉTELE UTÁN?

A jelzés továbbításának egyik legnagyobb akadálya az aggodalom és a bizonytalanság, hogy mi fog történni a jelzés megtétele után. Az illetékes szakszolgálatokkal való további kapcsolattartásra vonatkozó magyarázatok és javaslatok segítenek csökkenteni ezt az akadályt.

Mi a gyermeket ellátó intézmény szerepe a gyermekbántalmazás beigazolódása esetén?

Kérjük, kövesse a traumatudatos ellátásra vonatkozó útmutatót, amely támogatást nyújt abban, hogy megfelelően tudja segíteni munkájával a bántalmazott gyermeket.

Mit mondjunk a többi szülőnek és gyermeknek, amikor kérdéseket tesznek fel a történekről?

Mit mondjunk a többi gyermek szüleinek? Ha a többi szülő ismeri az esetet, esetleg aggályai vannak, és ragaszkodnak az ezzel kapcsolatos információk megosztásához, emlékeztesse őket, hogy a többi gyermek nincs veszélyben akkor sem, ha szülei nem ismerik a helyzet részleteit, amelyek az érintett család magánjellegű információi, ezért ezeket nem lehet megosztani másokkal. Alternatív megoldásként enyhítheti a többi szülő aggodalmát, ha hangsúlyozza, hogy aggodalmaik érthetőek, és hogy az információ bizalmas jellege miatt nem lehet többet megosztani a helyzetről. Emlékeztetheti őket arra is, hogy a gyerekeket ellátó intézményekben dolgozó személyzetnek törvényi kötelessége a gyermekbántalmazást jelezni.

Mit mondjunk a többi gyermeknek? Ha az érintett gyermek elhagyja az intézményt, elmondhatja a többi gyermeknek, hogy a gyermek elment, és hiányozni fog. Ha a gyermek extra figyelmet kap a szakemberek részéről, elmagyarázhatja a többi gyermeknek, hogy egyelőre azért foglalkoznak vele többet, hogy újra jobban érezze magát, ami most egy kicsit több időt és figyelmet igényel. Hangsúlyozni lehet, hogy ugyanúgy segítenénk egy másik gyermeknek is, ha segítségre lenne szüksége.

Mit kell tenni, ha a hatóságok a jelzés után nem állapítanak meg gyermekbántalmazást, de a bántalmazásra utaló jelek és aggodalmak továbbra is fennállnak, vagy a helyzet súlyosbodik?

Ha nem elégedett a hatóságok válaszával és úgy látja, a helyzet változatlan vagy rosszabbodik, forduljon ismét hozzájuk, és írja le újból az észrevételeit.

Hasonlóképpen, ha a helyzet egy időre javul, de egy idő után ismét felmerül a visszaélés gyanúja, ismét jelezze a gyanúját.

Milyen érzés, ha az általunk tett jelzés tönkreteszi a kapcsolatot a szülővel?

Fontos, hogy ne személyes érzések vezéreljék a lépéseinket és a kapcsolatokat. Szakemberként bizonyos alapelvek által vezérelve járunk el. **Fő feladatunk, kötelességünk és felelősségünk a gyermek biztonsága és védelme az esetleges bántalmazástól.**

Ha rendelkezésre áll, a szupervízió vagy a coaching támogatás segíthet. Az érzéseket úgy lehet kezelni, ha megosztjuk azokat valaki mással, különösen, ha a jövőbeni szakember-szülő kapcsolatra figyelemmel tesszük.

A szakemberek olykor tévesen úgy vélik, hogy a családdal kapcsolatos jelzés a család büntetése. Sokkal hasznosabb, ha a jelzés megtételét a gyermek (és hosszú távon a szülők) védelméhez szükséges intézkedésnek tekintjük, mely a megfelelő segítség és támogatás biztosításának előfeltétele.

IRÁNYELVEK A SZÜLŐKKEL VALÓ KAPCSOLATTARTÁSHOZ

Tájékoztassa a szülőket a szűrési eredményekről, kivéve, ha a jogszabályi előírások ebben korlátozzák.

További részletekért lásd az 1. alpontot.

Biztosítson biztonságos és barátságos megbeszélési helyszínt, készüljön fel a találkozókra a kollégákkal és a felettesével folytatott megbeszélésekkel, és dokumentálja ezeket a megbeszéléseket.

További részletekért lásd a 2. alpontot.

Szükség esetén vonjon be külső szakembert.

További részletekért lásd a 3. alpontot.

Olyan biztonságos és megbízható környezetet alakítson ki, amelyben minden érdekelt biztonsággal kifejezheti aggályait.

További részletekért lásd az 5. alpontot.

Hangsúlyozza, hogy a gyermekgondozásban dolgozó szakemberek és a szülők/gondviselők egy csapatot alkotnak, együtt dolgoznak a gyermek érdekében.

További részletekért lásd a 6. alpontot.

Ne feledje, hogy a hatékony kommunikáció egyaránt épül a meghallgatásra és a beszédre.

További részletekért lásd a 6.1 alpontot és az ECLIPS „Traumatudatos ellátási útmutató” című kiadványát.

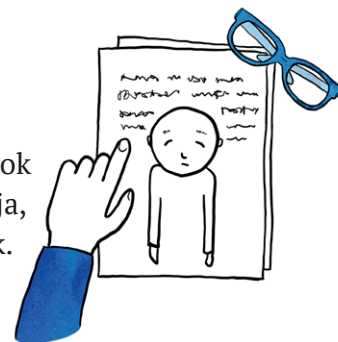
Ne feledje, hogy a hatékony kommunikáció olyan készség, amelyet mindenki fejleszthet és erősíthet.

További részletekért lásd a 6. alpontot és az ECLIPS „Traumatudatos ellátási útmutató” című kiadványát.



1. MIKOR KELL TÁJÉKOZTATNI / ELMAGYARÁZNI / BEMUTATNI A SZÜLŐKNEK A SZŰRÉS EREDMÉNYEIT?

- Fontos, hogy a felmerülő aggályokról akkor és úgy beszéljünk, amikor azok felmerülnek. A problémák általában nem múlnak el maguktól. Ha hagyja, hogy a problémák felhalmozódjanak, egyre nehezebbé válhat a megoldásuk.
- Az is fontos, hogy pozitív eredményekről/előrehaladásról/változásról is beszéljünk.
- Ismerkedjen meg a szülők tájékoztatására vonatkozó további cselekvési diagramokkal.



2. FELKÉSZÜLÉS A SZÜLŐVEL VALÓ BESZÉLGETÉSRE

- Kérjen időpontot a probléma megbeszélésére. Állítson fel világos menetrendet arról, hogy mit szeretne megbeszélni.
- Biztosítson biztonságos és privát helyszínt a megbeszéléshez.
- Minden helyzetben segítség lehet egy olyan munkatárs jelenléte, aki már bizalmi kapcsolatot alakított ki a szülővel.
- Ha lehetséges, hívjon meg legalább két gondviselőt a találkozóra (akik a leginkább részt vesznek a gyermek nevelésében).
- Készüljön fel az összetett kérdések megvitatására. Az ilyen beszélgetéseket a szülők felzaklatónak és ijesztőnek találhatják, ezért segítheti a beszélgetést, ha előre átgondolja, hogy mit kell mondania, és megtalálja a kifejezés legérzékenyebb és legtiszteletesebb módját. A mondanivalója közlését egy másik kollégával is próbálhatja.
- Készítsen jegyzeteket, hogy rögzíthesse a megbeszélés menetét és a következő lépéseket (lásd a 3. függelékben található formanyomtatvány-mintát). A munkatársi megbeszélések során néhány szóban tájékoztassa az intézményvezetőt a tervezett beszélgetésről. Küldje el a megbeszélés jegyzőkönyvét a megbeszélés minden résztvevőjének, beleértve a szülőket/gondviselőket is.



3. MIKOR KELL MÁS SZAKEMBEREKET BEVONNI A PROBLÉMA MEGOLDÁSÁBA?

Fontolja meg egy másik szakember (például pszichológus, szociális munkás) bevonását, ha

- A helyzet további értékelésére van szükség;
- A megbeszélések terméketlenek lettek, nem eredményeznek előrelépést;
- A helyzet túl bonyolult ahhoz, hogy segítség nélkül megoldódjon.



4. HOGYAN TÁJÉKOZTATJÁK A SZÜLŐKET A GYERMEKET ELLÁTÓ INTÉZMÉNY SZŰRÉSI ÉS NYOMON KÖVETÉSI ELJÁRÁSRENDJÉRŐL?

- A gyermeket ellátó intézménnyel kötött együttműködési megállapodás aláírásával;
- A gyermeket ellátó intézmény belső szabályainak megismertetésével.

5. HOGYAN JELEZHETIK A SZÜLŐK, HA EGY INTÉZMÉNYI ALKALMAZOTT VAGY EGY MÁSIK SZÜLŐ RÉSZÉRŐL ÉRZÉKELNEK GYERMEKÜKKEL SZEMBEN BÁNTALMAZÁST?



- Kínáljon fel több lehetőséget, amelyek közül a szülő választhat:
 - Forduljon a gyermeket ellátó intézmény vezetőjéhez;
 - Forduljon a gyermekjóléti szolgálat szakemberéhez;
 - Helyezzenek ki gyűjtőládát a névtelen panaszoknak.

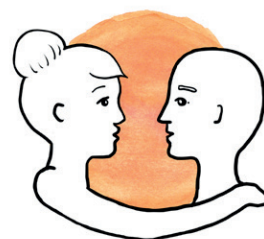
A biztonságos környezet kialakításának érdekében javasoljuk, hogy az első két lehetőséget válassza. Ha hiányzik a bizalom, akkor a harmadik lehetőség alkalmazható.

- Fontos hangsúlyozni, hogy a munkavállaló részéről érzékelt bántalmazás jelzése nem jelent kockázatot a gyermekre nézve.
- Fontos, hogy visszajelzést adjon arról, hogy mi a következő lépés.
- Hívja fel a szülő figyelmét arra, hogy a szűrőeszköz használata segítene megfelelő figyelmet fordítani a rászoruló gyermekekre. A szűrés elvégzése nem jelenti azt, hogy a helyzetet azonnal jelezni szükséges. Mindannyiunk felelőssége a gyermekbántalmazás megelőzése és megállítása.
- Ha a helyzet nem változik, forduljon a külső felelős intézményekhez/hatóságokhoz.

6. TIPPEK A HATÉKONY KOMMUNIKÁCIÓHOZ¹⁵

6.1. ÁLTALÁNOS TIPPEK

Meghallgatás



Biztosítsa a szülőket arról, hogy bármikor meghallgatja őket, és hogy fontosnak tartja véleményüket vagy aggodalmaikat. Az értő hallgatás az egyik módja, hogy megmutassa, valóban hisz ebben.

- Hagyja abba, amit éppen csinál, és nézzon a szülőkre, miközben Önnel beszélgetnek.
- Mutassa meg, hogy figyel és érdekli, amit mondanak, azzal, hogy időnként bólint vagy mond valamit, amivel biztosítja a jelenlétét.
- Hagyja, hogy a másik fél befejezze mondandóját, majd foglalja össze, amit mondott, és ellenőrizze, hogy mindent megértett-e.
- Győződjön meg arról, hogy világosan érti, a helyzet milyen érzéseket vált ki a szülőkből. Például: „Jól látom, hogy ez aggodalommal tölti el Önt?”.
- Nyílt végű kérdésekkel kérjen további információkat, ha szüksége van rá. A nyílt végű kérdések lehetőséget adnak a szülőnek/gondviselőnek, hogy bővebben kifejtse az elhangzottakat ahelyett, hogy egyszerűen igent vagy nemet mondana. Például: „Mire gondolt pontosan, amikor azt mondta, hogy Peti / Nóri rosszkedű volt?”
- Próbálja megérteni a másik fél nézőpontját akkor is, ha nem ért egyet vele. Próbálja beleélni magát a másik ember helyzetébe.

¹⁵ A VANCO Education képzési anyagaiból és a <https://raisingchildren.net.au/> ausztrál szülői honlapból adaptálva.

Beszélgetés

A szülőkkel való kommunikációnk vagy elősegíti a partneri viszonyt, vagy megnehezíti a közös munkát. A partneri viszony akkor működik a legjobban, ha az üzenetek világosak, konkrétak, és figyelembe veszik a másik fél érzéseit. Mindig a kapcsolat erősítését szem előtt tartva beszéljessen a szülőkkel.

- Amikor sietünk vagy váratlanul ér bennünket egy kérdés, olyan dolgokat mondhatunk, amelyeket később megbánunk. A legjobb, ha ilyen helyzetekben megállunk egy pillanatra. Ha bizonytalannak érzi magát egy kényes témával kapcsolatban, egyeztessen időpontot, amikor nyugodt légkörben folytathatják a beszélgetést.
- Beszéljen a saját álláspontjáról, vagyis arról, hogy mit érez/gondol a helyzet kapcsán, és ne arra összpontosítson, hogy mit szeretne, mit tegyenek a szülők ebben a helyzetben (azaz ne a szülőket hibáztassa).
- Legyen pontos a helyzet leírásakor. Legyen őszinte még akkor is, ha nem maga vette észre a problémát.
- Csak az aktuális helyzetről beszéljen, ne térjen ki a múltbeli problémákra. Ha a probléma továbbra is fennáll, térjen át a megoldásra.

Aggodalmak kifejezése a szülők felé

- Legyen nyitott és őszinte a szülőkkel, és beszéljen a felmerülő problémákról. A problémák általában nem múlnak el maguktól: ha megoldatlanul maradnak, később nehezebb lehet megoldani ezeket.
- Egyeztessen időpontot a problémák megbeszélésére. Készüljön fel a beszélgetésre, és állítson össze világos menetrendet a megvitatandó témákról.
- Adjon pontos tájékoztatást a szülőknek arról, amit megfigyel.
- Magyarázza el, hogy pontosan mi a probléma, és az miért lehet aggályos.
- Ellenőrizze, hogy a szülők mit gondolnak a problémáról, és hogy aggasztja-e őket. Kérdezze meg, hogy otthon is van-e hasonló problémájuk.
- Ha lehetséges, adjon tájékoztatást a probléma jellegéről. Például: „Sok gyermek, aki a gyermekgondozási intézménybe kezd járni, fáradt a napnak ebben az időszakában. Ez egy fárasztó időszak”. A szülők jobban tudnak majd megoldást találni, ha megértik a problémát.
- Ne kerülgesse a forró kását, hanem hangsúlyozza, hogy a gyermek érdekében kíván eljárni. Ha a gyermek viselkedése aggodalomra ad okot, amíg az Ön gondozásában van, az Ön felelőssége is, hogy megoldást találjon. Nyugtassa meg a szülőket, hogy dolgozni fog a problémán, de kérje meg őket, hogy segítsenek megoldást találni. Például javasolhatná: „A gyerekek ebben a korban gyakran harapdálják egymást. Ez nem azt jelenti, hogy rosszak vagy agresszívek. Megtaníthatjuk a gyermeket arra, hogyan érheti el, amit szeretne harapás nélkül, de tapasztalataink azt mutatják, hogy jobb, ha a gyermek szüleivel együttműködve találjuk meg az egyes gyerekek számára legjobb megközelítést.”
- Ha összetett kérdésekről beszél, kínáljon többféle megoldást. A megoldások felajánlása kétirányú folyamat. Kérje ki a szülők véleményét. Vegyen fontolóra minél több megoldást, majd értékelje az egyes megoldások előnyeit és hátrányait.

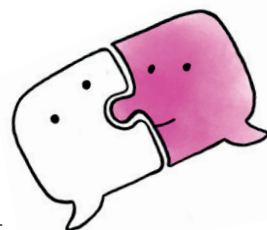
A szülői aggályok kezelése

- Hallgassa meg a szülők aggódalmait.
- Ne adjon azonnali magyarázatokat vagy indoklásokat; a legfontosabb, hogy a szülők úgy érezzék, hogy aggódalmaikat meghallgatták.
- Mutasson érdeklődést a szülők és a gyermek hogyléte iránt.
- Mutasson lelkesedést a szülők minden olyan próbálkozása iránt, amely a probléma megoldására irányul.
- A megoldások felajánlása kétirányú folyamat. Kérje ki a szülők véleményét. Vegyen fontolóra minél több megoldást, majd értékeljék együtt az egyes megoldások előnyeit és hátrányait.
- Néha nehéz lehet megoldást találni, ezért nem kell mindig megoldani a problémát. Ha a helyzetet nem lehet megoldani, segíthet azzal, hogy egyszerűen meghallgatja a szülőket.
- Még ha mindezeket a készségeket használja is, néha a problémák továbbra is fennállnak. Ebben az esetben tájékoztassa a szülőket az intézménye panaszkezelési eljárásáról, és gondoskodjon arról, hogy tudják, hogyan kell azt használni.

6.2. HOGYAN KOMMUNIKÁLJUNK A SZÜLŐKKEL NEHÉZ HELYZETEBEN

Ne feledkezzen meg saját érzéseiről!

- Ha egy szülő konfrontatív hozzáállásával szembesül, nehéz lehet megérteni és reagálni arra, hogy mit mond, ha Ön nincs tisztában a saját érzéseivel. Ezért nem lesz képes megfelelően reagálni és pozitív kapcsolatot kialakítani.
- Ha a munkanap során odafigyel magára és saját érzéseire, stressz és szorongás nélkül jobban tud majd reagálni a megbeszélésen a szülők aggódalmaira. Ha saját magával szemben türelmes és elfogadó tud lenni, képes lesz beszélgetni a szülőkkel anélkül, hogy saját stresszének és elégedetlenségének hatása alá kerülne.



Hallgasson figyelemmel és próbálja meg elkerülni a védekező álláspontot!

- Ha sikerül megőriznie a nyugalma, jobban megérti, amit a szülők mondanak. Még ha nem is ért egyet, próbáljon meg nem védekező álláspontra helyezkedni a szülői aggályok vagy kritikák hallatán. Fontos, hogy meghallgassuk őket.
- Ne szakítsa félbe a szülőket! Várja meg, amíg befejezik a beszédet, és próbálja megérteni, miért érzik azt, amit mondtak. Bármilyenek is a körülmények, mindannyian a legjobbat akarják a gyermeknek. Ha elfogadják ezt a közös alapot, talán termékenyebben tudják lefolytatni a kihívást jelentő beszélgetést.

Beszéljen a saját szemszögéből!

- Néha az emberek elfelejtik, hogy a gyermekgondozást végző intézményekben dolgozók is emberek, nem pedig robotok. A szülőkkel folytatott nehéz beszélgetés során a saját szemszögéből beszélve segítsen megérteni a problémát, és kompromisszumot találni. Mondjon például valami ilyesmit:
„Nem hiszem, hogy ez a beszélgetés eredményes. És mit gondol arról, ha más szemszögből nézzük ezt a kérdést. Például...”.
- Soha ne használja ezt a kifejezést: „Ez a beszélgetés maga miatt nem vezet sehová”.
- Egyszerű mondat szerkezeti változtatások is sokat számíthatnak, hogy a szülők ne érezzék szükségét annak, hogy védekezzenek.

Hangsúlyozza, hogy egy csapatban vannak!

- Ne csak a saját helyzetéből, hanem a szülő helyzetéből is beszéljen, hangsúlyozva a gyermek iránti közös aggodalmat: „Tudom, hogy mindketten törődünk Johnnal/Annával, és aggódunk a dühkitörései miatt. Én például ilyen módon próbálom megnyugtatni őt. Mit gondol Ön erről?”
- A fentihez hasonló mondatok, megnyilvánulások a közös cél érdekében összehozzák Önöket. Egy csapatban vannak még akkor is, ha a csapat egyik tagja ezt néha el is felejt.

Tegyen fel kérdéseket!

- A fenti kijelentéshez hasonlóan az is segít a szülőket bevonni a beszélgetésbe, ha a saját álláspontunk megfogalmazása után kérdéseket teszünk fel. A kérdésfeltevés azt jelzi, hogy érdekli az ő véleményük és gondolataik. Azt is egyértelművé teszi, hogy szüksége van a segítségükre a probléma megoldásához. Ezáltal a szülők úgy érzik, hogy szükség van rájuk, és egy csapatban vannak.

Próbálja meg elképzelni, hogy a szülők mit érezhetnek!

- A gyermekgondozásban részt vevők tudják, hogy a szülőket szoros érzelmi szálak fűzik gyermekeikhez. Bár talán nehezebb észrevenni, de érzelmi kapcsolat fűzi őket Önhöz is. Még ha nem is mutatják ki, a legtöbb szülő szeretne a kedvében járni, és megbántva érzi magát, ha ez nem sikerül. A gyermekükkel kapcsolatos bármilyen „negatív” megjegyzést a szülői képességük kritikájaként hallanak.
- Próbálja meg elképzelni magát az ő helyükben, és mutassa ki a gyermek iránti szerető gondoskodását. Dicsérje meg, ahogyan a szülők kezelik a problémákat, és ismerje el erőfeszítéseiket, mielőtt aggodalmairól beszélne.

Legyen konkrét!

- Ismerje fel, hogy ez nem könnyű feladat. Mondja meg a szülőknél, hogy nem akar senkit sem kritizálni, de szeretné, ha tudnák, mit lát. Ha a szülők tagadják, hogy igaz, amit Ön mond, és azzal érvelnek, hogy senki más nem látott ilyet, akkor továbbra is a saját tapasztalataira koncentráljon. Beszéljen konkrét viselkedésformákról, amelyek illusztrálják a gyermekkel kapcsolatos aggodalmait. Ha kérdései vannak, legyen konkrét, és kerülje a homályos, általános kijelentéseket, amelyeket félre lehet értelmezni.

Koncentráljon az adott problémára!

- A tapintat nagyon fontos, hogy megértsük, hogyan beszéljünk a szülőkkel a gyermekük fejlődéséről. Bármennyire is nyugodt a megbeszélést megelőzően, készüljön fel, hogy a szülők dühösek lesznek. Próbáljon meg empatikus hozzáállást tanúsítani, és emlékeztesse magát arra, hogy törődik a gyermekkel. Mutassa ki, hogy a gyermek fontos az Ön számára, és aggódik érte.
- Amikor a szülők feldúltak, nehéz lehet számukra, hogy „meghallják” Önt. Ez még akkor is előfordulhat, ha maguk a szülők hívták fel a figyelmét a problémára. Koncentráljon arra, amit saját szemével lát és saját maga hall.

Tartsa tiszteletben a szülők döntését!

- Mindig tartsa tiszteletben a szülők döntését. Ha minden erőfeszítés ellenére másképp döntenek, az az ő joguk. Bárhogyan is döntenek, emlékezni fognak arra, hogy Ön számításba vette őket, amikor hozzájuk fordult egy nehéz javaslattal.

Keressen közös alapokat!

- Még ha a szülők tagadják is, általában különböző forrásokból hallottak már a gyermeküket érintő problémákról. Azt is észre lehet venni, ha az egyik szülő sokkal fogékonyabbnak és lelkiismeretesebbnek tűnik, mint a másik.
- Hasznos lehet, ha az egyik szülő a saját szavaival beszél a megfigyelt viselkedésről úgy, hogy a másik szülő megértse, hogy Ön nem őt vagy a gyermeket kritizálja. Ön csak segíteni szeretne. Minél inkább hangsúlyozni tudja, hogy mennyire nagyra értékeli a gyermek és a szülők erőfeszítéseit, hogy a legjobbat tegyék a gyermekért, annál valószínűbb, hogy meghallgatják a véleményét.

Keressen kompromisszumot!

- Először is kérdezze meg a szülőket, hogy van-e ötletük, hogy mi legyen a következő lépés. Minden kérdésben egyetértés van? Van, amiben eltérnek a gondolataik? Könnyebben tud majd kompromisszumot kötni a szülőkkel, ha előbb megkérdezi őket, hogy ők maguk mit tennének. Ilyen esetekben gyakran a kompromisszum a legjobb megoldás. Az eredmény általában jó a gyermek számára, és ez a célunk.

A nehéz beszélgetés után is keresse a kapcsolatot a szülőkkel!

- Egy nehéz beszélgetés vagy incidens után viszonylag rövid időn belül vegye fel újra a kapcsolatot a szülőkkel. Az újbóli kapcsolatfelvétel azt mutatja, hogy számításba veszi őket, és nem áll szándékában elfelejteni bárkit is. Ez azt mutatja, hogy együtt akar dolgozni a szülőkkel és a gyermekkel, javítani akarja a kapcsolatot, és szilárd alapot teremt a további munkához.
- A gyerekek nevelésében és gondozásában részt vevők tudják, hogy a kommunikáció nem mindig egyszerű. Ez azonban olyan alapvető készség, amely megkönnyíti a gyermekgondozási program irányítását. Akár munkatársakkal, akár gyerekekkel vagy családokkal kerül kapcsolatba, a tanácsok betartása segíthet elkerülni a terméketlen vitákba torkolló beszélgetéseket.
- Ennél is fontosabb, hogy a kommunikáció lehetővé teszi, hogy aktívan megoldást találjanak a problémákra, és ez hozzájárul a gondozásában lévő gyermekek jóllétéhez és biztonságához. És ez a legfontosabb cél!



1. FÜGGELÉK: A SZŰRÉS SORÁN FONTOS JELEK LEÍRÁSA



VÖRÖS ZÁSZLÓK

Jelek:	Leírások:
1. A szülő/ gondviselő verbálisan és/vagy fizikailag agresszív a gyermekkel a kisgyermekkel foglalkozó szakemberek és/vagy másik szülő/ gondviselő előtt.	A szülő/gondviselő durva, fizikailag agresszív a gyermekkel (pl. rázza, vonszolja a gyereket). Verbálisan agresszív a gyermekkel, például kiabál vele, fenyegeti, kritizálja, gúnyolja, lekicsinyli, szidja, becsmérő megjegyzéseket tesz rá. Testi fenytést alkalmaz. Irreális elvárásokat támaszt a gyermekkel szemben, amelyek nem felelnek meg a gyermek életkorának vagy fejlettségi szintjének. Nem megfelelő kontrollt gyakorol a gyermek felett (kontroll hiánya, túlzott kontroll, vagy következetlen kontroll). Elveszíti türelmét a gyermek fegyelmezésekor (pl. nem megfelelő dühkezelés vagy érzelmi önszabályozás).
2. A gyermek testén gyanús sérülések láthatók: zúzódás, szúrásnyom, égési sérülés nyoma, véraláfutás, törés.	Mi számít fizikai erőszaknak: - A gyermek szándékos megsebzése vagy a gyermek egészségének, életének szándékos veszélyeztetése; - A gyermek jogtalan fegyelmezése, vagy ilyen cselekmény által okozott sérülés; - Bármely testi sérülés, amely nem baleset következtében történt. Nem beszélünk fizikai erőszakról a következő esetekben: - Gyerekek és társaik közötti verekedés vagy játék közben elszenvedett sérülések. - Veszélyes helyzetek elkerülése érdekében történt – indokolt és szükséges – erős közbeavatkozásból származó sérülések (pl. megmentés a fulladástól, vagy a közlekedő autóktól). Két kulcsfontosságú lépés szükséges annak meghatározásához, hogy egy sérülés gyanús-e, illetve utalhat-e fizikai erőszakra: - A sérülésnek láthatónak kell lennie a gyermek testén. - Magyarázatot kell kérni a gyermek szülőjétől/gondviselőjétől, és értékelni kell annak hitelességét.

Jelek:	Leírások
2. A gyermek testén gyanús sérülések láthatók: zúzódás, szúrásnyom, égési sérülés nyoma, véraláfutás, törés. (folyt.)	1. Különböző típusú sérülések, amelyek első észlelésre gyanúsnak tekinthetők: 1.1. Gyanús zúzódások: • Arcon, ajkakon, szájon, törzsön, háton, fenéken, combon; • Zúzódások és sérülések a gyógyulás különböző szakaszaiban; • Tárgyi lenyomatokhoz hasonló sérülések (öv, fésű); • A gyermek távolléte (pl. hétvége, szünet) után feltűnt sérülések; • Emberi harapásnyomok; • Tenyérlenyomatokhoz hasonló sérülések. 1.2. Gyanús égési sérülések: • Cigarettaacsi nyomai (különösen a lábon, a kezeken, a háton, a fenéken); • Forró tárgyak (pl. vasaló, elektromos fűtőtest, hajsütővas) lenyomataira emlékeztető égési sérülések; • Forró folyadék okozta égési sérülések (a nem szándékos égési sérülések legtöbbször aszimmetrikus alakúak, és a gyermek domináns kezén keletkeznek, pl. miközben a forró tea után nyúl). A szándékos égési sérülések szimmetrikusak, és kinézetük arra emlékeztet, mintha a testrészt folyadékba merítették volna. 1.3. Gyanús sebek, sérülések: • Száj, ajkak, íny, szem, fül körül; • nehézségek járás vagy ülés közben; • fájdalom vagy viszketés a nemi szervek területén; • a külső nemi szervek sebei és sérülései; • gyakori húgyúti fertőzések; • övek, hevederek, drótok által hagyott körkörös sebek; • botok, rudak által hagyott egyenes vonalú sebek a háton, fenéken; • horzsolások a boka vagy a csukló körül, ami a megkötözés jele lehet. 1.4. Bármilyen törés

Jelek:	Leírások
2. A gyermek testén gyanús sérülések láthatók: zúzódás, szúrásnyom, égési sérülés nyoma, véraláfutás, törés. (folyt.)	2. Arra utaló jelek, hogy a szülők/gondviselők nem a valóságnak megfelelő leírást vagy magyarázatot adják a sérülésekről, megerősítve ezzel a testi bántalmazás gyanúját: • A testi sérüléseket gyakran a gyermek ügyetlenségének tulajdonítják, vagy úgy utalnak a sérülésekre, mint ami „folyton megtörténik vele”; • Ellentmondásos válaszokat kapunk a gyermek sérülésével kapcsolatban (pl. kezdetben azt halljuk, hogy elesett, de később ettől eltérő magyarázatot kapunk); • logikátlan, nem meggyőző, vagy egyáltalán semmilyen magyarázatot nem kapunk a gyermek sérülésére; • a gyermek sérülésének vagy az elkövető személyének eltitkolására tett kísérlet; • a gyermek szavahihetőségének megkérdőjelezése („mindenfélét kitalál”); • a sérülést a nevelés, fegyelmezés eredményének állítják be („megbüntettem”); • a sérülés körülményeinek ismertetésekor csakis negatív kifejezéseket használva beszél a gyermekről, pl. „problémaként” tekint rá, „rossznak”, „gonosznak”, „kezelhetetlennek” nevezi, ellenszenvvel beszél róla. Gyakori nehézség, hogy a kisgyermekkel foglalkozó szakember irreális vagy valószínűtlen magyarázatokat fogad el a sérüléssel kapcsolatban. Bármilyen apró kétség felmerül, a szűrést folytatni kell, pl. a sérülést érintő további kérdésekkel, és a szülőkkel/gondviselőkkel, valamint a kollégákkal folytatott további konzultáció segítségével. Javasoljuk az 1. és 2. magyarázatok megtekintését is!

Jelek:	Leírások:
3. A szexuális zaklatás jelei	A gyerekek szexuális zaklatásának felismerése érdekében fontos összehasonlítani és megkülönböztetni a normális, a nyugtalanító és az azonnali beavatkozást igénylő viselkedést. Gyerekek viselkedése 0–5 éves korig¹⁶: 1. Normális szexuális viselkedés (életkornak megfelelő kíváncsiság a test iránt): • Nem szégyell meztelenül lenni/élvezi a meztelenséget; • maszturbáció mint önnyugtató magatartás; • megkísérli megérinteni más gyerekek vagy felnőttek nemi szervét vagy kíváncsi rá; • szégyen nélkül érinti meg és játszik a saját nemi szervével; • érdeklik a testrészek és azok funkciói; • érdeklik a fiúk és lányok közötti különbségek; • intenzív érdeklődés a fürdőszobai tevékenységek iránt. 2. Nyugtalanító szexuális viselkedés (lehetséges kockázatot jelez, így fontos a nevezett viselkedés időtartamának és gyakoriságának megfigyelése): • gyakori önkielégítés egyéb napi tevékenységek helyett; • mások intenzív megfigyelése a wc használata közben; • követelőzően érinti meg más gyerekek nemi szervét/intim testrészeit; • tiltás, dorgálás ellenére is megérinti a felnőttek intim testrészeit; • élénken érdeklődik a felnőttek szexuális viselkedése iránt; • felnőtt szleng használatával beszél a szexről; • a tévében vagy az interneten látott szexuális aktusokról beszél. 3. Azonnali beavatkozást igénylő viselkedés: • A szexuális viselkedés iránti kíváncsiság rögeszmévé válik; • a túlzott és hosszan tartó maszturbáció már traumához vezethet; • a szexuálisan explicit témák a beszélgetésekben, játékban, rajzokban vagy más tevékenységekben újra és újra felmerülnek; • a szexuális viselkedés iránti érdeklődés bizonyos felnőttkori szexuális tevékenységek, mozdulatok ismételése, utánzásában ölt testet; • tárgyakat/játékokat kísérel meg más gyermek nemi szervébe, végbélnyílásába helyezni. Orális szexet szimulál játék közben. A hiperszexualizált játék visszatérő tevékenység, és megrovás vagy egyéb beavatkozás után is folytatódik; • követelőzően megérinti más gyerekek vagy felnőttek intim testrészeit; • a viselkedés önmagában vagy másokban sérülést okoz; • a gyermek viselkedésében megfigyelhetők a kényszerítés, fenyegetés, titkolózás, agresszió jelei.

16 A „The Lucy Faithfull Foundation” (UK) anyagaiból és útmutatásaiból:
<https://www.parentsprotect.co.uk/traffic-light-tools.htm>

Jelek:	Leírások:
3. A szexuális zaklatás jelei (folyt.)	Felnőttek vagy idősebb testvérek gyanús viselkedésére utaló jelek: • megtagadják a gyermek magánélethez való jogát; • erőltetik a fizikai kapcsolatot, mint például a csók, ölelés, birkózás vagy csiklandozás, még akkor is, ha a gyermek ezt elutasítja; • túlzott érdeklődés a gyermek szexuális fejlődése iránt; • szexuális viccek, történetek megosztása a gyermekkel; • a gyermek „kedvencként” kezelése, hogy „különlegesnek” érezze magát a család többi tagjához képest. Megjegyzés. Ellentétben például a fizikai bántalmazással, ahol a jelek gyakran nyilvánvalóak, a szexuális zaklatás szinte mindig fokozatos folyamat, és nem elszigetelt esemény. Minél jobban megértjük, hogyan és miért történik a gyerekek szexuális zaklatása, annál hatékonyabban tudjuk megelőzni vagy megállítani. A szexuális bántalmazásról akkor is beszélni kell, ha a szakembernek vegyes érzései vannak azzal kapcsolatban, hogy ezt szóba hozza. Érdemes bízni a megérzéseinkben és jelezni, még akkor is, ha csak néhány részletet ismerünk, vagy nem vagyunk biztosak abban, hogy mi a valós helyzet.
4. A szülő/gondviselő tudatmódosító szerek hatása alatt keresi fel a gyermekgondozói intézményt.	A szülő/gondviselő a gyermeket nyilvánvalóan alkohol vagy egyéb szer hatása alatt hozza be vagy jön érte (pl. a megszokottól eltérő viselkedés tapasztalható, alkohol vagy egyéb tudatmódosító szer szaga érződik, nem tud egyenesen állni vagy ülni, mozgáskoordinációs problémákkal küzd).
5. A gyermek szülője/gondviselője közvetlenül jelzi a szakemberek felé, hogy a gyermeknek nem biztosítanak megfelelő felügyeletet, illetve egyedül hagyják otthon.	A kisgyermekkel foglalkozó szakembert a szülő/gondviselő közvetlenül tájékoztatja: • a gyermekre egy olyan gondviselő, személy vigyáz (pl. másik kisgyermek, mozgásképtelen felnőtt), aki erre alkalmatlan; • a gyermeket nem felügyelik, egyedül hagyják. Megjegyzés. Ez a helyzet kisgyermek számára életveszélyes.

GYORSSZÜRÉS

Jelek:	Leírások:
1. A gyermek egy hónapon keresztül gyakran hord koszos ruhát és/ vagy ápolatlan/ nem higiénikus.	A gyermek koszos ruhában, mosdatlanul, testszaggal érkezik. Fejtetű, rüh rendszeresen élőszkodik rajta. A tisztaság/higiénia hiánya veszélyezteti a gyermek egészségét (pl. kiütések és egyéb bőrelváltozások jelennek meg)
2. A gyermek alultápláltnak tűnik és/vagy nem növekszik.	A gyermek fogyásnak indul, vagy nehezen hízik, nem növekszik, kevesebbet eszik a szokásosnál, vagy gyomorpanasz miatt rosszul eszik. A gyermek az energiahány miatt kevésbé aktív vagy játékos.
3. A gyermek nem részesül alapvető egészségügyi ellátásban (pl. nem látják el a sérüléseit, nincs szemüvege, ha szükséges).	Szülők vagy gondviselők: • elmulasztják a gyermekorvos által előírt kezeléseket; • rendszeresen elmulasztják a gyermek egészséges fejlődése szempontjából elengedhetetlen egészségügyi kivizsgálásokat, védőoltásokat és/vagy egészségügyi ellátást; • rendszeresen elmulasztják a gyermek fogászati vizsgálatát és fogorvosi kezelését, akkor is, ha az elérhető számukra; • elmulasztják a gyermek egészségére és jóllétére nézve fontos orvosi ellenőrzéseket, utánkövetéseket, pl.: látászavarok, gyakori fájdalmak vagy bőrfertőzések esetében. A betegségeket az egészségügyi szakemberek tudják pontosan diagnosztizálni. Ebben az esetben azonban azokról a testi jelekről beszélünk, amelyeket a kisgyermekkel foglalkozó szakemberek minden nap megfigyelhetnek.
4. A gyermek nem éri el az elvárt fejlődési mérföldkövet.	Olvassuk el „A TIPIKUS FEJLŐDÉSRŐL ÉS A GYERMEKBÁNTALMAZÁSRÓL RÖVIDEN” című részt a különböző korcsoportokban elvárható fejlődési mérföldkövekről, valamint az aggodalomra okot adó jelekről.
5. A gyermek hirtelen regresszió (visszalépés) jeleit mutatja (pl. hirtelen nem beszél).	A gyermek viselkedése hirtelen visszafejlődik, úgy játszik és viselkedik, mint egy sokkal fiatalabb gyermek. A beszédben, a tisztálkodásban, az étkezésben, az öngondoskodásban vagy motoros készségekben visszalépés tapasztalható. Olvassuk el a „A TIPIKUS FEJLŐDÉSRŐL ÉS A GYERMEKBÁNTALMAZÁSRÓL RÖVIDEN” című részt a különböző korcsoportokban elvárható fejlődési mérföldkövekről és az aggodalomra okot adó jelekről.

Jelek:	Leírások:
6. A gyermek bántja magát.	A gyermek megharapja magát, üti a fejét vagy más testrészét, kitépi a haját, vagy más módon szándékosan sérülést okoz magának.
7. A gyermek ijedtnek tűnik, és ezt testi reakciókkal is kifejezi (pl. védekező testtartás).	A gyermek védekezően reagál, megpróbál láthatatlanná válni, elrejtőzni, ha megijed.
8. A gyermek hirtelen dadogást és/vagy tikit produkál.	A gyermek dadogni kezd. A gyermek szeme, szája, orra vagy lába rángatózik. A gyermek ringatja magát (jaktál), és/vagy rászokik az ujjszopásra.
9. A gyermek „lefagy” a szülő/gondviselő láttán.	A gyermek hirtelen erős félelmet mutat a szülővel/gondviselővel szemben, és ezt passzivitással fejezik ki, például „lefagy” vagy kikapcsol, a szülő/gondviselő közelségére bénult félelemmel reagál.
10. A gyermek félelemmel és/vagy aggodalommal reagál a szülő/gondviselő jelenlétére.	A gyermek sír, megijed, aggódik a szülői/gondviselői jelenlét hatására. Nem hajlandó a szülő/gondviselő hívására reagálni, elbújik előle, fél hazamenni.
11. A szülő/gondviselő távolságtartóan vagy közömbösen bánt a gyermekkel.	A szülő/gondviselő nem hajlandó beszélni a gyermekkel, vagy figyelmen kívül hagyja, kerüli vele a szemkontaktust.
12. A szülőn/gondviselőn gyakran vannak látható zúzódások és/vagy horzsolások.	Családon belüli erőszak fizikai jelei láthatók a szülő/gondviselő arcán, nyakán és/vagy kezén. Ha egy gyermek tanúja a családon belüli erőszaknak, az érzelmi bántalmazásnak minősül, és a gyermeket fejlődésében negatívan érinti, traumatizáló hatással lehet. (Sérül a biztonságérzete, így a biztonságos környezet hiányában a gyermek fejlődése akadályozott).

RÉSZLETES KÉRDŐÍV

Jelek:	Leírások:
1. A szülő/gondviselő elfelejt a gyermekért jönni, nagyon későn érkezik vagy a gyermek indokolatlan okból hiányzik az intézményből.	Ezek a jelek oktatási, nevelési elhanyagolásra utalnak. A szülő/gondviselő elfelejt a gyermekért menni vagy nagyon későn hozza, illetve viszi el gyermekét az intézményből. A gyermek rendszeresen és indokolatlanul – vagy jelentéktelen okokból – hiányzik az intézményből (pl. „nem volt kedvem behozni”, „másnapos voltam”). Nem feltétlenül kell aggódnunk a szülők/gondviselők miatt, akik munka/iskola vagy egyéb kötelezettség miatt hozzák/viszik a gyereket késve vagy rendszertelenül. Mindazonáltal fontos átbeszélni velük a rendszertelenség okát.
2. A gyermek egészségügyi problémáit és tüneteit nem megfelelően, vagy egyáltalán nem kezelik.	Ez a jel kifejezetten az orvosi elhanyagolásra utal. Ha a szülők/gondviselők: • elmulasztják a gyermekorvos által előírt kezeléseket; • rendszeresen elmulasztják a gyermek egészséges fejlődése szempontjából elengedhetetlen egészségügyi kivizsgálásokat, védőoltásokat és/vagy egészségügyi ellátást; • rendszeresen elmulasztják a gyermek fogászati vizsgálatát és fogorvosi kezelését, akkor is, ha az elérhető számukra; • elmulasztják a gyermek egészségére és jólétére nézve fontos orvosi ellenőrzéseket, utánkövetéseket, pl. látászavarok, gyakori fájdalmak vagy bőrfertőzések esetében.
3. A gyermek nagyon éhes.	A gyermek étvágya rendszeresen kielégítetlen marad. Az éhség különösen hétvégék, távollétek, ünnepek után jelentkezik. Azok a gyerekek, akik még nem tudnak beszélni, sírással fejezhetik ki éhségüket vagy szomjúságukat. A gyermek ételért könyörög, ételt lop, és elrejtje azt. A szülő/gondviselő elmeséli, hogy: • az ételmegvonás mint fegyelmezési módszer megjelenik a családban (pl. büntetésből nincs vacsora). Az édességek, rágcsálnivaló (pl. chips) korlátozása nem tekinthető aggasztó jelnek; • a gyermeket életkorának nem megfelelő és egészségét veszélyeztető étellel etetik (pl. étel, ami fulladást okozhat a kicsiknél, kizárólag folyékony táplálékkal etetés, extrém diéta a családban, ami a gyermekre is kiterjed).

Jelek:	Leírások:
4. A gyermek piszkos, elnyűtt, szakadt ruhában jár.	A gyermek koszos ruhában, mosdatlanul, testszaggal érkezik. Fejtetű, rüh rendszeresen élőködik rajta. A tisztaság/higiénia hiánya veszélyezteti a gyermek egészségét (pl. kiütések és egyéb bőrelváltozások).
5. A gyermek az évszaknak nem megfelelő öltözékben jár.	A gyermek szinte minden nap ugyanazt a ruhát viseli. A gyermek télen is nyári öltözékben jár. Kisebb cipőt hord a szükségesnél. A nem megfelelő ruházat egészségügyi kockázatot jelent a gyermek számára, pl. fagyásos sérüléseket szenvedhet.
6. A gyermek nem mozog, mászik vagy jár megfelelően.	A gyermek nem éri el az életkorának megfelelő mozgási mérföldköveket. Olvassuk el „A TIPIKUS FEJLŐDÉSRŐL ÉS A GYERMEKBÁNTALMAZÁSRÓL RÖVIDEN” című részt a különböző korcsoportokban elvárható mérföldkövekről és az aggodalomra okot adó jelekről.
7. A gyermek NEM fedezi fel a környezetét (pl. nem érdeklik a tárgyak, hangok, emberek).	A gyermek nem nyúl a játékokhoz, nem nézi meg a közelébe kerülő tárgyakat, nem reagál az ismeretlen hangokra, nem mutat érdeklődést egy ismeretlen szoba vagy a külvilág iránt.
8. A gyermek nem hajlandó beszélni (ideértve a gügyögést is).	A gyermek elzárkózik a kommunikáció elől.
9. A gyermek látszólag ok nélkül ijednek, nyugtalannak tűnik.	A gyermek a felfokozott éberség állapotában van, mintha „tojáshéjon járkálna”, mert attól tart, hogy valami rossz történik.
10. A gyermek – bár próbál összpontosítani – képtelen a figyelmét tárgyakra, játékokra, emberekre fókuszálni.	A kisgyermek általában csak rövid ideig képesek a figyelmüket egy dologra irányítani, mégis aggodalomra ad okot, ha a gyermek erőfeszítései ellenére képtelen akár pár pillanatig is az adott dologra (játék vagy személy) koncentrálni.
11. Hirtelen és ok nélküli hangulatingadozás.	A gyermek érzelmei nagyon gyorsan ugrálnak a végletek között (pl. rövid időn belül vidám, majd szomorú, majd ismét vidám) anélkül, hogy a környezet vagy a gyermek helyzete nyilvánvalóan megváltozott volna.
12. A gyermek apatikus, közömbös és/vagy motivációhiányos.	A gyermek arckifejezése nem változik beszélgetés közben (pl. ha valami kedvesről, viccesről vagy éppen szomorú dologról hall), illetve közönyös a környezetével szemben. Ha valaki ölelést vagy mosolyt kezdeményez vele szemben, nem reagál, vagy kerüli a kontaktust.

Jelek:	Leírások:
13. A gyermek nem vesz részt a játékban.	A gyermek kerüli a különböző típusú játékokat vagy nem tud játszani.
14. A gyermek nagyon megijed a zajoktól, hirtelen mozdulatoktól (pl. gesztikulációtól).	A gyermek sírni kezd, összerándul vagy más módon nyugtalanul reagál hirtelen zajokra, gyors mozdulatokra (pl. amikor valaki gyorsan felemeli a kezét, a gyermek félelemmel reagál).
15. A gyermek agresszívan és/vagy erőszakosan bánik a tárgyakkal (pl. tör-zúz, harap, játékokat dobál, szitokszavakat használ).	Agresszív tárgyhasználat. Erőszakos, repetitív és fizikailag intenzív játék, mely rendszerint „nem oldódik meg” a játék végére. Empátia hiánya az erőszakos játékok során. A gyermek az életkorának nem megfelelő nyelvezetet használ (pl. sok szitokszó, erőszakot kifejező szavak). A babák levetkőztetése, megmosdatása önmagában még nem ad okot aggodalomra.
16. A gyermek „lefagy”, megdermed vagy üveges lesz a tekintete, amikor ismerős felnőttekkel és/vagy kortársaival találkozik.	A gyermek nyilvánvalóan fél, „lefagy”, és teljes passzivitásba süllyed felnőttek jelenlétében. A gyermek félelemmel és/vagy bizonytalanul közeledik általa ismert felnőttek felé.
17. A gyermek nem igényel vigasztalást, ha megijedt vagy megsérült.	Sérülés esetén a gyermek nem mutat fájdalmat, vagy figyelmen kívül hagyja azt. A kortársaival ellentétben nem keresi a felnőttek megnyugtató jelenlétét, ha megijed vagy megsérül. Nem engedi, hogy a szülő/gondviselő megvigasztalja, kerüli az érintést.
18. A gyermek hevesen, vigasztalhatatlanul sír.	A gyermek hevesen, vigasztalhatatlanul sír nem túlságosan komoly okkal. Különösen hosszú ideig tartó epizódokat produkál, amik alatt képtelen megnyugodni.
19. A gyermek megsérti magát (pl. a falba veri a fejét).	A gyermek megr harapja magát, üti a fejét vagy más testrészét, kitépi a haját, vagy más módon szándékosan bántja magát.
20. A gyermek aktívan kerüli az érintkezést a szülővel/ gondviselővel, elhúzódik tőle, sír, megijed vagy lefagy a jelenlétében.	A gyermek kerüli a szülőt/elsődleges gondozót, sír, fél vagy aggódik a jelenlétében. A hívására nem reagál, elbújik előle. Fél hazamenni.

Jelek:	Leírások:
21. A gyermek zavartan viselkedik a szülő/gondviselő jelenlétében (pl. felé mozdul, majd visszahúzódik).	A szülő/gondviselő jelenlétében a gyermek különösen dezorientáltnak tűnik: • szétszórt figyelem és távolságtartás; • cselekvése céltalan; • mintha enyhén megváltozott tudatállapotban lenne. A zavart állapotra az egymással össze nem egyeztethető, de egymással párhuzamosan végzett cselekvés sorozatok jellemzők. Például, a gyermek a szülő/gondviselő felé közeledve folyamatosan másik irányba néz, hogy elkerülje a szemkontaktust, illetve, az érintés igényét szinte azonnal a félelem kézzelfogható jelei követik (pl. mozdulatlanná dermedés, menekülés).
22. A szülő/gondviselő figyelmen kívül hagyja a gyermeket (pl. nem mosolyog, nem beszél hozzá, nem mutat szeretetet és/vagy nem öleli meg).	A szülő/gondviselő kerüli a szemkontaktust a gyermekkel, búcsúzáskor, találkozáskor nem mosolyog, nem öleli meg, és semmilyen más módon nem mutat érzelmi kötődést. Nem vigasztalja, ha nyugtalan vagy sír. A szülő/gondviselő közömbös a gyermek szükségletei és problémái iránt.
23. A szülő/gondviselő negatív kifejezésekkel beszél a gyermekről (pl. úgy beszél róla, mint „teher”, „probléma”, kritikus hangnemben más gyerekekhez hasonlítja).	A szülő/gondviselő ellenszenvvel beszél a gyermekről („probléma”, „rossz”, „buta”, „más”, „kezelhetetlen”, „teher”). Csak negatívan írja le a gyermekhez fűződő kapcsolatát. A gyermeket hibáztatja problémáiért és szükségleteiért, elutasítja őt. Kivételezik az egyik gyermekkel a másikkal szemben.

További magyarázat:

1. Hogyan lehet megkülönböztetni a fizikai bántalmazást a nem szándékos, balesetből származó sérülésektől¹⁷

Hol látható sérülés a gyermek testén?

A véletlenül keletkezett sebek, zúzódások leggyakrabban térden, könyökön, sípcsonton, homlokon találhatók, vagyis a test azon részein, amelyek esés alkalmával könnyen sérülnek. A védettebb testrészek (mint a hát, comb, ágyékrész, fenék, láb hátsó része, arc) sokkal kisebb eséllyel sérülnek meg kisebb balesetek során.

¹⁷ A Kalifornia állami óvodapedagógusok számára készített tréning anyagából adaptálva

Hány sérülés található a gyermek testén?

A sebek egy időben jelentek meg vagy különböző időpontokban? Minél nagyobb a sérülések száma, annál nagyobb aggodalomra ad okot, annál gyanúsabb, hogy fizikai bántalmazás történt. Hacsak a gyermek nem szenvedett súlyos balesetet a közelmúltban (pl. autóbaleset), kicsi az esélye, hogy több különböző, nem szándékos sérülés legyen látható a testén. A gyógyulás különböző szakaszaiban lévő sebek és zúzódások sorozatos bántalmazásra utalhatnak

Mekkora a sérülés mérete és alakja?

Sokszor hétköznapi tárgyak válnak a bántalmazás eszközévé (öv, hajkefe, bot); az ezek által hagyott nyomok könnyen felismerhetők.

Hihetőnek tűnik a sérülésre adott magyarázat?

Ha a sérülés nem szándékos, akkor létezik ésszerű magyarázat, mely egybeesik a sérülés komolyságával, típusával és elhelyezkedésével. Ha úgy tűnik, hogy a testen található nyomokra adott magyarázat nem hiteles, felmerülhet az abúzus gyanúja. (Pl. ha a gyermek véletlenül leesik a székről, okozhat-e ez horzsolásokat és sebeket az egész testen?)

Összeegyeztethető-e a sérülés a gyermek fejlődési képességeivel?

2–3 éves korára a gyermek már igen mozgékony, kíváncsisága meghaladja kockázatértékelési képességét és testi ügyességét. Kíváncsisága révén hozzájuthat olyan tárgyakhoz is, amelyek veszélyesek lehetnek számára. Ahogy a gyermek növekszik, úgy lesz egyre ügyesebb, így egyre gyakrabban eléri ezeket a tárgyakat. A kisgyerek, aki épp járni, futni tanul, nagyobb valószínűséggel horzsolja meg a térdét vagy a homlokát. Ha a sérülés nem szándékos, létezik ésszerű magyarázat a sebekre, zúzódásokra.

További magyarázat:

2. Hol a határ a gyermek fegyelmezése és bántalmazása között? ¹⁸

A „fegyelmezés” szó „iránymutatást” vagy „tanítást” kellene jelentsen, nem pedig „büntetést”. A gyermek fegyelmezésére vonatkozó ajánlások változtak az évek során. A szülők és a szakemberek egyaránt kaphattak és követhettek olyan elavult gyermeknevelési tanácsokat életük során, amelyeket a jelenlegi ismeretek birtokában már nem hatékonynak, a gyermek fejlődésére károsnak ítélnék meg, és jogilag is elítélendővé vált.

A gyermek fegyelmezése helyett bántalmazás történik, ha:

- a gyermek testén sérülések láthatók (pl. horzsolások, zúzódások, duzzanat);
- a büntetés célja a félelemkeltés, nem pedig a nevelés, iránymutatás;
- a felnőtt elveszti a kontrollt önmaga felett;
- a fegyelmezés eszközei nem megfelelőek a gyermek életkorához és fejlettségi szintjéhez (pl. erkölcsi magyarázat);
- a felnőtt ésszerűtlen követeléseket vagy elvárásokat támaszt a gyermekkel szemben;
- a felnőtt abszolút kontrollt gyakorol a gyermek legkisebb döntései felett is, és megfosztja a gyermeket a fejlődés és önállósodás lehetőségétől (pl. túlféltés).

¹⁸ Hamilton County Job and Family Services (Hamilton Megye Munka- és Családügyi Szolgálat) anyagaiból adaptálva:
<https://bit.ly/3vPFUxp>

A szülőkkel folytatott párbeszéd segíthet, hogy megértsük nézőpontjukat, ezáltal biztosabban tudjuk megítélni, bántalmazó-e a fegyelmezés módszere.

Például, szülőként tegyük fel a kérdést:

- Jó érzéseket kelt bennem ez a fajta fegyelmezés?
- Vajon kölcsönös *tisztelet* vagy *félelem* van köztem és a gyermek között?
- Szeretném, ha a gyermek utánozná viselkedésemet?
- Milyen érzéseket kelt bennem ez a fajta fegyelmezés?
- Pontosan mit tanítottam a gyermekemnek?

Megjegyzés. A kisgyermekkel foglalkozó szakembernek nem célja a beavatkozás, ha a fegyelmezés helyénvaló és ártalmatlan. Viszont közbe kell lépni és jelezni abban az esetben, ha a fegyelmezés módszerei ártalmasak, szélsőségesek és bántalmazóak.

További magyarázat:

3. A szegénység azonos az elhanyagolással?¹⁹

Sajnos, a szegénységben élő gyerekeknek a család körülményei miatt többféle nehézséggel kell megküzdeniük. Ezt azonban nem szabad összetéveszteni az elhanyagolással és a gyermekbántalmazás egyéb formáival. Van, hogy a család egyszerűen anyagi okokból nem képes a gyermekről megfelelően gondoskodni.

Elhanyagolásról akkor beszélhetünk, ha a családban van elérhető anyagi forrás, és ennek ellenére nem biztosítják a gyermek számára a szükséges ellátást. Fontos kiemelni, hogy az elhanyagolás inkább felelősség, mint anyagi körülmény kérdése. Ez a különbségtétel azonban nem azt jelenti, hogy a szakember ne avatkozzon be, ha a gyermek a pénzhiány miatt nem részesül megfelelő ellátásban. A gyermek érdekeit szolgáló beavatkozás minden esetben helyénvaló és alapvető fontosságú.

Ha a gyermeknél felmerül a mélyszegénység veszélye, a megfelelő gyermekvédelmi szervezet (Gyermekjóléti Szolgálat) igyekszik segítséget szervezni a család számára.



¹⁹ A Kalifornia állami óvodapedagógusok számára készített tréning anyagából adaptálva.

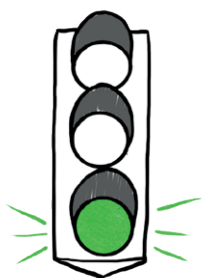


2. FÜGGELÉK: A JELZÉSI ELJÁRÁS MAGYARORSZÁGON

JOGI SZEMPONTOK²⁰



ZÖLD ÜZEMMÓD



0 és 31 közötti szűrési pontszám

Hasonlítsuk össze a szűrés eredményét a kollégákkal.

- Ha megegyezik, egy hónap múlva ismételjük meg a szűrést.
- Egyet nem értés esetén értékeljük a szűrési különbségeket, akár az intézmény vezetőjének bevonásával.
- Ha a ZÖLD pontszámok nyernek többséget, kövessük a folyamatábrát.
- Ha egy másik eset érvényesül, tekintsük meg a megfelelő folyamatábrát „A jelzések folyamatábrája” részben.



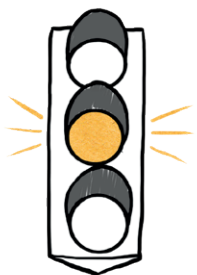
Egy hónap múlva:

- HA a pontszám ismét **ZÖLD**, ismételje meg az eljárást.
- HA a pontszám **SÁRGA**, színűre változik, nézze meg a megfelelő folyamatábrát „A jelzések folyamatábrája” részben.
- HA a pontszám **PIROSRA** vált, nézze meg a megfelelő folyamatábrát „A jelzések folyamatábrája” részben.



²⁰ A jelzési kötelezettség magyar vonatkozásaival kapcsolatos további információk találhatóak a Hintalovon alapítvány szakmai anyagaiban. <https://hintalovon.hu/szakmai-anyagok/>

SÁRGA ÜZEMMÓD



**32 és 49 közötti szűrési pontszám VAGY
romló helyzet VAGY pozitív válasz a
„Vörös zászlók” 4. pontjára**

Jelentsük a gyerekeket ellátó intézmény vezetőjének, hogy értékelhesse a gyermek pszichológiai és testi egészségére nézve veszélyes helyzet súlyosságát, és ez alapján mérlegelje a jelzéstételt a Gyermekjóléti Szolgálat felé.

A gyermekvédelmi törvény 17. §-a mondja ki a jelzőrendszerhez tartozó intézmények és személyek jelzési kötelezettségét a gyanús esetekben. E jelzőrendszer részét képezik a személyes gondoskodást nyújtó szolgáltatók és a köznevelési és oktatási intézmények, így a kisgyermkekkel foglalkozó szakemberekre definíció szerint vonatkozik a jelzési kötelezettség.



**A szülői szerepvállalást támogató intervenció
a gyermekjóléti szolgálat bevonásával**

A helyi Családsegítő és Gyermekjóléti szolgálat értékeli a gyermek és a család helyzetét, és visszajelzést küld a jelző intézménynek.

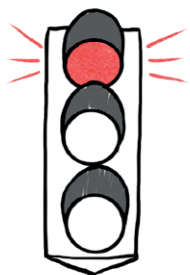
Ha a gyermek „veszélyeztetése” nem minősül súlyosnak, a felelős családsegítő szakember önkéntes alapon együttműködést kínál fel a családnak. 0–3 év közötti gyerekek esetében a védőnő részéről is szoros együttműködés szükséges. A családsegítő szociális munkás, a védőnő és a gyermek életében más fontos szereplők (gyermekorvos, bölcsődei kisgyermeknevelő, családtagok) együttműködésének megszervezése a gyermekjóléti szolgálat feladata.



**Ha úgy ítélik meg, hogy közepes vagy
magas a bántalmazás vagy elhanyagolás
kockázata a gyermekekre nézve**

Ha a veszélyeztetettség mértéke közepes vagy magas, a család együttműködése a helyi gyermekjóléti szolgálattal már nem önkéntes: ebben az esetben a gyámhivatal a gyermeket védelembe veszi. Ezen a ponton kötelező az együttműködés egy másik kirendelt szociális munkással, az „esetmenedzserrel”.

PIROS ÜZEMMÓD



50 és a feletti szűrési pontszám ÉS/VAGY pozitív válasz a „Vörös zászlók” 1., 2. és 3. pontja közül legalább egyre (feltételezhető bűncselekmény)

Az esetet haladéktalanul jelezni kell a gyerekeket ellátó intézmény vezetőjének, hogy ő jelzést tehessen a helyi Családsegítő és Gyermekjóléti Szolgálat felé, illetve szükség esetén azonnali hatósági eljárást kezdeményezzen ugyanitt.



Családlátogatás, környezettanulmány

A területi gyermekjóléti szolgálat szociális munkása felkeresi a családot és értékeli a helyzetet. A látogatást a bejelentett feltételezhető veszélyeztetés súlyosságától függően 24, 48 órán vagy egy héten belül kell megszervezni.

Ideiglenes hatályú elhelyezés

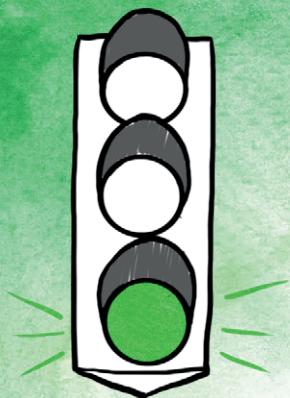
Amennyiben a gyámhatóság észleli a súlyos veszélyeztetettséget, vagy a rendőrségen tesznek feljelentést, abban az esetben a gyermeket kiemelik a családból, és ideiglenes hatályú elhelyezés alá kerül.



A jelzőrendszer tagjai, így a kisgyermekellátásban dolgozó szakemberek kötelesek jelezni a bűncselekmény gyanúját. A bántalmazás esetén a jelzés elmulasztása fegyelmi felelősségre vonással jár a gyermekvédelmi törvény 17. § (4) bekezdése alapján.

Az írásbeli jelentésnek tartalmaznia kell minden lényeges elemet és információt személyes megjegyzés és véleményalkotás nélkül, rögzítve a dátumot, amikor a gyermek és a szülők személyes adatai átadásra kerültek.

A leggyakrabban előforduló esetek, amelyekkel a helyi Gyermekjóléti Szolgálathoz szükséges fordulni: testi és érzelmi bántalmazás, veszélyeztetés és szexuális abúzus.



TOVÁBBI INTÉZKEDÉS ZÖLD JELZÉS ESETÉN

1. 0 és 31 közötti szűrési pontszám

A 0 és 31 közé eső szűrési pontszám azt jelzi, hogy az erőszak veszélyét illetően nincs ok aggodalomra. Kövessük ezt a folyamatábrát útmutatásért.

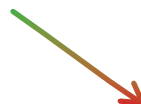


2. Tájékoztassuk a szülőket a szűrési eredményekről, ha kívánják

A szülőkkal való hosszú távú jó kapcsolat kialakításához a rendszeres kommunikáció elengedhetetlen. A szűrési eredmények rendszeres kommunikációja a szülő felé (beleértve azokat is, amelyek nem adnak okot aggodalomra!) a kapcsolatépítés egyik módja. Olvassuk el a szülőkkal folytatott beszélgetés jobb előkészítésére és irányítására, valamint a jó kommunikáció kialakítására vonatkozó részt.



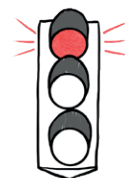
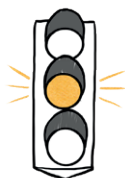
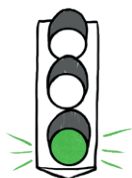
3. Egy hónap múlva rutinvizsgálat



Ha az új szűrési eredmény változatlanul zöld jelzést ad.

Az új szűrési eredmény romlik, és eléri a sárga jelzést:

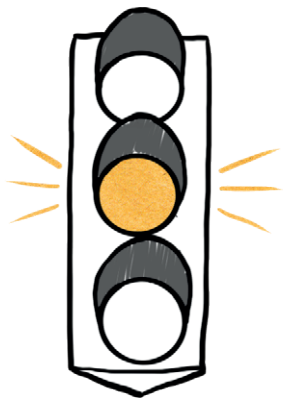
Az új szűrési eredmény gyorsan romlik, és eléri a piros szintet.



Folytassuk a rutinszerű szűrést minden hónapban. Tájékoztassuk a szülőket az eredményekről, ha kérik.

További intézkedéshez kapcsoljunk sárga üzemmódra.

Kövessük a piros üzemmódot.



TOVÁBBI INTÉZKEDÉS SÁRGA JELZÉS ESETÉN

**1. Szűrési pontszám
32 és 49 között**



2. Tájékoztassuk a felettesünket a következő lehetséges lépésekről. Például konzultáljunk a megfelelő hatóságokkal (gyermekjóléti szolgálatokkal); szervezzünk megbeszélést a szülőkkel az azonosított kockázatok ismertetéséről. Egy hónap múlva ütemezzünk be egy újabb szűrést.

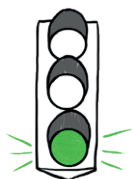
32 és 49 közötti pontszám van, azt jelzi, hogy megjelennek az aggodalomra okot adó jelek. Kövessük ezt a folyamatábrát útmutatásért.

A találkozó célja:

1. Tájékoztatni a felelős munkatársat a szűrés eredményéről.
2. Kideríteni, hogy más alkalmazottak is észleltek-e hasonló jeleket, VAGY összehasonlítani az eredményeket, ha több szakember szűr.
3. A szülőkkel való megbeszélésre való felkészülés.
4. A gyermek szoros megfigyelésének előkészítése a következő hónapra.

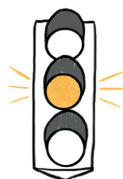
A szülőkkel folytatott beszélgetések jobb előkészítésére és lefolytatására, valamint a jó kommunikáció kialakítására vonatkozó javaslatokért lásd a protokoll következő részét.

**Az új szűrési
eredmény
javul, és eléri a
zöld szintet.**



**Egy hónap után
folytassuk a rutin-
szerű szűrést. Tájé-
koztassuk a szülőket
az eredményekről.**

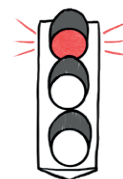
**Az új szűrési eredmény
változatlan és továbbra
is sárga szinten marad.**



**Ismételjük meg a
folyamatábra 2. lépését.**

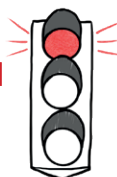


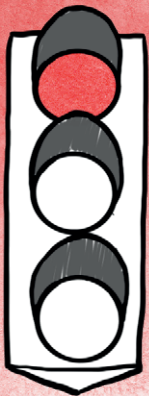
**Az új szűrési
eredmény
romlik, és eléri
a piros szintet**



**Kövessük a piros
üzemmódot.**

**Ha a következő szűrés eredménye
továbbra is sárga üzemmódban marad
és nincs javulás, további intézkedés
céljából váltsunk piros üzemmódba.**





TOVÁBBI INTÉZKEDÉS PIROS JELZÉS ESETÉN

Az 50 vagy magasabb szűrési pontszám, és legalább egy vörös zászló azonosítása azt jelenti, hogy jelzést kell indítani a felelős szakszolgálatok felé. Kövessük ezt a folyamatábrát a további műveletekhez.

1. A szűrési pontszám 50 vagy a feletti és/vagy Vörös zászló(k)

A szülő / gondviselő bódító hatású anyag hatása alatt látogat el a gyermekgondozási intézménybe. ↓

1. Értesítsük az intézményvezetőt/ a gyermekjóléti szolgálatot
2. Tájékoztassuk a szülőket a jelzéstételi kötelezettségről

2. Közös megbeszélés a többi érintett munkatárssal és a gyerekeket ellátó intézmény vezetőjével.

A vezető vagy más kijelölt felelős munkatárs beszámol.

Feltételezett vagy egyértelmű érzelmi erőszak. ↓

1. Értesítsük a gyermekjóléti szolgálatot, konzultáljunk szakértőkkel (Kék Vonal, Gyermekvédő hívószám, OKIT, Hintalovon)
2. Tájékoztassuk a szülőket a jelzéstételi kötelezettségről és a támogató szolgáltatások igénybevételének lehetőségéről.

Fizikai vagy szexuális erőszak gyanúja vagy tényleges felmerülése. ↓

1. Azonnal tegyünk jelzést a gyermekjóléti szolgálatnál. Ha ez nem lehetséges, értesítsük a rendőrséget.
2. Értesítsük a gyermek háziorvosát.
3. Konzultáljunk szakértőkkel (Kék Vonal, Gyermekvédő hívószám, OKIT, Hintalovon) mikor/ hogyan tájékoztassuk a szülőket a bejelentésről, vagy tájékoztassuk-e. Ebben az esetben alaposan meg kell fontolni, hogy a gyermek biztonságát veszélyezteti-e a tájékoztatás.

Elhanyagolás gyanúja vagy tényleges elhanyagolás; szülői nehézségek; mentális zavarokkal küzdő szülők; érzelmi nehézségek a családban (pl. gyász, válás). Olyan szűrési eredmények, amelyek nem hozhatók összefüggésbe az erőszak egy konkrét formájával, de ugyanolyan aggasztóak. ↓

1. Több intézményt érintő megbeszélés kezdeményezése, közös egyeztetés a szülőkkel a további intézkedésekről és a kommunikációról VAGY kapcsolatfelvétel a gyermekjóléti szolgálatokkal.

A gyermeknek egészségügyi problémája van. ↓

1. Vegyük fel a kapcsolatot a gyermek háziorvosával.
2. Tájékoztassuk a szülőket a bejelentésről.

**A gyerekekre nem vi-
gyáznak vagy egyedül
hagyják otthon. ↓**

Azonnal tegyünk jelzést a gyermekjóléti szolgálatnál. Ha ez nem lehetséges, értesítsük a rendőrséget, hiszen a gyermek élete veszélyben lehet.

A találkozó célja:

1. Tájékoztatni a felelős munkatársat a szűrés eredményéről.
2. A jelzés megvitatása és elkészítése.
3. A szülő értesítésének megvitatása. Bizonytalanság esetén konzultálunk az illetékes hatóságokkal, hogy a szülőket értesítsük-e, és ha igen, mikor, hogy a gyermek biztonsága ne sérüljön.

MI TÖRTÉNIK A JELZÉS LEADÁSA UTÁN?

A jelzés továbbításának egyik legnagyobb akadálya az aggodalom és a bizonytalanság azzal kapcsolatban, hogy mi fog történni a jelzés megtétele után. Az illetékes szakszolgálatokkal való további kapcsolattartásra vonatkozó magyarázatok és javaslatok segítenek csökkenteni ezt az aggodalmat.

Mi várható az illetékes hatóságoktól az esetértékelés során:

A jelzést követően a Gyermekjóléti Szolgálat kezdeményezi a család helyzetének felmérését és környezetanulmány készítését, hogy szükség esetén tisztázza a pontatlan információkat. A gyermekjóléti szolgálat felelőssége a gyerekeket ellátó intézménnyel való együttműködés, és általában az elsődleges kapcsolattartó lesz az ügy során. Javasolt a gyermekjóléti szolgálattal folyamatosan kommunikálni a további lépésekkel és információkkal kapcsolatban.

Ha a gyermekjóléti szolgálat szociális munkása nehézségeket észlel a családban, elkezd együtt dolgozni velük a család megerősítése céljából, önkéntes alapon. Szükség esetén a gyámhatóságot is bevonják a munkába, ebben az esetben a család együttműködése már nem önkéntes alapon történik, a gyermeket védelembe veszik, és az esetet esetmenedzser felügyeli. Súlyos veszélyeztetés esetén a gyermeket ideiglenes hatállyal elhelyezik, illetve ha a védelembe vételi eljárás és az esetkezelés nem vezet javuláshoz, a gyermeket nevelésbe veszik.

Amennyiben a felelős szolgálat nem állapít meg bántalmazást, illetve nem tesz javaslatot a család lehetőségeit tekintve, kérjük visszajelzést.

A gyermekjóléti szolgálat felveszi a kapcsolatot a gyámhivatallal, hogy a hatóságok összehangolják intézkedéseiket és a családot a gondozásukban tartsák. A gyermekkel foglalkozó szakemberek, az intézmények és a hatóságok együttműködése nem csupán az ügy megfelelő, traumatudatos kezelése miatt fontos: a minisztériumi protokollok és a gyermekvédelmi törvény előírása is egyben.

Egyes esetekben a rendőrség képviselője felveheti a kapcsolatot a jelzésadóval, és további bizonyítékokat kérhet.

Amennyiben további információk jutnak tudomásunkra, amelyek alátámasztják a visszaélés gyanúját, minden esetben szükséges ezt a hatóságok felé jelezni.

Az egyes érintett hatóságok feladatairól és felelősségeiről további információk itt érhetők el:

<https://unicef.hu/bantalmazas/kisokos>

https://hintalovon.hu/wp-content/uploads/2020/09/jelzes_szakmai_anyag_hintalovon.pdf

Mi a szerepe a gyermeket ellátó intézménynek az olyan esetekben, ahol a gyermekbántalmazás bizonyossá válik?

Kövessük a traumatudatos ellátásra vonatkozó irányelveket, amelyek lehetővé teszik a bántalmazott gyermek hatékonyabb támogatását.

Mit mondjunk az intézmény dolgozóinak, a többi szülőnek és a gyerekeknek, ha megkérdezik, mi történt?

Mit mondjunk a munkatársaknak? Próbáljuk meg felvenni a kapcsolatot a hatósággal, hogy megtudjuk, mi történik ezután. A gyermekvédelmi jelzőrendszer tagjai között titoktartás van, és együttműködési kötelezettség, így a gyerek érdekében információk megoszthatóak. A családnak azonban joga van a magánélethez. A családdal kapcsolatos információk magánjellegűek, kivéve,

ha a család engedélyt adott az információ megosztására a gyermekgondozó intézmény bizonyos dolgozóival. Tájékoztathatjuk a gyermekkel kapcsolatban álló munkatársakat a jelzésről és hogy mi várható a továbbiakban.

Mit mondjunk a többi gyermek szüleinek? Ha a többi szülő ismeri az esetet, esetleg aggályaik vannak, és ragaszkodnak az ezzel kapcsolatos információk megosztásához, emlékeztessük őket, hogy a többi gyermek nincs veszélyben akkor sem, ha szülei nem ismerik a helyzet részleteit, amik egyébként is a rászoruló család magánjellegű információi, és ezért nem megoszthatóak másokkal. Alternatív megoldásként enyhíthetjük a többi szülő aggodalmát, ha hangsúlyozzuk, hogy aggodalmaik érthetőek, és hogy az információ bizalmas jellege miatt nem lehet többet megosztani a helyzetről. Emlékeztethetjük őket arra is, hogy a gyerekeket ellátó intézményekben dolgozó személyzetnek törvényi kötelessége a gyermekbántalmazást jelezni.

Mit mondjunk a többi gyermeknek? Ha az érintett gyermek elhagyja az gyermeket ellátó intézményt, elmondhatjuk a többi gyermeknek, hogy elment, és hiányozni fog. Ha a gyermek extra figyelmet kap a személyzet részéről, elmagyarázhatjuk a többi gyermeknek, hogy egyenlőre azért foglalkozunk vele többet, hogy újra jobban érezze magát, ami most egy kicsit több időt és figyelmet igényel. Hangsúlyozni lehet, hogy ugyanúgy segítenénk egy másik gyermeknek is, ha arra lenne szüksége.

Mi a teendő, ha a gyermekjóléti szolgálat a jelzést követően nem állapítanak meg gyermekbántalmazást, de a bántalmazás jelei továbbra is fennállnak, vagy a helyzet romlik?

Ha nem vagyunk elégedettek a gyermekjóléti szolgálat válaszával, és úgy látjuk, hogy a helyzet továbbra is aggasztó vagy romlik, ismételjük meg a jelzést észrevételeink ismételt leírásával. Ugyanígy, ha a helyzet egy darabig javulást mutat, de egy idő után ismét bántalmazásra gyanakszunk, ismételjük meg a jelzést.

Megoszthatjuk-e az információkat a kollégákkal, mikor gyermekbántalmazást jelzünk, és együttműködésbe kezdünk több szakszolgálattal és hatósággal?

A szakemberek és intézmények közötti hatékony információmegosztás elengedhetetlen a bántalmazás korai felismeréséhez, értékeléshez és a gyerekek biztonságát szolgáló intézkedések elindításához. Ezt az együttműködési kötelezettséget a gyermekvédelmi törvény is előírja. Osszuk meg tapasztalatainkat és az információt kollégáinkkal mielőbb, hogy segítsenek a felismerésben, intézkedésben és a veszélyhelyzet kezelésében.

A személyes adatok feldolgozásáról szóló törvény és az általános adatvédelmi rendelet (GDPR) nem akadályozza meg az információmegosztást, ha a gyerekek biztonságáról és védelméről van szó. Az információk megosztásával kapcsolatos félelmek nem akadályozhatják a bántalmazott gyerekek védelmét!

Oszlassunk el az információmegosztással kapcsolatos mítoszokat, amelyek gyakran akadályozzák a segítségnyújtást és a gyerekek bántalmazással szembeni védelmét.

- ***Az adatvédelmi jogszabályok megakadályozzák az információmegosztást***

Nem így van! A személyes adatok kezeléséről szóló törvény és az általános adatvédelmi rendelet nem tiltja a személyes adatok gyűjtését és megosztását, hanem keretrendszerrel biztosít a megfelelő és helyes információmegosztáshoz. A törvény és a rendelet egyensúlyt teremt az információs alany jogai (akiről tehát az információt begyűjtik) és a róla megszerzett információ megosztásának szükségessége között.

- **A személyes adatok megosztásához hozzájárulás szükséges**

Nem így van! A személyes adatok megosztásához nincs szükség hozzájárulásra. A hozzájárulás kérése csak egy módja az adatvédelmi törvénynek való megfelelésnek, de nem az egyetlen módja. Az Általános Adatvédelmi Szabályzat több lehetőséget is nyújt a személyes adatok megosztásához. Nem szükséges beleegyezést kérni az információ felhasználásához, ha az a gyerekek védelmét és jólétét szolgálja, és a szükséges személyes adatok átadásának jogi alapja van. Az adatok átadásához jogalaprak számít az olyan „jogi kötelezettség” vagy „közfeladat”, amely közérdekű feladat ellátására irányul.

- **Az egyik szervezet által gyűjtött személyes adatokat nem szabad átadni egy másik szervezetnek**

Nem így van! Ez nem igaz, kivéve, ha az információt az adatgyűjtés eredeti céljaival össze nem egyeztethető célokra használják fel. A rászoruló vagy a bántalmazás veszélyének kitett gyerekek esetében nehéz elképzelni olyan körülményt, ami miatt a törvényi előírások akadályoznák a személyes adatok megosztását más szakemberekkel a gyerekek védelme érdekében.

HOGYAN SZERVEZZEN TALÁLKOZÓT A GYERMEKGONDOZÓ INTÉZMÉNY A GYERMEKBÁNTALMAZÁS ESETÉNEK MEGBESZÉLÉSÉRE KÜLÖNBÖZŐ SZERVEZETEKSEL?

A tapasztalatok azt mutatják, hogy amikor gyermekbántalmazás gyanúja merül fel vagy igazolódik be, a különböző szervezetek közti együttműködés hatékonyabb és gyorsabb megoldáshoz vezethet - mindamellott, hogy ez a szervezetek és ellátó intézmények törvényi kötelezettsége is (Gyvt. 17§). Vannak települések, ahol a hivatalok közötti kapcsolat már kialakult, és a közös találkozókon a gyermekgondozó intézmények dolgozói is rendszeresen részt vesznek.

Az olyan intézmények esetén, ahol ilyen szervezetek közti találkozók még nem valósultak meg, a gyerekeket ellátó intézmény dolgozóinak jogában áll, hogy maguk kezdeményezzenek és szervezzenek ilyet. Az alábbiakban olyan javaslatok olvashatók, amelyek segítséget nyújthatnak a sikeres szervezésben, különösen első alkalommal. Magyarországon a jelzőrendszeri tagok együttműködéséről minisztériumi protokoll is született²¹.

A szervezetek közti találkozó előtt:

- Döntsük el, kiket szeretnénk meghívni (a gyermekorvost, védőnőt, a gyermekjóléti szolgálat, gyámhatóság, rendőrség stb. képviselőit). Nem szükséges minden szervezet képviselőjét meghívni, csak azokat, akikről úgy gondoljuk, hogy segíthetnek az adott helyzetben.
- Írjunk közös meghívó levelet (akár e-mailen) a találkozóra. A meghívó kiküldésétől számított 1-2 héttel ajánljunk időpontot és helyszínt. A találkozót ne tervezzük 2 óránál hosszabbra. Egy-két mondatban írjuk le a találkozó okát és témáját, megemlítve a bajban lévő gyermeket, így a többi szakember ellenőrizheti, hogy az adott családdal dolgoztak-e már korábban, vagy dolgoznak-e jelenleg is intézményeik.

A szervezetek közti megbeszélés során:

Elvárható, hogy a kezdeményező szervező vezesse az ülést, egy másik munkatárs pedig jegyzőkönyvet írjon a találkozóról, amit szintén a kezdeményező résztvevő szervez meg.

²¹ Ld. Szakmai ajánlás - A család- és gyermekjóléti szolgáltatás által működtetett észlelő- és jelzőrendszer működésének és működtetésének szabályairól, Emberi Erőforrások Minisztériuma, 2017

- A találkozó kezdeményezője:
 - még egyszer elmagyarázza a találkozó okát;
 - bemutatja a jelenlévő szakembereket;
 - megállapodik a találkozó menetéről és az időkeretekről;
 - felvázolja a konkrét helyzetet (aggályok, megfigyelések, kihívások és igények);
 - feltárja az ügyet a szakemberekkel.
- Az ülés végén megállapodás születik, hogy a résztvevők milyen közös megközelítést alkalmazzanak a család megsegítésére, ezt a megállapodást szem előtt tartva melyik szervezet/intézmény pontosan mit lép az ügyben, ezt milyen határidővel teszi, illetve hogy mikor esedékes vagy egyáltalán szükséges-e következő találkozó.
- Esettől függően nagy valószínűséggel a következő, több intézményt érintő találkozót a gyermekjóléti szolgálat szervezi, amennyiben ők veszik át az esetkezelést.

A találkozó után:

- A szervező a találkozó jegyzőkönyvét a napirendi- és vitapontokkal, egyeztetett feladatokkal, időkerettel és a következő találkozó időpontjával együtt minden résztvevőnek elküldi.

HOGYAN LEHET MINIMALIZÁLNI A KÉTSÉGEKET ÉS AGGODALMAKAT A JELENTÉS MEGÍRÁSA ELŐTT?

Minden szakembernek nehéz megélni, amikor egy gyanított vagy bebizonyosodott gyermekbántalmazást jelezni kell. Ezek az érzések teljesen érthetőek. Gyermekbántalmazásról jelzést írni nagyon megterhelő lehet, felmerülhet szorongás, félelem vagy bizonytalanság. Annak érdekében, hogy ezek a kétségek és félelmek ne akadályozzák meg a jelzést (és ezzel a segítség megszervezését), íme néhány válasz a felmerülő kérdésekre, kételyekre.

1. Miért tegyünk jelzést?

A jelzés lehetőséget nyújthat a család többi gyermekének védelmére is, és lehetővé teszi az esetleges bántalmazónak is a segítségnyújtást. Az abúzus jelzése a változás katalizátora lehet a családban, ami csökkentheti a további bántalmazás kockázatát.

2. Mi történik, ha tévedünk?

Lehetséges előzetesen beszélni a szülővel, hogy a gyanút igazoljuk. A döntés előtt konzultáljunk kollégákkal és a vezetőséggel. A jelzést a gyermekgondozó intézmény vezetője teszi meg. A jelzés a szűrési irányelvek szerint történik. Sokkal rosszabb lenne, ha a jelzés elmulasztása után jutnánk arra a következtetésre, hogy hibát követtünk el, amikor nem segítettünk egy gyermeknek elkerülni az abúzust. A gyermekgondozó intézmények dolgozói jogilag is felelősségre vonhatók, ha egy gyanított vagy bebizonyosodott gyermekbántalmazás esetéről nem jeleznek.

3. Meg tudjuk-e mondani, hogy mi a gyermekbántalmazás, és mi nem az?

Bár az ember kényelmetlenül érezheti magát, ha mások felett kell ítélnie, a gyermekgondozó intézmények dolgozói, akik ennek az útmutatónak a használatát megtanulták, a legalkalmasabbak arra, hogy felismerjék a bántalmazás jeleit. Ki látná világosabban a helyzetet, mint a gyermekgondozó szakember, aki mindennap találkozik a gyermekkel? A döntést olyan csapatban kell meghozni, ahol mindenki egyformán biztonságban érzi magát.

4. Bizalmas vagy névtelen lesz a jelzésünk?

Ha valaki gyerekbántalmazásról tesz jelzést, a gyermekvédelmi törvény alapján zártan kezelik. "A gyermekjóléti szolgáltatást nyújtó szolgáltató és a gyámhatóság a gyermek bántalmazása, elhanyagolása miatt jelzést vagy kezdeményezést tevő intézmény, személy adatait erre irányuló külön kérelem hiányában is zártan kezeli." (17.§ 2a)

Amennyiben az intézményünk nevében jelzünk, és követjük az irányelveket, a gyermek legfőbb érdekei szerint járunk el. A jelzést küldő kilétét (jelen esetben az intézményt) és a jelzés tartalmát csak a bántalmazás elbírálásában, kivizsgálásában, a segítségnyújtásban és a büntetőeljárásában részt vevő illetékes hatóságok és szakemberek ismerhetik meg.

5. Hogy fogjuk érezni magunkat, ha a jelzés véget vet a szülőhöz fűződő kapcsolatnak?

Fontos, hogy ne személyes érzések vezéreljenek minket egy ilyen esetben, és félre tudjuk tenni a kapcsolatokat. Szakemberként cselekszünk, alapelveink által vezérelve. Célunk, kötelességünk és felelősségünk a gyermek megóvása az esetleges bántalmazásoktól.

A szupervízió vagy egy coach támogatása nagy segítség lehet, amennyiben elérhető. Az érzéseket úgy lehet kezelni, ha valaki mással megosztjuk azokat, különösen, ha a jövőbeni szakember-szülő kapcsolatra figyelemmel tesszük.

Néha a szakemberek tévesen úgy vélik, hogy a családdal kapcsolatos jelzés a család büntetése. Sokkal hasznosabb, ha a jelzés megtételét a gyermek (és hosszú távon a szülők) védelméhez szükséges intézkedésnek tekintjük, mely előfeltétele a megfelelő segítség és támogatás biztosításának.

6. Mit mondjunk a szülőnek, aki a bántalmazás lehetséges elkövetője?

Kezddetjük azzal a kérdéssel: „Hogyan tudnánk segíteni? Aggódunk a gyermekért, fejlődéséért, egészségéért. Szeretnénk feltenni néhány kérdést, hogy objektív információkat kaphassunk a látottakról/hallottakról/megfigyeltokról. Ezen információk alapján szeretnénk tovább beszélgetni. Szeretnénk segíteni gyermekének. Továbbá, jogi kötelességünk jelezni, ha bántalmazás jeleit véljük felfedezni”.

Ha a helyzet megengedi, és nem jelent kockázatot a gyermek számára, a szülő tájékoztatása segít elkerülni a következő káros szituációkat:

- Fenygetőzés: a jelzéssel fenyegetés azt a benyomást kelti, hogy a jelzés=büntetés, és ez megakadályozhatja, hogy a család a jövőben segítséget kérjen, amikor szüksége van rá.
- Alkudozás: Például „Ezúttal nem jelzek, de ha újra megtörténik, kénytelen leszek megírni a jelzést”. Az ilyen vagy ehhez hasonló mondatok azt az üzenetet közvetítik a lehetséges bántalmazó felé, hogy a bántalmazás néha rossz, néha viszont nem annyira. Ez a kettős kommunikáció zavart okozhat, és további bántalmazáshoz vezethet.
- Család magára hagyása: a jelzésküldés után ne hagyjuk magára a gyermeket vagy a családját. Biztosítsuk a szükséges támogatást mind a gyermek, mind a család számára.
- Vita: a szülők esetleg nem értenek egyet azzal az állítással, hogy ők bántalmaznák a gyermeket, összehasonlítva azzal, amit ők saját szüleiktől tapasztaltak. Ilyen esetben kérjük meg a szülőt, hogy ossza meg velünk a gyermekkorában tapasztalt bántalmazást, majd magyarázzuk el, hogy sok minden megváltozott, beleértve a bántalmazás definícióját és a törvényes jelzési kötelezettséget is. Magyarázzuk el, hogy ha szülei bántalmazó magatartását ma követnék el, azt gyermekbántalmazásnak neveznék. Tanúsítsunk együttérzést és foglaljunk állást amellet, hogy amit nekik el kellett szenvedniük, azt nem kell szükségképpen a gyermeküknek is.

7. Minden esetben tájékoztatnunk kell a potenciális bántalmazót a jelzési szándékról?

Jogilag nem vagyunk kötelesek tájékoztatni a szülőket/gondviselőket. A legjobb megoldás, ha megbeszéljük kollégáinkkal, és közösen hozzuk meg a döntést a szülő tájékoztatásáról. Ne hozzuk meg egyedül ezt a döntést. A felelős hatóságokkal is érdemes konzultálni, hogy a szülő értesítése biztosan ne jelentsen veszélyt a gyermek számára.

8. Mit tegyünk, ha egy kolléga/vezető/szülő megpróbálja befolyásolni a döntésünket, vagy nyomást gyakorol ránk, hogy ne jelezzünk?

Ha a nyomás a szülő felől érkezik, hivatkozzunk az irányelvekre, ismételjük meg, hogy jelzési kötelezettségünket jogszabály írja elő.

Ha a nyomás a kollégáktól érkezik, a nézeteltérések megoldása érdekében forduljunk a vezetőséghez, és beszéljük át a szituációt. Bízunk a szűrési eredményekben.

Ha a nyomás a vezetőség felől érkezik, fordulunk a gyermekjóléti szolgálathoz magánemberként. Beszéljünk újra a intézményünk vezetőségével. Ha úgy döntöttünk, hogy bevezetjük a szűrőeszközt, ez az eszköz valószínűleg felfedi a valós problémát, amit kezelni kell. A vezetőség nem kerülheti el a problémakezelést. Szintén nincs joga a jelzés miatt szankcionálni a dolgozót; ellenkezőleg, ha az intézmény dolgozója tudomást szerzett egy gyermek jogainak megsértéséről, és elmulasztja jelzési kötelezettségét, a dolgozó jogilag felelősségre vonható. Nem engedhető meg, hogy más szempontok, például a kollegák közti kapcsolatok megromlásától való félelem befolyásolják a gyerekek abúzással szembeni védelmét.

9. Mit tegyünk, ha a szülő megfenyeget?

Hangsúlyozzuk, hogy a jelzés törvényi kötelezettségünk, a gyermek legfőbb érdekeit tartjuk szem előtt, és jelen pillanatban ezek az érdekek a jelzés megírását kívánják meg. A fenyegetés tényét célszerű rögzíteni, például feljegyezni a fenyegetés helyét, időpontját és tartalmát. Feltétlenül értesítsük az intézmény vezetőségét. Fontoljuk meg a rendőrségi feljelentést.

10. Beperelhetnek-e, ha gyermekbántalmazás gyanúja miatt jelzést teszünk?

Elképzelhető, hogy a bántalmazó megpróbálkozik vele, de két fontos jogi védelem áll a jelzést író szakember mellett: a gyerekek jogainak védelméről szóló törvény egyértelművé teszi, hogy (1) törvényi köteletségünk a gyermekbántalmazás jelzése, és (2) egyes szakmai csoportok (beleértve a gyermekgondozói intézmények dolgozóit is) a jelzési kötelezettség figyelmen kívül hagyása miatt büntetőjogi felelősségre vonhatók. Így két törvényi kötelezettség is alátámasztja a jelzés megtételét.





3. FÜGGELÉK: A SZÜLŐK/GONDOZÓK ÉS KISGYERMEKEKKEL FOGLALKOZÓ SZAKEMBEREK TALÁLKOZÓJÁNAK JEGYZŐKÖNYVE

A gyermek keresztnéve, vezetéknéve: _____

Találkozó helye és ideje: _____

Résztvevők

Az ülés vezetője: _____

A gyermek szülei/gondviselői: _____

További résztvevők: _____

Napirend

[Világos napirend, amelyet meg szeretnénk vitatni, mint például a szűrés eredményei / konkrét kérdések / a gyermek erősségei és fejlesztendő területek / előrelépés]

Legfontosabb témák és kérdések

[A találkozó során megvitatott fő témák és kérdések]

Következő lépések

[Megállapodás további lépésekről / intézkedésekről a szülők / gondozók és / vagy a gyermeket ellátó intézmény dolgozói számára. A következő lépések/intézkedések határideje]

Következő találkozó

Dátum: _____ Időpont: _____ Helyszín: _____

Jegyzetek

[Bármilyen egyéb megjegyzés, amely hasznos a további kommunikációhoz / következő találkozóhoz, például egy másik szakember meghívása / a gyermek helyzetének felmérésére / egyéb teendők]

Jegyzőkönyvet készítette: _____

A jegyzőkönyv elküldésre kerül: _____



A SZÜLŐK/GONDOZÓK ÉS KISGYERMEKEKKEL FOGLALKOZÓ SZAKEMBEREK TALÁLKOZÓJÁNAK JEGYZŐKÖNYVE



A gyermek keresztnéve, vezetéknéve: _____

Találkozó helye és ideje: _____

Résztvevők

Az ülés vezetője: _____

A gyermek szülei/gondviselői: _____

További résztvevők: _____

Napirend

Legfontosabb témák és kérdések

Következő lépések

Következő találkozó

Dátum: _____ Időpont: _____ Helyszín: _____

Jegyzetek

Jegyzőkönyvet készítette: _____

A jegyzőkönyv elküldésre kerül: _____

IRODALOMJEGYZÉK

1. Essau, C. A. (2015). Guidelines for the INTOVIAN Screening Tool. <http://www.intovian.eu/>.
2. Fortson, B., Kleven, J., Merrick, M., Gilbert, L., Alexander, S. (2016). Preventing Child Abuse and Neglect: A Technical Package for Policy, Norm, and Programmatic Activities. Atlanta, GA: National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention.
3. The High Authority for Health (2014). Child abuse: identification and action to be taken. Guidance Leaflet.
4. NICE National Institute for Health and Care Excellence (2017). Child maltreatment: When to suspect maltreatment in under 18s. Clinical Guideline. <https://www.nice.org.uk/guidance/cg89>
5. NICE National Institute for Health and Care Excellence (2019). Child maltreatment: when to suspect maltreatment in under 18s. Clinical guideline. www.nice.org.uk/guidance/cg89/resources/2019-surveillance-of-child-maltreatment-when-to-suspect-maltreatment-in-under-18s-nice-guideline-cg89
6. Leeb, R. T., Paulozzi, L., Melanson, C., Simon, T., Arias, I. (2008). Child Maltreatment Surveillance: Uniform Definitions for Public Health and Recommended Data Elements, Version 1.0. Atlanta (GA): Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Injury Prevention and Control.
7. Block, W. (2005). Committee on Child Abuse and Neglect: Failure to thrive as a Manifestation of Child Neglect, Pediatrics, 116: 1234-1237.
8. Paavilainen, E. & Finck, A. (2015). Effective methods for identifying child maltreatment in social and health care. Hotus Clinical guideline. <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/03/maltreatment-hs-sum-eng.pdf>.
9. Pierce, M. C., Kaczor, K., Lorenz, D. J., Bertocci, G., Fingarson, A. K., Makoroff, K., ... & Leventhal, J. M. (2021). Validation of a clinical decision rule to predict abuse in young children based on bruising characteristics. JAMA network open, 4(4), e215832-e215832.
10. Sethi, D., Yon, Y., Parekh, N., Anderson, T., Huber, J., Rakovac, I., & Meinck, F. (2018). European status report on preventing child maltreatment. Regional Office for Europe. https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0017/381140/wh12-ecm-rep-eng.pdf.
11. U.S. Department of Health & Human Services, Administration for Children and Families, Administration on Children, Youth and Families, Children's Bureau (2021). Child Maltreatment 2019. Elérhető: <https://www.acf.hhs.gov/cb/research-data-technology/statistics-research/child-maltreatment>.



” A gyerekek nap mint nap, ezer
apró módon azt kérdik tőlünk:
‘Hallasz engem? Látsz engem?
Számítok neked?’
A viselkedésük pedig sokszor
a mi válaszainkat tükrözik.”

(L.R. Knost)