

Jelige: KXS290

GYERMEKBÁNTALMAZÁS A GYERMEKVÉDELEMBEN

Dolgozat lezárásának dátuma: 2014. 11.11.

Tartalomjegyzék

1. Bevezetés	3
2. Szakirodalmi áttekintés	4
3. Kutatás bemutatása	5
3.1. <i>Hipotézisek</i>	5
3.2. <i>Kutatási módszer, eszköz és minta ismertetése</i>	5
3.3. <i>Definíciók tisztázása</i>	6
4. Gyermekkel való bánásmód változása a történelem folyamán	7
4.1. <i>Gyermekbántalmazás előfordulásának gyakorisága</i>	8
4.2. <i>Fizikai bántalmazás</i>	11
4.3. <i>Érzelmi bántalmazás</i>	12
4.4. <i>Szexuális bántalmazás</i>	12
4.5. <i>Elhanyagolás</i>	12
5. Bántalmazás és elhanyagolás következményei, hatása a személyiségfejlődésre	13
5.1. <i>Gyermekbántalmazás felismerése, utaló jelek</i>	15
5.2. <i>Megelőzés, segítségnyújtás</i>	16
6. Törvényi háttér	17
7. Gyermekbántalmazás a gyermekvédelemben	18
7.1. <i>Szakemberek álláspontja</i>	18
7.2. <i>Gyermekek álláspontja</i>	24
8. Összefoglalás	30
8.1. <i>Eredmények összegzése</i>	30
8.2. <i>További vizsgálati lehetőségek</i>	31
9. Bibliográfia	32
10. Mellékletek	34

„A testi sértésekről készíthető láttelelet. Így aztán az is megállapítható, hogy hány napon belül gyógyulnak. De ki mondja meg egy szóról, egy hangsúlyról, egy vállvonogatásról vagy egy röhögésről, hogy meddig lehet utána életben maradni, s miféle belső vérzésekbe hal bele ilyenkor az ember?”

-Ancsel Éva -

1.Bevezetés

A kutatásom a gyermekbántalmazás témakörével foglalkozik, azon belül is a gyermekbántalmazással a gyermekvédelemben. A gyermekbántalmazás napjaink egyik nagy problémája. Azt gondolom ezzel a témával igen is fontos foglalkoznunk, hisz a legtöbb ember rendelkezik családdal és ez a probléma bármely családban előfordulhat a mai világban. Fő kérdéskör a dolgozatban az, hogy a gyermekvédelem világában mennyire fordul elő ez a társadalmi probléma. Vajon ez a közeg megvédi-e a gyermekeket a veszélyek elől vagy teljesen ellentétes dolgokat vált-e ki belőlük. A gyermekvédelemben eltöltött évek alatt vagy azok előtt érték-e a gyermekeket olyan fájdalmak, történetek, megalázások és diszkriminációk, amik miatt problémákkal küzdenek, természetüket pedig agresszió, nehezen kezelhetőség és indulatosság jellemzi. Nem csak a tanulmányaik során, az élet minden területén.

Dolgozatom témáját különböző tényezők befolyásolták. A tanulmányi évek alatt az intézményben nagyon sok esetben előkerült ez a téma. A híradásokban, újságokban és internetes portálokon rendszeresen olvashatunk gyermekbántalmazásról, ami egyre nagyobb számokat ölt és egyre több gyermek életét teszi tönkre, rosszabb esetben el is veszi. Nem csak az egész világ, hazánk problémája is ez. Gyakorlatom folyamán gyermekekkel foglalkoztam a gyermekvédelemben. Megdöbbentő volt számomra látni olyan dolgokat, amelyekre azelőtt gondolni sem mertem, viszont úgy tűnik ez a szociális – és gyermekvédelem területén sajnos minden napi problémának mondható. Szerettem volna még többet megtudni erről a témáról, a bántalmazásról, formáiról és fajtáiról, hogy valamit segíthessek, esetleg kutatásommal átadhassak más embereknek.

Továbbá a mindennapok folyamán emberekkel találkozunk. Az utcákon, óvodákban és iskolákban megfigyelhető, hogy egyes szülők milyen agresszívan foglalkoznak gyermekeikkel, a beszédstílusuk, hanglejtésük, a szavak, amiket kiejtenek, már magában nyomot hagyhatnak a gyermekekben. Természetesnek véljük gyermekünk kezének fogását, miközben sétálunk az utcán, utazunk, megyünk haza. Viszont az utcákon nagyon sok olyan szülőt látni, aki gyermeke előtt vagy éppen mögötte 2 méterrel sétál, netán még a mobiltelefonját is nyomkodja eközben. Gyermekeire pedig ügyet sem vet.

Sajnos azok a gyermekek, akik életük folyamán bántalmazást szenvedtek el egész életükben meg lesznek bélyegezve egy láthatatlan ám számukra hatalmas súlyt és fájdalmat okozó teherrel. Teljes életet élni azt gondolom egyszerűen lehetetlen számukra a diszkrimináció miatt. Véleményem szerint ez a felnőtt társadalom, a szülők, a szakemberek és

minden embertársunk problémája. Bántalmazott gyermekekkel később nem lehet egészséges felnőtt társadalmat létrehozni, így ez által az élet minden területén problémák alakulnak ki. Ez egyértelműen társadalmi probléma, a mi problémánk. Azt gondolom, az egész helyzetet még súlyosbíthatja az, ha a gyermek nem tud segítséget kérni senkitől se családjától, ha éppen családja természetesen normálisnak gondolja a gyermek verését, mint fenyítő eszközt, ezáltal normálisnak gondolják az egyes szituációkat is. A gyermek nagy része nem ismer segítő tevékenységet folytató szakembereket, vagy éppen csak nem mer szólni senkinek. A kérdés tehát az én fejemben az, hogy hogyan lehetne ezeknek a gyerekeknek segíteni? Mit lehetne tenni? Meg lehetne-e bizonyos fokig szüntetni a problémát? Én mit tudnék tenni, hogy segíthessek?

2. Szakirodalmi áttekintés

Egy faj fennmaradásának alapvető feltétele új nemzedékek születése. Az embereknél ez egy új gyermek fogantatásával teljesedik ki. A XX. század első felében a családi életforma értékeit, normáit a nő és a férfi törvényes házassága és a szerelmük gyümölcséből született gyermekek jelentették. A tradíciók, tekintélyek érvényesítése működtette a családi dinamikát. Nagy volt a jelentősége annak, hogy a család az esetleges konfliktusok ellenére is kifelé harmóniát, egységet, boldogságot mutasson. A mai társadalmi viszonyok között a hagyományosnak nevezett családmoddal kevésbé tud érvényesülni és sok esetben szocializációs folyamatának sem tud eleget tenni. Újfajta ideálok alakulnak ki, ami a tradícióval való szembefordulásban mutatkozik meg. A hagyományos férfi-női szerepek összekeveredtek, a nők dolgozni járnak. A közgondolkodásban megengedetté vált a házasságon kívüli, házasság előtti gyermekvállalás, és a házastársak elválása. Így egyre több szülő egyedül neveli gyermekét. Egyre inkább másfajta életforma válik szokásossá. Mivel egyre többen válnak, házasodnak újra ezért újabb családmmodellek születnek. Ebben az új családi formában a párok már nem csak közös gyermekeiket nevelik, hanem különböző kapcsolataikból született gyermekeket is. Az új életstílussal új nehézségek, különböző megpróbáltatások, elvárások, szokások ütköznek össze, ami újabb feszültségeket eredményez a családban. Ezek a problémák a gyermekekre hatnak ki leginkább, akik ösztönösen arra vágyanak, hogy vérszerinti szüleivel élhessenek. (Smudla, 2009)

A gyermekbántalmazás nagyon bonyolult kérdés. Napjaink azonban egyik leggyakrabban elhangzott kérdései közé tartozik. A hivatalos statisztikák szerint több tízezer

gyermeket érint évente a bántalmazás és több mint százezer mai felnőtt volt gyermekként szexuális bántalmazásáldozata. Az áldozatok több millióan lehetnek, akiket gyermekkorukban súlyosan bántalmaztak. Hazánkban átlagosan hetente egy nő hal meg, havonta életét veszíti egy kiskorú gyermek különféle bántalmazás miatt. A németországi rendőrség adatai szerint 2010-ben 3738, 2011-ben 3583 volt a regisztrált gyermekbántalmazási esetek száma. A tengerentúlról még kedvezőtlenebb statisztikát látunk: a 2010-es kanadai rendőrségi kimutatás szerint a 0–17 év közötti korosztály 115 esetben vált emberölés vagy kísérletének áldozatául, szexuális bántalmazást 14508 fő szenvedtek el, míg testi sértést 39046 fő. A gyermekbántalmazás túlnyomó többsége a családon belüli erőszak kategóriájába tartozik, a hazai gyermekvédelmi jelzőrendszer 2011-ben 7300 gyermek családon belüli bántalmazásáról szerzett tudomást. (Herczog, 2004)

3. A kutatás bemutatása

3.1. Hipotézisek

Dolgozatomban az alábbi hipotéziseket állítottam fel:

1. A gyermekeket, fiatal felnőtteket a szakellátás, mint védett környezet nem tudja teljesen megvédeni a bántalmazásoktól
2. Azok a gyermekek, fiatal felnőttek, akit bántalmaztak ő maga is bántalmazó lesz a későbbiek folyamán.
3. A gyermekek, fiatal felnőttek nagy része nincs tisztában azzal, hogy mit is jelent a bántalmazás

Hipotéziseim kizárólag az általam kitöltött kérdőívek alapján vizsgálható, azon szakemberek és gyerekek által, akik kitöltötték és válaszaikkal hozzá járultak szakdolgozatom eredményes létrejöttéhez.

3.2. Kutatási módszer, eszköz és minta ismertetése

Kutatásom során kérdőíves módszert alkalmaztam. Két különböző kérdőívem volt. Egy kimondottan szakemberek részére készült, egy másik pedig gyermekvédelmi rendszerben élő gyermekeknek. Szakemberes kérdőívem első felében olyan kérdésekre kérdeztem rá, mint például: nem, életkor, munkahely, iskolai végzettség, beosztás, volt-e már szemtanúja

bántalmazásnak stb. Gyermekekre vonatkozó kérdőívemben pedig például: nem, életkor, családi helyzet, szakellátásban való nevelkedés oka, találkozott-e már bántalmazással, stb. Kérdőíveimnél ügyeltem arra, hogy a válaszadók a lehető legkevésbé válaszoljanak „Egyéb” kategóriával. A kérdéseknél több válaszlehetőséget is megadtam. Eldöntendő kérdések mindkét kérdőívemben szerepelnek. Szakemberes kérdőívem esetében az eldöntendő kérdések leginkább okok, rizikótényezők, nevelési módszerek kifejtésére volt alkalmas. A gyermekek kérdőívénél kevesebb eldöntendő kérdés szerepel, ott is leginkább az indoklás miatt tettem fel ilyen kérdést. Mindkét kérdőívemben szerepel Likert-skála. A kérdőívek online és papír formában egyaránt kitöltésre kerültek, hogy minél nagyobb számban kitöltsék, és ez által pontosabb vélemény alakulhasson ki a gyermekbántalmazás témájában. A válaszadókat tekintve a csoportok heterogének, vegyes korosztály. Kérdőívemet kitöltő szakemberek 22 és 60 év közöttiek, a gyerekek 9 és 23 év közöttiek. Kérdőíveimet összesen 117 példányban tudtam kitöltetni. Ebből 38 gyermekek által kitöltött kérdőív és 79 felnőtt szakemberek által megadott válaszok. Papír formában összesen 74 választ sikerült összeszednem, interneten 31 darabot és Word dokumentumban 13 választ kaptam. Kutatásom során voltam óvodában, rendőrségen, gyermekotthonban, gyermekvédelmi intézményben, egyéb szociális intézményben, iskolákban. Felmérésem helyszínei a jelzőrendszer tagjai is egyben.

3.3. Definíciók tisztázása

A gyermekbántalmazás, elhanyagolás fogalmának meghatározása, kereteinek, határainak kijelölése, tisztázása és az ebből adódó feladatok leírása korántsem egyszerű feladat. Az érzelmi bántalmazás definícióját is sokan vitatják, hasonlóképpen a szexuális bántalmazás, nem is beszélve az elhanyagolásról, amelyet Magyarországon kevesen sorolnak a bántalmazások fajtái közé. A gyermekbántalmazás vagy rossz bánásmód magában foglalja mindazokat a fizikai és/vagy érzelmi, veszélyeztető, szexuálisan bántalmazó, elhanyagoló vagy gondatlan magatartásokat, kereskedelmi vagy más jellegű kihasználást, amelyek tényleges vagy potenciális ártalmat jelentenek a gyerek egészségére, túlélésére, fejlődésére, méltóságára nézve egy olyan kapcsolat keretében, amelynek alapja a felelősség, a bizalom és az erő. (Herczog,2007) A WHO definíciója szerint:„A gyermek bántalmazása és elhanyagolása (rossz bánásmód) magában foglalja a fizikai és/vagy érzelmi rossz bánásmód, a szexuális visszaélés, az elhanyagolás vagy hanyag bánásmód, a kereskedelmi vagy egyéb

kizsákmányolás minden formáját, mely a gyermek egészségének, túlélésének, fejlődésének vagy méltóságának tényleges vagy potenciális sérelmét eredményezi egy olyan kapcsolat keretében, amely a felelősségen, bizalmon vagy hatalmon alapul.” (Árki, 2013) Abúzus: „etimológiailag = „rosszul használt” Szótár szerint:= visszaél, helytelenül rosszul használ fel, rossz célra fordít, rongál, rosszul bánt valakivel, erőszakot követ el, megbecstelenít, ócsárol, gyaláz, becsmérel, sérteget, sértésekkel halmoz el, - vagyis a szó komplexen fejezi ki a tárgyaltakat.” (Herczog, 2007) „Az érzelmi elhanyagolás során a gyermek érzelmi kötődése, biztonsága nem valósul meg, a szükségesnél kevesebb figyelmet kap a gyermek. Ez sokszor magasabb társadalmi helyzetben levő családoknál is előfordul, időhiányból, a szülők túlterheltségéből ered.” Beszélhetünk fizikai, érzelmi, oktatás-nevelésbeli elhanyagolásról. (Árki, 2013) „Veszélyeztetettség a Gyermekvédelmi Törvény szerint olyan – magatartás, mulasztás vagy körülmény következtében kialakult állapot, amely a gyermek testi, értelmi, érzelmi vagy erkölcsi fejlődését gátolja, vagy akadályozza. A veszélyeztetés a gyermek alapvető fizikai, pszichológiai szükségleteinek tartás elhanyagolása, a gyermek bántalmazása.” (Herczog, 2004)

4. Gyermekkel való bánásmód változása a történelem folyamán

A gyermekek testi fenyegetése integráns része a szülő-gyermek kapcsolatnak. A megkérdőjelezhetetlen szülői erő a mindennapi életben és az azt szabályozó törvényekben évszázadokig jelen volt, hiszen a gyermekek bántalmazását sokáig a nevelés eszközeinek tekintették. A negatív magaviseletű gyermekeket korbácsolással, vagy egyéb testi fenyegetéssel büntették, esetleg kizárták őket az örökségből, vagy rosszabb esetben kitesztették a családból.

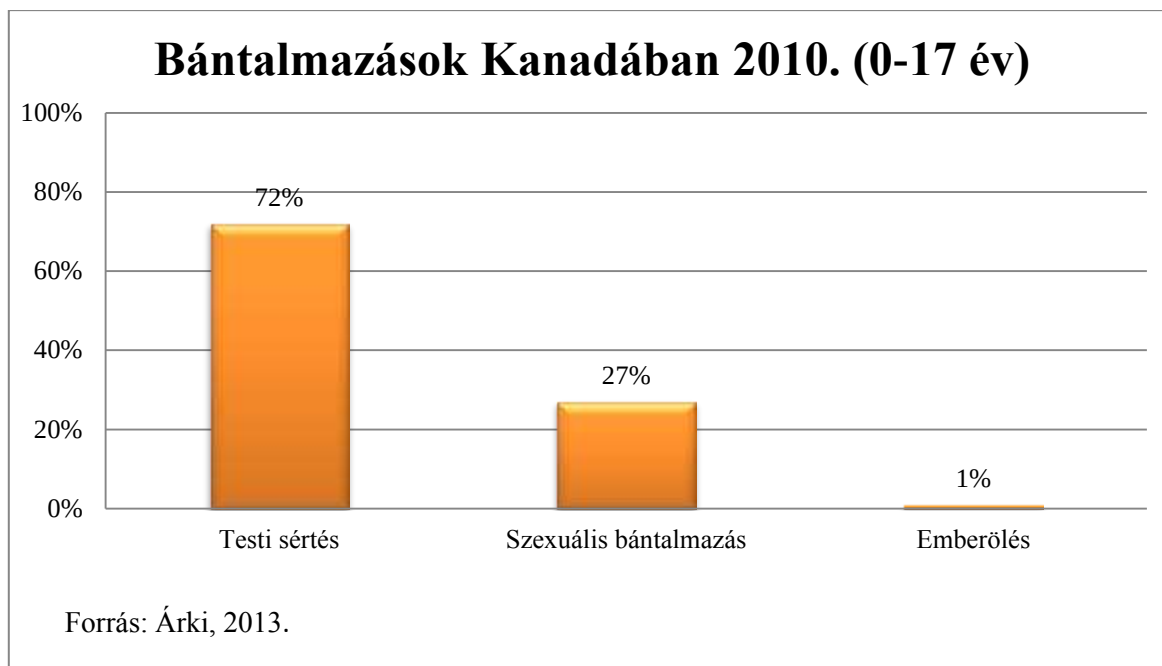
A II. világháborút követően a gyermekekkel kapcsolatos bánásmódról, jellegének okairól gazdag anyaggal rendelkező irodalom található napjainkban.

A gyermekbántalmazás fogalma a gyermekgyógyászati szakirodalomban régóta ismert. Az első eset 1946-ban nyert bizonyítást. Caffey amerikai gyermek-röntgenorvos írta le az agy ödéma és végtagtörések együttes előfordulása kapcsán. Ezek a képek eltértek a baleseteknél megszokott röntgenképektől, és bizonyítást nyert a gyermekbántalmazás, mint tény. A megvert gyermek szindróma „Battered Child Syndrome” elnevezés Henry Kempe nevéhez fűződik. Az ő leírása indította el azt a folyamatot, melynek eredményeképp a mai világban kiemelt jelentőségűnek tekintik a szakemberek és az érintettek nagy része, hogy ezzel a

kérdéssel foglalkozni kell, mert nem ritka problémáról van szó. Kempe elsősorban orvosi szempontból vizsgálta a témát. Véleménye szerint a bántalmazás „alacsony intelligenciához”, alkoholizmushoz, instabil házassághoz és a kisebb súlyú bűncselekményeket elkövető személyekhez kapcsolható. Elsősorban éretlen személyiségű, impulzív, egocentrikus, túlérzékeny, kevésbé kontrollált, agresszív személyiségű szülőkkel hozta összefüggésbe a gyermekbántalmazást. Nagy-Britanniában 1963-ban szintúgy gyermekorvosok figyeltek fel a problémára, viszont ők már az elhanyagolásra is hangsúlyt vetettek. A hatvanas évek végére nem csupán az angolszász kultúrákban figyeltek fel a gyermekbántalmazás kezelésének szükségességére és fontosságára. A jogszabály változásai egymást követték a különböző országokban. Alapvetően két különböző irányzat különíthető el ebben az időszakban. Az egyik irányzat szerint a bántalmazó beteg, kinek orvosi és terápiás segítségre van szüksége. A másik szerint a szociális, gazdasági nehézségek, továbbá a családi, környezeti körülmények okozzák a problémát. Az utóbbi két évtizedben az igazságszolgáltatás és a szociális rendszerek inkább a felvilágosító programok, tanfolyamok, csoportfoglalkozások terjedtek el a bántalmazás megelőzése végett, mert ezek hatékonyabbak, mint a büntetőpolitikai eszközök. A büntetés sem az elkövető, sem az áldozat számára nem jelent elégséges, elfogadható megoldást. Másodsorban fontos, hogy a család részt kapjon, és részt vállaljon a probléma megoldásában. (Herczog, 2007)

4.1. Gyermekbántalmazás előfordulásának gyakorisága

A németországi rendőrség adatai szerint 2010-ben 3738, 2011-ben 3583 volt a regisztrált gyermekbántalmazás eseteinek száma. A tengerentúlról még kedvezőtlenebb statisztikai adatok kerültek nyilvánosságra.



1.ábra: Bántalmazások Kanadában

2010-es kanadai rendőrségi kimutatás szerint a 0-17 év közötti korosztály 115 esetben vált emberölés, vagy emberölés kísérletének áldozatává, szexuális bántalmazást 14508 fő szenvedtek el, testi sértést 39046 fő (1. ábra).

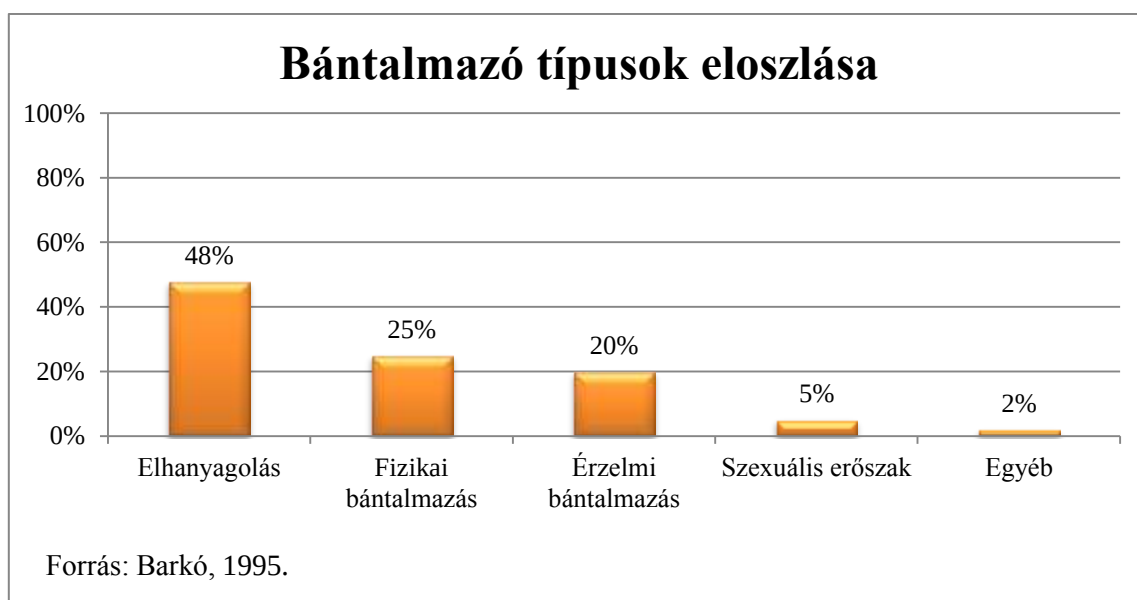
A bántalmazás és elhanyagolás miatti gyermekhalálozással kapcsolatos 2003-ban készült nemzetközi összehasonlító vizsgálatban hazánk a 24. helyen végzett. A legkevesebb ilyesfajta halálozás Spanyolországban volt, a magyarországi halálozást meghaladó eredménnyel Új-Zéland, az Egyesült Államok és Mexikó rendelkezik. A gyermekbántalmazás túlnyomó többsége a családon belüli erőszak kategóriába tartozik. A hazai gyermekvédelmi jelzőrendszer 2011-ben 7300 gyermek családon belüli bántalmazásáról kapott jelentést. (Árki, 2013)

Az UNICEF a gyermekbántalmazások gyakoriságát és súlyosságát tekintve a világ legveszélyesebb helyei között tartja számon hazánkat. 1986-1990 között a 0-14 éves gyerekek 5, 7%-a volt súlyosan veszélyeztetett, elhanyagolt, bántalmazott Magyarországon. Körülbelül 80 ezer nő él hazánkban, akit gyerekként nemcsak vertek, szexuálisan is zaklattak. 1998 óta van olyan iskolai oktatási program, amelyben a gyerekek megtanulják, hogy a felnőtteknek nincs joga őket bántani, és azt is kihez fordulhatnak. (Barkó, 1995)

Az Európa Tanács legutóbbi, 2011-es kutatása szerint a szexuális erőszak valamely formájával minden ötödik gyerek találkozhat. Magyarországon 100 esetből viszont csupán 10 derül ki, és mindössze egyetlen miatt indul büntetőeljárás. A gyermekvédelem statisztikái

szerint évente 20 ezer gyerek válik valamilyen bántalmazás áldozatává. A kutatásokkal bizonyított magas latencia miatt csak e szám többszörös szorzója mutatja meg a valós helyzetet. Kiskorú veszélyeztetése miatt évente csupán 1500–2000 büntetőeljárás indult a legutóbbi évtizedben. Évente körülbelül 30 gyermek hal meg bántalmazás vagy elhanyagolás következtében Magyarországon, de ennél sokkal többen szenvednek el ütlegetéseket, egyéb erőszakot. Fokozottan veszélyeztetettek a fiúgyermekek, a fogyatékkal élők, a csecsemők és a háromévesnél fiatalabb gyerekek. Érzelmi bántalmazást, lelki terrort 2011-ben 4070 fő esetben regisztráltak, míg elhanyagoltsága miatt csaknem 15 ezer gyermek került nyilvántartásba. (Pálmai, 2014)

A bántalmazásra főképp az agresszív személyiség, és az alkohol ad alapot az esetek többségében (2. ábra). Hisz az emberek alkoholos befolyásoltság alatt nem mindig tudják kontrollálni viselkedésüket, ez megegyezik azzal is, ha valaki agresszív személyiség. Hirtelen felindulásból hatalmas problémákat okozhat tetteivel.



2.ábra: Bántalmazó típusok eloszlása

Az elhanyagolás, mulasztás esetei legtöbbször a gondozás, gondoskodás elhanyagolását jelentik, elsősorban szülői fásultság, érdektelenség, csökkent értelmi képesség, zaklatott életvitel vagy alkoholizmus miatt. (Barkó, 1995)

A 2. ábrán megfigyelhető, hogy a bántalmazások között kirívó az elhanyagolás és a fizikai bántalmazás. Ez a két típus egyben több mint a felét teszik ki a bántalmazás eloszlásának. Azt gondolom, a bántalmazások között az elhanyagolás az a fajta, ami óhatatlanul megtörténhet egy családban, ha a szükségesnél éppen kevesebb figyelmet szentelnek a szülők csemetéikre. Az elhanyagolás éppen az miatt is bekövetkezhet, hogy egy

szülő olyan sokat dolgozik, hogy a családjának a tőle lehető legjobb és elvárható életet, környezetet megteremtse, és ez mellett nem tud más feladatra, családtagokra időt szakítani. Ezek főleg azt gondolom, olyan családokban fordulhatnak elő, akik a létminimum alatt élnek és a szülők próbálnának dolgozni a jobb körülmények érdekében. A következménye ennek a tetteknek pedig akár rosszul is elsülhet annak ellenére, hogy pont egy jobb életet szeretnének megvalósítani.

4.2. Fizikai bántalmazás

A fizikai bántalmazás során a gyermek testi sérüléseket, károsodásokat, fájdalmakat szenved el. A legváltozatosabb formákban fordulhat elő, a legtöbb esetben helytelen „nevelési” módszerről van szó. A súlyosabb bántalmazási formák közé soroljuk a verést, rugdalást, égetést, leforrázást, ledobást, fojtogatást, mérgezést. Ez csak néhány példa a változatos lehetőségek közül.

Az ellátások, illetve a vizsgálatok során lágyrész sérüléseket, vérömlenyeket, csonttöréseket, égési sérüléseket találhatunk. A sérülések nem a megszokott testrészeken és helyeken láthatók. A bántalmazás során legtöbbször egyidejűleg több csont törése történik, és ezek nem magyarázhatók baleseti sérülésekként. A leggyakoribb csontsérülések a felkarcsontot, combcsontot, sípcsontot és a koponyát érintik, ezek egyéves kor alatti előfordulása szinte mindig bántalmazás következményeit jelentik. A bordatörés vagy sorozat-bordatörés a csecsemő erős megragadásából, megrázásából származik.

A bántalmazás speciális formájába tartozik a Münchausen by proxy szindróma és a megrázott gyermek szindróma.

A Münchausen by proxy szindróma, egy ritkán előforduló tünet együttes esetében az anya szándékosan megbetegíti gyermekét, különböző módokon, például helytelen gyógyszeradagolással, majd mindent megtesz gyermeke gyógyulásának érdekében, kórházról kórházra, orvostól orvosig viszi. Ilyenkor egy idő után feltűnővé válik a szakmailag megmagyarázhatatlan rosszullétek, állapotok gyakorisága. A háttérben az anya pszichés zavara áll. (Árki, 2013)

4.3. Érzelmi bántalmazás

Az érzelmi bántalmazás nehezen utolérhető és vizsgálható bántalmazási forma. Súlyos károkat okozhat a gyermekek személyiségfejlődésében. Az érzelmi bántalmazás fajtái közé tartozik a megszegényítés, az állandó kritizálás, a gyermek semmibevétele, az értéktelenség sugalmazása vagy a büntetéssel való fenyegetőzés, félelemben tartás. Ezekre sokszor nem derül fény, mivel a családban a nevelés eszközeként szerepel, a gyermek, miután ebben a légkörben nő fel, sokáig nincs tisztában azzal, hogy ez másképp is történhetne. Ide sorolható még a kapcsolatoktól való megfosztás, bezárás, mint büntetés, illetve az is, ha más személynek, többnyire az édesanyának a gyermek szeme láttára történik a bántalmazása. Külön élő szülők esetén a kapcsolattartás megakadályozása is érzelmi bántalmazás, hiszen a gyermek érzelmi szükségletéhez tartozik a mindkét szülőhöz való kötődés. (Árki, 2013)

4.4. Szexuális bántalmazás

A szexuális bántalmazás körébe tartozik a szexuális aktus elkövetése gyermekén, illetve aktusra kényszerítése; a szexuális aktuson kívül az erre irányuló csábító tevékenység, magamutogatás, szexuális tevékenység a gyermek előtt, pornófilm nézés, illetve szexuális tartalmú újságok nézegetése a gyermekkel együtt.

A gyermeknél szexuális bántalmazásra utaló tünet lehet a kislányok hüvelyi folyása, vérzés, genitális viszketés, visszatérő húgyúti fertőzés, éjszakai ágybavizelés, szájüregi sérülések. A gyermek magatartásában megfigyelhetők eltérések, szexuális tartalmú játékokat játszik, szexualitással kapcsolatos kifejezéseket használ. Serdülőknél viselkedésbeli változások vethetik fel a gyanút a szexuális abúzusra, ilyen az iskolakerülés, a droghasználat, a prostitúció. A kiskorúak terhessége, nemi betegsége is bántalmazási gyanújel lehetséges! (Árki, 2013)

4.5. Elhanyagolás

Az elhanyagoláson belül megkülönböztetünk fizikai, érzelmi, oktatási-nevelésbeli elhanyagolást. Ezen szükségletek kielégítésének mellőzése vagy súlyos hiányosságai esetén beszélünk elhanyagolásról.

Az érzelmi elhanyagolás során a gyermek érzelmi kötődése, biztonsága nem valósul meg, a szükségesnél kevesebb figyelmet kap a gyermek. Ez sokszor magasabb társadalmi helyzetben levő családoknál is előfordul, időhiányból, a szülők túlterheltségéből eredendően. (Árki, 2013)

A fizikai elhanyagolás a legészrevehetőbb a háziorvos és a védőnő számára, esetlegesen családtagok számára is. Feltűnőek lehetnek a higiénés hiányosságok, azokra utaló jelek, a ruházkodás hiányosságai. A súlybeli elmaradás, testi fejlettség elmaradása az elégtelen táplálás gyanúját vetheti fel. Az elégtelen felügyeletből származó károk sokszor súlyosak, a testi épséget, az életet veszélyeztetik, maradandó károsodást, a gyermek halálát is okozhatják. Leggyakoribbak a háztartási balesetek, égések, forrázások, áramütések, leesések, vízbe fulladások, mérgezések. Az elhanyagoláshoz sorolhatjuk a szülők azon magatartását is, amellyel gyermekük egészségét veszélyeztetik, így az egészségügyi ellátás elhanyagolását, mellőzését, a védőoltások beadatásának indokolatlan elmulasztását, a szükséges vizsgálatok és kezelések visszautasítását is. (Árki, 2013)

Oktatási – nevelésbeli elhanyagolásról akkor beszélünk, ha a gyermek iskolalátogatási kötelezettségét elmulasztja. Szellemi fejlődésének támogatása nem valósul meg. Speciális képzési, fejlesztési készségeket elhanyagolja.

5. Bántalmazás és elhanyagolás következményei, hatása a személyiségfejlődésre

Mindazon túl, hogy a bántalmazás egészségkárosodást okoz, és életet veszélyeztető lehet, nagyon jelentősek a bántalmazás és elhanyagolás hosszú távú hatásai, következményei is, amelyek a testi, lelki, személyiségbeli fejlődés zavarával, elmaradásával járnak. Poszttraumás stressz szindróma, önértékelési zavar, elégtelen problémamegoldó képesség, személyiségzavar lehet a következménye a bántalmazott gyermek, az egyén életében.

A károsodások azonban túlmutatnak a bántalmazott gyermek életén is, a következő generációra vetülve. A bántalmazott gyermekek jelentős része felnőttként ő maga is bántalmazóvá válik, így adja tovább a hibás mintát saját gyermekeinek és családjának. (Árki, 2013)

A bántalmazás, illetve elhanyagolás hosszú távú következményeit nagyon nehéz pontosan bejósolni. A bántalmazás következményeinek súlyossága változó lehet az egyes gyermekek esetében. Vannak olyan gyermekek, akik csak kissé vagy egyáltalán nem adják

jelét annak, hogy a bántalmazás vagy elhanyagolás valamiféle hatással lett volna rájuk. Ebben szerepet játszhat valamilyen kompenzáló tényező módosító hatása, esetleg a gyermek jól működő megküzdési stratégiái esetleg a gyermek életkora. Vannak olyan gyerekek is, akiknek a fejlődésében súlyos, tartós törést, gyakori esetekben helyrehozhatatlan károkat okoz a bántalmazás, elhanyagolás. Általában elmondható, hogy

- minél fiatalabb a gyermek a bántalmazás időpontjában, annál súlyosabb következményekre lehet számítani idősebb korban,
- az ismétlődő bántalmazás következményei súlyosabbak, mint az egyszeri trauma utóhatásai,
- súlyosbító következmény még továbbá, ha a gyermek a bántalmazó személlyel előzőleg jó kapcsolatot ápolt. (Révész, 1999)

A családtagok által krónikusan bántalmazott gyermek olyan környezetben él, amely fenyegető és veszélyes számára, amely rettegést és fájdalmat okoz neki. Paradox módon ezt a fenyegető környezetet a számára legfontosabb személyek alkotják, éppen azok, akiknek a gyermek védelméről kellene gondoskodniuk, és akikben a gyermek a legjobban megbízna.

A gyermekből ez a helyzet ambivalens érzéseket vált ki: harag, félelem, csalódottság, bizalmatlanság, reménykedés, ragaszkodás és szeretet keveredik benne. Ragaszkodik a szüleikhez és függ tőlük, ugyanakkor érzi, hogy valami rossz történik vele. Fiatalabb korában általában nem kérdőjelezi meg a szülei viselkedését, hiszen nincs összehasonlítási alapja. Ezért aztán gyakran egy olyan elképzelést alakítanak ki magukban, hogy a bántás, a verés vagy a verbális agresszió az emberi kapcsolatok törvényes velejárói, és minden családban előfordul.

Tovább bonyolítja a gyermek helyzetét, hogy az agresszív szülők sem viselkednek örökösen durván. Vannak nyugodtabb, oldottabb, örömtelibb időszakok is a család életében. Az alkoholista szülő, amikor éppen józan, bánhat nagyon gyengéden is a gyermekével. Így tehát a gyermeknek a szülőkről kialakított képe ellenmondásos lehet. A kiszámíthatatlan szülői viselkedés következtében a gyermeknek önmagáról kialakított képe is ellentmondásossá válhat.

A nyolc-kilenc évesnél fiatalabb gyermekek életkori sajátágaikból adódóan hajlamosak úgy vélekedni, hogy aki büntetést kap, vagy akit bántanak, az biztosan rászolgált erre, megérdemelte. Tehát ha ő maga a bántalmazás elszenvedője, akkor ő maga a rossz. Különösen így van ez a szexuális bántalmazás esetében, ahol a gyermekek néha kellemes érzéseket, az idősebbek esetleg kéjérzést is átélhetnek. Ilyenkor a gyermek abban, hogy a

szexuális abúzus bizonyos vonatkozásait kellemesnek találta, saját bűnössége bizonyítékát látja, mintha ő lett volna a kezdeményező.

Egyes gyermekek, védekezéséppen a bántalmazás ellen, nagyfokú érzékenységet fejlesztenek ki magukban, amely arra irányul, hogy az agressziót megelőző jeleket felismerhesse. Ez olyankor lehetséges, ha a gyermek folyton figyel, a bántalmazó szülőt. Energiái jelentős részét tehát arra kénytelen fordítani, hogy a szülőt figyelje és a várható bántalmazást bejósolja, illetve megkísérelje kivédeni „jó” viselkedésével, ez viszont oda vezethet, hogy fejlődése egy vagy több területen érzelmi, kognitív, és szociális téren meglassul vagy rosszabb esetben el is akad. (Babity, 2012)

5.1. Gyermekbántalmazás felismerése, utaló jelek

A gyermekorvos, védőnő a várandós anyával, újszülöttel, kisgyermeket nevelő családdal olyan kapcsolatba kell kerüljön, hogy a bántalmazásra utaló jelek és rizikófaktorok minél hamarabb felismerhetők legyenek számára. Az anya és családja személyiségi jogainak tiszteletben tartásával, lehetőség szerint partneri viszony kialakításával kell az erre vonatkozó kérdésekről is beszélni. A mindennapi kapcsolatok révén a gondozónők, pedagógusok, gyermekintézményben dolgozó egyéb szakemberek is érzékelhetik a bántalmazás és elhanyagolás tüneteit. A gyermekjóléti szolgálat általában csak akkor kerül kapcsolatba a családdal, ha a szakemberek, intézmények jeleznek neki, vagy maga a család kér segítséget valamilyen okból kifolyólag. A jelzések alapján kerülhet sor esetmegbeszélésre, ahol tisztázni kell a felmerült gyanút. A jelek sokszor nem egyértelműek. Az áldozattól nem várhatjuk a gyanú megerősítését. Nehezíti a helyzetet, hogy a testi jelek hiánya nem zárja ki a bántalmazás lehetőségét. A bántalmazás jelei a gyermek életkorától függően eltérő formákat ölthetnek. A pubertás korban nehezebbé válik a viselkedésben a deviáns és normális magatartás megkülönböztetése. A gyanújelek lehetnek általánosak és specifikusak. Jelentkezhetnek testi, viselkedésbeli és érzelmi szinteken. Gyerekeknél észlelhető általános viselkedési gyanújelek; gyermekközösségben észlelhető viselkedési gyanújelek; elhanyagolásra, bántalmazásra utaló gyanús szülői magatartás; az elhanyagolás szomatikus gyanújelei; fizikai bántalmazásra utaló gyanújelek (Lásd Mellékletek 1.)

5.2. Megelőzés, segítségnyújtás

A gyermekorvos és védőnő közös feladata megbecsülni a veszélyeztetettség súlyosságának fokát. Ennek függvényében kell dönteniük a további teendőkről. A probléma súlyosságától függően igénybe kell venni más szakellátó intézmények segítségét, illetve a rendőrséghez vagy gyermekjóléti szolgálathoz kell fordulni.

Alacsony fokú veszélyeztető magatartás az időnként előforduló enyhébb jelenségek. Értékelhetően nincs vagy csak csekély a hatásuk a gyermek fejlődésére, későbbi viselkedésére.

Az ilyen fokú magatartás esetében a teendők, hogy a háziorvos és védőnő a családot gondozásba veszi. Segítséget nyújtanak a gyermek gondozásában, nevelésében. Rendszeresen látogatják a családot. Szükség esetén más szakemberekhez irányítják őket.

Mérsékelt súlyos veszélyeztető magatartás a gyakoribb, de nem veszélyes, vagy hosszú távon károkozással nem fenyegető magatartás.

Ennél a veszélyeztetettségnél feladat, hogy jelezzünk a gyermekjóléti szolgálat felé. Közös megbeszélésre tegyünk javaslatot. Saját hatáskörben a gyermek gondozásba vétele.

Nagyon súlyosan veszélyeztető magatartás a folyamatos, nagyon gyakori elhanyagolás. Szülő, gondviselő késve kér segítséget a gyerek sérülései miatt, illetve nem hihető az általuk előadott történet.

Sürgős jelzést kell leadni a gyermekjóléti szolgálat felé. Szakellátás igénybevétele. Bűncselekmény gyanúja esetén együttműködés a rendőrséggel. Gyermekjóléti szolgálattal esetmegbeszélés keretében gondozási, cselekvési terv kialakítása.

Életveszélyes veszélyeztetettség a hosszú távú, lélektani, fizikai károkozás. Életveszélyes helyzet. Az elkövető vagy más családtag nem kér segítséget a sérülések ellátására.

A feladat a gyermek azonnali kiemelése abból a bántalmazó környezetből. Jelentés a rendőrség felé. Továbbiakban eljárás a fent leírtak szerint.

Fontos, hogy a különböző területen dolgozó szakemberek szorosan együttműködjenek egymással. Az ügyben eljáró szakemberek a családdal közösen alakítsanak ki cselekvési terveket. Abban figyelembe kell venni a gyermek szükségleteit, a családi lehetőségeket és környezeti adottságokat. Ki kell deríteni, hogy a gyermek milyen mértékben veszélyeztetett és a segítség mely formája a leghatékonyabb számára. Fontos, hogy elsősorban az anyával együtt készüljön el a felmérés, tervezés. Így nagyobb esély van arra, hogy a család

együttműködik, ez által lehetőség van a teendők reális tervezéséhez és végrehajtásához. A bántalmazó szülő sok esetben maga is sérült vagy egyszerűen tudatlan. Ha humánus eljárásban részesül a szülő nagyobb az esélye, hogy véget lehet vetni az erőszaknak a családban. (Herczog, 2004)

6. Törvényi háttér

Az 1997. évi XXXI. törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról leírja, hogy a gyermekek védelmét ellátó helyi önkormányzatok, gyámhivatalok, bíróságok, rendőrség, ügyészség, pártfogó felügyelői szolgálat, más szervezetek és személyek a gyermek érdekét figyelembe véve, jogait biztosítva járnak el.

A gyermeknek joga van a testi, értelmi, érzelmi és erkölcsi fejlődését, egészséges felnevelkedését és jólétét biztosító saját családi környezetében történő nevelkedéshez. Joga van segítséget kapni, hátrányos helyzetű gyerekek joga van fokozott segítséget kapni, joguk van különleges ellátáshoz.

A gyermek szüleitől vagy más hozzátartozóitól csak saját érdekében, törvényben meghatározott esetekben és módon választható el.

További jogokat és kötelezettségeket lásd: Mellékletek 2.

Az 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről leírja, hogy ifjúság-egészségügyi gondozás célja a kiskorúak harmonikus testi és lelki fejlődésének elősegítése.

További jogokat és kötelezettségeket lásd: Mellékletek 3.

A 2012. évi C. törvény a büntető törvénykönyvről leírja, hogy aki más szexuális cselekményre vagy annak eltűrésére kényszerít, bűntett miatt büntetendő.

Szexuális erőszakot követ el, és bűntett miatt szabadságvesztéssel büntetendő.

Az a tizennyolcadik életévét betöltött személy, aki tizennegyedik életévét be nem töltött személlyel szexuális cselekményt végez, vagy ilyen személyt arra bír rá, hogy mással szexuális cselekményt végezzen, bűntett miatt büntetendő.

További jogokat és kötelezettségeket lásd: Mellékletek 4.

7. Gyermekbántalmazás kutatásának leírása

A szakemberek részére elkészített kérdőívemben 25 kérdés szerepel. A 25 kérdést 2 nagyobb kérdéscsoportra osztottam.

1. Általános információk a kérdőív kitöltőjéről
2. Bántalmazással kapcsolatos kérdések

Az első csoporthoz kapcsolódó kérdések például: neme, életkora, melyik intézményben dolgozik, mióta dolgozik ebben az intézményben, ez előtt a munkája előtt dolgozott-e szociális, gyermekvédelmi intézményben, iskolai végzettség, jelenlegi beosztás. A Második kérdéscsoport már ténylegesen a téma fő kérdéseire fókuszál. Bántalmazás általánosan, személyre szólóan attól függően, hogy a kitöltőt érte-e már élete során bántalmazás vagy sem.

A gyermekvédelemben élő gyermekek számára készült kérdőív 24 kérdésből áll. Ezt a kérdőívet szintén 2 fő csoportra tudnám felosztani.

1. Általános információk a kérdőív kitöltőjéről
2. Bántalmazással kapcsolatos kérdések.

Ehhez a kérdőívhez ugyan azokat a fő csoportokat tudom sorolni. Az első részben, szintén, mint a szakemberek részére készült kérdőívemben általános információkkal találkozhatunk. Ezek például: nemed, életkorod, mióta élsz szakellátásban, van-e testvéred, ha igen ő is szakellátásban él-e, van-e kapcsolatod szüleiddel, milyen gyakran találkoztok, tisztában vagy-e azzal, hogy mi az oka annak, hogy szakellátásban nevelkedsz, ha igen, akkor mi az. Második csoportban magával a bántalmazás kérdéskörével foglalkoztam. Kérdéseket tettem fel annak érdekében, hogy kiderüljön, a gyermekek mennyire vannak tisztában azzal, hogy mi is a bántalmazás, nekik volt-e részük bántalmazásban, és ha igen, akkor áldozat elkövető vagy szemlélő volt-e az esetben. A gyermekek esetében, a 18. életévét betöltött, de továbbra is az intézmény keretein belül élő gyerekeket fiatal felnőttként tekintettem. Viszont ők a válaszaikat, mint gyerekek adták meg.

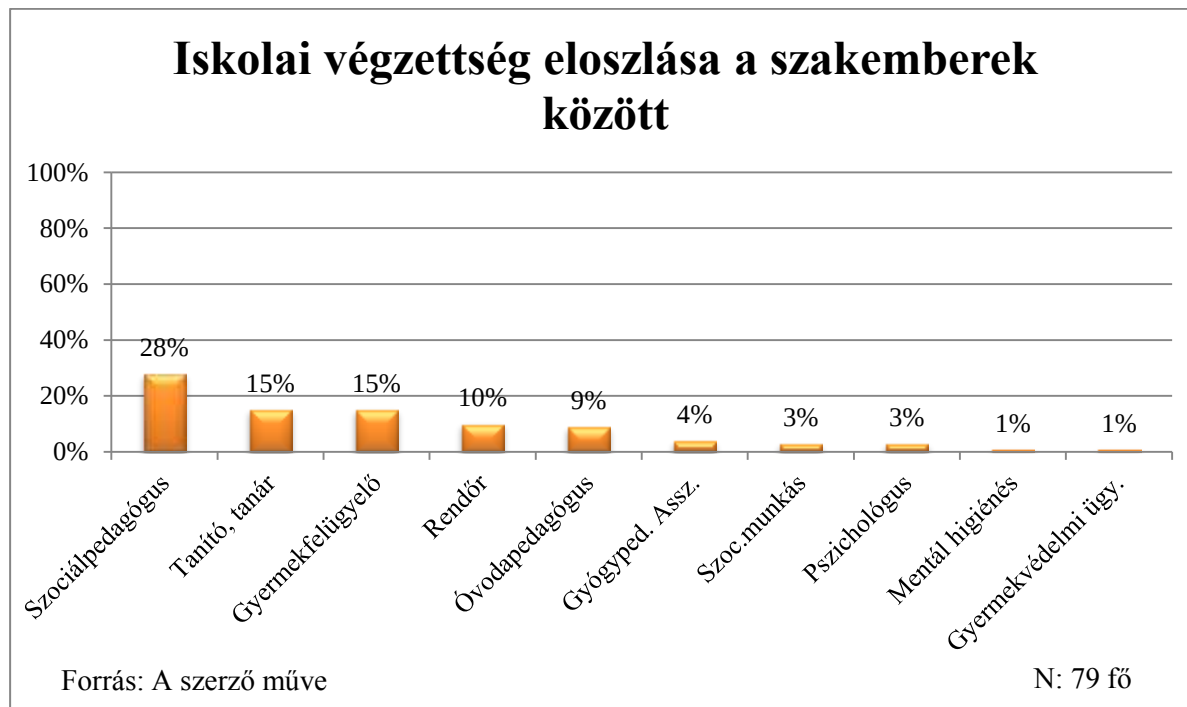
A válaszok boncolgatásában először a szakemberek kérdőívet fogom kielemezni.

7.1. Szakemberek álláspontja

Összesen 79 szakember töltötte ki a kérdőívemet, a 79 válaszból mindössze 16 % férfi, és 84 % női válaszadó volt. Válaszadóim 22 és 60 éves kor közöttiek. Kérdőívemet

az alábbi intézményekben töltöttem ki: Kőszegi Rendőrkapitányság; Budapesti Rendőr Főkapitányság; Vas megyei Területi Gyermekvédelmi Szakszolgálat; Csepregi óvoda és bölcsőde; Gyermekotthon Ikervár; Családsegítő szolgálatok és gyermekjóléti központok; NANE Egyesület; Nádasdy Tamás Szakközépiskola; Dr. Csepregi Horváth János Általános Iskola és AMI; Gyermek Átmeneti Otthona; Szenvedélybetegek közösségi ellátása; Szociális és Gyermekotthon; Gondozási Központ; Együtt-Egymásért Szociális és Gyermekotthon; Áldozatvédelemmel és Emberi Jogokkal Foglalkozó Civil Szervezet. Kérdőívet Online is megosztottam, így több szakemberrel, szervezettel és intézménnyel sikerült kérdőívet kitöltenem.

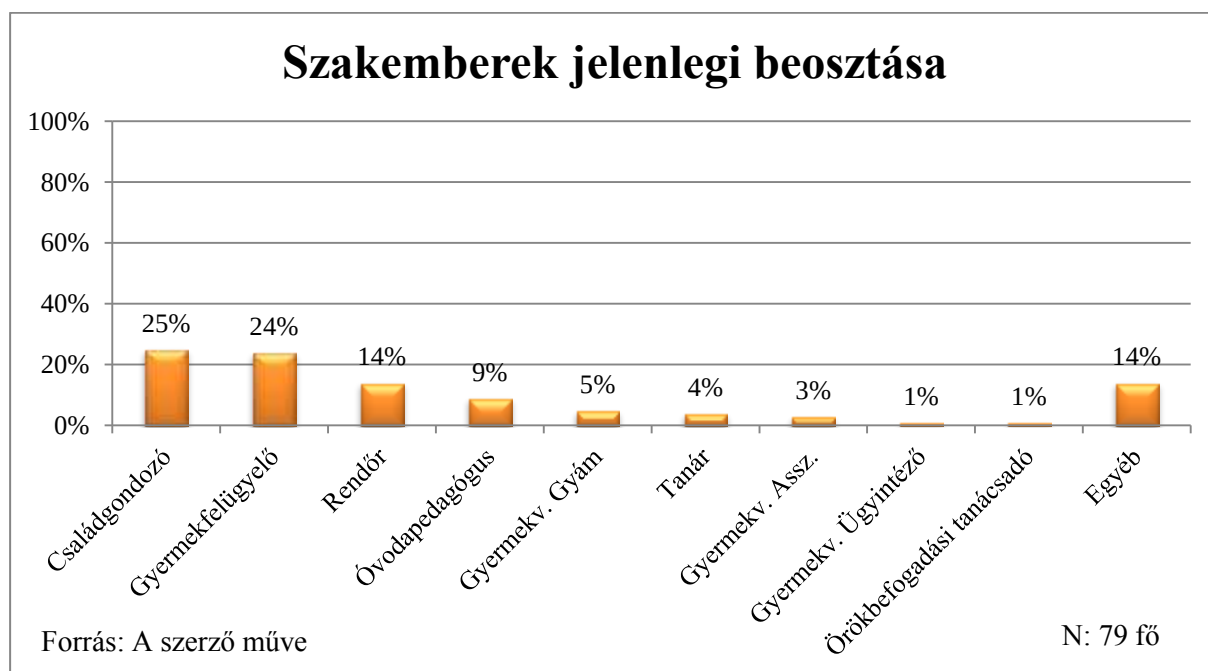
A kitöltők mind a jelzőrendszer tagjai, ez által minden szemszögből sikerült válaszokat kapnom a bántalmazás kérdéséről. Aki a legkevesebbet dolgozott még ezen a területen, ő 2 hónapja végzi a munkáját. Az általam kikérdezett körben pedig a legidősebb szakmabeli 1980-óta, azaz 34 éve, szociálpedagógus végzettséggel, jelenleg gyermekfelügyelőként dolgozik. A kitöltő közül mindössze 25% olyan szakember, aki jelenlegi munkahelye előtt dolgozott már szociális, gyermekvédelmi intézményben, 75 % nem.



3.ábra: Iskolai végzettség eloszlása a szakemberek között

Szakemberek iskolai végzettségét figyelembe véve kiugróan magas a szociálpedagógusok, gyermekfelügyelők, tanítók és tanárok, rendőrök száma (3. ábra).

Pontos számukat tekintve a kérdőív kitöltői között 10 % rendőr, 15% tanító, tanár, 15 % fő gyermekfelügyelő, 28% szociálpedagógus található.

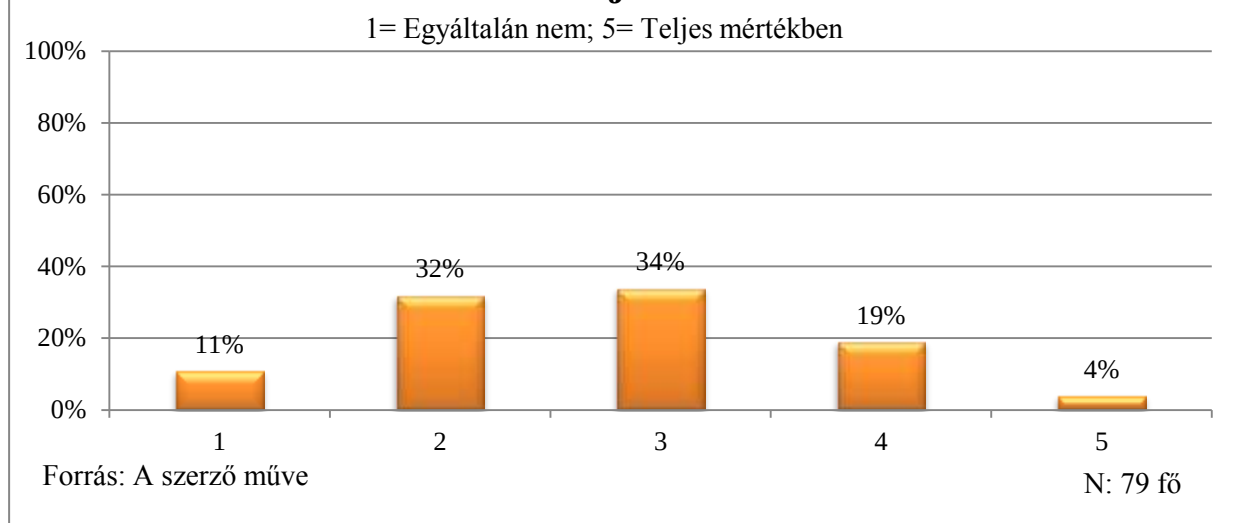


4.ábra: Szakemberek jelenlegi beosztása

Jelenlegi beosztásukat tekintve továbbra is, mint az iskolai végzettségnél a gyermekfelügyelők, családgondozók rendőrök vannak többségben (4. ábra). A gyermekfelügyelő 24 %, családgondozó 25 %, rendőr 14 %, egyéb 14 %.

A megkérdezett szakember közül mindössze 39 % volt már szemtanúja bántalmazásnak, és 8 % élt át bántalmazást élete során. A bántalmazást megélt szakemberek között 63 %-ban az édesapa volt a bántalmazó, 25 %-ban az édesanya és 12 %-ban egyéb. A bántalmazások közül egy eset kirívóbb a többinél. Ennél az esetnél bántalmazó volt az édesapa, iskolatársak, és szexuálisan próbálta bántalmazni egy idegen az érintett szakembert. Ezeket a bántalmazásokat követően 100 % nem kért senkitől sem segítséget.

Mit gondol, a mai fiatalok mennyire tájékozottak a gyermekbántalmazás témájában?



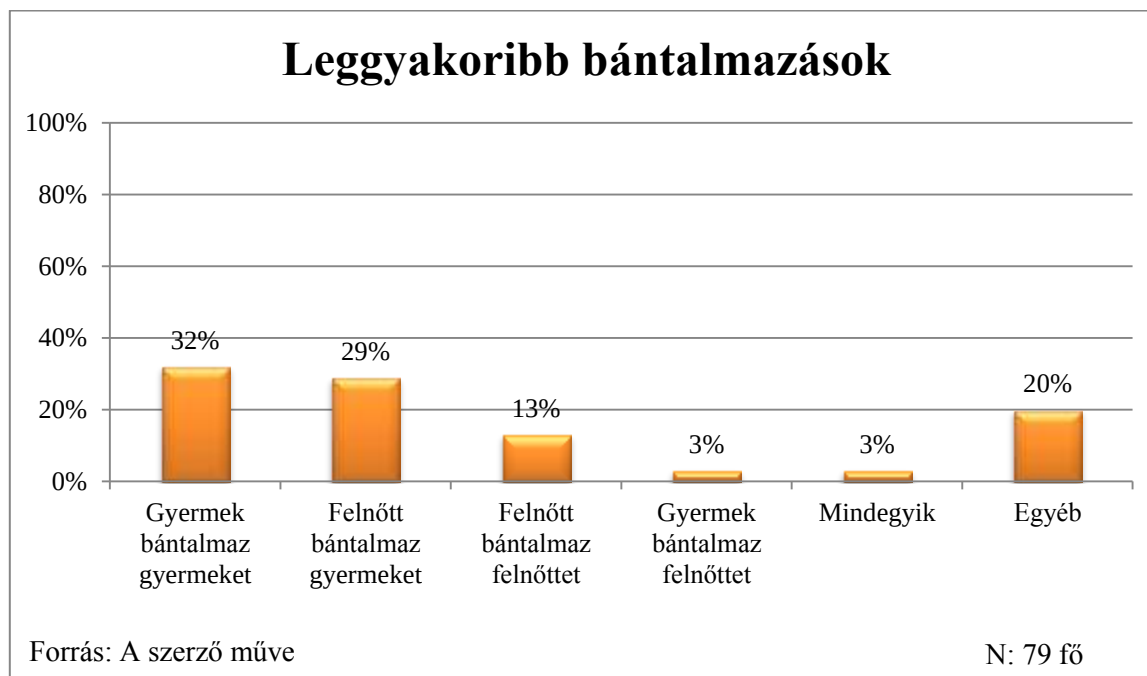
5. ábra: Likert-skála válaszainak eloszlása

Erre a kérdésre megoszló válaszokat kaptam. A szakemberek közül 32 % a legszélsőségesebb, „Egyáltalán nem” válaszlehetőség eggyel jobb, 2-es számú válaszlehetőségét választották és 34 % a köztes, 3-mas lehetőséget jelölték be. Tehát ez azt tükrözi, hogy a szakemberek több mint fele úgy gondolja, hogy a mai fiatalok hiányosságokkal rendelkeznek ezen a téren és valójában nincsenek tisztában azzal, hogy mi is a bántalmazás. Ennek mi lehet az oka?

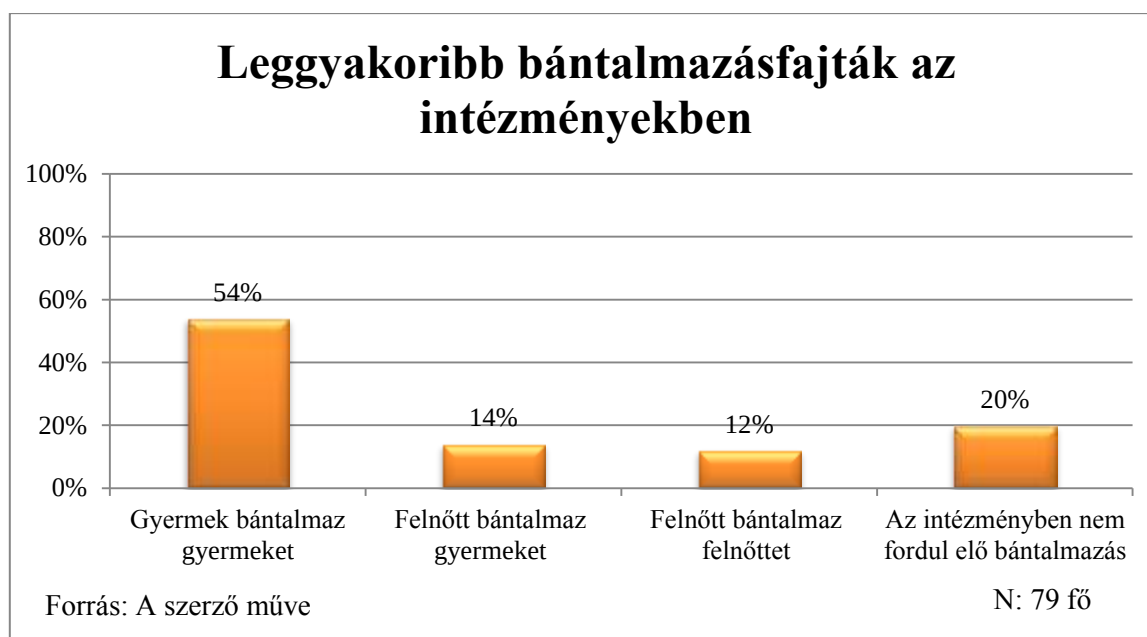
Az esetek nagy részében azt a választ kaptam, hogy a média, az internet egyre elérhetőbb világunkban, a gyermekek nagyon sok időt töltenek a televízió és számítógép előtt. Nem kell feltétlen hírcsatornákat, hírportálok olvasgatniuk ahhoz, hogy szembesülhessenek gyermekbántalmazással kapcsolatos hírekről, esetekről és tragédiákról. A manapság legelterjedtebb internetes oldalon, a Facebook-on is nagyon sok gyermekbántalmazással kapcsolatos hír, információ, szervezet érhető el nap, mint nap. A válaszokból kiderült a tájékoztatás hiánya is, hogy a szülők, tanárok nem mernek beszélgetni a gyermekekkel ilyesfajta témákról. Van, hogy ők maguk sem teljesen tájékozottak, így tájékoztatást sem tudnak adni. A szakemberek úgy vélik, azok a gyermekek, akik bántalmazást éltek, élnek át, azt gondolják az normális része az életnek. Így ők is ugyan ezt a normát fogják alkalmazni későbbi életük során. Ezekben az esetekben a gyermekek nem mernek szólni, segítséget kérni. Nincs ismeretük arról kihez fordulhatnak. Ezek minden napi esetek, a média viszont csak a

kirívó eseteket mutatja be. Nagyobb hangsúlyt kellene fordítani a gyermekek felvilágosítására.

A szakemberek között 9 % találkozott már bántalmazással a munkahelyén, 91 % nem. 34 % fizikai bántalmazással, 16 % érzelmi bántalmazással, 5 % elhanyagolással, 37% verbális bántalmazással és 11 % szexuális bántalmazással találkozott. Ezeknek következménye 67 %-ban fegyelmi büntetés, 33 %-nak nem lett következménye. A bántalmazások legnagyobb részben úgy derültek ki, hogy 24 %-ban elpanaszolta a bántalmazott gyermek, 6 %-ban a bántalmazó önként elmondta, 13 %-ban esetben más gyermek közölte a bántalmazást, 21 %-ban más szakember közölte és 26 %-ban kaptam „Egyéb” választ. Az esetek 10 %-ban nem derült ki a bántalmazás.



6.ábra: Leggyakoribb bántalmazások



7.ábra: Az általam vizsgált intézményekben a bántalmazásfajták eloszlása

A szakemberek véleménye szerint a leggyakoribb bántalmazás, amikor gyermek bántalmaz gyermeket, és amikor felnőtt bántalmaz felnőttet (6. ábra). Ez a két lehetőség, több mint fele részét képezi a bántalmazásnak. A bántalmazások további eloszlását megfigyelhetjük a 6. ábrán.

A kérdőívet kitöltő különböző intézmények munkatársainak válaszai alapján a 7. ábrán látható, hogy intézményekben leggyakoribb bántalmazás, amikor gyermek bántalmaz gyermeket (54%), emellett még a hangsúlyos, amikor felnőtt bántalmaz gyermeket (14%). Ebben az esetben felnőtt lehet egy szakember és felnőtt egy 18. életévét betöltött intézmény keretein belül élő fiatal felnőtt gyermek is.

Kérdőívet különféle szakemberek, különböző területekről töltötték ki, kérdésemre, hogy munkájuk során kapcsolatba került fiataloknak hány százaléka bántalmazott nagyon széles körű választ kaptam. Legkisebb érték 1-2% volt, a legmagasabb pedig 100 %. Azt gondolom, ahogy a válaszok alapján is kiderült, hogy ezek a gyermekek és fiatalok, akik a gyermekvédelem tagjai fizikailag és szexuálisan nem mind bántalmazottak viszont az elhanyagolás, lelki terror, megalázás esetlegesen ezek valamelyike, esetleg rosszabb esetben mindhárom szerepel az életükben.

A szakemberek közül mindössze 30 % gondolják azt, hogy a bántalmazott fiatalok mernek segítséget kérni. A további 70 % válaszadó szerint nem mernek segítséget kérni, szakemberekhez fordulni.

63 % szerint a bántalmazott fiatalok a barátaikhoz fordulnak legszívesebben segítségért. 14 % úgy gondolja, hogy a családtagokhoz, 9 % szerint a pedagógusokhoz, 6 % szerint pedig szakemberekhez fordulnak leginkább. 8 % szerint nem fordulnak szívesen senkihez.

Megengedhető-e a bántalmazás, mint nevelési módszer? Mindössze a szakemberek 4 %-a válaszolt igennel, miszerint jó időben elcsattanó pofon csodákra képes. A többi szakember szerint (96 %) nem engedhető meg a bántalmazás. „Nincs olyan probléma, amit türelemmel és kommunikációval ne lehetne megoldani.” A bántalmazás további agressziót szül, az a gyermek, aki ilyen környezetben nő fel azt gondolhatja, hogy ez „normális”. Így később ő is ezt fogja alkalmazni szülőként. Erőszak erőszakot szül.

A bántalmazás leggyakrabban előforduló okai és rizikótényezői a válaszadók szerint az agresszió, rossz családi háttér, anyagi és párkapcsolati problémák, alkoholizmus, nem megfelelő családkép kialakulása, alacsony iskolázottság, ingerszegény környezet, pszichés és mentális problémák, düh és harag.

Szakemberek különféle nevelési módszereket alkalmaznak, mind a hétköznapiak során, mind pedig saját családi életükben egyaránt. Természetesen ez a kettő nem összehasonlítható! A szakemberek megegyező válaszai a nevelési módszerekre az értő figyelem, kommunikáció, türelem, példamutatás és pozitív megerősítés, ösztönzés, dicsérve nevelés, jutalmazás. Azt gondolom ezeknek a gyermekeknek minden egyes jó szó, törődés és szeretetteljes kifejezés nagyon sokat jelent, hisz saját családi életükben lehet, hogy sosem érezhettek ilyen törődést, mint amit egy-egy szakember adhat neki. Ez által viselkedése és természete egyaránt jó irányban meg is változhat.

Hogyan lehetne megelőzni a gyermekbántalmazást? Szakemberek 32 %-a szerint leginkább úgy, ha a gyermeket felvilágosítjuk a bántalmazás lehetőségeiről és jogairól. 34 % szerint elsődleges feladat a jelzőrendszerek fejlesztése, 27 % azt gondolja, hogy a szakembereket jobban fel kellene készíteni a bántalmazás gyanújeleinek felismerésére. 7 % egyéb megoldásokban gondolkodik.

7.2. Gyermek álláspontja

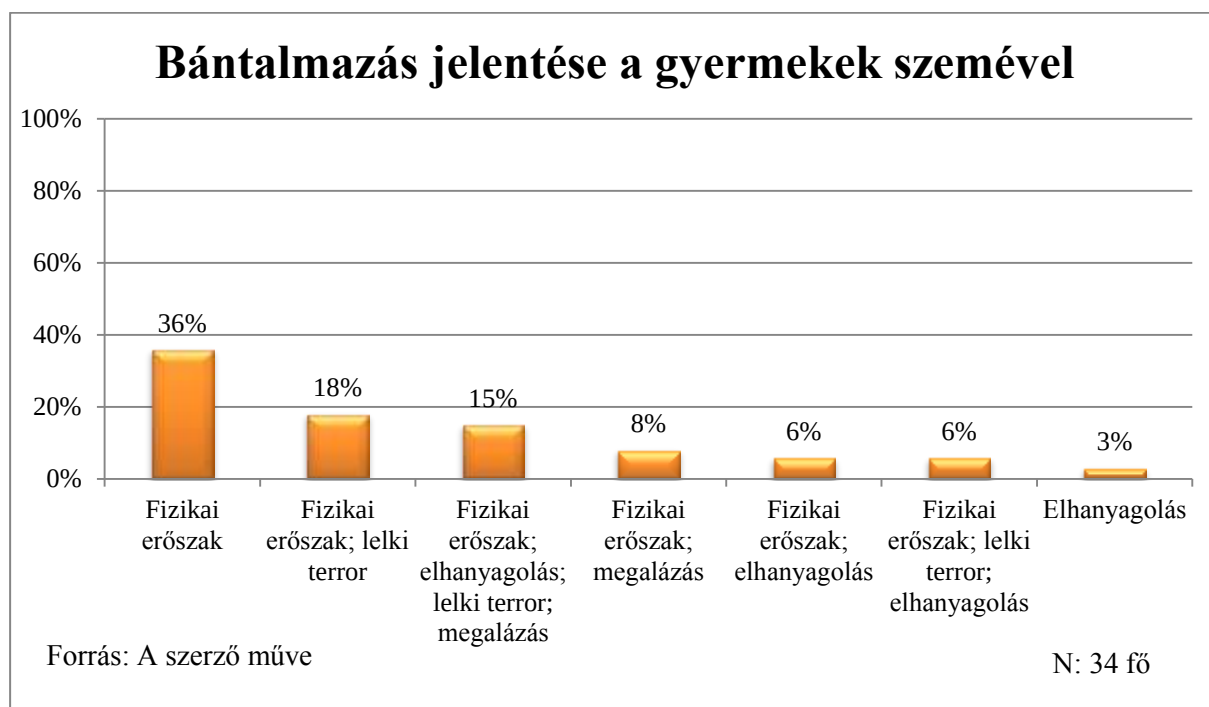
A kérdőívet összesen 38 gyermek töltötte ki. A gyerekek között 37 % fiú és 63 % lány kitöltő volt. A kitöltők 9 és 23 év közötti gyerekek és fiatal felnőttek. 2 % 10 év alatti gyermek, 93 % 10 év feletti és 5 % 20 év feletti fiatal felnőtt. A 38 gyermek között nagyon változó, hogy ki mióta él a szakellátásban. Jelenleg aki legkorábbi a gyermekotthonban ő 2

hete él ott, aki legrégebb óta ő pedig már 15 éve tagja a szakellátásnak. E között a két időpont között nagyon megoszlanak a dátumok. A gyerekek 70 %-a több éve gyermekotthonban él, 17 % kevesebb, mint egy éve és 13 % kevesebb, mint egy hónapja tartózkodik ott.

A gyermek közül mindössze 3 %-nak nincs testvére, további 97 % gyermeknek van. A válaszadó gyerekek 66 %-ának szakellátásban van a testvére is, 37 %-ának nincsen.

13 %-nak nincsen egyáltalán kapcsolata szüleivel, a többi 87 %-nak szerencsére van. Közülük 58 % hetente találkozik szüleivel, 12 % kéthetente, 25 % havonta, 5 % pedig soha.

A gyerekek 84 %-a tisztában van azokkal az okokkal, ami miatt szakellátásban nevelkedik, 16 % egyáltalán nincs tisztában ezekkel az okokkal. Rossz magaviselet miatt 36 %, szülő elhalálozása miatt 9 %, családi körülményeik miatt 24 %, bántalmazás miatt 18 % és egyéb okok miatt 13 % él szakellátásban.



8.ábra:Bántalmazás a gyermekek szemével

A 8. ábrán szemmel látható, hogy a gyermekek mennyire nincsenek tisztában a bántalmazással. Kérdésemben 4 válaszlehetőséget adtam meg példákkal. „Szerinted a felsoroltak közül melyik tartozhat bele a bántalmazásba? /Több választ is megjelölhetsz/”

- Fizikai erőszak /Pl.: ütés, rúgás
- Megalázás /Pl.: sértő módon lealacsonyítás, bántó szavakkal illetés/
- Lelki terror /Pl.: sértő szavak, sértegetés/
- Elhanyagolás /Pl.: rossz bánásmód/

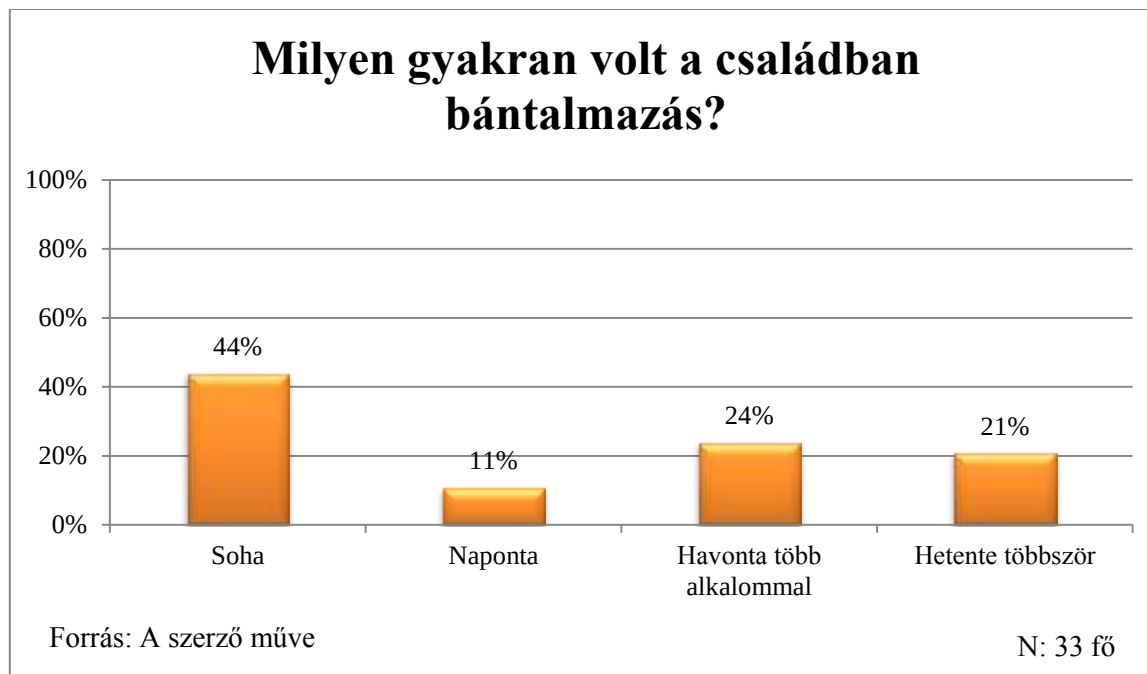
A bántalmazás több fajtáját is felsoroltam, példákkal illetem, gondoltam így talán könnyebben megértik a kérdést és a válaszokat. Ennek értelmében 36 % jelölte a fizikai erőszakot, 3 % az elhanyagolást, 15 % volt az, akik mind az összes válaszlehetőséget megjelölték, fizikai erőszakot és lelki terror a válaszadók 18 %-a jelölte be. Fizikai erőszakot és megalázást 8 %, fizikai erőszakot és elhanyagolást 6 %. Fizikai erőszakot, lelki terror és elhanyagolást egyben 6 % jelölte be és 8 % jelölte be a fizikai erőszakot, lelki terrort és megalázást egyben. Azt gondolom ezek a válaszok kellően visszatükrözik a gyermekek tájékozottságát. Azt gondolom szemmel látható, hogy a gyerekek több mint 50%-a fizikai bántalmazást gondolja bántalmazásnak. A válaszok alapján a többi válaszlehetőség elenyésző, ahogy azt a %-okból is megfigyelhetjük. Így tehát a szakemberek válaszai beigazolódtak az alapján, hogy ők úgy gondolták, hogy a gyermekek nincsenek tisztában azzal, hogy mi is a bántalmazás. (Lásd 5. ábra)

66 % gyerek tapasztalt már bántalmazást eddigi élete során, 34 % nem. Áldozatként 40 %, szemlélőként 32 %, elkövetőként 4 % tapasztalt bántalmazást. Elkövető és szemlélő 4 %, áldozat és szemlélő 8 %, áldozat és elkövető is 8 %, áldozat, elkövető és szemlélő is egyben 4 % volt.

A gyerekeket különféle képpen büntették szüleik. Az apuka 50 %-ban kiabált, 13 %-ban megpofozta a gyermeket, 8 %-ban szobafogságot adott, 6 %-ban megfenyegette a gyermeket, 4 %-ban pedig szobafogságot és pofont is adott. Kiabált a gyermekkel és megpofozta 8 %-ban, 4 %-ban fenyegetett, kiabált és rugdalt. 7 %-ban pedig fenyegetett, kiabált, rugdalt és pofozott is. Az anyuka 58 %-ban kiabált, 12 %-ban szobafogságot adott, 7 %-ban pofont, 9 %-ban fenyegetőzött és 6 %-ban meg is verte gyermekét. Fenyegetett, kiabált és rugdalt is 4 %-ban. A nagypapa 33 %-ban kiabált, 13 %-ban rugdalta a gyermeket, 20 %-ban megfenyegette és 13 %-ban fenyegetett és pofont is adott. A nagymama 50 %-ban kiabált, 17 %-ban megfenyegette a gyereket, 11 %-ban meg is pofozta, 6 %-ban pedig fenyegetett és kiabált is. Ennél a kérdésnél azért vettem több családtagot szempontként, hisz sokan laknak több generációval egy házban, lakásban. Így a bántalmazást is több családtag elkövetheti. A válaszokból kiderült, legtöbb esetben az édesapa a bántalmazó a családban.

A válaszadó gyerekek nagy része, pontosan 40 % nagyon nehezen teszi túl magát a bántalmazásokon, érzelmeiket kifejezik és sírnak. 37 %-tól kaptam olyan választ, hogy ők nem fejezik ki érzelmeiket, ha bántalmazást élnek át. 17 %-ukat nem érdekli, ha a bántalmazás valamely fajtáját élik át, nem figyelnek utána bántalmazójukra. 6 % pedig nem hagyja magát, visszaszól, esetlegesen védekezik, kezét is felemeli.

A 9. ábrán láthatjuk, hogy a családoknál milyen sűrűn fordul elő bántalmazás a gyerekek válaszai alapján. A válaszadók kevesebb, mint felénél nem fordul elő soha bántalmazás (44%), a többi esetben, ami pontosan 56% havonta, hetente vagy rosszabb esetben naponta előfordul.



9.ábra: Milyen gyakran volt a családban bántalmazás?

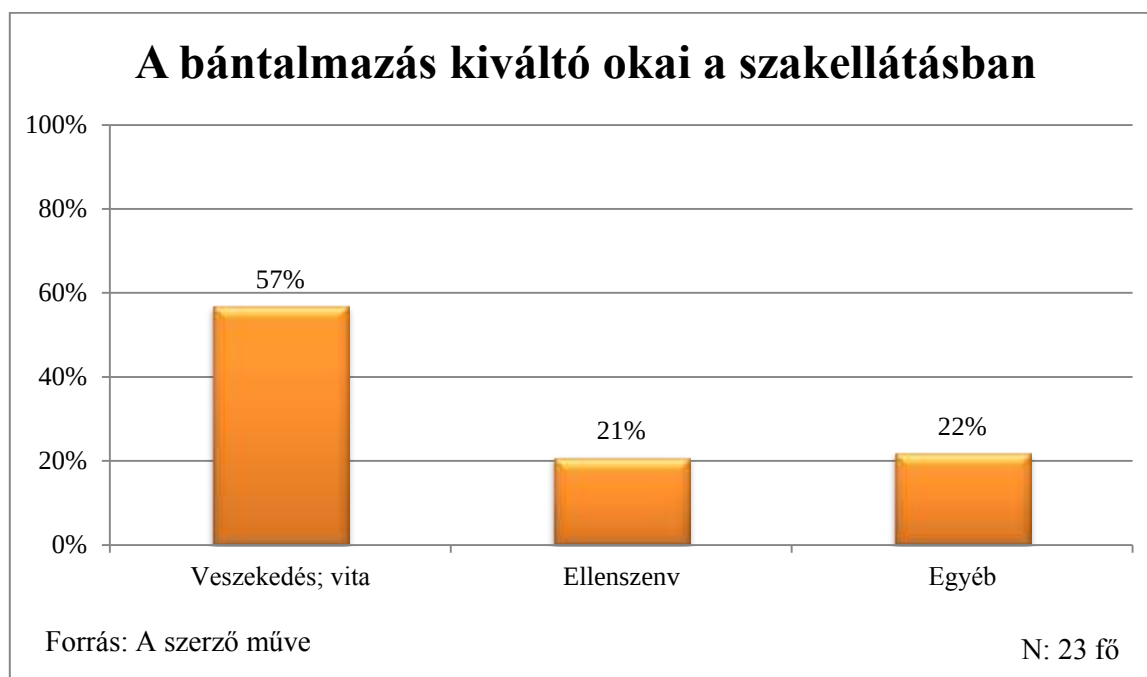
A gyerekek szakellátásban eltöltött eddigi éveik alatt 34 %-nál fordult elő bántalmazás a szakellátásban. Azt gondolom, ha a válaszadókat nézzük 100%-ban, akkor alapvetően a 34 % nem magas szám, viszont a témát figyelembe véve még is csak kiugró. Azt gondolom, 1 bántalmazásos esetnek sem szabadna megtörténnie a védett környezetben. Természetesen a szakemberek nem foghatják minden gyermek kezét egész álló nap, hisz kevés szakember jut nagyon sok szakellátásban lévő gyermekre.

Szakellátásban történő bántalmazásban 13 % volt bántalmazó, 25 % bántalmazott, 62 %-nak nem volt szerepe a bántalmazásban.

A válaszok alapján a szakellátásban történő bántalmazásokban leginkább szakellátásban lévő gyerekek/ fiatal felnőttek vettek részt. 55 % szakellátásban lévő gyerekek és fiatal felnőttek, akik még részt vettek a bántalmazásban, 15 % külsős gyerek, fiatal felnőtt, 10 % dolgozó, szakember és 25 % egyéb.

A 10. ábra alapján láthatjuk, hogy a szakellátásban történő bántalmazások jelentős része veszekedés és vita miatt alakul ki. A szakellátásban élő gyermekek nagy része nagyon nehezen tudja kezelni indulatait, nem tudnak az esetlegesen új helyzetekkel mit kezdeni, tele

vannak feszültséggel és kételyekkel, megválaszolatlan kérdésekkel, ezért azt gondolom nem is meglepő, hogy ez a kiváltó ok a bántalmazások megtörténe miatt. Kiváltó ok 57 % veszekedés, vita, 21 % ellenszenv és 22 % egyéb ok.



10.ábra: Bántalmazások kiváltó okai szakellátásban

A szakellátásban történt bántalmazások után mindössze 25 % kért segítséget.

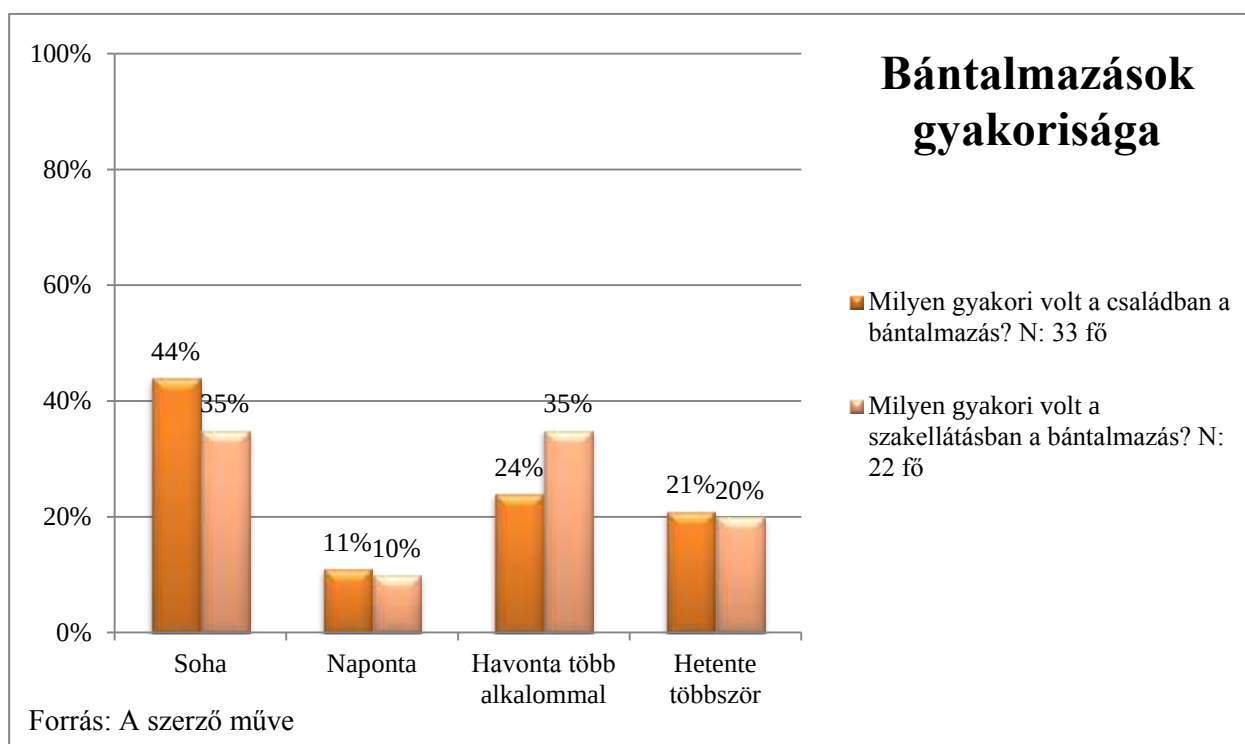
Azoknak a gyermekeknek, akiknek nem volt részük bántalmazásban kérdeztem a véleményüket, hogy szerintük szükséges-e a mai világban a bántalmazás. Ehhez a kérdéshez Likert-skálát alkalmazta. 1-Egyáltalán nem szükséges, 5-teljes mértékben szükséges. 1-es válasz 54 %, 2-es válasz 8 %, 3-mas válasz 19 %, 4-es 12 %. 5-ös pedig 8 %. Kimagasló azoknak a száma, akik azt gondolják, hogy egyáltalán nem szükséges a mai világban a bántalmazás Emellett még a középkategória, a 3. válaszlehetőség volt kimagasló. Érdekes, hogy a gyerekek így gondolják, még is a nagy részüknél minden napos a bántalmazás.

A gyerekek 43 %-ának van olyan barátja, akit már bántalmaztak élete folyamán.

Utolsó kérdésként a gyerekektől megkérdeztem, hogy ők mit tudnak tenni a bántalmazás ellen. Erre a kérdésre 5 válaszlehetőséget és egy „Egyéb” válaszlehetőséget is feltettem. A válaszadóim 30 %-a megpróbálja maga elintézni a problémát. 27 % segítséget kér szakemberektől, 22 % segítséget kér szakemberektől és barátoktól. 9 % nem szól senkinek, másik 9 % segítséget kér az ismerőseitől. 3 % pedig azt válaszolta, hogy nem tud a probléma ellen tenni. Látható, ahogy minden más problémát, ezt is, saját módszereikkel inkább ők maguk megoldanák, csak ne kelljen segítséget kérniük. Gondolom ebben az esetben

leginkább a fiúk a verekedés eszközeit használnák a probléma megoldására. Azt gondolom a lányok a legkiszolgáltatottabbak, nem mindenki tud egy adott pillanatban megfelelő döntéseket hozni, ha sokk hatása alatt van éppen. Mindenképpen az a célszerű, ha szakképzett emberhez fordulunk problémánkkal, aki hatásos módszerekkel tudna segíteni.

Vizsgálataim eredményeinek összegzésének végére egy összehasonlító diagramot készítettem, melyen a gyermekek bántalmazását a családban és a szakellátásban szeretném összehasonlítani.



11.ábra:Bántalmazások gyakorisága

A 11. ábrán látható, hogy a mintaszámok nem megegyezőek, pontosan 10 fővel kevesebb a szakellátásban való bántalmazás szemléltetése. Ettől eltekintve azért azt gondolom, hogy valamilyen szinten össze lehet hasonlítani az adatokat. Látható, hogy a családokban 10%-al nagyobb az esélye annak, hogy soha nem fordul elő bántalmazás. Havonta 10 %-kal több a bántalmazás a szakellátásban, mint otthon, családi környezetben. A hetente többszöri bántalmazás és a naponta történő bántalmazás között mindössze 1 % eltérés van. Természetesen, ha megegyező mintaszámmal tudtam volna kiértékelni ezt az összehasonlítást már eredmények születtek volna, de így ezek az eredmények is tükrözhetnek adatokat véleményem szerint. Ha a családban való bántalmazások gyakoriságát is 22 fő töltötte volna ki, akkor azt gondolom majdnem megegyező adatok születtek volna az

oszlopok között. Ami véleményem szerint nem sok különbséget jelent a család és a védett intézményi környezet között. Mindkét esetben előfordul a bántalmazás, viszont azt gondolom mindenképpen értékelendő a „Soha” nem fordul elő bántalmazás mennyisége.

8. Összefoglalás

8.1. Eredmények összegzése

Kutatásaim eredményeinek összegzésekor sok érdekes válasszal találkoztam. Örömmel töltött el, hogy ilyen sok szakember és gyermek vállalta kérdőívem kitöltését. Megdöbbentő volt viszont számomra, hogy a szakemberek, akiket bántalmaztak, őszintén felvállalták és válaszukkal bevallották, hogy bántalmazás áldozataivá váltak életük folyamán, hiszen nem ismertek engem, nem tartoztam a bizalmasaik közé. A gyermekeknél az a tény megdöbbentő volt, hogy ők milyen magas szinten nincsenek tisztában azzal, hogy mi is a bántalmazás, pedig közülük jó páran bejelölték, hogy áldozatok voltak, vagy elkövetők, netalántán láttak már bántalmazást. Mégis nagyon sokan felmérték vállalni közülük is, hogy bántalmazták őket. Véleményem szerint nagyon sok dolgot kellene tisztázni a gyermekek fejében, gondolkodás módjában, el kellene magyarázni nekik bizonyos fogalmakat. Elmagyarázni, hogy egyes tetteiknek mi lesz majd a következménye.

Az első hipotézisem, miszerint a gyermekeket, fiatal felnőtteket a szakellátás, mint védett környezet nem tudja teljes mértékben megvédeni a bántalmazásoktól. Azt gondolom ez az állításom megdőlt. A válaszadóm több mint 30 %-ánál fordult elő bántalmazás a szakellátásban eltöltött éveik alatt. Ez a százalék sajnos majdnem a fele annak, ahányan kitöltötték kérdőívemet. Így tehát azt gondolom, hogy a védett környezet nem tudja maximálisan feladatát elvégezni azon téren, hogy a gyermekeket megvédje a különböző bántalmazásoktól.

A második hipotézisem, miszerint azok a gyermekek, fiatal felnőttek, akit bántalmaztak ő maga is bántalmazó lesz a későbbiek folyamán. Ez a hipotézisem szintén megdőlt. A 38 válaszadóm közül 66 % tapasztalt már bántalmazást és a későbbiekben 5 %-uk bántalmazást elkövető személy lett. Ami véleményem szerint azt mutatja, hogy akit bántalmaztak élete folyamán nem feltétlenül lesz a későbbiekben ő is bántalmazó egyén.

A harmadik hipotézisem, miszerint a gyermekek, fiatal felnőttek nagy része nincs tisztában azzal, hogy mit is jelent a bántalmazás. Ez az állításom bizonyítást nyert. A válaszadó közül mindössze 15 % válaszadó volt, aki tisztában volt azzal, hogy mit is jelent a bántalmazás, mint fogalom, milyen részekre osztható és ezeket az elemeket felismerték.

8.2. További vizsgálati lehetőségek

Vizsgálatom során meghatározott szempontok alapján haladtam. A gyermekbántalmazás témája nagyon széles körű, sok szempontból vizsgálható, nagyon sok feltáratlan kérdés van még, melyekre különféle vizsgálatok után válaszokat kaphatnánk. Az én vizsgálatom ebből a nagy körből mindössze csak egy szemszög, a sajátom, amit én vizsgálni szerettem volna. A gyermekekre bántalmazó közeg lehet maga egy város/falu is, ahol gyermekotthonok működnek és az emberek nem fogadják el az intézményt vagy a benne élő gyerekeket. Bántalmazó lehet még egy drogdíler is, aki gyerekeknek árul különböző drogokat, és még sok bántalmazót fel lehetne sorolni, akik nap, mint nap veszélyt jelentenek nem csak a gyermekvédelemben és szakellátásban lévő gyerekekre, hanem azokra is, akik otthon igazi családi körülményekben élnek. Külön vizsgálatban lehetne azt kutatni, hogy azokra a gyermekekre, akik nevelőszülőknél, nevelőcsaládban élnek, milyen hatással vannak a nevelőszülők a gyerekekre. A nevelőszülők körében is lehetőség van bántalmazásra. Az intézményben eltöltött egyik gyakorlatom során, a gyermekvédelmi intézményben találkoztam olyan esettel, hogy egy kisgyermeket ideiglenesen ki kellett venni a nevelőszülői családból bántalmazás gyanúja miatt. Később ez a gyermek nem is került már vissza azokhoz a nevelőszülőkhöz, egy új családba került. Ez a probléma máshol is felmerülhet.

Szakemberek különféle vizsgálatokat elvégeztek már, ezeket elolvashatjuk az interneten, különböző gyermekbántalmazásról szóló könyvekben. Még nagyon sok vizsgálat vár szakemberekre, amikkel a gyermekbántalmazást, családon belüli bántalmazást vissza lehetne tartani, csökkenteni. Ezzel igenis fontos foglalkoznunk, hisz, ahogy a dolgozatom elején is említettem már, ez mindannyiunk ügye. Minden család számára fontos, hogy gyermeke egészséges, fejlődéssel teli világban nőhessen fel bántalmazások és félelem nélkül.

9. Bibliográfia

1. 1997. évi XXXI. törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról
2. 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről
3. 2012. évi C. törvénya Büntető Törvénykönyvről
4. Dr. Árki Ildikó, Dr. Scheiber Dóra, Dr. Kovács Zsuzsanna (2013.): Gyermekbántalmazás és elhanyagolás. Orvostovábbképző szemle 2013/18.2. szám.73-75.
5. Babity Mária (2005): A gyermekbántalmazás megelőzése, felismerése és kezelése

[<http://hu.scribd.com/doc/41572448/gyermekbantalalmazas-megelozes-kezeles>][2014.09.25.]

6. BancroftLundy - Jay G. Silverman - Daniel Ritchie (2013): Lehet-e jó apa a bántalmazó? – A partnerbántalmazás hatása a szülő-gyermek kapcsolatra. Háttér Kiadó Kft
7. Dr. Barkó Éva (1995): A gyermekbántalmazás Magyarországon. Népjóléti Minisztérium
8. CathyGlass (2007): Damaged: The HeartbreakingTrue Story of a ForgottenChild. Harper Element.
9. Dr. Filó Erika - Dr. Katonáné dr. Pehr Erika(1998): Gyermekvédelem, gyámügy. HVG-ORAC Lap- és Könyvkiadó
10. Herczog Mária (2004): A gyermekkori testi fenyítés, bántalmazás és az érintettek nevelési eszközei. Áldozatok és vélemények II. kötet, OKRI, Budapest, 85- 100. o.
11. Dr. Herczog Mária (2007): Gyermekbántalmazás. Complex Kiadó
12. Dr. Herczog Mária; Dr. Kovács Zsuzsanna (2004): 1. számú módszertani levél háziorvosok, házi-gyermekorvosok, védőnők, gyermekegészségügyi szakemberek részére. A gyermekbántalmazás és elhanyagolás megelőzése, felismerése és kezelése. Magyar Védőnők Egyesülete. Budapest

[<http://szociologiaszak.uni-miskolc.hu/segedanyagok/gyermekbantalm.pdf>][2014.09. 25.]

13. Horváth Mónika, Dr. Püspöky Gabriella (1995): A Gyermekbántalmazás Magyarországon. Népjóléti Minisztérium

14. Julie Gregory (2003): Sickened: The Memoir of a Munchausenby Proxy Childhood.Bantam

15. Katonáné Pehr Erika, Herczog Mária (2010): A Gyermekvédelem nagy kézikönyve. Complex Kiadó
16. Kohout Zoltán (2014): Az állatokkal jobban bánnak – Kipakolnak a Kalocsai Gyermekotthonról. Magyar Narancs. 2014. Szeptember 02.

[<http://magyarnarancs.hu/kismagyarorszag/az-allatokkal-jobban-bannak-kipakolnak-a-kalocsai-gyermekotthon-ex-tagjai-91553>] [2014. 09. 22.]

17. Magdolna Mérai (2006): Bűbajos nagyszülők – A bántalmazás többgenerációs átörökítése. Jósöveg Műhely kft
18. Dr. Máté Gábor (2012): A sóvárgás démona. Libri Könyvkiadó Kft

19. Dr. Máté Gábor - Gordon Neufeld (2014): A család ereje. Libri Könyvkiadó Kft
20. Pálmai Erika (2014.): Gyermekbántalmazás Magyarországon. HVG. 2014.09.07.

[http://hvg.hu/itthon/201436_gyermekbantalmazas_magyarorszagon_sarokba_a/][2014. 09. 10.]

21. Ranschburg Jenő (2014): Szülők könyve. Saxum Kiadó Kft
22. Rebecca Newman (2005): Az elszabadult sikoly. Koinónia Kiadó
23. Révész György (2004): Szülői bánásmód – Gyermekbántalmazás. Új Mandátum Könyvkiadó
24. Sophie Andrews (2009): Scarred. Hodder&Stoughton
25. Shulamith Shahar (2000): Gyermek a középkorban. Osiris Kiadó
26. Smudla Szilvia (2009): Családformák régen és ma

[http://www.kreativhobby.hu/otleteink/Csaladformak_regen_es_ma][2014.09.25.]

27. Toni Maguire, Jackie Holmes (2011): Can't Anyone Help Me?, Penguin
28. Virág György (2005): Családi viszonyok. Complex Kiadó
29. Volentics Anna (1994): Gyermeki jogok – jogsértő felnőttek. FICE Magyarországi Egyesülete

10. Mellékletek

M. 1. Gyermekbántalmazás felismerése, utaló jelek

Gyermeknél észlelhető általános viselkedési gyanújelek:

- Kifejezéstelen arc, üres tekintet, szemkontaktus hiánya
- Feltűnően készséges, alázatos, engedékeny viselkedés
- Túlságosan éber, vibráló, agresszív, figyelmet követelő
- A gyermek szokatlanul félénk, riadt, túlérzékeny
- Bizalmatlan, fél a szülőtől
- Elmenekülés otthonról
- Alvászavar, evészavar
- Regresszív viselkedés
- Kivonulás, mindenek kívül maradás
- Koraérett magatartás
- Droghasználat, depresszió, bűntudat, szégyenérzet
- Öngyilkossági készítés, kísérlet, váratlanul bekövetkező változások a viselkedésben

Gyermekközösségben észlelhető viselkedési gyanújelek:

- Gyenge kapcsolatok a kortársakkal, kapcsolatépítési képtelenség
- Korai érkezés az iskolába, késői távozás, hiányzás szinte soha
- Passzivitás az iskolában, egyéb programokon
- Koncentrációs és tanulási nehézségek
- Iskolai teljesítmény hirtelen hanyatlása

Elhanyagolásra, bántalmazásra utaló gyanús szülői magatartás:

- Védőoltások indokolatlan elmaradása
- Orvosi, védőnői, ápolói tanácsok be nem tartása
- Kórházba került gyermeket a szülő nem látogatja
- Kórházi látogatáskor italos állapot, kontrollálatlan magatartás
- Türelmetlen, agresszív szülő
- Apatikus, gyermekével szemkontaktust nem tartó szülő
- Túlaggódó, gyakran orvoshoz forduló szülő
- A sérülés nem egyeztethető össze az előadott történettel
- A szülő a történetek után nem fordul azonnal orvoshoz
- A gyermek a sérülésről máshogy számol be, mint a szülő

Az elhanyagolás szomatikus gyanújelei:

- Alultápláltság, leromlott fizikai-lelki állapot
- Erősen kiszáradt, lehűlt állapotban kórházba, kezelésre kerülő gyermek
- Ápolatlan, feltűnően piszkos bőr, az időjárásnak nem megfelelő ruházat
- Elhanyagolt, bőrfertőzések
- Rovarcsípések nyomai
- A kórházba rövid időn belül, indokolatlanul leromlott állapotba visszatérő gyermek
- Túl gyakran történik a gyermekkel baleset, sérülés, mérgezés
- Ismeretlen eredetű eszméletvesztés
- Korábbi elhanyagolásra, sebesülésekre utaló jelek

Fizikai bántalmazásra utaló gyanújelek:

- Bántalmazás látható nyomai, jelei
- Előzményben korábbi sérülések
- Fojtogatás nyoma
- Megmagyarázhatatlan, nem baleseti eredetű sérülések
- Többszörös különböző időben keletkezett, a gyógyulás különböző stádiumait mutató zúzódások, vérömleny, karmolás, verésnyomok, égés, forrázás
- Koponya, borda, hosszú csöves csontok nem nyilvánvalóan baleseti eredetű törése
- Ellentmondásos történetek a sérülésről
- A gyermek szinte szó szerint ismétli a szülő történetét a sérülésről
- Nem baleseti jellegű mérgezés, égés, forrázás”

(Herczog, 2004)

M.2. 1997. évi XXXI. törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról

2. § (1) A gyermekek védelmét ellátó helyi önkormányzatok, gyámhivatalok, bíróságok, rendőrség, ügyészség, pártfogó felügyelői szolgálat, más szervezetek és személyek e törvény alkalmazása során a gyermek mindenekfelett álló érdekét figyelembe véve, törvényben elismert jogait biztosítva járnak el.

(2) Az (1) bekezdésben foglaltak szerint eljáró szervezetek és személyek tevékenységük során együttműködnek a családdal és - jogszabályban meghatározottak szerint - elősegítik a gyermek családban történő nevelkedését.

(3) A gyermek családban történő nevelkedését segítő ellátást a gyermek és családja helyzetéhez, szükségleteihez igazodóan kell nyújtani.

(4) A családjából bármely okból kikerült gyermek biztonságát, korához és szükségleteihez igazodó gondozását, nevelését, egészséges személyiségfejlődését biztosítani kell.

6. § (1) A gyermeknek joga van a testi, értelmi, érzelmi és erkölcsi fejlődését, egészséges felnevelkedését és jólétét biztosító saját családi környezetében történő nevelkedéshez.

(2) A gyermeknek joga van ahhoz, hogy segítséget kapjon a saját családjában történő nevelkedéséhez, személyiségének kibontakoztatásához, a fejlődését veszélyeztető helyzet elhárításához, a társadalomba való beilleszkedéséhez, valamint önálló életvitelének megteremtéséhez.

(2a) A hátrányos helyzetű és a halmozottan hátrányos helyzetű gyermeknek joga van ahhoz, hogy fokozott segítséget kapjon a fejlődését hátráltató körülmények leküzdéséhez és esélyeinek növeléséhez.

(3) A fogyatékos, tartósan beteg gyermeknek joga van a fejlődését és személyisége kibontakozását segítő különleges ellátáshoz.

(4) A gyermeknek joga van ahhoz, hogy a fejlődésére ártalmas környezeti és társadalmi hatások, valamint az egészségére káros szerek ellen védelemben részesüljön.

(5) A gyermeknek joga van emberi méltósága tiszteletben tartásához, a bántalmazással - fizikai, szexuális vagy lelki erőszakkal -, az elhanyagolással és az információs ártalommal szembeni védelemhez. A gyermek nem vethető alá kínzásnak, testi fenyegetésnek és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó büntetésnek, illetve bánásmódnak.

(5a) A gyermeknek joga van ahhoz, hogy a védelme érdekében eljáró szakemberek különösen a gyermek bántalmazásának felismerése és megszüntetése érdekében - egységes elvek és módszertan alkalmazásával járjanak el.

(6) A gyermeknek joga van ahhoz, hogy a médiában fejlettségének megfelelő, ismeretei bővítését segítő, a magyar nyelv és kultúra értékeit őrző műsorokhoz hozzáférjen, továbbá hogy védelmet élvezzen az olyan káros hatásokkal szemben, mint a gyűlöletkeltés, az erőszak és a pornográfia.

7. § (1) A gyermek szüleitől vagy más hozzátartozóitól csak saját érdekében, törvényben meghatározott esetekben és módon választható el. A gyermeket kizárólag anyagi okból fennálló veszélyeztetettség miatt nem szabad családjától elválasztani.

(2) A gyermeknek joga van - örökbefogadó családban vagy más, családot pótló ellátás formájában - a szülői vagy más hozzátartozói gondoskodást helyettesítő védelemhez. A tizenkét év alatti gyermek átmeneti gondozását és otthont nyújtó ellátását befogadó szülőnél kell biztosítani, kivéve, ha a gyermek tartósan beteg, súlyosan fogyatékos, a testvéreket nem lehet együttesen a befogadó szülőnél elhelyezni vagy más okból

szükséges az intézményes elhelyezés biztosítása, továbbá gyermekek átmeneti gondozása esetén az intézményes elhelyezést a szülő, törvényes képviselő kéri és az nem ellentétes a gyermek érdekével.

(3) A gyermek helyettesítő védelme során tiszteletben kell tartani lelkiismereti és vallásszabadságát, továbbá figyelemmel kell lenni nemzetiségi, etnikai és kulturális hovatartozására.

(4) Ha törvény másként nem rendelkezik, a gyermeknek a szülő felügyeleti joga megszűnése esetén is joga van származása, vér szerinti családja megismeréséhez és - a vér szerinti család beleegyezése mellett - a kapcsolattartáshoz.

(5) A gyermeknek joga van ahhoz, hogy mindkét szülőjével kapcsolatot tartson abban az esetben is, ha a szülők különböző államokban élnek.

17. § (1) Az e törvényben szabályozott gyermekvédelmi rendszerhez kapcsolódó feladatot látnak el - a gyermek családban történő nevelkedésének elősegítése, a gyermek veszélyeztetettségének megelőzése és megszüntetése érdekében - a törvényben meghatározott alaptevékenység keretében

a) az egészségügyi szolgáltatást nyújtók, így különösen a védőnői szolgálat, a háziorvos, a házi gyermekorvos,

b) a személyes gondoskodást nyújtó szolgáltatók, így különösen a családsegítő szolgálat, a családsegítő központ,

c) a köznevelési intézmények,

d) a rendőrség,

e) az ügyészség,

f) a bíróság,

g) a pártfogó felügyelői szolgálat,

h) az áldozatsegítés és a kárenyhítés feladatait ellátó szervezetek,

i) a menekülteket befogadó állomás, a menekültek átmeneti szállása,

j) az egyesületek, az alapítványok és az egyházi jogi személyek,

k) a munkaügyi hatóság.

(2) Az (1) bekezdésben meghatározott intézmények és személyek kötelesek

a) jelzéssel élni a gyermek veszélyeztetettsége esetén a gyermekjóléti szolgálatnál,

b) hatósági eljárást kezdeményezni a gyermek bántalmazása, illetve súlyos elhanyagolása vagy egyéb más, súlyos veszélyeztető ok fennállása, továbbá a gyermek önmaga által előidézett súlyos veszélyeztető magatartása esetén.

Ilyen jelzéssel és kezdeményezéssel bármely állampolgár és a gyermekek érdekeit képviselő társadalmi szervezet is élhet.

(2a) A gyermekjóléti szolgálat és a gyámhatóság a gyermek bántalmazása, elhanyagolása miatt jelzést vagy kezdeményezést tevő intézmény, személy adatait erre irányuló külön kérelem hiányában is zártan kezeli.

(3) Az (1) és (2) bekezdésben meghatározott személyek, szolgáltatók, intézmények és hatóságok a gyermek családban történő nevelkedésének elősegítése, a veszélyeztetettség megelőzése és megszüntetése érdekében kötelesek egymással együttműködni és egymást kölcsönösen tájékoztatni.

(4) Ha az (1) bekezdés a)-i) és k) pontjában meghatározott személy vagy az (1) bekezdés a)-i) és k) pontja szerinti szerv alkalmazottja a (2) vagy (3) bekezdésben foglalt jelzési vagy együttműködési

kötelezettségének nem tesz eleget, a gyámhatóság - jelzésre vagy hivatalból - értesíti a fegyelmi jogkör gyakorlóját és javaslatot tesz az érintett személlyel szembeni fegyelmi felelősségre vonás megindítására. A gyermek sérelmére elkövetett bűncselekmény gyanúja esetén a gyámhatóság büntetőeljárást kezdeményez.

(5) A gyámhatóság a (4) bekezdésben foglaltakkal egyidejűleg egyeztető megbeszélést tart és a gyermekjóléti szolgálatnál kezdeményezi a külön jogszabály szerinti esetmegbeszélés megtartását.

(1997. évi XXXI. törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról)

M.3. 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről

42. § (1) Az ifjúság-egészségügyi gondozás célja a kiskorúak harmonikus testi és lelki fejlődésének elősegítése. Ennek során biztosítani kell

a) a korcsoportokhoz igazodva a közoktatási intézményekben a teljeskörű egészségfejlesztés bevezetését és megvalósítását,

b) az életkoruknak megfelelő szűrővizsgálatokat,

c) az életkorhoz kötött kötelező védőoltásokat, illetve azok megtörténtének és eredményességének vizsgálatát, továbbá a kampányoltásokat,

d) a pályaválasztási tanácsadás egészségügyi feladatait,

e) a beiskolázás előtti vizsgálatokat, a szakmai alkalmasság elbírálását, a szakképzést is nyújtó oktatási intézményekben az időszakos alkalmassági vizsgálatok elvégzését.

(2) Az ifjúság-egészségügyi gondozás speciális feladata

a) a veleszületett rendellenességgel élők, krónikus megbetegedésben vagy testi, érzékszervi, értelmi fogyatékoságban szenvedők - a háziorvossal történő együttműködésen alapuló - fokozott ellenőrzése, lelki gondozása és az egészséges közösségekbe történő beilleszkedés elősegítése,

b) az iskolai testneveléssel, könnyített és gyógytestneveléssel, a diáksporttal kapcsolatos egészségügyi feladatok ellátása,

c) a harmonikus testi és lelki fejlődést veszélyeztető körülmények, alkohol- vagy drogfogyasztás észlelése esetén a szülőkkel és a pedagógusokkal történő konzultáció után tanácsadás biztosítása, szükség esetén intézkedés kezdeményezése.

(3) Az ifjúság-egészségügyi gondozás keretében

a) ellenőrizni kell

aa) a közegészségügyi, valamint a baleset megelőzési követelmények érvényesülését a gondozó és a nevelő-oktató intézményekben, az elméleti és gyakorlati képzésre szolgáló helyiségekben, továbbá a szabadtéri foglalkoztatási és rekreációs területeken,

ab) a bölcsődében, a nevelési-oktatási intézményben folyó étkeztetést,

ac) a járványügyi előírások betartását,

ad) az elsősegélynyújtás feltételeinek meglétét,

ae) alkohol, kábítószer, egyéb pszichotróp anyagok és a dohánytermékek fogyasztására vonatkozó szabályok betartását,

af) a tanulók pszichológiai állapotát, terhelhetőségét;

b) fertőző megbetegedés esetén meg kell tenni a szükséges járványügyi intézkedéseket;

c) biztosítani kell a nevelési-oktatási intézményekben a gyermekek és tanulók első orvosi ellátását is.

(4) Az ifjúság-egészségügyi gondozás részét képezi - a külön jogszabályban meghatározottak szerint - az iskola-egészségügyi ellátás.

(5) Az egészségügyi alapellátás és szakellátás területén működő egészségügyi szolgáltatók feladataik ellátása során kiemelt figyelmet fordítanak a gyermekek egészségét veszélyeztető tényezők megelőzésére, felismerésére és megszüntetésére. Ennek érdekében együttműködnek a közoktatási, a szociális és családsegítő, valamint a gyermekek védelmét ellátó intézményekkel, személyekkel, és szükség esetén megfelelő intézkedést kezdeményeznek. (1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről)

M.4. 2012. évi C. törvénya Büntető Törvénykönyvről

XIX. FEJEZET

A NEMI ÉLET SZABADSÁGA ÉS A NEMI ERKÖLCS ELLENI BŰNCSELEKMÉNYEK

Szexuális kényszerítés

196. § (1) Aki mást szexuális cselekményre vagy annak eltérésére kényszerít, büntett miatt egy évtől öt évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(2) Két évtől nyolc évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő, aki a szexuális kényszerítést

a) tizennyolcadik életévét be nem töltött személy sérelmére,

b) a hozzátartozója, vagy nevelése, felügyelete, gondozása, gyógykezelése alatt álló személy sérelmére, illetve a sértettel kapcsolatban fennálló egyéb hatalmi vagy befolyási viszonyával visszaélve követi el.

(3) A büntetés öt évtől tíz évig terjedő szabadságvesztés, ha a szexuális kényszerítést tizennegyedik életévét be nem töltött személy sérelmére követik el.

Szexuális erőszak

197. § (1) Szexuális erőszakot követ el, és büntett miatt két évtől nyolc évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő, aki

a) a szexuális kényszerítést erőszakkal, illetve az élet vagy a testi épség elleni közvetlen fenyegetéssel követi el,

b) más védekezésre vagy akaratnyilvánításra képtelen állapotát szexuális cselekményre használja fel.

(2) Szexuális erőszakot követ el az is, és öt évtől tíz évig terjedő szabadságvesztés büntetéssel büntetendő, aki tizenkettedik életévét be nem töltött személlyel szexuális cselekményt végez vagy végeztet.

(3) A büntetés öt évtől tíz évig terjedő szabadságvesztés, ha az (1) bekezdésben meghatározott bűncselekményt

a) tizennyolcadik életévét be nem töltött személy sérelmére követik el,

b) az elkövető a hozzátartozója, vagy nevelése, felügyelete, gondozása, gyógykezelése, illetve egyéb módon a hatalma vagy befolyása alatt álló személy sérelmére követi el, vagy

c) azonos alkalommal, egymás cselekményéről tudva, többen követik el.

(4) Öt évtől tizenöt évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő,

a) aki az (1) bekezdés a) pontjában vagy a (3) bekezdés b) vagy c) pontjában meghatározott bűncselekményt tizenkettedik életévét be nem töltött személy sérelmére követi el, vagy

b) ha a (3) bekezdés a) pontjában meghatározott bűncselekmény a (3) bekezdés b) vagy c) pontja szerint is minősül.

(5) Aki szexuális erőszak elkövetéséhez szükséges vagy azt könnyítő feltételeket biztosítja, büntett miatt három évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

Szexuális visszaélés

198. § (1) Az a tizennyolcadik életévét betöltött személy, aki tizennegyedik életévét be nem töltött személlyel szexuális cselekményt végez, vagy ilyen személyt arra bír rá, hogy mással szexuális cselekményt végezzen, büntett miatt egy évtől öt évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(2) Az a tizennyolcadik életévét betöltött személy, aki tizennegyedik életévét be nem töltött személyt arra törekszik rábírni, hogy vele vagy mással szexuális cselekményt végezzen, három évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(3) Ha a sértett az elkövető hozzátartozója vagy nevelése, felügyelete, gondozása, gyógykezelése alatt áll, illetve az elkövető a szexuális visszaélést a sértettel kapcsolatban fennálló egyéb hatalmi vagy befolyási viszonyával visszaélve követi el, a büntetés

a) az (1) bekezdésben meghatározott esetben két évtől nyolc évig,

b) a (2) bekezdésben meghatározott esetben egy évtől öt évigterjedő szabadságvesztés.

(4) Az a tizennyolcadik életévét betöltött személy, aki tizennegyedik életévét betöltött, de tizennyolcadik életévét be nem töltött személlyel a vele kapcsolatban fennálló hatalmi vagy befolyási viszonyával visszaélve szexuális cselekményt végez, három évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

Vérfertőzés

199. § (1) Aki egyenesági rokonával szexuális cselekményt végez, büntett miatt három évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(2) Aki testvérével közösül, vétség miatt két évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(3) Az (1) bekezdésben meghatározott bűncselekmény miatt nem büntethető a leszármazó, ha a cselekmény elkövetésekor tizennyolcadik életévét nem töltötte be.

Kerítés

200. § (1) Aki haszonszerzés céljából valakit szexuális cselekmény végzésére másnak megszerez, büntett miatt három évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(2) Kerítést követ el, és az (1) bekezdés szerint büntetendő az is, aki tizennyolcadik életévét be nem töltött személyt prostitúcióra felajánl vagy felhív.

(3) A büntetés egy évtől öt évig terjedő szabadságvesztés, ha a kerítés üzletszerű.

(4) A büntetés két évtől nyolc évig terjedő szabadságvesztés, ha az (1) bekezdésben meghatározott kerítést

a) tizennyolcadik életévét be nem töltött személy sérelmére,

b) az elkövető hozzátartozója, nevelése, felügyelete vagy gondozása alatt álló sérelmére, vagy a sértettel kapcsolatban fennálló egyéb hatalmi vagy befolyási viszonyával visszaélve,

c) megtévesztéssel, erőszakkal vagy fenyegetésselkövetik el.

(5) A büntetés öt évtől tíz évig terjedő szabadságvesztés, ha a (4) bekezdés a) vagy b) pontjában meghatározott kerítés a c) pont szerint is minősül.

(6) Aki üzletszerű kerítés elkövetésében megállapodik, három évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

Prostitúció elősegítése

201. § (1) Aki

- a) mást prostitúcióra rábír,
- b) épületet vagy egyéb helyet prostitúció céljára másnak a rendelkezésére bocsát,
- c) tizennyolcadik életévét be nem töltött személy prostitúciójához segítséget nyújt, büntett miatt három évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(2) Egy évtől öt évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő, aki tizennyolcadik életévét be nem töltött személyt bír rá prostitúcióra.

(3) Aki bordélyházat tart fenn, vezet, vagy annak működéséhez anyagi eszközöket szolgáltat, egy évtől öt évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

Gyermekprostitúció kihasználása

203. § (1) Aki tizennyolcadik életévét be nem töltött személy prostitúciójából haszonszerzésre törekszik, büntett miatt három évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(2) Az (1) bekezdés szerint büntetendő, aki tizennyolcadik életévét be nem töltött személlyel való szexuális cselekményért ellenszolgáltatást nyújt.

(3) Aki részben vagy egészben tizennyolcadik életévét be nem töltött, prostitúciót folytató személlyel tartatja ki magát, egy évtől öt évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(4) Aki olyan bordélyházat tart fenn, vezet, vagy olyan bordélyház működéséhez szolgáltat anyagi eszközöket, amelyben tizennyolcadik életévét be nem töltött személy folytat prostitúciót, két évtől nyolc évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

Gyermekpornográfia

204. § (1) Aki tizennyolcadik életévét be nem töltött személyről vagy személyekről pornográf felvételt

- a) megszerez vagy tart, büntett miatt három évig,
- b) készít, kínál, átad, vagy hozzáférhetővé tesz, egy évtől öt évig,
- c) forgalomba hoz, azzal kereskedik, illetve ilyen felvételt a nagy nyilvánosság számára hozzáférhetővé tesz, két évtől nyolc évigterjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(2) Két évtől nyolc évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő, aki az (1) bekezdés b) pontjában meghatározott bűncselekményt az elkövető nevelése, felügyelete, gondozása vagy gyógykezelése alatt álló személy sérelmére, illetve a sértettel kapcsolatban fennálló egyéb hatalmi vagy befolyási viszonyal visszaélve követi el.

(3) Egy évtől öt évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő, aki az (1) bekezdés c) pontjában meghatározott bűncselekményhez anyagi eszközöket szolgáltat.

(4) Aki tizennyolcadik életévét be nem töltött személyt vagy személyeket pornográf műsorban

a) szereplésre felhív, három évig,

b) szerepeltet, egy évtől öt évigterjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(5) Három évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő, aki

a) tizennyolcadik életévét be nem töltött személyt vagy személyeket pornográf felvételen való szereplésre felhív,

b) olyan pornográf műsoron vesz részt, amelyben tizennyolcadik életévét be nem töltött személy szerepel, vagy ilyen személyek szerepelnek,

c) tizennyolcadik életévét be nem töltött személy vagy személyek pornográf műsorban való szerepeltetéséhez anyagi eszközöket szolgáltat.

(6) Aki tizennegyedik életévét be nem töltött személyről vagy személyekről pornográf felvétel készítéséhez, forgalomba hozatalához vagy az azzal való kereskedelemhez szükséges vagy azt könnyítő feltételeket biztosítja, vétség miatt két évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(7) E § alkalmazásában

a) pornográf felvétel: az olyan videó-, film- vagy fényképfelvétel, illetve más módon előállított képfelvétel, amely a nemiséget súlyosan szeméremsértő nyíltsággal, célzatosan a nemi vágy felkeltésére irányuló módon ábrázolja,

b) pornográf műsor: a nemiséget súlyosan szeméremsértő nyíltsággal megjelenítő, célzatosan a nemi vágy felkeltésére irányuló cselekvés vagy előadás.

Szeméremsértés

205. § (1) Aki magát nemi vágyának felkeltése vagy kielégítése céljából más előtt szeméremsértő módon mutogatja, vétség miatt két évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(2) Az a tizennyolcadik életévét betöltött személy, aki nemi vágyának felkeltése vagy kielégítése céljából tizennegyedik életévét be nem töltött személy előtt szeméremsértő magatartást tanúsít, ha súlyosabb bűncselekmény nem valósul meg, büntett miatt három évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(3) Ha súlyosabb bűncselekmény nem valósul meg, az (1) bekezdés szerint büntetendő, aki mással szemben olyan szeméremsértő magatartást tanúsít, amely a sértett emberi méltóságát sérti.

XX. FEJEZET

A GYERMEKEK ÉRDEKÉT SÉRTŐ ÉS A CSALÁD ELLENI BŰNCSELEKMÉNYEK

208. § (1) A kiskorú nevelésére, felügyeletére vagy gondozására köteles személy - ideértve a szülői felügyeletet gyakorló szülő, illetve gyám élettársát, továbbá a szülői felügyeleti jogától

megfosztott szülőt is, ha a kiskorúval közös háztartásban vagy egy lakásban él -, aki e feladatából eredő kötelességét súlyosan megszegi, és ezzel a kiskorú testi, értelmi, erkölcsi vagy érzelmi fejlődését veszélyezteti, büntett miatt egy évtől öt évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(2) Ha súlyosabb bűncselekmény nem valósul meg, az (1) bekezdés szerint büntetendő az a tizennyolcadik életévét betöltött személy, aki tizennyolcadik életévét be nem töltött személyt

a) bűncselekmény vagy szabálysértés elkövetésére, illetve züllött életmód folytatására rábír vagy rábírt törekszik,

b) bűncselekmény elkövetéséhez felajánl.

Gyermekmunka

209. § Aki

a) a tizennyolcadik életévét be nem töltött személyek foglalkoztatására vonatkozó törvényi előírásokat megszegi, vagy

b) keresőtevékenység folytatására jogosító engedéllyel nem rendelkező tizennyolcadik életévét be nem töltött harmadik országbeli állampolgárt foglalkoztat, büntett miatt három évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

Kiskorúval való kapcsolattartás akadályozása

210. § (1) Aki a hatósági határozat alapján nála elhelyezett kiskorú és a kiskorúval kapcsolattartásra jogosult személy közötti kapcsolat kialakítását vagy fenntartását a kapcsolattartás kikényszerítése érdekében alkalmazott bírság kiszabását követően is önhibájából akadályozza, vétség miatt egy évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(2) Nem büntethető az elkövető, ha a kapcsolattartást az elsőfokú ítélet meghozataláig megfelelően biztosítja, és az elmaradt kapcsolattartási formák pótlását megkezdi.

Kiskorú elhelyezésének megváltoztatása

211. § (1) Aki végrehajtható hatósági határozat alapján elhelyezett kiskorút attól, akinél a hatóság elhelyezte, annak beleegyezése nélkül, az elhelyezés tartós megváltoztatása céljából elvisz, illetve a kiskorút rejtve vagy titokban tartja, vétség miatt egy évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(2) Aki az (1) bekezdésben meghatározott bűncselekmény elkövetése során az elvitelkor erőszakot, illetve az élet vagy a testi épség ellen irányuló közvetlen fenyegetést alkalmaz, büntett miatt három évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

Tartási kötelezettség elmulasztása

212. § (1) Aki jogszabályon alapuló és végrehajtható hatósági határozatban előírt gyermektartási kötelezettségét önhibájából nem teljesíti, vétség miatt két évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(2) Aki jogszabályon alapuló és végrehajtható hatósági határozatban előírt tartási kötelezettségét önhibájából nem teljesíti, és ezzel a jogosultat súlyos nélkülözésnek teszi ki, büntett miatt három évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(3) Az (1) bekezdés alapján az elkövető nem büntethető, a (2) bekezdés esetén büntetése korlátlanul enyhíthető, ha kötelezettségének az elsőfokú ítélet meghozataláig eleget tesz.

Kapcsolati erőszak

212/A. § (1) Aki gyermekének szülője, továbbá az elkövetéskor vagy korábban vele közös háztartásban vagy egy lakásban élő hozzátartozója, volt házastársa, volt élettársa, gondnoka, gondnokoltja, gyámja vagy gyámoltja sérelmére rendszeresen

a) az emberi méltóságot súlyosan sértő, megalázó és erőszakos magatartást tanúsít,

b) a közös gazdálkodás körébe vagy közös vagyonba tartozó anyagi javakat von el és ezzel a sértettet súlyos nélkülözésnek tesz ki,
ha súlyosabb bűncselekmény nem valósul meg, vétség miatt két évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(2) Aki az (1) bekezdésben meghatározott személy sérelmére rendszeresen követ el

a) a 164. § (2) bekezdése szerinti testi sértést vagy a 227. § (2) bekezdése szerinti becsületsértést, büntett miatt három évig,

b) a 164. § (3) és (4) bekezdése szerinti testi sértést, a 194. § (1) bekezdése szerinti személyi szabadság megsértését vagy kényszerítést, egy évtől öt évig
terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(3) Kapcsolati erőszak elkövetőjével szemben kitiltásnak is helye van.

(4) Az (1) bekezdésben meghatározott bűncselekmény csak magánindítványra büntethető.

Családi jogállás megsértése

213. § (1) Aki más családi jogállását megváltoztatja vagy megszünteti, büntett miatt három évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(2) A büntetés egy évtől öt évig terjedő szabadságvesztés, ha a családi jogállás megsértését

a) egészségügyi szolgáltató vagy gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmény alkalmazottja foglalkozása körében,

b) a tizennyolcadik életévét be nem töltött személy nevelésére, felügyeletére vagy gondozására köteles személyköveti el.

(3) Ha a családi jogállás megsértését egészségügyi szolgáltató vagy gyermekjóléti, gyermekvédelmi intézmény alkalmazottja foglalkozása körében gondatlanságból követi el, vétség miatt egy évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(2012. évi C. törvény a Büntető Törvénykönyvről)

M.5. Kérdőív a szakemberek részére

Kérdőív

Tisztelt Válaszadó!

A Nyugat-Magyarországi Egyetem Benedek Elek Pedagógiai Kar végzős szociálpedagógus hallgatója vagyok. A kérdőív a szakdolgozatommal kapcsolatos kutatáshoz szükséges.

Kérem, válaszaival segítse kutatásom eredményességét. A kérdőív kitöltése névtelenül történik, kérem, ne írjon rá nevet. Nyilvános felhasználásra nem kerül sor!

1. Neme?

- a. Nő
- b. Férfi

2. Életkora?

.....év

3. Melyik intézményben dolgozik?

.....
.....

4. Mióta dolgozik ebben az intézményben?

.....

5. Ez előtt a munkája előtt dolgozott-e szociális és/vagy gyermekvédelmi intézményben?

- a. Igen,évet,hónapot
- b. Nem

6. Iskolai végzettsége?

- a. Gyógypedagógus

- b. Szociálpedagógus
- c. Tanár
- d. Tanító
- e. Óvodapedagógus
- f. Pszichológus
- g. Gyermekfelügyelő
- h. Egyéb:.....

7. Jelenleg milyen beosztásban dolgozik az intézménynél?

.....

8. Ön volt már szemtanúja bántalmazásnak a munkája során?

- a. Igen
- b. Nem

9. Önt érte bántalmazás gyermekkorában?

- a. Igen
- b. Nem

10. Ha az előző (9.) kérdésnél „igen”-nel válaszolt, kérem, csak abban az esetben válaszoljon erre a kérdésre is!

Ha Önt érte bántalmazás, ki volt a bántalmazó?

- a. Édesapa
- b. Édesanya
- c. Nagypapa
- d. Nagymama
- e. Nevelőapa
- f. Nevelőanya
- g. Testvér
- h. Mostohatestvér
- i. Egyéb:.....

11. Ha a 9. kérdésnél „igen”-nel válaszolt, kérem, csak abban az esetben válaszoljon erre a kérdésre is!

A bántalmazást követően kért segítséget valakitől?

a. Igen,

Mégpedig:.....

b. Nem

12. Mit gondol, a mai fiatalok mennyire tájékozottak a gyermekbántalmazás témájában?

/1=Egyáltalán nem, 5=Teljes mértékben/

1	2	3	4	5

Ennek mi lehet az oka?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

13. A munkahelyéntapasztalta-e már, hogy egy szakember gyermeket bántalmazott?

a. Igen

b. Nem

14. Ha az előző (13.) kérdésnél „igen”-nel válaszolt, kérem, csak abban az esetben válaszoljon erre a kérdésre is!

A bántalmazás mely formájával találkozott?

a. Fizikai bántalmazás

b. Érzelmi bántalmazás

c. Elhanyagolás

d. Szexuális bántalmazás

e. Verbális

f. Egyéb:.....

.....

15. Ha a 13. kérdésnél „igen”-nel válaszolt, kérem, csak abban az esetben válaszoljon erre a kérdésre is!

Ennek mi lett a következménye a szakember vonatkozásában?

- a. Feljelentés
- b. Elbocsájtás
- c. Fegyelmi büntetés
- d. Nem volt következménye
- e. Egyéb:.....
.....

16. Abban az esetben, ha a bántalmazáskiderült, hogyan derült ki?

- a. Elpanaszolta a gyermek
- b. A bántalmazó önként elmondta
- c. Más gyerekközölte
- d. Más szakemberközölte
- e. Nem derült ki
- f. Egyéb:.....

17. Mit gondol, melyik a leggyakoribb bántalmazás?

- a. Gyermek bántalmaz gyermeket
- b. Felnőtt bántalmaz gyermeket
- c. Felnőtt bántalmaz felnőttet
- d. Gyermek bántalmaz felnőttet

18. Az Ön intézményükben melyik a leggyakoribb bántalmazás?

- a. Gyermek bántalmaz gyermeket
- b. Felnőtt bántalmaz gyermeket
- c. Felnőtt bántalmaz felnőttet
- d. Gyermek bántalmaz felnőttet
- e. Az intézményünkben nem fordul elő bántalmazás

19. Azoknak a fiataloknak, akikkel munkája során kapcsolatba került hány százalékuk bántalmazott?

.....
.....
.....

20. Ön szerint mernek segítséget kérni a bántalmazott fiatalok?

- a. Igen
- b. Nem

21. Mit gondol, kihez fordulnak leginkább?

- a. Barát/Barátnő
- b. Családtag
- c. Távoli rokon
- d. Szakember
- e. Pedagógus
- f. Gyermekjogi képviselő
- g. Senkihez
- h. Kortársak
- i. Egyéb:.....
.....
.....

22. Ön szerint megengedhető-e a bántalmazás, mint nevelési módszer?

- a. Igen, mert:.....
.....
.....
.....
- b. Nem, mert:.....
.....
.....
.....

23. Mit gondol, melyek lehetnek a bántalmazás leggyakrabban előforduló okai, rizikótényezői?

.....
.....
.....
.....

24. Milyen nevelési módszereket alkalmaz?

.....
.....
.....

25. Ön szerint hogyan lehetne megelőzni a gyermekbántalmazást?

- a. Jelzőrendszerek fejlesztése
- b. A gyermekek felvilágosítása a bántalmazás lehetőségéről
- c. A gyermekek felvilágosításajogaikról
- d. Erősíteni kell a felnőttekbe vetett bizalmat
- e. A bántalmazással kapcsolatos magas rizikójú családok szűrése, felkutatása
- f. Szakemberek felkészítése a bántalmazás gyanújeleinek felismerésére
- g. Megfelelő gyermeknevelési modellek kialakítása
- h. Egyéb:.....
.....
.....

Köszönöm, hogy időt szánt kérdőívem kitöltésére és ezzel elősegítette munkámat!

M.6. Kérdőív a gyermekek részére

Kérdőív

Tisztelt Válaszadó!

A Nyugat-Magyarországi Egyetem Benedek Elek Pedagógiai Kar végzős szociálpedagógus hallgatója vagyok. A kérdőív a szakdolgozatommal kapcsolatos kutatáshoz szükséges.

Kérem, válaszaiddal segítsd kutatásom eredményességét. A kérdőív kitöltése névtelenül történik, kérlek, ne írd rá neved. Nyilvános felhasználásra nem kerül sor!

1. Nemed?

- a. Nő
- b. Férfi

2. Korod?

..... Év

3. Mióta élsz szakellátásban?

.....

4. Van-e testvéred?

- a. Igen
- b. Nem

5. Ha az előző (4.) kérdésnél „igen”-nel válaszoltál, kérlek, csak abban az esetben válaszolj erre a kérdésre is!

A testvéred is szakellátásban van?

- a. Igen

- a. Igen, még pedig:

.....
.....

- b. Nem, még nem találkoztam bántalmazással

12. Ha az előző (11.) kérdésnél „igen”-nel válaszoltál, kérlek, csak abban az esetben válaszolj erre a kérdésre is! (Kérlek, jelöld a választ X-el!)

Ha tapasztaltál bántalmazást, ezt hogyan élted meg?

Áldozatként	Elkövetőként	Szemlélőként

13. Hogyan büntettek a szüleid?

Apa:

- a. Megfenyegetett
b. Kiabált
c. Megpofozott
d. Megrugdalt
e. Egyéb eszközzel, mégpedig:.....

Anya:

- f. Megfenyegetett
g. Kiabált
h. Megpofozott
i. Megrugdalt
j. Egyéb eszközzel, mégpedig:.....

Nagypapa:

- k. Megfenyegetett
l. Kiabált
m. Megpofozott
n. Megrugdalt
o. Egyéb eszközzel, mégpedig:.....

Nagymama:

- p. Megfenyegetett
- q. Kiabált
- r. Megpofozott
- s. Megrugdalt
- t. Egyéb eszközzel, mégpedig:.....

14. Hogyan élted meg a büntetéseket?

- a. Nagyon nehezen tettem túl magam, sírtam
- b. Nem fejeztem ki az érzéseimet
- c. Nem érdekelt, nem figyeltem rájuk
- d. Nem hagytam magam, visszaszóltam, akár a kezemet is felemeltem
- e. Egyéb:.....

15. Milyen gyakori volt a családban a bántalmazás?

- a. Naponta
- b. Hetente többször előfordult
- c. Havonta több alkalommal
- d. Soha nem fordult elő

16. A szakellátásban eltöltött éveid alatt fordult elő bántalmazás?

- a. Igen
- b. Nem

17. Ha az előző (16.) kérdésnél „igen”-nel válaszoltál, kérlek, csak abban az esetben válaszolj erre a kérdésre is!

Milyen gyakran fordult elő a szakellátásban a bántalmazás?

- a. Naponta
- b. Hetente többször előfordult
- c. Havonta több alkalommal
- d. Soha nem fordult elő

18. Neked milyen szereped volt a szakellátásban történő bántalmazásban?

- a. Bántalmazó
- b. Bántalmazott

- c. Nem volt szerepem

19. Kik vettek még részt ebben a bántalmazásban?

- a. Szakellátásban lévő gyerekek/fiatal felnőttek
- b. Külső gyerekek/fiatal felnőttek
- c. Dolgozók, szakemberek
- d. Egyéb, mégpedig:.....

20. Ennek a bántalmazásnak mi volt a kiváltó oka?

- a. Veszekedés, vita
- b. Ellenszenv
- c. Egyéb, mégpedig:.....

21. Ezeknél a bántalmazásoknál kértél segítséget, vagy szóltál szakembernek a történetek miatt?

- a. Igen, segítséget kértem,
mégpedig:.....
- b. Nem

22. Ha egyáltalán nem volt részed bántalmazásban, mit gondolsz, szükséges ez a mai világban? (Kérlek, a táblázatban jelöld be válaszod! /1 – Egyáltalán nem szükséges, 5 - Teljes mértékben szükséges/

1	2	3	4	5

23. Volt-e olyan, akit a baráti körödben bántalmaztak?

- a. Igen, volt
- b. Nem, nem fordult elő

24. Mit gondolsz, Te mit tudsz tenni a bántalmazás ellen?

- a. Segítséget kérek szakemberektől
- b. Segítséget kérek ismerősöktől, barátoktól, rokonoktól
- c. Nem szólok senkinek

- d. Megpróbálom én magam elintézni a helyzetet
- e. Nem tudok tenni ellene semmit/tehetetlen vagyok
- f. Egyéb, mégpedig:.....

Köszönöm, hogy időt szántál kérdőívem kitöltésére és ezzel elősegítetted munkámat!