

CHARM MÓDSZERTAN

EMBERI JOGI MONITOROZÓ MÓDSZERTAN
A GYERMEKBÁNTALMAZÁS MEGSZÜNTETÉSÉRE





AZ EURÓPAI UNIÓ FUNDAMENTAL RIGHTS AND CITIZENSHIP
PROGRAM TÁRSFINANSZÍROZÁSÁVAL

Ez a kiadvány az Európai Unió anyagi támogatásával valósult meg a
*“Mentálisan sérült gyermekekkel szembeni rossz bánásmód azonosítása
és megelőzése az intézményekben”*

című projekt keretében

(projektszám: JUST/2013/FRAC/AG/6348).

A kiadvány tartalma semmilyen módon nem értelmezhető
az Európai Bizottság nézeteit tükröző dokumentumként.

BORÍTÓKÉP © MDAC

PROJEKT PARTNEREK

Központ a Mentális Sérültek Jogaiért Alapítvány (Koordinátor), Magyarország
Ann Craft Trust, Egyesült Királyság
Global Initiative on Psychiatry (Szófia), Bulgária
The League of Human Rights, Csehország

2017. május

CHARM MÓDSZERTAN

EMBERI JOGI MONITOROZÓ MÓDSZERTAN
A GYERMEKBÁNTALMAZÁS MEGSZÜNTETÉSÉRE

BEVEZETÉS

JOGI KÉZIKÖNYV

MONITOROZÓ KÉZIKÖNYV

KOMMUNIKÁCIÓS KÉZIKÖNYV

KÉPZÉSI ÚTMUTATÓ

MONITOROZÓ ESZKÖZKÉSZLET

MELLÉKLET: GYERMEKVÉDELMI SZABÁLYZAT MINTA

CHARM MÓDSZERTAN

BEVEZETÉS



TARTALOM

1. KÖZREMŰKÖDTEK	5
2. ISMERTETŐ	6
3. A MÓDSZERTAN	7
4. A MÓDSZERTAN FEJLESZTÉSÉNEK FOLYAMATA.....	8
5. SZÓJEGYZÉK ÉS RÖVIDÍTÉSEK.....	10

KÖZREMŰKÖDTEK

ALLEN, STEVEN (Kampányigazgató, MDAC)

DR BIRTHA MAGDI (Szakpolitikai és érdekképviselési munkatárs, Inclusion Europe)

CAMPBELL, ANN (Jogi vezető, MDAC)

ČERVENÁ, KATEŘINA (Projektmanager, League of Human Rights - Liga)

DURAJOVÁ, ZUZANA (Projektasszisztens, League of Human Rights - Liga)

DUŠKOVÁ, ŠÁRKA (Projektmanager, League of Human Rights - Liga)

FARREL, MILES (Jogi gyakornok, MDAC)

DR FRANKLIN, ANITA (Előadó és kutató, Coventry Egyetem)

GENOVA, ANETA (Jogász, MDAC)

GIRLESCU, OANA GEORGIANA (Jogász, MDAC)

GOFF, SARAH (Projektmanager, The Ann Craft Trust és Nottingham Egyetem)

DR GURBAI SÁNDOR PH.D. (Jogász, Budapest)

DR HERCZOG MÁRIA PH.D. (A Család, Gyermekek, Ifjúság Egyesület elnöke)

HRISTAKEVA, VALENTINA (Ügyvezető igazgató, Global Initiative on Psychiatry, Sofia)

KAPITÁNY ESZTER (Grafikus, Budapest)

DR KÁLMÁN ZSÓFIA, PH.D. (Orvos, kommunikációs szakember, Bliss Alapítvány, Budapest)

DR KITSON, DEBORAH (Ügyvezető igazgató, Ann Craft Trust és Nottingham Egyetem)

KLEIN, STEPHEN (Mentális egészséggel foglalkozó szakember - nyugdíjas)

KÖRNYEI KRISTÓF (Projektasszisztens, MDAC)

LAPŠANSKÁ, VERONIKA (Projektmanager, League of Human Rights - Liga)

LATIMIER, CAMILLE (Inclusion Csehország)

LEWIS, OLIVER (Ügyvezető igazgató, MDAC)

PROFESSOR MCCONKEY, ROY (Fogyétkosságtudományi Professor Emeritus, Ulster University, Észak-Írország, Egyesült Királyság)

MÉHES BARBARA (Jogász, MDAC)

PÁSZTOR SÁRA (Projektmanager, MDAC)

RATLEDGE, LEO (Jogi koordinátor, Child Rights International Network »CRIN«)

SAVOVA, ROSITSA (Logopédus, BPID)

ZELLER ANNA (Projektmanager, MDAC)

ISMERTETŐ

Becslések szerint Európa-szerte több százezer gyermeket tartanak fogva intézményekben, ahol a fogyatékossgal élő gyermekek, beleértve a mentálisan sérült gyermekeket is, erősen felülreprezentáltak. A fogyatékossgal a második leggyakoribb oka a gyermekek intézménybe kerülésének.¹

Kelet-Európában a fogyatékossgal élő gyermekek 17-szer nagyobb valószínűséggel kerülnek intézményi ellátásba, mint nem fogyatékos társaik.² Az intézményekben élő fogyatékossgal élő gyermekek nagy aránya visszavezethető a családban nyújtott, személyre szabott, megfelelő támogatási szolgáltatások, illetve a speciális nevelési igényű gyermekeket befogadó inkluzív iskolák hiányára, ami arra kényszeríti a szülőket, hogy mentálisan sérült gyermekeiket bentlakásos intézményekbe helyezték, távol az otthonuktól és a közösségtől. Az intézményi gondozás hosszú távú negatív hatással van a gyermekek fejlődésére és a jövőbeni esélyeire, valamint növeli a fizikai és pszichológiai rossz bánásmód kockázatát.

Az MDAC kutatásainak eredményei azt mutatják, hogy az intézményekben lakó mentálisan sérült gyermekek nagyobb valószínűséggel válnak orvosi, pszichológiai, fizikai és szexuális bántalmazás áldozataivá, mint fogyatékossgal nem élő- vagy családi környezetben élő gyermekek. Ezenkívül ezek az intézményekben élő mentálisan sérült gyermekekkel szemben elkövetett emberi jogi sérelmek - amelyek közül némely eléri a kínzás szintjét - gyakran maradnak kivizsgálatlanul vagy jogorvoslat nélkül, azt eredményezve, hogy a bűnelkövetők büntetlenséget élveznek.

A CHARM Módszertant annak céljából fejlesztettük ki, hogy az intézményekben élő mentálisan sérült gyermekeket megvédjük a rossz bánásmód minden formájától, és hogy előmozdítsunk olyan rendszerszintű megközelítéseket, amelyek megakadályozzák a mentálisan sérült gyermekekkel szembeni visszaélések ismétlődését - készségek fejlesztése és a szakemberek ismereteinek bővítése által.

A projektet, melynek keretén belül a CHARM Módszertant kifejlesztettük, a Mental Disability Advocacy Centre (MDAC) koordinálta az alábbi partnerek részvételével:

- Global Initiative on Psychiatry (GIP) - Szófia, Bulgária;
- League of Human Rights (LIGA) - Csehország;
- Ann Craft Trust (ACT) - Egyesült Királyság.

1 Lumos Research 2012, elérhető: <http://wearelumos.org/> (hozzáférés: 31.05.2017).

2 Eurochild, Opening Doors for Europe's Children: Deinstitutionalisation and quality alternative care for children in Europe. Lessons learned and the way forward. Working paper. (Eurochild - Hope & Homes for Children, Brussels: October 2012, updated in September 2014), elérhető: http://www.openingdoors.eu/wp-content/uploads/2014/11/DI_Lessons_Learned_web_use.pdf (hozzáférés: 31.05.2017), p. 16.

A MÓDSZERTAN

A CHARM Módszertan egy olyan szakmai anyag, amely segíti az intézményekben élő mentálisan sérült gyermekekkel szembeni rossz bánásmód, illetve – ha jogaik sérülnek – az igazságszolgáltatáshoz való hozzáférésük monitorozását szakemberek és a civil társadalom számára. Ezt a szakmai anyagot CHARM Módszertannak neveztük el, úgy mint

- C - Child (Gyermek)
- H - Human Rights (Emberi jogi)
- A - Abuse (Bántalmazás)
- R - Removal (Megszüntetés)
- M - Monitoring Toolkit (Monitorozó Módszertan)

A Módszertan tartalmaz egy

- Bevezetést;
- Jogi Kézikönyvet (“JK”), amely emberi jogi szempontú megközelítésben elemzi az intézményekben élő mentálisan sérült gyermekekkel szembeni bántalmazás különböző formáit;
- Monitorozó Kézikönyvet (“MK”), amely lépésről lépésre bemutatja, hogyan végezzünk monitorozó látogatásokat olyan intézményekben, ahol mentálisan sérült gyermekek élnek;
- Kommunikációs Kézikönyvet (“KK”), amely a szakemberek számára nyújt gyakorlati segítséget a gyermekekkel történő kommunikációhoz a monitorozás során;
- Képzési Útmutatót (“KÚ”) a szakemberek képzésére, hogy a monitorozó szakemberek szociális és gyermekvédelmi intézményekben emberi jogi szempontú monitorozást tudjanak végezni;
- Monitorozó Eszközkészletet (“ME”), amely eszközöket tartalmaz, melyeket a monitorozók a monitorozó látogatás előtt, során és után tudnak használni a lehető legjobb minőségű monitorozás érdekében, és egy
- Mellékletet, amely tartalmaz egy mintát a Gyermekvédelmi Szabályzat elkészítéséhez. A Gyermekvédelmi Szabályzat célja, hogy megvédje a gyermekeket különböző jogsérelmektől, illetve, hogy biztosítsa azt, hogy a gyermek mindenkifelett álló érdekét figyelembe veszik. Továbbá részletezi azt az esetlegesen alkalmazandó protokollt, amely előmozdítja a gyermekvédelmi intézkedések folyamatát annak érdekében, hogy minden felmerülő aggálllyal haladéktalanul és hatékonyan foglalkozzanak.

A MÓDSZERTAN FEJLESZTÉSÉNEK FOLYAMATA

Az ebben a módszertanban rendelkezésre bocsátott anyagokat egy átfogó, kétéves kutatási-fejlesztési kezdeményezés keretén belül hoztuk létre és próbáltuk ki négy európai országban: Bulgáriában, Csehországban, Magyarországon és az Egyesült Királyságban. A projekt 2015 júniusától 2017 májusáig tartott.

A cél a folyamat során végig egy olyan átfogó monitorozó módszertan kidolgozása volt, amely kifejezetten bentlakásos intézményi keretek között élő mentálisan sérült gyermekek helyzetének vizsgálatára szolgál. Az egyik legfontosabb cél olyan eszközök kifejlesztése volt, amelyek a nemzetközi emberi jogi standardokban meghatározott normákon alapulnak. Ennek a döntésnek az volt az oka, hogy széles körben alkalmazható legyen a rendkívül eltérő európai jogrendszerekben.

Az intézményekben élő mentálisan sérült gyermekek több akadályba ütköznek jogaik érvényesítésében, beleértve a gyakorlati kommunikációs kérdéseket, a sztereotípiákat, a strukturális és jogi korlátokat. A projekt legelején felismertük, hogy lehetetlen megérteni a mentálisan sérült gyermekek életét egy átfogó, interdiszciplináris megközelítés nélkül. A projekt során aktív erőfeszítéseket tettünk a különböző területeken dolgozó szakemberek és szakértők bevonására, beleértve szociális munkásokat, gyógypedagógusokat, egészségügyi dolgozókat, akadémiai kutatókat, jogi, gyermekvédelmi, gyermekjogi, fogyatékosügyei és az ellátórendszerben dolgozó szakembereket.

Az alábbiakban a projekt lefutását részletezzük röviden:

2015 június – 2015 december

Minőségbiztosító kritériumok kidolgozása és az elkészítendő anyagok céljainak meghatározása.

A módszertan egyes elemeinek tervezetének elkészítése, beleértve a Monitorozó Kézikönyvet, a Jogi Kézikönyvet, a Kommunikációs Kézikönyvet és a Képzési Útmutatót.

Mindegyik elkészült vázlatot megosztottuk a Minőségbiztosító izottság tagjaival, akik az anyagok átdolgozása során a fent említett számos terület szakértelmét képviselték.

Ezenkívül egy egyéni gyermekvédelmi szabályzatot fogadtunk el, figyelembe véve a gyermekvédelmi jogszabályok árnyalatait és sajátosságait a négy projektországában.

2016 január – 2016 június

Mindegyik eszközt a szakértők irányítása alapján dolgoztuk ki, majd lefordítottuk a projektnyelvekre.

A különböző országokban dolgozó projektpartnerek stratégiát dolgoztak ki az interdiszciplináris monitorozó csoportok pilot (kísérleti) képzésére. A stratégia a bentlakásos intézményekbe való bejutás lehetőségeire is kiterjedt.

Minden országban egy háromnapos pilot tréninget szerveztünk a monitorozó csapatok kiképzésére. A tréningeket követően monitorozó látogatásokat tettünk 3-3 intézményben, ahol a különböző eszközöket a gyakorlatban is kipróbáltuk.

Összesen 48 monitorozót képeztünk ki és 12 intézményt látogattunk meg.

2016 július – 2016 szeptember

A jelentéseket a monitorozó látogatásokról egy standard vázlat alapján készítettük el. A monitorozó csoportok minden látogatás után visszajelzést adtak az intézmény vezetőinek, és visszajelzést kértek a látogatásukról.

Ezt követően az egyes országok projektmenedzserei részletes visszajelzéseket kértek a monitorozó csapat tagjaitól és a nemzeti szakértők is részletes visszajelzést kértek a módszertannal kapcsolatban.

Az egyesített visszajelzések alapján a módszertan legfontosabb részeit átfogalmazzuk. Ebben a szakaszban hangsúlyt fektettünk az alkalmazhatóságra és a használhatóságra, és döntés született további olyan gyakorlati elemek beépítéséről, mint például a tapasztalati szakértők bevonása. Illetve úgy döntöttünk, hogy kidolgozunk egy képi anyagot a különböző kommunikációs akadályozottsággal élő gyermekekkel való kommunikációhoz.

Az így elkészült módszertant újra megosztottuk a Minőségbiztosító Bizottság szakértőivel, akik végleges ajánlásokat fogalmaztak meg, amelyeket beépítettünk a végső módszertanba.

2016 október – 2017 február

Mindegyik projektország új monitorozó csoportoknak további két kör képzést szervezett, amelyek mindegyikét bentlakásos intézmények monitorozó látogatásai követték (országonként három-hét további intézménylátogatás).

A képzések és a monitorozó látogatások három fordulójában 147 monitorozó szakembert képeztünk ki és 30 intézményt látogattunk meg. Számos kihívás merült fel az egyes projektországokban az intézményekbe való bejutás tekintetében. Ennek fényében további útmutatást adtunk a bejutásról a Monitorozó Kézikönyvben.

Az látogatásokról szóló összes jelentést és a végső módszertant egy külső szakértő, Dr. Sarah Woodin elemezte, aki elkészítette a projekt részét képező zárójelentést.

A CHARM Módszertant hivatalosan 2017 májusában mutattuk be egy konferencián az Európai Parlamentben Brüsszelben.

Ezzel a reflektív folyamattal reméljük, hogy a CHARM Módszertan értékes lesz a monitorozó szakemberek és a leendő monitorozók számára az Európai Unió egész területén. Nem lehet az országonként más és más jogszabályi háttér és az eltérő szolgáltatásokat nyújtó ellátórendszerek különbségei miatt mindent előretervezni, ezért a monitorozókat és a leendő monitorozókat arra ösztönözzük, hogy rugalmasan használják az anyagokat a nemzeti szokásoknak és hagyományoknak megfelelően.

SZÓJEGYZÉK ÉS RÖVIDÍTÉSEK

A. ÁLTALÁNOS RÖVIDÍTÉSEK ÉS SZÓJEGYZÉK

AAK

AUGMENTATÍV ÉS ALTERNATÍV KOMMUNIKÁCIÓ, a kifejezés különböző kommunikációs módszereket foglal magában, amelyek helyettesítik és kiegészítik az írott és a verbális kommunikációt azok számára, akik a beszéd és az írott nyelv akadályozottságával élnek.³

ASD

AUTIZMUS SPEKTRUM ZAVAR, pervazív fejlődési zavar, sajátos nevelési igény. Az autizmus spektrum zavarral élő emberek szociális-kommunikációs nehézségekkel küzdenek és jellemzőek rájuk ismétlődő viselkedési minták, korlátozott érdeklődési területek, tevékenységek.⁴

GYERMEK

Az ENSZ Gyermekjogi Egyezménye értelmében minden 18 éves kor alatti személy gyermeknek számít, hacsak a gyermekre vonatkozó jogszabályozok értelmében nem válik korábban nagykorúvá.⁵

MENTÁLISAN SÉRÜLT GYERMEKEK

Minden 18 éves kor alatti személy, aki értelmileg akadályozott és/vagy pszicho-szociális fogyatékossgal él, amely jelentősen befolyásolja a mindennapi életben való adaptív működését, viselkedését.

FEJLŐDÉSÉBEN MEGKÉSETT GYERMEK

A fejlődési zavar, vagy fejlődésbeli késés elnevezések használatosak a korai életszakaszra, ha a gyermek kognitív funkcióiban elmaradott.

FOGVATARTÁS

Olyan intézkedés, amely során az egyént megfosztják szabadságától. Ezt megtehetik legálisan a törvényeknek megfelelően, vagy törvénytelenül a személy akarata ellenére, a törvény szerint nem indokolhatóan, vagy azzal ellentétesen.

PTSD

A POSZTTRAUMÁS STRESSZ SZINDRÓMA egy olyan diagnózis, amelyet az egyén akkor kap, ha egy sérülés, jelentős trauma vagy mentális vagy érzelmi stressz következtében a személy következetesen olyan tüneteket mutat, mint például alvási zavarok, folyamatos, élénk visszaemlékezés a traumatikus esemény(ek)re és disszociáció a tágabb környezettől.

3 American Speech-Language-Hearing Association (elérhető: <http://www.asha.org/public/speech/disorders/AAC/>) (hozzáférés: 31.05.2017).

4 <https://www.autismspeaks.org/what-autism/diagnosis/dsm-5-diagnostic-criteria>

5 CRC 1. cikke

SGD (*Speech-generating device*)

Beszédgeneráló eszköz, hangot adó gépek összefoglaló neve, amelyek kiegészítik vagy helyettesítik a beszédet és az írást azon személyek számára, akik verbális kommunikációjukban akadályozottak.

B. JOGI RÖVIDÍTÉSEK ÉS SZÓJEGYZÉK

Nota bene: A tagállamok száma 2017. május 31-i dátum szerint

CAT (*Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment*)

Egyezmény a kínzás és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó bánásmód vagy büntetés ellen, 1984-ben fogadta el az ENSZ Közgyűlése, 161 Tagállam által ratifikálva

CEDAW (*Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women*)

Egyezmény a nőkkel szemben alkalmazott hátrányos megkülönböztetés minden formájának kiküszöböléséről), 1979-ben fogadta el az ENSZ Közgyűlés, 189 Tagállam által ratifikálva

COE (*Council of Europe*)

Európa Tanács, egy regionális nemzetközi szervezet 47 Tagállammal, 1949-ben alapították az emberi jogok, a demokrácia és a jogállamiság Európában való megerősítése céljából.

CPT (*European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment*)

A Kínzás, embertelen vagy megalázó bánásmód vagy büntetés megelőzésével foglalkozó Európai Bizottság, az Európa Tanács egy specializált, független monitorozó szerve

CRC (*Convention on the Rights of the Child*)

A Gyermek jogairól szóló Egyezmény, az ENSZ Közgyűlése 1989-ben fogadta el, 196 Tagállam által ratifikálva

CRC Bizottság (*Committee on the Rights of the Child*)

Gyermek Jogainak Bizottsága, szakértői bizottság, amely felügyeli a CRC végrehajtását

CRPD (*Convention on the Rights of Persons with Disabilities*)

Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló egyezmény, az ENSZ Közgyűlés 2006-ban fogadta el, 179 Tagállam által ratifikálva

CRPD Bizottság (*Committee on the Rights of the Persons with Disabilities*)

A Fogyatékossgal élő személyek Jogainak Bizottsága, szakértőkből álló bizottság, amely felügyeli a CRPD végrehajtását

EC (*European Commission*)

Európai Bizottság, az Európai Unió egyik intézménye, amely felelős az új európai jogszabályokra vonatkozó javaslatok kidolgozásáért és az Európai Parlament és az Európai Unió Tanácsa döntéseinek végrehajtásáért

ECHR (*European Convention on Human Rights*)

Emberi Jogok Európai Egyezménye, az Európa Tanács által 1950-ben elfogadott és 1953-ban hatályba lépett emberi jogi dokumentum, amelynek az Európa Tanács jelenlegi 47 Tagállamára nézve jogi kötőerővel bír

ECtHR (*European Court of Human Rights*)

Az Emberi Jogok Európai Bírósága az Emberi Jogok Európai Egyezményben foglaltak alapján létrehozott nemzetközi bíróság, amely felügyeli az Emberi Jogok Európai Egyezményének végrehajtását az Európa Tanács Tagállamaiban. A Tagállamokkal szembeni panaszokat hallgat meg az Emberi Jogok Európai Egyezményében foglalt emberi jogokkal kapcsolatos rendelkezések megsértéséről

ICCPR (*International Covenant on Civil and Political Rights*)

Polgári és Politikai Jogok Nemzetközi Egyezségokmánya, az ENSZ Közgyűlése 1966-ban fogadta el, majd 1976-ban lépett hatályba, 169 Tagállam által ratifikálva

ICESCR (*International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights*)

A Gazdasági, Szociális és Kulturális Jogok Nemzetközi Egyezségokmánya, az ENSZ Közgyűlése 1966-ban fogadta el, majd 1976-ban lépett hatályba, 164 Tagállam által ratifikálva

OPCAT (*Optional Protocol to the Convention against Torture*)

Fakultatív jegyzőkönyv a kínzás és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó bánásmód vagy büntetés elleni egyezményhez, az ENSZ Közgyűlése 2002-ben fogadta el, 83 Tagállam ratifikálta, melyek kötelezettséget vállaltak nemzeti megelőző mechanizmusok felállítására fogvatartási helyek független monitorozása céljából. A Tagállamok bejutást biztosítanak az SPT-nek helyszíni látogatások elvégzéséhez

RATIFIKÁL

Az az eljárás, amellyel egy állam elfogadja egy nemzetközi szerződés rendelkezéseit és kötelezettséget vállal azok betartására

SPT (*Subcommittee on Prevention of Torture and other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment*)

A Kínzás és Más Kegyetlen, Embertelen vagy Megalázó Bánásmód vagy Büntetés Megelőzési Albizottsága, az ENSZ egyik szakértői csoportja, amelynek feladata a kínzás és a bántalmazás megakadályozása azokban az országokban, amelyek ratifikálták az OPCAT-et

TAGÁLLAM

Egy ország, amely ratifikált egy nemzetközi egyezményt, vagyis önként elhatározta, hogy csatlakozik egy nemzetközi szervezethez, mint például az ENSZ, az Európa Tanács vagy az Európai Unió. A tagállammá válás révén a nemzetek részesülnek a tagság előnyeiből és kötelezettséget vállalnak a közös szabályok betartására, amelyek kötelező erejű egyezményekre is kiterjedhetnek

UN (*United Nations*)

Az Egyesült Nemzetek, egy 1945-ben alapított nemzetközi szervezet, amely 193 tagállammal rendelkezik. Működését az Alapító Karta céljai és elvei vezérik, amelyek többek között a világban a béke és a biztonság megőrzése, a nemzetek közötti baráti kapcsolatok fejlesztése az egyenlő jogok tiszteletének és az önrendelkezés elvei alapján, valamint a nemzetközi együttműködés, az emberi jogok és az alapvető szabadságok előmozdítása

BEVEZETÉS

JOGI KÉZIKÖNYV

MONITOROZÓ KÉZIKÖNYV

KOMMUNIKÁCIÓS KÉZIKÖNYV

KÉPZÉSI ÚTMUTATÓ

MONITOROZÓ ESZKÖZKÉSZLET

MELLÉKLET: GYERMEKVÉDELMI SZABÁLYZAT MINTA

CHARM MÓDSZERTAN

JOGI KÉZIKÖNYV



TARTALOM

1. BEVEZETŐ	18
A. Kiknek szól ez a kézikönyv?	19
B. Áttekintés	19
2. AZ EMBERI JOGOK ÉS A NEMZETKÖZI ELŐÍRÁSOK	21
A. Emberi méltóság	22
B. A gyermek mindenképp felett álló érdeke	23
C. Diszkriminációmentesség és ésszerű alkalmazkodás	23
D. Részvétel	24
3. A GYERMEKEK JOGAI ÉRVÉNYESÜLÉSÉNEK MONITOROZÁSA INTÉZMÉNYEKBE	25
A. Mi az intézmény?	25
B. Miért számít az intézményi elhelyezés?	26
C. Bevezető az emberi jogok monitorozásába	27
D. Miért szükséges az intézményekben nevelkedő fogyatékossgal élő gyermekekkel szembeni erőszak monitorozása?	28
E. Ki folytasson monitorozó tevékenységet és az hogyan valósuljon meg?	28
4. GYERMEKEKKEL SZEMBENI ERŐSZAK	30
A. Elhanyagolás	31
B. Rossz bánásmód	32
C. Fizikai erőszak	34
D. Mentális erőszak	34
E. Testi fenyegetés	35
F. Gyermekek közötti erőszak és kortársbántalmazás	35
G. A fizikai integritás megsértése	36
H. A személyes szabadság korlátozása	36
I. Szexuális bántalmazás és kizsákmányolás	37
5. TÁMOGATÁS ÉS PANASZKEZELÉS	39
A. A panaszkezelési mechanizmus szükséges jellemzői	39
B. Erőszakos cselekmények jelentése	40
6. ANNOTÁLT BIBLIOGRÁFIA	42
A. Kötelező érvényű nemzetközi jogi előírások	42
Egyesült Nemzetek Szervezete	42
Európa Tanács	42
Európai Unió	43

B. Figyelembe veendő nemzetközi hatóságok	43
ENSZ	43
Az ENSZ-egyezmények végrehajtását felügyelő bizottságok.....	44
Az Európa Tanács rendszere.....	44
C. További hasznos források	45

1. BEVEZETŐ

A fogyatékossgal élő gyermekek és felnőttek bántalmazásának valószínűsége többszörösen meghaladja ép az társaikkal szemben elkövetett bántalmazás valószínűségét.¹ A közösségi szolgáltatások és a családi támogatás hiányában számos mentálisan sérült gyermek kerül intézménybe, ahol az intézményi elhelyezéssel összefüggően a bántalmazás különféle formáinak fokozott kockázatával találják szembe magukat, míg a bentlakásos intézményi elhelyezés önmagában is az emberi jogok megsértésének tekinthető. Az intézményi elhelyezéssel sok esetben együtt jár a gyermek külvilággal való kapcsolatának megszüntetése. Számos intézményben korlátozott óvintézkedéseket alkalmaznak, nem létezik panaszkezelési mechanizmus, vagy ha létezik, akkor gyakorlatilag hozzáférhetetlen és zárt kultúrát tartanak fenn: ezek mindegyike hozzájárul az elhanyagolás, az erőszakos cselekmények és a bántalmazás kockázatának fokozódásához.²

Egy a gyermekekkel szembeni erőszak vizsgálatára irányuló az ENSZ által 2006-ban vezetett vizsgálat rámutatott, hogy milyen döbbenetes mértékben gyakori a gyermekekkel szemben elkövetett erőszak, bántalmazás és kizsákmányolás különféle formáinak előfordulása.³ Megállapítást nyert, hogy „a világ legtöbb részén a gondozó és fogva tartó intézményekben előforduló erőszakos cselekményekre vonatkozóan igen kevés adat áll rendelkezésre”,⁴ de „a bentlakásos intézményekben a fogyatékossgal élő gyermekekkel szemben kezelésnek beállított formában is követhetnek el erőszakos cselekményeket”.⁵

„Az elhanyagolás szintén számos bentlakásos intézményre jellemző, és a fogyatékossgal élő gyermekeket sok esetben mindenféle emberi kontaktus vagy inger nélkül hosszú időre az ágyukban hagyják. Ez súlyos fizikai, szellemi és lelki károsodások kialakulásához vezethet.”⁶

Nemzetközi szinten mára szilárd egyetértés alakult ki a tekintetben, hogy a gyermek fejlődését és jólétét legjobban biztosító környezet – a gyermek fogyatékos vagy egyéb állapotától függetlenül – maga a család.⁷ Ahol erre nincs lehetőség, ott az érintett gyermeket különleges védelemben kell részesíteni,⁸ és a tágabb értelemben vett családon vagy közösségen belül kell alternatív gondozási formákról gondoskodni.⁹ A Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló ENSZ egyezmény (*UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities »CRPD«*), hatályba lépésével

1 Committee on the Rights of the Child, General Comment 9: The Rights of Children with Disabilities, CRC/C/GC/9, 29 February 2007, para. 42, http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fC%2fGC%2f9&Lang=en (utolsó hozzáférés 2016.10.15.).

2 Committee on the Rights of The Child, General Comment 4: Adolescent Health and Development in the Context of the Convention on the Rights of the Child, CRC/C/GC/4, 21 July 2003, para. 23, http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fGC%2f2003%2f4&Lang=en (utolsó hozzáférés 2016.10.15.).

3 Paulo Sergio Pinheiro, *The United Nations Study on Violence Against Children* (New York: United Nations, 2006), <http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRC/Study/Pages/StudyViolenceChildren.asp> (utolsó hozzáférés 2016.10.15.).

4 Ibid, para. 57.

5 Ibid, para. 58.

6 Ibid mint fenti két utóbbi

7 Lásd többek között: Preamble to the UN Convention on the Rights of the Child (“CRC”); Articles 8 és 9 CRC; Preamble to the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities (“CRPD”); és Article 23 CRPD.

8 Article 20 CRC.

9 Article 23(5) CRPD.

ma már egyértelmű, hogy egy gyermek intézménybe helyezése tényleges vagy vélt fogyatékosága miatt diszkriminatívnak tekintendő.¹⁰

A. KIKNEK SZÓL EZ A KÉZIKÖNYV?

Elsődlegesen az állam köteles gondoskodni egyebek mellett a gyermekek bántalmazásának, a velük szemben elkövetett erőszakos cselekményeknek és a gyermekek kizsákmányolásának hatékony és eredményes megelőzéséről, továbbá a gyermekek jogai érvényesülésének monitorozásáról. E *Jogi Kézikönyv* mindazon, monitorozási feladatokat ellátó személyek és állami monitorozó ügynökségek részére készült, akik szeretnék megérteni az intézményben elhelyezett, fogyatékosággal élő gyermekek bántalmazásának emberi jogi vetületeit. A kézikönyvet tehát elsősorban a mentálisan sérült gyermekeket gondozó intézmények monitorozásával foglalkozó szakemberek – jogászok, szociális munkások, egészségügyi dolgozók, pszichológusok és más szakemberek – számára állítottuk össze, de bárki más is haszonnal forgathatja, aki szeretne többet megtudni az emberi jogokról és az intézményben nevelkedő, mentálisan sérült gyermekekről.

B. ÁTTEKINTÉS

Kézikönyv az intézményi környezetben nevelkedő, mentálisan sérült gyermekek sajátos helyzetének tükrében foglalja össze a vonatkozó nemzetközi jogszabályokat és normákat. Mindeközben elsősorban az érintett gyermekek intézményekben elkövetett, speciálisnak tekinthető erőszakos cselekményekkel és bántalmazási formákkal szembeni fokozott érzékenységeire összpontosít, és a benne foglaltakat az alkalmazott módszertan egyéb elemeivel összefüggésben célszerű felhasználni, elsősorban az alábbi célokra:

- Emberi jogi monitorozó interdiszciplináris csapatainak oktatása (lásd: ■ *Monitorozó Kézikönyv 3. Fejezet: A3 "A Monitorozást végzők oktatása"*);
- Az intézményeken belüli helyszíni körülmények és dokumentumok felmérése (lásd: ■ *Monitorozó Kézikönyv 3. Fejezet: "B2. Helyszíni látogatás", és "B3. A rendelkezésre álló dokumentáció tanulmányozása"*);
- Az intézményekben élő gyermekekkel és az ott dolgozó személyzettel készített interjúk irányítása (lásd: ■ *Monitorozó Kézikönyv 3. Fejezet: "B4. Interjúk készítése a legfontosabb forrásokkal"*; és ■ *Kommunikációs Kézikönyv 4. Fejezet: "Hogyan végezzük az interjút"*); továbbá
- Az intézményeknél tett látogatások során tapasztaltak elemzése és a monitorozó küldetéseket követően az emberi jogokkal összhangban álló ajánlások megfogalmazásának támogatása (lásd: ■ *Monitorozó Kézikönyv 3. Fejezet: "C3. "Jelentés és ajánlások"*).

A 2. FEJEZET az e téren érvényben lévő emberi jogokra vonatkozó nemzetközi jogszabályokat mutatja be a Gyermekek jogairól szóló ENSZ egyezmény (*UN Convention on the Rights of the Child »CRC«*) és a Fogyatékosággal élő személyek jogairól szóló ENSZ egyezmény (*UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities »CRPD«*) alapján, négy – számos további, meghatározott jogot megalapozó – átfogó érvényességű alapelvvel egyetemben.

¹⁰ Article 4 CRPD.

A 3. FEJEZET az emberi jogok érvényesülésének az intézményben nevelkedő, mentálisan sérült gyermekekre tekintettel történő megfigyelésére vonatkozó, meghatározott nemzetközi normákat mutat be.

A 4. FEJEZET a mentálisan sérült gyermekek különféle formákban – (a) elhanyagolás, (b) rossz bánásmód, (c) fizikai erőszak, (d) mentális erőszak (e) testi fenyegetés, (f) kortársbántalmazás, (g) testi integritás megsértése, (h) mozgáskorlátozás és (i) szexuális bántalmazás és kizsákmányolás.

Az 5. FEJEZET az intézményeken belüli támogató és panaszkezelő mechanizmusokat vizsgálja.

Végezetül pedig az ANNOTÁLT BIBLIOGRÁFIA az intézményben nevelkedő, mentálisan sérült gyermekekre vonatkozóan kötelező érvényű és más, figyelembe veendő nemzetközi normák átfogó felsorolását tartalmazza további, a jelen kézikönyv összeállításában figyelembe vett forrásokkal együtt.

2. AZ EMBERI JOGOK ÉS A NEMZETKÖZI ELŐÍRÁSOK

A minden gyermek – köztük a mentálisan sérült gyermekek – bántalmazására vonatkozó tilalom abszolút, kivételeket nem ismerő¹¹ – számos, egymással kölcsönös függésben és kapcsolódásban álló nemzetközi emberi jogi eszközben szabályozott, sokvetületű – tilalom. Természetesen minden egyes, adott esetre egynél több jogi előírás alkalmazandó, és a normák sok esetben átfedik egymást.

A mentálisan sérült gyermekek bántalmazása, miként bármely más gyermeké, különféle formákat ölthet, köztük az elhanyagolás, a kizsákmányolás, az erőszak, a kínzás, az embertelen vagy megalázó bánásmód, a büntetés és más, hasonló cselekedetek. Ezek jelentős részét a nemzetközi jog tiltja, az emberi jogok tekintetében pedig szabadságjogokként kerültek meghatározásra, mint például a kínzástól való mentességhez való jog. A bántalmazás egyes formáit kifejezetten a fogyatékosággal élőkkel szemben követik el: ilyen például az ésszerű alkalmazkodás megtagadása.¹² Ahol a különböző jogszabályi eszközök eltérő szintű normákat határoznak meg, a CRC 41. cikkében meghatározottak szerinti jogok legmagasabb szintű védelmét biztosító eszközt kell alkalmazni. Ez azt is jelenti továbbá, hogy ha a nemzeti jog a nemzetközinnél magasabb szintű normákat tesz lehetővé, akkor az utóbbiakat kell figyelembe venni.

Valamely egyezményhez történő csatlakozáskor a nemzetközi jog szerint a csatlakozó állam az adott dokumentumban meghatározott jogok érvényesítésére vállal kötelezettséget. Az emberi jogok tekintetében ez a kötelezettség a következő három általánosan hivatkozott összetevőre osztható: az adott jogok tiszteletben tartása, a jogok élvezetének védelme, és konkrét intézkedések megvalósításával az adott jogok teljesítése. E hármas egység szem előtt tartása különösen hasznos lehet az intézmények monitorozása során, pl. a következők szerint:

„Tiszteletben tartják-e ennek a gyermeknek a családjához való jogait?“, „Milyen módon védi meg ez az intézmény a gyermekeket az erőszakos cselekményektől?“, „Milyen lépéseket tesznek a gyermek közösségbe történő bevonáshoz való jogának teljesítése érdekében?“.

Az emberi jogok alapvető jellemzője, hogy végrehajthatóknak, vagyis az egyén részéről kikövetelhetőknak kell lenniük. Az egyes államok különféle, a saját alkotmányos berendezkedésükhöz illeszkedő módokon igyekeznek erről gondoskodni. A nemzetközi jog némely országokban többnyire valamely, ezt lehetővé tevő alkotmányos rendelkezés alkalmazása révén automatikusan és közvetlenül érvényesíthető a bíróságok előtt. Más országokban a nemzetközi jogot nemzeti jogszabályok hatályba léptetésével építik be az ország jogrendjébe. Bizonyos joghatósági területeken a nemzetközi emberi jogi előírások a belföldi jogszabályokhoz mérten elsőbbséget élveznek. Gyakorlati szempontból a monitorozó csapatoknak arra utaló bizonyíté-

11 Committee on the Rights of the Child, General Comment 13: The Right of the Child to Freedom from All Forms of Violence (CRC/C/GC/13), 18 April 2011, para. 13, http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=_CRC%2fC%2fGC%2f13&Lang=en (utolsó hozzáférés 2016.10.15.).

12 A CRPD Article 2-ben meghatározottak szerint az „ésszerű alkalmazkodás”: az elengedhetetlen és megfelelő módosításokat és változtatásokat jelenti, amelyek nem jelentenek aránytalan és indokolatlan terhet, és adott esetben szükségesek, hogy biztosítsák a fogyatékosággal élő személy alapvető emberi jogainak és szabadságának a mindenkit megillető, egyenlő mértékű élvezetét és gyakorlását”.

kokat célszerű keresni, hogy milyen mértékben valósulnak meg az emberi jogok a gyakorlatban a mentálisan sérült gyermekek tekintetében, függetlenül az érintett ország jogi berendezkedésétől.¹³

A nemzetközi jogi keretrendszer kötelező érvényű (esetenként „kemény jog” vagy egyezmények megjelölésű) jogi eszközöket és nem (esetenként „puha jog” megjelölésű) kötelező érvényű jogi eszközöket egyaránt magában foglal. A jelen Kézikönyv elsősorban a Gyermekek jogairól szóló ENSZ egyezmény (*UN Convention on the Rights of the Child* »CRC«), a Fogyatékosokkal élő személyek jogairól szóló ENSZ egyezmény (*UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities* »CRPD«), továbbá a Kínzás elleni ENSZ-egyezmény (*UN Convention against Torture* »CAT«) előírásain alapul. Adott esetben mindezek mellett a Kézikönyv meglévő joggyakorlati forrásokat is figyelembe vesz, különös tekintettel az Emberi Jogok Európai Bíróságára (az Európai Bíróság), amely minden, az Emberi Jogok Európai Egyezménye (*European Convention on Human Rights* »ECHR«) értelmezésével és alkalmazásával összefüggő kérdésben joghatósággal rendelkezik. A kötelező érvényű instrumentumok kikövetelhető jogokat és normákat határoznak meg, amelyeket a nemzeti jogalkotásnak tiszteletben kell tartania. A nem kötelező érvényű instrumentumok elsődleges célja a kötelező érvényű normák megvalósításának elősegítése és az egyes meghatározott emberi jogok konkrét tartalma értelmezésének támogatása.

Az emberi jogok egyetemes, oszthatatlan, elidegeníthetetlen, egymástól kölcsönösen függő és összefüggő jogok.¹⁴ Ennek megfelelően minden egyes jogra vonatkozó normákat a többi jog, továbbá az alapvető emberi jogi elvek és értékek összefüggésében kell értelmezni.

A. EMBERI MÉLTÓSÁG

Az emberi méltóság a nemzetközi jogban a második világháború végét követően alakult ki és ma a nemzetközi jog egyik alapelveként számít.¹⁵ A CRC Preambuluma leszögezi, hogy a szabadság, az igazságosság és a világbéke alapja a veleszületett (inherens) méltóság; a CRPD hangsúlyozza, hogy a bármely személlyel szemben annak fogyatékosága alapján gyakorolt hátrányos megkülönböztetés az „emberi lény veleszületett méltóságát és értékét” sérti. Mindezekon túlmenően, a CRPD 3. cikkének a) pontja az Egyezmény egyik alapelveként határozza meg a veleszületett méltóságot, míg a CRC 23. cikke azt hangsúlyozza, hogy „a szellemileg vagy testileg fogyatékos gyermeknek emberi méltóságát biztosító, önfenntartását előmozdító, a közösségi életben való tevékeny részvételét lehetővé tevő, teljes és tisztességes életet kell élnie.” Amint azt az Európai Bíróság is elismerte, a rossz bánásmód tiltása a civilizáció alapértéke, amely szorosan kapcsolódik az emberi méltóság tiszteletéhez.¹⁶ A fogyatékosokkal élő gyermekek szükségtelen intézményi elhelyezése és állapotának az intézményben történő felmérése kedvezőtlenül érintheti a gyermek veleszületett méltóságát és mindezt alaposan ki kell vizsgálni.

13 Néhány esetben a nemzetközi normákat nem léptetik életbe nemzeti szinten. A monitorozó csapatoknak jelentéseikben rá kell mutatniuk az ilyen hiányosságokra, lásd: *Monitorozó Kézikönyv 3. Fejezet: "C3. Jelentés és ajánlások"*.

14 Vienna Declaration and Programme of Action, Adopted by the World Conference on Human Rights (Vienna, 25 June 1993), para. 5, <http://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/Vienna.aspx> (utolsó hozzáférés 2016.10.15.).

15 Aharon Barak, *Human Dignity: The constitutional value and the constitutional right* (Cambridge: Cambridge University Press, 2015), p. 37.

16 Lásd: European Court of Human Rights, *Bouyid v. Belgium*, Application No. 23380/09, Grand Chamber judgment, 28 September 2015, para. 81, <http://hudoc.echr.coe.int/eng/?i=001-157670> (utolsó hozzáférés 2016.10.15.).

B. A GYERMEK MINDENK FELETT ÁLLÓ ÉRDEKE

A CRC 3. cikkében foglaltak szerint minden, a gyermeket érintő intézkedést a gyermek mindenek felett álló érdekeinek megfelelően kell végrehajtani. A gyermek mindenek felett álló érdeke amellett, hogy alanyi jog, a CRC egyik irányadó és kulcsfontosságú alapelve is. Az „intézkedés” („*action*”) szó tágan értelmezendő.¹⁷ Jelentése kiterjed minden, a gyermekek számára nyújtott szolgáltatásra, egyebek között minden egészségügyi, oktatási és mindenféle szociális jellegű szolgáltatást ideértve. Megjegyzendő, hogy a mindenek felett álló érdekek elve tevőleges intézkedések megvalósítását követeli meg a gyermek túlélésének, fejlődésének, jólétének és a CRC által biztosított összes jog lehető legmagasabb szintű érvényesülésének elősegítéséhez. A gyermek mindenek felett álló érdeke a gyermeket megillető összes jog lehető legmagasabb szintű érvényesülése – eszerint minden, a gyermekeket érintő intézkedés során a gyermek összes jogának maximális védelmére kell törekedni, ezáltal biztosítva azt, hogy egyetlen jog sem élvez indokolatlan előnyt egyetlen más joggal szemben. Ezt semmiképpen nem szabad összemosni az arra vonatkozó szakmai véleményekkel, hogy mi a legjobb az érintett gyermeknek; ellenkezőleg, minden gyermekeket gondozó vagy számukra szolgáltatásokat nyújtó személynek szigorúan a gyermek jogain alapuló megközelítést kell alkalmaznia.

C. DISZKRIMINÁCIÓMENTESSÉG ÉS ÉSSZERŰ ALKALMAZKODÁS

A diszkriminációmentesség a nemzetközi emberi jogok egyik alapelve. A mentálisan sérült gyermekek és fiatalok számára a diszkriminációmentesség elválaszthatatlan az ésszerű alkalmazkodás CRPD 2. cikkében meghatározott jogi alapelvével, amely szerint: Az ésszerű alkalmazkodás azon elengedhetetlen és megfelelő módosításokat és változtatásokat jelenti, amelyek nem jelentenek aránytalan és indokolatlan terhet, és adott esetben szükségesek, hogy biztosítsák a fogyatékossgal élő személy alapvető emberi jogainak és szabadságainak a mindenkit megillető, egyenlő mértékű élvezetét és gyakorlását. A CRPD 5. cikkében foglaltak szerint az ésszerű alkalmazkodás biztosításának elmulasztása hátrányos megkülönböztetésnek minősül. Az ésszerű alkalmazkodás a gyakorlatban számos formában megjelenhet, egyebek mellett az információkhoz való hozzáférés biztosításával, a segítségnyújtás formájában vagy a szabályok és szolgáltatások módosításával (pl. az intézményen belüli és azon kívüli fizikai környezet hozzáférhetőségének javításával). A *Z. H. kontra Magyarország* ügyben az Európai Bíróság megállapította, hogy egy adott esetben az ésszerű alkalmazkodás szükségessége a hatóságok részére pozitív kötelezettséget keletkeztet. Az ésszerű alkalmazkodás biztosításának elmulasztása a fogyatékossgal élővel szemben a rossz bánásmód megvalósulását eredményezheti.¹⁸

17 Committee on the Rights of the Child, General Comment 14: On the right of the child to have his or her best interest taken as primary consideration (art.3, para.1), CRC/C/GC/14, 29 May 2013, paras. 17-18, http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=_CRC%2fC%2fGC%2f14_&Lang=en (utolsó hozzáférés 2016.10.15.).

18 See: European Court of Human Rights, *Z. H. v. Hungary*, Application No. 28973/11, judgment, 8 November 2012, para. 31, <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-114276> (utolsó hozzáférés 2016.10.15.).

D. RÉSZVÉTEL

Ez a CRC 12. és a CRPD 7. és 12 cikkében is megjelenő alapelv a gyermek veleszületett méltóságának és autonómiájának létfontosságú alapelve. A gyermekeket, köztük fiatal gyermekeket is, fejlődésben lévő képességeiknek megfelelő módon be kell vonni a döntéshozatali folyamatokba. Megfelelően – egyebek között a fogyatékos-sággal élő gyermekek számára is megfelelő és hozzáférhető módon – tájékoztatni kell őket a tervezett kezelésekről és azok hatásairól és eredményeiről.¹⁹ A mentálisan sérült gyermekek különleges igényei nem indokolják azt, hogy nézeteiket ne vegyék figyelembe; éppen ellenkezőleg, ezek az igények megkövetelik, hogy a fogyatékos-sággal élő gyermek számára fokozott segítségnyújtással tegyék lehetővé, hogy ténylegesen részt vehessenek a döntéshozatali folyamatban.²⁰

Túlságosan sok esetben tapasztalható azonban, hogy az érintettek vonakodnak elismerni a fogyatékos-sággal élő gyermek döntéshozatali folyamatban való részvételre való képességét. Ezt súlyosbítja azután az egyes gyermekek megalapozott véleménynyilvánításra való képességét alulbecsülő, a gondozók, az oktatók és esetenként szülők hozzáállása is. Az ilyen gyermekeknek az életükre vonatkozó megbeszélésekben és döntéshozatali folyamatokban való részvételére való képességére – vagy a részvételhez nyújtott segítség hasznosságára – vonatkozó, a fentiekben bemutatott negatív nézetek megváltoztatása létfontosságú.²¹

Még fontosabb azonban a gyermek bevonása, részvétele az egészségügyi eljárások kapcsán. Ilyen jellegű beavatkozásokat gyakran folytatnak az érintett gyermek kellő tájékozottságán alapuló beleegyezése, vagy a döntéshozatalba történő bevonása nélkül – sok esetben a gyermek „legfőbb érdekeire” hivatkozással. Az ilyen megközelítések, amelyek korlátozzák, vagy éppen kizárják magának a gyermeknek a részvételét, lehetetlenné teszik a részvétel biztosítására vonatkozó követelmény teljesítését.

19 Committee on the Rights of the Child, General Comment 12: The right of the child to be heard, CRC/C/GC/12, 20 July 2009, para. 100, http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fC%2fGC%2f12&Lang=en (utolsó hozzáférés 2016.10.15.).

20 Richard E. Redding, "Children's competence to provide Informed consent for mental health treatment", *Washington and Lee Law Review*, Vol. 50, issue 2, 3.1.1993, p. 710, <http://scholarlycommons.law.wlu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1759&context=wlulr> (utolsó hozzáférés 2016.10.15.).

21 UNICEF Innocenti Research Centre, *Innocenti Digest No. 13: Promoting the right of children with disabilities* (UNICEF, 2007), p. 20, http://www.un.org/esa/socdev/unyin/documents/children_disability_rights.pdf (utolsó hozzáférés 2016.10.15.).

3. A GYERMEKEK JOGAI ÉRVÉNYESÜLÉSÉNEK MONITOROZÁSA INTÉZMÉNYEKBEN

A fogyatékossgal élő gyermekek mind saját otthonukban, mind pedig intézményekben mentális és fizikai erőszak és szexuális bántalmazás áldozataivá válhatnak, továbbá különösen érzékenyek az elhanyagolásra és a hanyag bánásmódra, mert sok esetben a családra nehezedő fizikai és pénzügyi többletteherként tekintenek rájuk.²² A CRC 9. cikkében foglaltak szerint a gyermek akarata ellenére nem különíthető el a szüleitől, hacsak az illetékes hatóságok nem döntenek úgy, hogy az elkülönítés a gyermek mindenképp felett álló érdeke.²³ Ha az elkülönítést szükségesnek ítélik meg, akkor a legfontosabb az alternatív gondozás biztosítása a CRC 20. cikkében foglaltak szerinti helyettesítő gondozás, vagy örökbefogadás formájában, vagy a CRPD 23. cikk 5) bekezdése szerint a szélesebb családi körben, ennek hiányában pedig a közösségen belül családi környezetben. Az intézményi elhelyezés csupán kivételes megoldásként jöhet szóba, lehetőleg rövidtávra, a családba történő visszatérés, vagy valamilyen alternatív, családi jellegű környezetbe illeszkedés céljával.²⁴

Lásd még:

■ *Monitorozó Kézikönyv*

Az anyagi körülmények, például a lakóhely hiánya nem tekinthető a gyermek családból történő eltávolítása elfogadható indokának.²⁵ A gyermek vélt vagy valós fogyatékossga sem szolgálhat kellő indokként a szüleitől való elkülönítésre;²⁶ ellenkezőleg, az állam köteles különféle otthoni, lakóhelyi vagy más közösségi támogató szolgáltatások nyújtása révén, továbbá a szülők és törvényes gyámok számára a gyermeknevelési feladataik és kötelezettségeik ellátásához kínált segítségnyújtás, tájékoztatás, szolgáltatások és támogatás biztosításával megelőzni az intézménybe helyezést.²⁷

A. MI AZ INTÉZMÉNY?

Az „intézmény” fogalmának meghatározása – a nemzetközi jog egyértelmű és átfogó definíciója hiányában, továbbá az egyes államok által nyújtott vagy nyújtható szolgáltatások változatossága miatt – nem könnyű feladat. Az első alapelv az, hogy az „intézményt” nem mérete vagy kapacitása alapján definiálják, hanem sokkal inkább a helyszín és a létesítmény, illetve annak kultúrája alapján, melynek sajátossága, hogy a bentlakók számára csupán korlátozott ráhatást enged saját életükre és napi döntéseikre. Általánosságban elmondható, hogy egy intézményben szabályok, előírások, ismétlődő folyamatok és eljárások működnek, melyek egy részének célja magának az intézménynek a szabályozása; mindez világosan megkülönböztethető a mindenkor a gyermek jogait és igényeit legfontosabbnak szem előtt

22 Committee on the Rights of the Child, General Comment 9, supra fn 1, para. 43.

23 Lásd még lent *Chapter 2: “Key principles”* below.

24 United Nations General Assembly, Resolution 64/12: ‘Guidelines for the Alternative Care for Children’, A/RES/64/142, 24 February 2010 (“UN Alternative Care Guidelines”), paras. 22-3, http://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/64/142 (utolsó hozzáférés 2016.10.15.).

25 Lásd: European Court of Human Rights, *Saviny v. Ukraine*, Application No. 39948/06, judgment, 18 December 2008, <http://hudoc.echr.coe.int/eng/?i=001-90360> (utolsó hozzáférés 2016.10.15.); and UN Alternative Care Guidelines, *ibid*, para. 15.

26 CRPD Article 23(4): “In no case shall a child be separated from parents on the basis of a disability of either the child or one or both of the parents.”

27 CRPD Articles 19(c) és 23(3); CRC Article 18(2).

tartó, gyermekközpontú megközelítéstől. A gyakorlatban az intézményben folyó tevékenységek, ébredés, étkezések, elalvás stb. az egyes gyermekek vagy fiatalok preferenciáitól vagy igényeitől függetlenül, rutinszerűen megszervezett formában valósulnak meg.²⁸

A „Fogyatékossgal élő gyermekek joga a közösségi életre” (*Right of Children with Disabilities to Live in the Community*) témájú jelentésében az Európai Koalíció a Közösségi Életért (*European Coalition on Community Living »ECCL«*) úgy határozza meg az „intézmény” fogalmát, mint „bármely olyan hely, ahol a fogyatékosként megjelölt embereket elszigetelik, elkülönítik és/vagy arra kényszerítik, hogy egy közösségben éljenek egymással. Az intézmény továbbá az a hely, amelyben az embereknek nincs ellenőrzésük (kontrolljuk) vagy nem engedik meg nekik, hogy ilyennel rendelkezzenek, a saját életük és napi döntéseik felett. Az intézményt nem pusztán a mérete definiálja.”²⁹

A gyermekek intézményeit különféle elnevezésekkel illetik, különböző méretűek és változatos fizikai és személyzeti feltételekkel jellemezhetők. Lehetnek állami vagy magánintézmények és nyújthatnak általános, vagy speciális szolgáltatásokat. Az ilyen létesítményeket a különböző országokban különféle megnevezések jelölik,³⁰ például „csoportos otthonok”, „lakóközpontok”, „szociális gondozó otthonok”, „gyermekvédelmi otthonok”, „árvaházak”, „lakóhelyi oktató létesítmények” stb. Egyes országokban a fogyatékossgal élő gyermekeket „egészségügyi ellátó létesítményként” meghatározott intézményekben (pl. gyermekpszichiátriai osztályok, neuropszichológiai létesítmények, rehabilitációs központok stb.) helyezik el. Annak értékelése során, hogy az adott környezet intézményinek tekinthető-e, a legfontosabb annak vizsgálata, hogy az adott környezet a gyermek fő lakóhelye-e.

B. MIÉRT SZÁMÍT AZ INTÉZMÉNYI ELHELYEZÉS?

A CRC Bizottság (*CRC Committee*),³¹ és az Szociális Jogok Európai Bizottsága (*European Committee of Social Rights*),³² több alkalommal fejezte ki aggályát az intézményekben elhelyezett, fogyatékossgal élő gyermekek nagy száma miatt. Közismert, hogy az intézményekben a fogyatékossgal élő gyermek nagyobb mértékben kitetté válnak a mentális, fizikai, szexuális és más bántalmazásokkal és a rossz bánásmóddal szemben.³³

28 Office of the High Commissioner of Human Rights, *The rights of vulnerable children under the age of three: Ending their placement in institutional care* (OHCHR Europe Regional Office, 2011), http://www.europe.ohchr.org/Documents/Publications/Children_under_3__webversion.pdf (utolsó hozzáférés 2016.10.15.).

29 European Coalition for Community Living, *Focus on the Right of Children with Disabilities to Live in the Community* (Cornell University ILR School: GLADNET Collection, November 2006), p. 6, <http://digitalcommons.ilr.cornell.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1457&context=gladnetcollect> (utolsó hozzáférés 2016.10.15.).

30 Lumos, *Factsheet 2: Children in Institutions: The Risks* (Lumos, 20.11.2014), p. 2, http://wearelumos.org/sites/default/files/The_Risks.pdf (utolsó hozzáférés 2016.10.15.).

31 Committee on the Rights of the Child, General Comment 9, supra fn 1, para. 42

32 Lásd többek között, European Committee of Social Rights, Conclusions on regular reporting of the Czech Republic regarding Article 17 of the European Charter of Social Rights: Period ending 31.12.2002 (Conclusions XVII-2/def/CZE/15//EN, <http://hudoc.esc.coe.int/eng?i=XVII-2/def/CZE/17//EN>, utolsó hozzáférés 2016.10.15.); Period ending 31.12.2009 (Conclusions XIX-4/def/CZE/17//EN, 09.12.2011, available online at <http://hudoc.esc.coe.int/eng?i=XIX-4/def/CZE/17//EN>, utolsó hozzáférés 2016.10.15.); és Period ending 31.12.2013 (Conclusions XX-4/def/CZE/17//FR, <http://hudoc.esc.coe.int/eng?i=XX-4/def/CZE/17//FR> [French], utolsó hozzáférés 2016.10.15.).

33 Committee on the Rights of the Child, General Comment 9, supra fn 1, paras. 8, 42.

Különösen a kisgyermek körében a tartós intézményi elhelyezés önmagában is megvalósítja a rossz bánásmódot³⁴ és általában nem tekinthető az alternatív gondozás megfelelő formájának; főképp a három évesnél fiatalabb gyermekek esetében.³⁵ A fogyatékossgal élő gyermekek igényei mások és nagyobbak, nem korlátozódnak a lakóhely, az alapvető gondozás és egészségügyi beavatkozások körére.³⁶ A közvetlen, intim kapcsolódás és a családi identitás elvesztése súlyosan károsíthatja a gyermek általános fejlődését. Az egyes államoknak tehát elsősorban az intézményi elhelyezésből való kivételre kell törekedniük, legfőképpen pedig a már bentlakóknak a saját közösségeiben történő elhelyezésére, a közösségbe integrálására. Az államoknak végső soron az ilyen jellegű intézményeknek egy átfogó, intézménytelenítési stratégia keretein belül történő bezárására kell törekedniük.³⁷

Mindennek ellenére a világon számos gyermeket ma is intézményekben helyeznek el; sokukat – teljességgel elfogadhatatlan módon – pusztán fogyatékossguk okán.³⁸ A nemzetközi jogi előírások átmenetileg is az intézményi környezetben élő gyermekek jogainak védelme érdekében különféle óvintézkedések bevezetésére kötelezik az államokat.³⁹ E körbe tartoznak például a velük való bánásmódnak, valamint az elhelyezésükkel összefüggő egyéb körülményeknek a gyermekek mindenek felett álló érdekei szempontjából történő, rendszeres ellenőrzése. (lásd: ■ MK: 1. Fejezet: "A. Hospitalizációs ártalmak").

C. BEVEZETŐ AZ EMBERI JOGOK MONITOROZÁSÁBA

A fogyatékossgal élő gyermekek fokozott sérülékenységének figyelembe vételével számos nemzetközi jogi instrumentum írja elő a fogyatékossgal élő gyermek és fiatalok alternatív gondozását végző helyek rendszeres ellenőrzését, azaz monitorozását. Ez a kötelezettség a CRC 19. cikkéből is levezethető, amely előírja, hogy az államok tegyenek megfelelő lépéseket a gyermekek mindenféle fizikai és lelki durvasággal, támadással, bántalmazással, elhanyagolással és hanyag bánásmóddal szembeni védelme érdekében, továbbá a CRPD 16. cikkéből, amely minden, fogyatékossgal élők számára szolgáltatásokat nyújtó intézmény független hatóságok általi, hatékony monitorozásának biztosítására kötelezi az államokat. Az intézményben elhelyezett, fogyatékossgal élő gyermekek sok esetben szabadságuktól megfosztottan nevelkednek, ami azt jelenti, hogy a vonatkozó jogszabályi előírások szerint vagy ilyen előírások nélkül, de nem hagyhatják el az intézményt. Az ilyen helyzetekre vonatkozóan az ENSZ kínzás elleni egyezményéhez csatolt fakultatív jegyzőkönyvét (*Optional Protocol to the Convention against Torture »OPCAT«*) ratifikált államok kötelesek egy független testület által végzett rendszeres látogatásokból álló rendszert kialakítani, amelynek célja a kínzás és a rossz bánásmód egyéb módjainak megelőzése.⁴⁰

34 Lásd például, Marinus H. von Ijzendoorn, et al, "Children in institutional care: delayed development and resilience" *Monographs of the Society for Research in Child Development*, vol. 76, No. 4, 2011, p. 8-30; United Nations General Assembly, Report of the Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment, Juan E. Méndez, A/HRC/28/68, 5 March 2015, paras. 32-34, http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/HRC/RegularSessions/Session28/Documents/A_HRC_28_68_E.doc (utolsó hozzáférés 2016.10.15.).

35 OHCHR, *The rights of vulnerable children under the age of three: Ending their placement in institutional care*, supra fn 28.

36 Ibid, p. 12.

37 UN Guidelines on Alternative Care, supra fn 24, para. 23.

38 Ez ellenkezik a CRPD Article 23(4)-el. Lásd többek között, UNICEF, *Children and Young People with Disabilities: Fact sheet* (UNICEF, May 2013), p. 23, http://www.unicef.org/disabilities/files/Factsheet_A5_Web_NEW.pdf (utolsó hozzáférés 2016.10.15.).

39 CRPD Articles 16 and 33; CRC Article 4.

40 Az OPCAT jegyzőkönyvet 24 EU tagállam ratifikálta; Belgium és Írország aláírta, de egyelőre nem ratifikálta, míg Lettország és Szlovákia alá sem írta. Lásd: http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/TreatyBodyExternal/Treaty.aspx?Treaty=CAT-OP&Lang=en (utolsó hozzáférés 2016.10.15.).

D. MIÉRT SZÜKSÉGES AZ INTÉZMÉNYEKBE NEVELKEDŐ FOGYATÉKOSSÁGGAL ÉLŐ GYERMEKEKKEL SZEMBENI ERŐSZAK MONITOROZÁSA?

A családi védelemtől megfosztott gyermekek esetében sokszor lényegesen nagyobb a rossz bánásmód és bántalmazás kockázata, és a bántalmazásra túlságosan sok esetben vagy az állam által működtetett szervezetek részéről kerül sor, vagy azt ezek jóváhagyása, beleegyezése vagy hanyagsága teszi lehetővé.⁴¹ A mentálisan sérült gyermekek másfajta megnövekedett kockázatokkal nézhetnek szembe, amikor a helyválttatás, az öltözködés, az étkezés vagy a személyes higiénia körébe eső rutintevékenységek kapcsán szorulnak a támogatás intimebb formáira.⁴² Esetenként nem is értik világosan a körülöttük kialakult helyzetet; egyesek másfajta fogyatékossággal is küzdenek, például látásuk vagy hallásuk károsodott. Életkoruk és érettségük függvényében a gyermekek esetenként nem teljesen értenek meg olyan fogalmakat, mint például a szexualitás, nem érzékelik saját testüket és funkcióikat, ennek következtében szexuális bántalmazás és kizsákmányolás célpontjává válnak.

A szüleiktől és tágabb családjuktól távol, intézményekben élő gyermekek esetenként nélkülözik a független jogi képviselői, tanácsadási és támogatási mechanizmusokat; ahol pedig ezek léteznek, ott gyakran nem állnak a mentálisan sérült gyermekek rendelkezésére, vagy éppen elérhetetlenek számukra.⁴³ Ilyen esetekben és helyzetekben a független emberi jogi monitorozó funkció nélkülözhetetlen. Egyes egészen meglepő esetek megmutatták a független monitorozás fontosságát, ideértve annak megelőző funkcióját: lásd például a *Center for Legal Resources (Jogforrássokért Központ) Valentin Câmpeanu nevében kontra Románia* és az *Association for the Defence of Human Rights in Romania - Helsinki Bizottság Ionel Garcea nevében kontra Románia* eseteket. Mindkettőben az Európai Bíróság hozott döntést.⁴⁴

E. KI FOLYTASSON MONITOROZÓ TEVÉKENYSÉGET ÉS AZ HOGYAN VALÓSULJON MEG?

Az emberi jogi monitorozás a kutatás és elemzés egy az emberi jogok tényleges érvényesülésének mértékét vizsgáló, specifikus formája. Ebben az értelemben különbözik az egyes államokban folytatott többi monitorozási tevékenységtől, például az egészségügyi vagy a gondozásra vonatkozó jogszabályi előírásoknak való megfelelést vizsgáló ellenőrzésektől, vizsgálatoktól és más, formális, hivatalos ellenőrzési rendszerektől, de össze is függ azokkal.

A CRC 3. cikk 3) bekezdése előírja, hogy a gyermekekkel foglalkozó és védelmüket

41 Committee on the Rights of the Child, Report on the Twenty-Fifth Session, CRC/C/100, September/October 2000, Geneva, para. 668, http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2F100&Lang=en (utolsó hozzáférés 2016.10.15.).

42 Committee on the Rights of the Child, General Comment 9, supra fn 1, para. 42(a).

43 Lásd például: Mental Disability Advocacy Centre, *Access to Justice for Children with Mental Disabilities: International Standards and Findings from Ten EU Member States* (Budapest: MDAC, 2015), pp. 15-16, http://www.mdac.org/sites/mdac.info/files/access_to_justice_children_ws_standards_and_findings_english.pdf (utolsó hozzáférés 2016.10.15.).

44 European Court of Human Rights, *Center for Legal Resources on behalf of Valentin Câmpeanu v. Romania*, Application No. 47848/08, Grand Chamber judgment, 17 July 2014 <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-145577> (utolsó hozzáférés 2016.10.15.); és European Court of Human Rights, *Association for the Defence of Human Rights in Romania - Helsinki Committee on behalf of Ionel Garcea v. Romania*, Application No. 2959/11, judgment, 24 March 2015, <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-153027> (utolsó hozzáférés 2016.10.15.).

biztosító intézmények, hivatalok és létesítmények működésének meg kell felelnie az illetékes hatóságok által megállapított szabályoknak, különösen a biztonság és az egészség területén, valamint ezek személyzeti létszámával és szakértelmével, továbbá a megfelelő ellenőrzés meglétével kapcsolatban. A bentlakásos intézményeknek a vonatkozó előírásokkal és a gondozásra vonatkozóan megállapodott nemzeti minimum normákkal összhangban megfelelő akkreditációval kell rendelkezniük és szerepelniük kell az illetékes állami hatóságok nyilvántartásaiban; továbbá az államoknak mindezen normák alapján gondoskodniuk kell a bentlakásos intézmények hatékony monitorozó rendszeréről és külső kontrolljáról, ellenőrzéséről.⁴⁵

A nemzeti monitorozó rendszereknek meg kell felelniük a Párizsi Elvekben foglalt követelményeknek,⁴⁶ továbbá (a) függetlennek és megfelelő emberi és pénzügyi erőforrásokkal ellátottnak kell lenniük; (b) a fogyatékossgal élő gyermekek és gondozóik számára kellőképpen jól ismertnek kell lenniük; (c) hozzáférhetőnek kell lenniük, mégpedig nem csupán fizikai értelemben, hanem abban az értelemben is, hogy a fogyatékossgal élő gyermekek könnyedén, és bizalmas módon juttathassák el panaszait és problémáikat hozzájuk; valamint (d) megfelelő meghatalmazással kell rendelkezniük ahhoz, hogy mind gyermeki életkorukra, mind pedig fogyatékossgaikra érzékeny módon kaphassák meg, vizsgálhassák ki és kezelhessék a fogyatékossgal élő gyermekek panaszait.⁴⁷

A fentiek mellett további figyelembe veendő alapelvek is léteznek. A CRPD 16 cikk 3) bekezdése előírja, hogy az állam köteles gondoskodni arról, hogy a kizsákmányolás, erőszak és visszaélés valamennyi formája előfordulásának megelőzése érdekében független hatóságok nyomon kövessék „a fogyatékossgal élő személyek számára kialakított lehetőségeket és programokat”, ideértve a számukra nyújtott szolgáltatásokat, hozzátevé, hogy a civil társadalmat - különösen a fogyatékossgal élő személyeket és az őket képviselő szervezeteket - be kell vonni az ellenőrzési folyamatokba (CRPD 33 cikk. 3) bekezdés).

45 Lásd: Council of Europe Committee of Ministers, Recommendation Rec(2005)5 on the Rights of Children Living in Residential Institutions, adopted 16 March 2015, https://search.coe.int/cm/Pages/result_details.aspx?ObjectID=09000016805daac2 (utolsó hozzáférés 2016.10.15.)

46 Committee on the Rights of the Child, General Comment 9, supra fn 1, para. 43.

47 Ibid, para. 24.

4. GYERMEKEKKEL SZEMBENI ERŐSZAK

Az erőszak a gyermekkel szemben elkövetett olyan cselekmény, vagy olyan mulasztás, amelynek célja vagy eredménye a gyermek méltóságának csökkentése, vagy bármilyen formájú fizikai vagy érzelmi szenvedés kiváltása. Az erőszak számos formát ölthet, a fizikai vagy mentális erőszaktól kezdve a sérülés okozásán és a bántalmazáson, az elhanyagoláson vagy a hanyag kezelésen keresztül a rossz bánásmódig, kizsákmányolásig (ideértve a szexuális kizsákmányolást). E tekintetben a „nincs kivétel” elvét kell alkalmazni,⁴⁸ amely szerint gyermekekkel szemben az erőszak semmilyen (akár enyhe), sem fizikai, sem mentális vagy érzelmi formája, semmilyen indokkal és soha nem elfogadható. A jelen Kézikönyv céljait tekintve az intézményekben elhelyezett, mentálisan sérült gyermekekkel szemben elkövetett erőszak leggyakrabban megvalósuló formáira összpontosítunk.

Lásd még:

- *Monitorozó Eszközrendszer - 1. Eszköz "Szempontok a rossz bánásmód felismeréséhez és kezeléséhez"*

A bántalmazás „abúzus” a fizikai és/vagy érzelmi rossz bánásmód, a szexuális bántalmazás, az elhanyagolás vagy hanyag kezelés, vagy akár az üzleti vagy más kizsákmányolás egy vagy több formájában valósulhat meg, amelynek következtében az adott felelősségi, bizalmi vagy hatalmi viszony kontextusában a gyermek egészsége, túlélése, fejlődése vagy méltósága ténylegesen vagy potenciálisan károsodik.⁴⁹ Ez a tág meghatározás minden formájú – szándékosan, hanyagságból vagy mulasztásból – gyermekekkel szemben elkövetett rossz bánásmódot lefed.

Jogi értelemben a különféle nemzetközi normákból számos állami kötelesség fakad. A CRC például az erőszak rendkívül széleskörű tilalmát tartalmazza, és makroszinten megköveteli az államoktól, hogy a védelem biztosítása és az incidensek megelőzése érdekében különféle jogi, adminisztratív, szociális és oktatási intézkedéseket valósítsanak meg.⁵⁰ Az ECHR kizsákmányolást és rossz bánásmódot tiltó 3. cikkében foglaltak szerint egy magasabb ártalomküszöb érvényesül azt megelőzően, hogy az államoknak bizonyos meghatározott kötelezettségei keletkeznek, köztük az incidensek megelőzésének és kivizsgálásának kötelezettsége.

A károsodások különféle formái és a bántalmazás különféle formái közötti korrelációra vonatkozóan nem állnak rendelkezésre részletes statisztikai adatok. Egyes vizsgálatok, tanulmányok azonban arra utalnak, hogy bizonyos bántalmazási formák és bizonyos károsodások között összefüggés mutatható ki, valamint, hogy a kommunikációs károsodásokkal, magatartászavarokkal, intellektuális fogyatékosokkal és érzékszervi károsodásokkal élő gyermekekkel szemben elkövetett mindenfajta rossz bánásmód előfordulása magasabb.⁵¹ Egyes bizonyítékok szerint a fogyatékosokkal élő gyermekek nagyobb mértékben kitéttek az erőszak különféle,

48 Committee on the Rights of the Child, General Comment 8: The right of the child to protection from corporal punishment and other cruel or degrading forms of punishment (Arts. 19; 28 para 2; and 37, *többek között*), CRC/C/GC/8, 21 August 2006, para. 18, http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fC%2fGC%2f8&Lang=en (utolsó hozzáférés 2016.10.15.); és Committee on the Rights of the Child, General Comment 13, supra fn 11, para. 17.

49 World Health Organization, *Report of the Consultation on Child Abuse Prevention 1999*, WHO/HSC/PVI/99.1, 29-31 March 1999, WHO, Geneva, pp. 15-16, <http://apps.who.int/iris/handle/10665/65900> (utolsó hozzáférés 2016.10.15.).

50 CRC Article 19.

51 Kirsten Stalker and Katherine McArthur, "Child Abuse, Child Protection and Disabled Children: A review of recent research," *Child Abuse Review* Vol. 21, Issue 1 (2010), p. 24-40, <https://pure.strath.ac.uk/portal/files/535296/strathprints027452.pdf> (utolsó hozzáférés 2016.10.15.).

specifikus formáinak (például kényszersterilizálás és olyan „kezelések”, mint például az elektrosokk terápia).⁵²

A. ELHANYAGOLÁS

Elhanyagolás az, amikor a gondozó nem elégíti ki a gyermek fizikai, érzelmi, pszichológiai vagy fejlődési igényeit, ideértve a veszélyekkel szembeni védelmet, vagy elmulasztja a gyermek jólétéhez és fejlődéséhez kellő, lényeges és szükséges szolgáltatások biztosítását. Az elhanyagolás lehet szándékos, de következhet abból is, hogy az érintett intézmény képtelen a gyermekről megfelelően gondoskodni. A gyermekek fejlődési igényei különféleképpen alakulhatnak; e körbe tartozhat a megfelelő élelmezés, oktatás és útmutatás, az érzelmi válaszkészség, a rehabilitációs és rehabilitációs terápiák, a megfelelő európai ellátás stb.. Mindezek számos joghoz kapcsolódnak.⁵³

Az intézményekben az elhanyagolás az erőszak legnagyobb valószínűséggel előforduló formája, és a következő kategóriákat foglalja magában: fizikai elhanyagolás, pszichológiai és érzelmi elhanyagolás, egészségügyi elhanyagolás, elhanyagolás az oktatáshoz, szabadidős és kulturális tevékenységekhez való hozzáférés tekintetében, valamint a gyermek magára hagyása – ez a gyakorlat aránytalanul érinti a fogyatékossgal élő gyermekeket egyes társadalmakban.⁵⁴ Az elhanyagolás példái megtalálhatók a bírósági gyakorlatban, például az Emberi Jogok Európai Bírósága által a *Z. és mások kontra Egyesült Királyság*,⁵⁵ vagy a *Stanev kontra Bulgária* ügyekben hozott döntéseiben. Az utóbbi esetben az érintett intézmény leromlott állapotban volt, nem takarították és télen alig-alig fűtötték; a panaszos négy másik bentlakóval együtt aludt egy 16 m²-es helyiségben, az ágyak gyakorlatilag egymáshoz értek. Az otthonban kevés és rossz minőségű ételt kaptak. Az egészségtelen és lepusztult állapotú fürdőszobát hetente egy alkalommal használhatták. Az udvaron található vécék rendkívül leromlott, távolról sem higiénikus állapotban voltak: csupán a talajba ásott gödrök egy omladozó tető alatt.⁵⁶

A tartós vagy szélsőséges mértékű elhanyagolás ráadásul a gyermek élethez való jogát is sértheti. Így történt például a *Nencheva és mások kontra Bulgária* esetben, amelyben az Emberi Jogok Európai Bírósága olyan helyzetben állapított meg jog-

52 UNICEF, *Hidden in Plain Sight* (Geneva: 2014), p. 31, http://files.unicef.org/publications/files/Hidden_in_plain_sight_statistical_analysis_EN_3_Sept_2014.pdf (utolsó hozzáférés 2016.10.15.).

53 Különösen: the right to survival and development (CRC Article 6); right to the highest attainable standard of health (CRC Article 24; CRPD Article 25; International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights (“ICESCR”) Article 12; and Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Woman (“CEDAW”) Article 12); right to education (CRC Article 28; CRPD Article 24; ICESCR Article 13; and CEDAW Article 10); right to leisure, recreation and cultural activities (CRC Article 3; CRPD Article 30; ICESCR Article 15; and CEDAW Article 13); to an adequate standard of living (CRC Article 27; CRPD Article 28, ICESCR Article 11); to living independently and being included in the community (CRPD Article 19); personal mobility (CRPD Article 20); access to information (CRPD Article 21); and the right to habilitation and rehabilitation (CRPD Article 26).

54 Committee on the Rights of the Child, General Comment 13, supra fn 11, para. 20.

55 Lásd: European Court of Human Rights, *Z. and Others v. the United Kingdom*, Application No. 29392/95, judgment, 10 May 2001, <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-59455> (utolsó hozzáférés 2016.10.15.). Ebben az esetben az elhanyagolás családi környezetben valósult meg és fiatal gyermekeket érintett. Jelen céljaink szempontjából a lényeges vonatkozásokat azok a tények alkotják, amelyek révén az elhanyagolás megvalósult – az otthoni körülmények és a gyermekek rossz fizikai és pszichológiai állapotának együttese.

56 Lásd: European Court of Human Rights, *Stanev v. Bulgaria*, Application No. 36760/06, Grand Chamber judgment, 17 January 2012, <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-108690> (utolsó hozzáférés 2016.10.15.).

sértést, amelyben a hatóságok több fogyatékossgal élő gyermek életének védelmére irányuló kötelezettségük teljesítését mulasztották el, akik az intézményben a hideg és az elégtelen ételmezés, a gyógyszerek és alapszükségletek hiánya következtében meghaltak.⁵⁷

B. ROSSZ BÁNÁSMÓD

A gyermekekkel szembeni erőszak különféle formáinak definiálását megelőzően tisztázni kell a rossz bánásmód jogi fogalmát, amely a következő bánásmódokat és büntetéseket foglalja magában: (i) kínzás, (ii) embertelen bánásmód és büntetés, valamint (iii) megalázó bánásmód és büntetés. A rossz bánásmód tiltása a demokratikus társadalmak egyik legalapvetőbb értékét foglalja magában⁵⁸ és semmiféle kivételt nem enged meg, még a legszélsőségesebb körülmények között sem.⁵⁹

E körbe tartozik a gyermekekkel szemben elkövetett erőszak minden formája – akár vallomás kikényszerítésére, akár a gyermek jogszabálysértő vagy nemkívánatos magatartásának az igazságszolgáltatási rendszeren kívüli megbüntetésére, akár a gyermek akarata ellen való tevékenységekre kényszerítésére irányul. Ilyen jellegű bánásmódot vagy büntetést jellemzően a rendőrség és más rendfenntartó szervezetek tagjai, bentlakásos vagy más intézmények személyzete vagy a gyermekek felett hatalommal rendelkező személyek, köztük nem állami fegyveres szervezetek tagjai alkalmaznak. Az áldozatok gyakran marginalizálódott, hátrányos helyzetű, vagy hátrányos megkülönböztetést elszenvedő gyermekek,⁶⁰ – köztük fogyatékossgal élő gyermekek.

A rossz bánásmód szigorúságának, súlyosságának bizonyos szintet el kell érnie. Az értékelés az adott eset összes körülményeinek függvényében alakul: a bánásmód alkalmazásának időtartama, fizikai és mentális hatásai, továbbá egyes esetekben az áldozat neme, életkora és egészségi állapota.⁶¹ E tekintetben a gyermekek fájdalmat éreznek és más módon is szenvednek, és az elhelyezésük körülményeitől függetlenül a fogva tartás mélyreható, negatív hatást gyakorol egészségükre és fejlődésükre. Akár egy rövid idejű fogva tartás is alááshatja a gyermek pszichológiai és fizikai jólétét és károsíthatja kognitív fejlődését. A gyermekek esetében tehát az a küszöb, amelytől kezdve az adott bánásmód vagy büntetés kínzásnak, vagy rossz bánásmódnak minősül, alacsonyabb, különösen a szabadságuktól megfosztott gyermekek esetében.⁶² (lásd: ■ MK: 1. Fejezet: „A. Hospitalizációs ártalmak”).

Bizonyos bánásmódok azért minősültek „embertelennek”, mert egyebek között előre eltervezettek voltak, megszakítás nélkül órákon keresztül alkalmazták és tényleges testi sérülést vagy súlyos fizikai vagy mentális szenvedést okoztak.⁶³ Bizonyos

57 See: European Court of Human Rights, *Nencheva and Others v. Bulgaria*, App No. 48609/06, judgment, 18 June 2013 [French], <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-120956> (utolsó hozzáférés 2016.10.15.).

58 Lásd: *Bouyid v. Belgium*, App No. 23380/09, supra fn 16, para. 81, and case law cited therein.

59 Lásd: European Court of Human Rights, *Chahal v. the United Kingdom*, Grand Chamber judgment, 15 November 1996, para. 79, <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-58004> (utolsó hozzáférés 2016.10.15.).

60 Committee on the Rights of the Child, General Comment 13, supra fn 11, para. 26.

61 See: European Court of Human Rights, *Dorđević v. Croatia*, Application No. 41526/10, judgment, 24 July 2012, para 94, <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-112322> (utolsó hozzáférés 2016.10.15.).

62 Report of the Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment, Juan E. Méndez, A/HRC/28/68, supra fn 34, para. 33.

63 Lásd például: European Court of Human Rights, *Labita v. Italy*, Application No. 26772/95, Grand Chamber judgment, 6. April 2000, para. 120, <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-58559> (utolsó hozzáférés 2016.10.15.).

bánásmódok azért minősültek „lealacsonyítónak” mert az áldozat megalázására és lealacsonyítására alkalmas félelmet, lelki gyötrelmet, kisebbségi érzést keltettek, adott esetben pedig alkalmasak voltak az áldozat fizikai vagy morális ellenállásának megtörésére, illetve akaratukkal vagy lelkiismeretükkel ellentétes cselekedetek elkövetésére kényszerítésére.⁶⁴ Ebben az összefüggésben figyelembe kell venni azt a kérdést is, hogy az érintett bánásmód alkalmazásának célja volt-e az áldozat megalázása vagy lealacsonyítása, jóllehet e szándék hiánya nem feltétlenül vezet arra a megállapításra, hogy nem történt jogsértés.⁶⁵

A kínzás megvalósulásának megállapításához legalább négy elemnek kell jelen lennie: komoly fájdalom vagy szenvedés, szándék, cél és hivatalos, állami részvétel. A szándék követelményének teljesülése nagy valószínűséggel megállapítható ott, ahol az érintettel szembeni hátrányos megkülönböztetés alapja annak fogyatékos-sága volt. Különösen fontos lehet ez a fogyatékos-sággal élők orvosi kezeléseinek kapcsán, ahol az esetleges súlyos jogsértéseket és a fogyatékos-sággal élőkkel szembeni hátrányos megkülönböztetést az egészségügyi szakdolgozók „jó szándékával” leplezhetik.⁶⁶ Az államnak a kínzás megelőzésére és megakadályozására irányuló kötelezettsége ráadásul nem korlátozódik az állami tisztviselőkre – például rendőrökre – de az orvosokra, egészségügyi szakdolgozókra, szociális munkásokra, köztük magánkórházakban, más intézményekben és fogva tartó központokban dolgozókra is kiterjed.⁶⁷

Különösen az intézményi gondozás kapcsán ismerték fel és állapították meg, hogy a gyermekek a fizikai létfenntartásnál többet igényelnek: a fejlődéshez érzelmi társakra és figyelemre is szükségük van, és ezt a kapcsolatokról iránti alapvető jelentőségű igényt az intézményben nevelkedő gyermekek esetében sok esetben figyelmen kívül hagyják, vagy egyenesen megtagadják tőlük. A gondozókról nemritkán derül ki, hogy a mozgáskorlátozást tartós megoldásként alkalmazzák, gyermekeket rácsos ágyakban vagy az ágyukhoz rögzítve tartják; mindezek következtében izomsorvadás és a csontozat torzulásai alakulhatnak ki.⁶⁸ Az ENSZ kínzás elleni küzdelemmel foglalkozó különleges jelentéstevője azt is leszögezte, hogy a magánzárákban tartás – időtartamától függetlenül – kegyetlen, embertelen és megalázó bánásmódot valósíthat meg.⁶⁹ A gyermekekkel szembeni rossz bánásmódnak egészségügyi és szociális ellátó jellegű fogva tartó környezetben megvalósuló egy további formája a nem megfelelő egészségügyi ellátás, ideértve a pszichoaktív gyógyszerek büntető céllal történő alkalmazását gyermekek esetében (szemben a bizonyított gyógyá-

64 Lásd: European Court of Human Rights, *Jalloh v. Germany*, Application No. 54810/00, Grand Chamber judgment, 11 July 2006, para 68, available online at <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-76307> (utolsó hozzáférés 2016.10.15.).

65 Lásd többek között: European Court of Human Rights, *Peers v. Greece*, Application No. 28524/95, judgment, 19 April 2001, paras 67, 68 and 74, <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-59413> (utolsó hozzáférés 2016.10.15.).

66 Interim report of the Special Rapporteur to the General Assembly at its sixty-third session, A/HRC/22/53, para. 49, supra fn 34.

67 Ibid, para. 51.

68 Lásd többek között: Mental Disability Advocacy Centre, *Cage beds and coercion in Czech psychiatric institutions* (Budapest: MDAC, 2014), p. 32, available online at www.mdac.org/CzechRepublic (utolsó hozzáférés 2016.10.15.); és Office of the Commissioner of Fundamental Rights National Preventive Mechanism (Hungary) (“AJB-NPM”), *Summary of Case Report AJB-371/2015 on OPCAT Visit to the Therapeutic House of Debrecen* (Budapest: AJB-NPM, 28 January 2015), https://www.ajbh.hu/documents/14315/2445792/Debreceni+Ter%C3%A1pi%C3%A1s+H%C3%A1z+jelent%C3%A9s+%C3%B6sszefoglal%C3%B3-GS-eng_GS_clear.pdf/b0fc7282-832f-4ea6-a521-3da11768cc79 (utolsó hozzáférés 2016.10.15.).

69 Interim report of the Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment, supra fn 34, para. 78.

szati célú alkalmazással): ilyenek például a gyermeket napokra mozgásképtelenné tévő nyugtató injekciók beadása, vagy az orvosi szempontból szükségesnek beállított kényszermunka.⁷⁰

A komoly fájdalmat és szenvedést okozó beavatkozások sértik a kínzás és a kegyetlen, embertelen és megalázó bánásmód abszolút tilalmát.⁷¹ A fogyatékossgal élő lányok kényszersterilizálása arra a hátrányos megkülönböztető feltételezésre hivatkozva, hogy ők „alkalmatlanok” a szülésre, elfogadhatatlan. A kényszersterilizálás erőszakos cselekmény, a társadalmi kontroll egy fajtája, és a rossz bánásmódtól való mentességhez való jog megsértése, amely kínzásnak minősülhet.⁷²

C. FIZIKAI ERŐSZAK

A fizikai erőszak halálos és nem halálos kimenetelű fizikai erőszakot foglalhat magában és számos formában megvalósulhat; ilyenek például a testi fenytés különféle formái, vagy a kortársbántalmazás, vagy a gyermekek közötti erőszak más formái. A fogyatékossgal élő gyermekek a fizikai erőszak különféle megnyilvánulásainak eshetnek áldozatul; köztük a kényszersterilizálás, különösen a lányok esetében; a kezelésnek álcázott erőszak (pl. az elektrosokk terápia »ECT«), vagy az elektrosokkoknak averziós terápiként a gyermek magatartásának szabályozására irányuló alkalmazása); e körbe tartozik továbbá a gyermekek fogyatékossgának szándékos előidézése például annak érdekében, hogy ilyen módon utcákon és más helyeken koldulásra lehessen őket felhasználni.⁷³

D. MENTÁLIS ERŐSZAK

A fizikai erő alkalmazása mellett az erőszak a gyermekek mentális szenvedésének kiváltásában is megnyilvánulhat. Az ilyen magatartást sok esetben pszichológiai természetű rossz bánásmódnak, vagy mentális bántalmazásnak, érzelmi bántalmazásnak vagy elhanyagolásnak is nevezik, és e körbe a következők tartozhatnak: (a) A gyermekkel folytatott kitartó, káros interakciók összes formája, például annak tudatosítása, hogy a gyermek értéktelen, senki nem szereti, nem kell senkinek, vesztélyben van, vagy csak annyi értéke van, amennyiben valaki másnak az igényeit kielégíti; (b) Ijesztgetés, zaklatás (terrorizálás) és fenyegetés; kihasználás és korrumpálás; megvetés, elutasítás; elkülönítés, figyelmen kívül hagyás és mások favorizálása; (c) Az érzelmi válaszkészség megtagadása; a mentális egészség, a gyógyászati és oktatási igények elhanyagolása; (d) Sértegetés, gúnyolódás, megalázás, lekicsinylés, nevetségessé tétel és a gyermek érzelmeinek sértése; (e) A családon belüli erőszaknak való kitettség; (f) Magánzárkába helyezés, elkülönítés, megalázás vagy lealacsonyító körülmények közötti fogva tartás; valamint (g) Pszichológiai kortársbántalmazás, „beavatás” felnőttek vagy más gyermekek részéről, ideértve az infótechnológiai (IKT) eszközök, mobiltelefon, vagy az internet alkalmazásával járó módszereket („internetes zaklatás”).⁷⁴ Mindez gyakran az erőszak más formáival átfedésben valósul meg.

70 Ibid, para. 56 – 57.

71 Ibid, para. 64.

72 Ibid, para. 48.

73 Committee on the Rights of the Child, General Comment 13, supra fn 11, paras. 9-10.

74 Ibid, para. 21.

E. TESTI FENYÍTÉS

„Testi” vagy „fizikai” fenyítés minden olyan büntetés, amelynek során fizikai erő alkalmazásával valamilyen mértékű fájdalmat, vagy kényelmetlenséget akarnak okozni, bármilyen enyhe mértékű legyen is az. Mindez többnyire a gyermek kézzel, vagy valamilyen eszközzel (korbács, pálca, derékszíj, cipő, fakanál stb.) történő megütésével jár (kisebb nagyobb pofonok, elfenekelés). Előfordulhat azonban rúgás, a gyermek megrázása, ledobása, a karmolás, a csípés, a harapás, a hajhúzás, a fülek megütése, bottal történő ütlegelés és a kényelmetlen helyzetbe kényszerítés, égetés, forrázás vagy valaminek a lenyelésére kényszerítés.⁷⁵ A testi fenyítés elkerülhetetlenül lealacsonyító és összeegyeztethetetlen a gyermek méltóságával – függetlenül az általa okozott kártól.⁷⁶

F. GYERMEKEK KÖZÖTTI ERŐSZAK ÉS KORTÁRSBÁNTALMAZÁS

Az intézményben nevelkedő gyermekek a többi gyermek által elkövetett bántalmazásnak is áldozatul eshetnek. Mindez megnyilvánulhat egy másik gyermek, vagy a többiek egy egész csoportja által elkövetett fizikai, pszichológiai vagy szexuális erőszak formájában, amelyet sok esetben „kortársbántalmazásnak” (*bullying*) neveznek. Mindennek következményeként rövidtávon az érintett gyermek fizikai és/vagy pszichológiai integritása vagy jóléte is komoly károsodást szenvedhet, hosszú távon pedig károsan befolyásolhatja a gyermek fejlődését, oktatási és társadalmi integrációját, sőt, önkárosító magatartásformák kialakulásához vezethet.⁷⁷ Az intézményekért felelős állami hatóságok (személyzet, vezetőség, állami monitorozó és felügyelő hatóságok) feladata e tekintetben az ilyen jellegű erőszak megelőzése, a már megvalósult erőszakos gyakorlatok azonnali megszüntetésére irányuló intézkedések bevezetése, az ismételt elkövetés megelőzésének biztosítása az elkövetőkkel szemben alkalmazott, megfelelő válaszingtézkedések révén, továbbá az áldozatok rehabilitációjának lehetővé tétele. Az nem elfogadható, hogy az intézmény nem képes kezelni az erőszakos megnyilvánulásokat, hogy a személyzet „nem látott semmit”; ellenkezőleg, az intézmény igenis felelős az olyan erőszakos magatartásformákért, amelyeket megelőzhetett volna, és felelősséggel tartozik az utólagos kivizsgálások, válaszlépések és rehabilitáció elmaradásáért is.

Az Európai Bíróság például a *Kayak kontra Törökország* esetben foglalkozott a kortársbántalmazás és a gyermekek közötti halálos kimenetelű erőszak ügyével, amelyben ismételten rámutatott a felügyelő hatóságok pozitív kötelezettségeire és megállapította, hogy jóllehet a személyzet részéről nem várható el, hogy minden egyes tanulót mindenkor folyamatosan szemmel tartsanak, az iskolán belüli és azon kívüli mozgásokra különös figyelmet kell fordítani.⁷⁸ A *Dorđević kontra Horvátország* ügyben az Európai Bíróság egy olyan fogyatékossgal élő gyermek helyzetével foglalkozott, aki hosszú időn keresztül, rendszeresen elkövetett kortársbántalmazás áldozata volt. Számos esetben zaklatták verbálisan és fizikailag, különféle erőszakos cselekményeket követtek el vele szemben, cigarettával égették meg a kezét, a vasorklátnak lökdösték, labdával dobálták. A Bíróság megállapította, hogy a hatóságok pozitív kötelezettsége lett volna a gyermek mindezekkel szembeni védelme, de ezt a kötelezettségüket nem teljesítették. Miután a rendőrségi vizsgálat megállapításait

75 Committee on the Rights of the Child, General Comment 8, supra fn 48, para. 11.

76 Lásd: *Bouyid*, supra fn 16.

77 Committee on the Rights of the Child, General Comment 13, supra fn 11, para. 21.

78 Lásd: European Court of Human Rights, *Kayak v. Turkey*, Application No. 60444/08, judgment, 10 July 2012 [French], <http://hudoc.echr.coe.int/eng/?i=001-112094> (utolsó hozzáférés 2016.10.15.).

nem követte további, konkrét intézkedés – nem hoztak szakpolitikai döntéseket, nem vezettek be független monitorozó mechanizmusokat a további zaklatás felismerése és megelőzése érdekében. A szociális szolgálatok semmilyen módon nem vettek részt az eset kezelésében és semmi jel nem mutatott arra, hogy egyeztettek volna a megfelelő szakértőkkel, akik szükséges ajánlásokat fogalmazhattak volna meg, és együttműködhetek volna az érintett gyermekekkel. Az érintettek az áldozatot sem segítették semmiféle tanácsadással.⁷⁹

G. A FIZIKAI INTEGRITÁS MEGSÉRTÉSE

A gyermekek és a fiatalok teste magánéletük legintimebb vonatkozása. A fogyatékossággal élő gyermek fizikai integritását kifejezetten biztosítják a CRPD 17. cikkében foglaltak, továbbá védi a rossz bánásmód abszolút tiltása, valamint a gyermek magánélethez való joga. A fizikai integritás megsértésének nem minden formája tartozik azonban a rossz bánásmód problémakörébe (lásd például a fentiekben a súlyosság szintjére vonatkozó követelményeket). Mindazonáltal még azon helyzetekben is, ahol a beavatkozás nem éri el a minimális súlyossági szintet, kérdések vetődhetnek fel a tekintetben, hogy a panasszal érintett beavatkozás valóban sérti-e a gyermek magánélethez való jogát.⁸⁰ Amint azt a *V.C. kontra Szlovákia* ügyben az Európai Bíróság megállapította, az invazív és visszafordíthatatlan gyógyászati beavatkozások – ha azokat az érintett szabad és kellőképpen tájékozott beleegyezése nélkül hajtják végre – rossz bánásmódnak minősülhetnek.⁸¹

H. A SZEMÉLYES SZABADSÁG KORLÁTOZÁSA

A különféle mechanikai és kémiai korlátozó intézkedések alkalmazása, továbbá a mentálisan sérült gyermekek elkülönítő helyiségekben történő elhelyezése egyes intézményekben általános gyakorlat.⁸² Ahol korlátozott erőforrások állnak rendelkezésre, a gyermek védelmének igénye sok esetben túlzott mennyiségű nyugtató – kellőképpen tájékozott beleegyezés nélküli és főleg nem terápiás célú – alkalmazását eredményezi, más esetekben fizikai vagy mechanikai korlátozó intézkedéseket alkalmaznak büntetés, a magatartás szabályozása, vagy egyszerűen kényelmi célokból, vagy az érintett gyermek, vagy mások testi épségének védelme céljából olyan körülmények között, ahol más, kevésbé korlátozó megoldásokat ki sem próbáltak. Az ilyen gyakorlatok a rossz bánásmód tilalmának megsértését valósítják meg és abszolút tilalom alá esnek.⁸³ Jóllehet ezek alkalmazását a személyzet válsághelyzetben a gyermekek védelmét szolgáló, vagy a szélsőséges magatartási megnyil-

79 *Dorđević*, supra fn 61.

80 Lásd: European Court of Human Rights, *Costello-Roberts v. the United Kingdom*, Application No. 13134/87, judgment, 25 March 1993, para. 36, <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-57804> (utolsó hozzáférés 2016.10.15.).

81 Lásd: European Court of Human Rights, *V.C. v. Slovakia*, Application No. 18968/07, judgment, 8 November 2011, <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-107364> (utolsó hozzáférés 2016.10.15.).

82 Lásd többek között: Hilary Brown, *Safeguarding adults and children with disabilities against abuse* (Council of Europe, 2003), http://www.coe.int/t/e/social_cohesion/soc-sp/Abuse%20_E%20in%20color.pdf (utolsó hozzáférés 2016.10.15.); reports of Disability Rights International available at: <http://www.driadvocacy.org/work/our-reports-publications/>; MDAC, *Cage beds and coercion in Czech psychiatric institutions*, supra fn 68; and Cloe Hadjimatheou, 'The disabled children locked up in cages', BBC World Service, 14 November 2014, <http://www.bbc.com/news/magazine-30038753> (utolsó hozzáférés 2016.10.15.).

83 UN General Assembly, Interim report of the Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment, Manfred Nowak, A/63/175, 28 July 2008, paras. 55-56 és 63, <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N08/440/75/PDF/N0844075.pdf?OpenElement> (utolsó hozzáférés 2016.10.15.).

vánulások visszafogására alkalmas eszközként indokolja, különböző vizsgálatok és tanulmányok szerint a gyermekekkel végzett más típusú foglalkozás az esetlegesen fenyegető magatartás kezelésében hatékonyabbnak bizonyul.⁸⁴

I. SZEXUÁLIS BÁNTALMAZÁS ÉS KIZSÁKMÁNYOLÁS

A szexuális bántalmazás és kizsákmányolás körébe a következők tartoznak: (a) A gyermek jogellenes, vagy pszichológiai szempontból káros szexuális tevékenységbe történő bevonása vagy kényszerítése; (b) A gyermek üzleti célú szexuális kizsákmányolása; (c) A gyermek szexuális bántalmazást ábrázoló hang- vagy képi felvételek készítésében történő felhasználása; és (d) Gyermekprostitúció, szexuális rabszolgaság, szexuális kizsákmányolás az utazási és idegenforgalmi ágazatban, gyermekcsempészet (országok között és országon belül) és a gyermekek áruba bocsátása szexuális célokra vagy kényszerházasság céljából. Számos gyermek válik szexuális áldozattá úgy, hogy azt nem kíséri fizikai erőszak alkalmazása vagy mozgásának korlátozása, miközben az élmény ennek ellenére pszichológiai szempontból romboló, kizsákmányoló és traumatikus.⁸⁵

A szexuális bántalmazás kérdéskörével a CRC 19. és 34. cikke foglalkozik kifejezetten. A széles körben előforduló szexuális bántalmazás és kizsákmányolás problémakörének felszínre kerülésére⁸⁶ a különféle európai testületek is jogi dokumentumok kidolgozásával válaszoltak. Ezek közé tartozik az Európai Tanács által elfogadott, Lanzarote Egyezmény néven is ismert egyezménye a gyermekek szexuális kizsákmányolás és szexuális zaklatás elleni védelméről⁸⁷, az Európai Parlament és a Tanács 2011/92/EU irányelve (2011. december 13.) a gyermekek szexuális bántalmazása, szexuális kizsákmányolása és a gyermekpornográfia elleni küzdelemről, továbbá a gyermekek eladásáról, a gyermekprostitúcióról és a gyermekpornográfiról szóló, a Gyermek jogairól szóló egyezményhez fűzött Fakultatív Jegyzőkönyv. A gyermekek szexuális bántalmazása és kizsákmányolása nem csupán abszolút tilos, de e tekintetben az államokat bizonyos meghatározott, pozitív kötelezettségek is terhelik a nemzetközi jog szerint. Az *X. és Y. kontra Hollandia* ügyben az Európai Bíróság azt a határozatot hozta, hogy egy olyan helyzetben, amelyben egy mentálisan sérült lányt a mentálisan sérült gyermekeket gondozó intézményben, amelyben élt, megerőszakolhattak, a magánélet alapértékei és létfontosságú vonatkozásai forogtak kockán. Ennek megfelelően elengedhetetlen egy hatékony elrettentő hatású eszköz, amely kizárólag a büntetőjog eszközeivel megvalósítható, és a törvénynek egyértelművé kell tennie, hogy az elkövetők büntetőjogi felelősségre vonásra kerülnek.⁸⁸ Ehhez hasonlóan az *M.C. kontra Bulgária* esetben, ahol egy 14 éves lányt erő-

84 Richard E. Redding, "Children's competence to provide Informed consent for mental health treatment, supra fn 20, p. 711.

85 Committee on the Rights of the Child, General Comment 13, supra fn 11, para. 25.

86 Paulo Sergio Pinheiro, *The United Nations study on Violence Against Children*, supra fn 3, p. 8.

87 A Lanzarote Egyezmény 18. cikke arra kötelezi az államokat, hogy jogszabályi vagy más eszközökkel kriminalizálják a konszenzuális szexuális együttléthez meghatározott minimális életkort el nem ért gyermekkel folytatott szexuális tevékenységeket. Ez az előírás továbbá megköveteli az államoktól, hogy kriminalizálják a gyermekkel erőszakkal, fenyegetéssel, a bizalmi, hatalmi vagy befolyásos helyzettel való visszaéléssel (családon belül is) folytatott szexuális tevékenységet és minden, sérülékeny helyzetben lévő gyermekkel szemben elkövetett bántalmazási formát, mint például a mentális vagy fizikai fogyatékossággal, vagy függő helyzetben élő gyermekek. Council of Europe Convention on the Protection of Children against Sexual Exploitation and Sexual Abuse, October 2012, http://www.coe.int/t/dg3/children/1in5/Source/Lanzarote%20Convention_EN.pdf (utolsó hozzáférés 2016.10.15.).

88 Lásd: European Court of Human Rights, *X. and Y. v. the Netherlands*, Application No. 8978/80, judgment, 26 March 1985, <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-57603> (utolsó hozzáférés 2016.10.15.).

szakolt meg két férfi, az Európai Bíróság kifejtette, hogy az államok kötelezettsége minden nem konszenzuális szexuális cselekmény esetében büntetőjogi vizsgálatot indítani és vádat emelni akkor is, ha az áldozat nem mutatott fizikai ellenállást. E tekintetben a Bíróság megállapította, hogy a szexuális bántalmazás áldozatai – különösen a fiatal lányok – sok esetben pszichológiai okokból (ilyenkor vagy passzívan hagyják, hogy a cselekmény megtörténjen, vagy lélekben elhatárolódnak a cselekménytől), más esetekben a további erőszakos cselekményektől tartva képtelenek ellenállást tanúsítani, és a hatóság köteles mindezen tényeket figyelembe venni.⁸⁹

89 Lásd: European Court of Human Rights, *M. C. v. Bulgaria*, App No. 39272/98, judgment, 4 March 2004, <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-61521> (utolsó hozzáférés 2016.10.15.).

5. TÁMOGATÁS ÉS PANASZKEZELÉS

Az egyes államok kötelesek a gyermekek, képviselőik és más, a gyermekekkel szemben elkövetett erőszakos cselekményeket bejelentő személyek támogatására biztonságos, megfelelően nyilvánosságra hozott, bizalmas és hozzáférhető mechanizmusokat kialakítani. A bejelentésre szolgáló mechanizmusok létrehozatalának körébe tartozik: (a) megfelelő tájékoztatás biztosítása a panaszok benyújtásának elősegítéséhez; (b) részvétel a vizsgálatokban és a bírósági eljárásokban; (c) a különböző helyzetekben alkalmazható, megfelelő eljárások, protokollok kialakítása és ezekről a gyermekek és a nyilvánosság széles körű tájékoztatása; (d) kapcsolódó támogató szolgáltatások kialakítása a gyermekek és a családok részére; és (e) a személyzet részére oktatás és folyamatos támogatás a bejelentésekre kialakított rendszeren keresztül beérkező információk fogadásához és továbbításához.⁹⁰

A panaszkezelési mechanizmusokhoz való hozzáférés és a tényleges jogorvoslat a rossz bánásmód megelőzésének a CAT 13. és 14. cikke, továbbá a CRPD 16. cikk 3) bekezdése által elismerten is szerves alkotóeleme. Az érintett államok kötelesek gondoskodni a pártatlan és hatékony panaszkezelési mechanizmusok kialakításáról és a rossz bánásmód megvalósulása esetén a CAT 14. cikkében leírtak szerint kötelesek gondoskodni arról, hogy jogszabályaik értelmében az áldozat megfelelő jogorvoslatban részesüljön, és érvényesíthető kárpótlási joggal rendelkezzen. Ez az előírás bármiféle megkülönböztetés nélkül érvényes a rossz bánásmód minden áldozatára.⁹¹

A. A PANASZKEZELÉSI MECHANIZMUS SZÜKSÉGES JELLEMZŐI

A panaszkezelési mechanizmus legyen a nyilvánosság előtt ismert és mindenki – például szabadságuktól megfosztott személyek, fogvatartottak, pszichiátriai létesítményekben élők, vagy szabadságukban más módon korlátozottak számára, például telefonos forródrótokon, a panaszok bizalmas módon történő gyűjtésére szolgáló megoldások, levélszekrények révén, továbbá sérülékeny vagy marginalizálódott csoportok tagjai, köztük korlátozott kommunikációs képességekkel rendelkező személyek – számára hozzáférhető.⁹² A gyermek alapvető jogai tiszteletben tartásának biztosítása érdekében szükség van egy a panaszokat fogadni és szükség esetén intézkedni képes pártatlan és független testületre.

Az intézményekben élő, mentálisan sérült gyermekek és fiatalok számára ez hozzáférhető, bizalmas és hatékony panaszkezelési mechanizmusok kialakítását jelenti, ahol a gyermekek és a fiatalok hangot adhatnak aggályaiknak, gyanúiknak és tapasztalataiknak. Javasoljuk semleges, független és gyermekközpontú testületek kialakítását, amelyeket a gyermekek biztonságosan megkereshetnek, és amelyekkel bizalmasan megvitathatják, ha úgy érzik, hogy fenyegetik őket, ha bántalmazást szenvednek el, vagy ilyen cselekmények tanúi a saját környezetükben.⁹³ A gyerme-

90 Committee on the Rights of the Child, General Comment 13, supra fn 11, para. 49.

91 Committee Against Torture and Other Cruel Inhuman or Degrading Treatment or Punishment, General Comment 3: Implementation of Article 14 by States parties, CAT/C/GC/3, 19 November 2012, para. 1, http://www2.ohchr.org/english/bodies/cat/docs/GC/CAT-C-GC-3_en.pdf (utolsó hozzáférés 2016.10.15.).

92 Ibid, para. 23.

93 Council of Europe Parliamentary Assembly, Recommendation 1934 (2010), Child abuse in institutions: ensuring full protection of the victims, 5 October 2010 (31st Sitting), para. 2.4.6, <http://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-en.asp?fileid=17900&lang=en>.

keknek ismerniük kell és képesnek kell lenniük igénybe venni ezeket a panaszkezelési mechanizmusokat. Az intézménynek megfelelő eljárással és képzett személyzettel kell rendelkeznie az esetleges bántalmazások felismerésére és ezekre megfelelő válaszlépések megtételére, egyebek között terápiás támogatás nyújtására.

B. ERŐSZAKOS CSELEKMÉNYEK JELENTÉSE

Az intézményekben gondozott gyermekek számára elsősorban az intézménynek és az intézmény személyzetének kell a gyermek számára megfelelő gondoskodást és védelmet biztosítani, ideértve a szükséges felügyeletet és az esetleges erőszakos cselekmények megelőzését, valamint az előforduló esetek jelentését. Erre vonatkozóan az intézménynek megfelelő belső útmutatókat kell kidolgoznia a gyermekek bántalmazásának megelőzésére, és ezeket kivétel nélkül alkalmaznia kell. A különféle intézmények külső felügyeletének szabályait és módozatait meg kell erősíteni.⁹⁴ A jóhiszemű bejelentésekhez létre kell hozni a bejelentést tevő szakember védelméről gondoskodó eljárásokat. A bejelentést fogadó személyt megfelelő útmutatással és oktatással kell támogatni abban, hogy mikor, hogyan, és melyik, a válaszigények összehangolásáért felelős ügynökséghez továbbítsa az adott bejelentést.⁹⁵

Mindez tükrözi – amint azt az Európai Bíróság jelezte az *A. kontra Egyesült Királyság* ügyben – a hatóságok azon kötelezettségét, amely szerint olyan intézkedéseket kell kialakítaniuk, amelyek biztosítják, hogy az egyének nem válhatnak kínzás, vagy embertelen, illetve megalázó bánásmód áldozatává, ideértve a magánszemélyek által megvalósított rossz bánásmódot.⁹⁶ *A D.P. és J.C. kontra az Egyesült Királyság* ügyben az Európai Bíróság úgy ítélte meg, hogy mindezen intézkedéseknek hatékony védelmet kell biztosítaniuk különösen a gyermekek és más sérülékeny csoporthoz tartozó személyek számára, és ésszerű lépéseket kell magukban foglalniuk mindazon rossz bánásmóddal kapcsolatosan, amelyekről a hatóságok tudomással bírtak, vagy tudomással kellett volna bírniuk.⁹⁷ Így például a gyermekek súlyos elhanyagolással és bántalmazással szemben való megvédésének több, mint négy és fél éven keresztül történő elmulasztása, annak ellenére, hogy a helyi hatóságnak tudomása volt a dolgról, hozzájárult a rossz bánásmód tiltására vonatkozó előírások megsértésének megállapításához.⁹⁸

Az országok többségében a gyermekekkel szembeni erőszak, bántalmazás és kizsákmányolás – különösen ahol azok mértéke már bűncselekménynek számít – kötelezően bejelentendő vagy a rendőrségnek, vagy a gyermekvédelmi hatóságnak. Az ilyen bejelentés azonban felveti a gyermek magánélethez való joga és a bizalmas tanácsadás, valamint a gyermeknek a rá vonatkozó ügyekben való részvételéhez való joga közötti konfliktus lehetőségét. A monitorozók tehát olyan, bonyolult helyzettel találhatják szemben magukat, amelyben a bántalmazást elszenvedett gyermek nem akarja bejelenteni az incidenst. Az ilyen érzékeny helyzetek kezelését a gyermek mindenek felett álló érdekét figyelembe véve kell meghatározni. Erre vonatkozóan további útmutató található a jelen projekt céljaira kidolgozott ■ *Gyermekevédelmi*

94 Ibid, paras. 4.2.2. and 4.2.3.

95 Committee on the Rights of the Child, General Comment 13, supra fn 11, paras. 49 és 50.

96 Lásd: European Court of Human Rights, *A. v. the United Kingdom*, Application No. 25599/94, judgment, 23 September 1998, para. 22, <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-58232> (utolsó hozzáférés 2016.10.15.).

97 Lásd: European Court of Human Rights, *D.P. and J.C. v. the United Kingdom*, Application No. 38719/97, judgment, 10 October 2002, para 109, available online at <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-60673> (utolsó hozzáférés 2016.10.15.).

98 Lásd: *Z. and Others*, supra fn 55, paras. 74-75.

Szabályzat Minta című dokumentumban, de hangsúlyozni kell, hogy az egyes bejelentési és kivizsgálási rendszerek országonként különféleképpen alakulnak.

A *Juppala kontra Svédország* ügyben az Európai Bíróság egy olyan esettel foglalkozott, amelyben egy nagyszülőt elítéltek a vejének megrágalmazásáért azt követően, hogy hároméves unokáját orvoshoz vitte, ahol azt hangoztatta, hogy gyanúja szerint a gyermeket megüthette az apja. A Bíróság a véleménynyilvánítás szabadságának megsértését állapította meg azzal, hogy mindenkinek joga van a gyermekbántalmazásról jóhiszeműen kialakított gyanújának hangoztatásához, amely egy megfelelő bejelentési mechanizmus keretén belül és bűncselekmény elkövetéséért történő elítéléstől való félelem vagy az elszenvedett kárért vagy felmerült költségekért kártérítés fizetésére vonatkozó kötelezettség nélkül történik. Arra nem történt utalás, hogy a panaszos gondatlanul járt volna el; sőt, még az egészségügyi szakdolgozó is úgy döntött, hogy az esetet jelenteni kell a gyermekjóléti hatóságoknak. Összegezve tehát egy demokratikus társadalomban csupán kivételes esetekben fogadható el a véleménynyilvánítás szabadságának korlátozása.⁹⁹

99 Lásd: European Court of Human Rights, *Juppala v. Sweden*, Application No. 18620/03, judgment, 2 December 2008, <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-89962> (utolsó hozzáférés 2016.10.15.).

6. ANNOTÁLT BIBLIOGRÁFIA

A. KÖTELEZŐ ÉRVÉNYŰ NEMZETKÖZI JOGI ELŐÍRÁSOK

Egyesült Nemzetek Szervezete

Convention on the Rights of the Child (“CRC“)

Convention on the Rights of Persons with Disabilities (“CRPD“)

Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (“CAT“)

Tiltja a kínzás és a rossz bánásmód minden formáját és fakultatív jegyzőkönyve (“OPCAT”) előírja a szabadságuktól megfosztott személyek jogainak független monitorozását

Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women (“CEDAW“)

Előírja a nők egyenlőségét és hátrányos megkülönböztetéstől való mentességét, különös tekintettel a lányokkal szemben elkövetett erőszakra és a lányok és kamaszok szexuális és reprodukciós jogaira

International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights (“ICESCR“)

Különbéle jogokat határoz meg, köztük az oktatáshoz és a lehető legmagasabb fizikai és mentális egészséghez való jogot

International Covenant on Civil and Political Rights (“ICCPR“)

Különbéle jogokat határoz meg, köztük az élethez, a kínzástól, az embertelen és megalázó bánásmódtól való mentességhez, és a magánélethez való jogot

Európa Tanács

European Convention on the Protection of Human rights and Fundamental freedoms (“ECHR“)

Az ICCPR által meghatározottakhoz hasonló jogokat állapít meg, továbbá megalapította az Emberi Jogok Európai Bíróságát, amely elbíráhatja az ECHR-hez csatlakozott államokkal szemben benyújtott panaszokat

European Convention for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment

European Social Charter (“ESC“) and the Revised European Social Charter

Minden gyermek szociális és gazdasági védelmére vonatkozó előírásokat határoznak meg (17. Cikk)

Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with Regard to the Application of Biology and Medicine (“European Convention on Human rights and Biomedicine“)

Az egyezmény részletezi a megfelelő tájékoztatáson alapuló beleegyezés kérdéskörét az egészségügy terén és a fizikai integritáshoz való jogot

Council of Europe Convention on the Protection of Children against Sexual Exploitation and Sexual Abuse

Európai Unió

Charter of Fundamental Freedoms of the European Union

Directive 2011/92/EU of the European Parliament and of the Council of 13 December 2011 on combating the sexual abuse and sexual exploitation of children and child pornography.

B. FIGYELEMBE VEENDŐ NEMZETKÖZI HATÓSÁGOK

ENSZ

Guidelines for the Alternative Care of Children 2009

Declaration on the Rights of Disabled Persons 1975

Standard Rules on the Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities 1993

Principles for the protection of persons with mental illness and the improvement of mental health care 1991

Commission on Human Rights resolution 2005/24 on the right of everyone to the highest attainable standard of physical and mental health

Declaration on the Protection of All Persons from Being Subjected to Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment 1975

United Nations Standard Minimum Rules for the Administration of Juvenile Justice (The Beijing Rules) 1985

United Nations Rules for the Protection of Juveniles Deprived of their Liberty 1990

Report of the Special Rapporteur to the Commission on Human Rights at its sixty-first session (E/ CN.4/2005/51)

Report of the Special Rapporteur to the Human Rights Council at its seventh session (2008) (A/ HRC/7/11)

Report of the Special Rapporteur to the General Assembly at its sixty-fourth session (2009) (A/64/272)

Reports of the Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment

Interim report of the Special Rapporteur to the General Assembly at its sixty-third session (2008) (A/63/175)

Report of the Special Rapporteur to the Human Rights Council at its thirteenth session ((2010): addendum: Study on the phenomena of torture, cruel, inhuman or degrading treatment or punishment in the world, including an assessment of conditions of detention (A/HRC/13/39/Add.5)

Thematic Study by the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights on enhancing awareness and understanding of the Convention on the Rights of Persons with Disabilities (2009) (A/ HRC/10/48)

Paulo Sergio Pinheiro, *The United Nations study on Violence against children* 2006

Reports of the independent expert for the United Nations study on violence against children (A/61/299 and A/62/209)

WHO Report of the Consultation on Child Abuse Prevention 1999 (WHO/HSC/PVI/99.1)

Az ENSZ-egyezmények végrehajtását felügyelő bizottságok

Committee on Economic, Social and Cultural Rights

General comment No. 3 (1990) on the nature of States parties' obligations

General comment No. 5 (1994) on persons with disabilities

General comment No. 6 (1995) on the economic, social and cultural rights of older persons

General comment No. 14 (2000) on the right to the highest attainable standard of health

General comment No. 20 (2009) on non-discrimination in economic, social and cultural rights

Human Rights Committee

General comment No. 8 (1982) on the right to liberty and security of persons

General comment No. 16 (1988) on the right to privacy

General comment No. 17 (1989) on the rights of the child

General comment No. 18 (1989) on non-discrimination

General comment No. 20 (1992) on prohibition of torture or other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment

Committee on the Rights of the Child

General comment No. 7 (2006) on implementing child rights in early childhood

General comment No. 9 (2006) on the rights of children with disabilities

General comment No. 12 (2009) on the right of the child to be heard

Committee on the Elimination of Discrimination against Women

General recommendation No. 18 (1991) on disabled women

General recommendation No. 27 (2010) on older women and protection of their rights

Az Európa Tanács rendszere

Recommendation Rec(2005)5 of the Committee of Ministers to member states on the rights of children living in residential institutions

Recommendation CM/Rec(2010)2 of the Committee of Ministers to member states on deinstitutionalisation and community living of children with disabilities

Parliamentary Assembly of the Council of Europe Recommendation 1934 (2010) on child abuse in institutions: ensuring full protection of the victims

Council of Europe Action Plan to promote the rights and full részvétel of persons with disabilities in society: improving the quality of life of people with disabilities in Europe 2006-2015 (Committee of Ministers Recommendation Rec(2006)5)

Council of Europe Guidelines concerning the protection of the human rights and dignity of persons with mental disorder (Council of Ministers Recommendation Rec(2004)10)

European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT), CPT standards, CPT/Inf/E (2002) 1-Rev. 2010

Recommendations and Guidelines to promote community living for children with disabilities and deinstitutionalization, as well as to help families to take care of their disabled child at home, adopted by the Council of Europe Committee on the Rehabilitation and Integration of People with Disabilities (Partial Agreement) (CD-P-RR) on 31 December 2007;

Human Rights and Disability: Equal Rights for All, Comm/DH/IssuePaper (2008) 2, Strasbourg, 20 October 2008

C. TOVÁBBI HASZNOS FORRÁSOK

European Court of Human Rights caselaw Factsheet: Protection of minors, available online at http://www.echr.coe.int/Documents/FS_Minors_ENG.pdf

European Court of Human Rights caselaw Factsheet: Persons with disabilities. Available at: http://www.echr.coe.int/Documents/FS_Disabled_ENG.pdf

Gerison Lansdown, *The evolving capacities of the child* (UNICEF, Save the Children, 2005)

Marinus H. van IJzendoorn et al, "Children in institutional care: delayed development and resilience" *Monographs of the Society for Research in Child Development*, vol. 76, No. 4, 2011, p. 8-30

UN OHCHR, *The Convention on the Rights of People with Disabilities: Training guide*, HR/P/PT/19, 2014

UN OHCHR European Regional office. *Forgotten Europeans, forgotten rights. The human rights of persons placed in institutions* (OHCHR), available online at http://www.europe.ohchr.org/Documents/Publications/Forgotten_Europeans.pdf

UN OHCHR, *The rights of vulnerable children under the age of three. Ending their placement in institutional care* (2011), http://www.europe.ohchr.org/Documents/Publications/Children_under_3_webversion.pdf

World Bank, *HIV/AIDS & Disability: Capturing Hidden Voices. Report of the Global Survey on HIV/AIDS and Disability*. (Washington: World Bank, 2004)

BEVEZETÉS

JOGI KÉZIKÖNYV

MONITOROZÓ KÉZIKÖNYV

KOMMUNIKÁCIÓS KÉZIKÖNYV

KÉPZÉSI ÚTMUTATÓ

MONITOROZÓ ESZKÖZKÉSZLET

MELLÉKLET: GYERMEKVÉDELMI SZABÁLYZAT MINTA

CHARM MÓDSZERTAN

MONITOROZÓ KÉZIKÖNYV



TARTALOM

1. BEVEZETŐ	50
A. Hospitalizációs ártalmak	52
B. Áttekintés	54
2. AZ EMBERI JOGOK MONITOROZÁSA BENTLAKÁSOS GYERMEKINTÉZMÉNYEKBEN	56
A. Mi a független emberi jogi monitorozás?	56
B. Miért van szükség az emberi jogok bentlakásos gyermekintézményekben való érvényesülésének monitorozására?	56
C. Az emberi jogi monitorozás alapelvei	57
1. ALAPELV - Ne ártsunk	58
2. ALAPELV - Ismerjük a standardokat	58
3. ALAPELV - Legyünk érdeklődők	59
4. ALAPELV - Tartsuk tiszteletben a hatóságokat és a személyzetet	59
5. ALAPELV - Demonstráljuk függetlenségünket és pártatlanságunkat ..	59
6. ALAPELV - Hitelesség	60
7. ALAPELV - Biztonság	61
8. ALAPELV - Rendszeres monitorozás végzése	62
9. ALAPELV - Öngondoskodás, szupervízió és értékelés	62
10. ALAPELV - Közzététel, információterjesztés és érdekképviselés	62
3. A MONITOROZÁS FOLYAMATA	63
A. ELŐKÉSZÜLETEK	63
A1. Az intézményekbe történő belépés lehetősége	64
A2. A cél és a célkitűzések meghatározása	65
A3. A monitorozó csapat összeállítása	66
A4. A monitorozást végzők oktatása	68
A5. Háttér információk gyűjtése	70
A6. A látogatás megtervezése	71
B. A LÁTOGATÁS	75
B1. Első megbeszélés az igazgatóval	75
B2. Helyszíni látogatás	75
B3. A rendelkezésre álló dokumentáció tanulmányozása	78
B4. Interjúk készítése a legfontosabb forrásokkal (gyermekek és személyzet)	79
B5. Visszajelzés az igazgató részére	82

C. UTÁNKÖVETÉS.....	83
C1. A monitorozó csapat meghallgatása.....	84
C2. Elemzés	85
C3. Jelentés és ajánlások.....	86
C4. A folyamat értékelése	87
C5. A jövőbeni tevékenységek és az utánkövető látogatások megtervezése	88

1. BEVEZETŐ

Európa szerte sok gyermek él intézményi környezetben.¹ Jóllehet pontos számuk nem ismeretes, becslések szerint az Európai Unióban mintegy 150 ezer gyermek élhet intézményekben.² A gyermekek intézményi elhelyezésének okai között a második leggyakoribb valamilyen tényleges, vagy vélt fogyatékoság.³ Kelet-Európában a fogyatékosággal élő gyermekek mintegy 17-szer nagyobb eséllyel kerülnek intézménybe, mint ép társaik.⁴

E helyzet kialakuláshoz és fennmaradásához számos tényező járult és járul hozzá, köztük az, hogy az államok egy része nem biztosít megfelelő közösségi támogató szolgáltatásokat, például gondozástámogatást vagy nappali gondozó létesítményeket, amelyek lehetővé tennék a családok számára, hogy gyermekeiket otthon neveljék föl. Ráadásul a szakemberek meglátásai és véleménye szintén jelentős hatásokat gyakorolnak a családok döntéseire, főként ott, ahol általánosan elterjedt az a nézet, hogy az intézményi elhelyezés a fogyatékosággal élő gyermek mindenképp felett álló érdekét szolgálja.

Az intézményi gondozás azonban tartós és kedvezőtlen hatásokat gyakorol a gyermekek fejlődésére és későbbi életesélyeire,⁵ továbbá megnöveli körükben a fizikai és más bántalmazási formák előfordulásának kockázatát.⁶ Az intézményi elhelyezés

- 1 Committee on the Rights of the Child (“CRC Committee”), Concluding observations: Austria, CRC/C/AUT/CO/3-4, 3 December 2012, para. 44; Greece, CRC/C/GRC/CO/2-3, 13 August 2012, para. 50; Malta, CRC/C/MLT/CO/2, 18 June 2013, para. 45; Belgium, CRC/C/BEL/CO/3-4, 18 June 2010, para. 46; Hungary, CRC/C/HUN/CO/3-5, 13 October 2014, para. 44(b); the Czech Republic, CRC/C/CZE/CO/3-4, 4 August 2011, para. 45; and Romania, CRC/C/ROM/CO/4, 30 June 2009, para. 60(d)). Valamennyi elérhető a http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/TreatyBodyExternal/Countries.aspx oldalon, ahol a vonatkozó ország kiválasztható. (utolsó hozzáférés 2016.10.15.).
- 2 European Agency for Fundamental Rights (“FRA”), *Violence against children with disabilities: legislation, policies and programmes in the EU* (Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2015), p. 74.
- 3 Lumos Research 2012 “Reasons for institutionalisation in one European Country”, available via <http://wearelumos.org/> (utolsó hozzáférés 2016.10.15.).
- 4 Eurochild, *Opening Doors for Europe’s Children: Deinstitutionalisation and quality alternative care for children in Europe: Lessons learned and the way forward. Working paper* (Brussels: Eurochild - Hope & Homes for Children, October 2012, updated in September 2014), p. 16, http://www.openingdoors.eu/wp-content/uploads/2014/11/DI_Lessons_Learned_web_use.pdf (utolsó hozzáférés 2016.10.15.).
- 5 Lásd például: John Bowlby, “Maternal care and mental health” (Geneva: World Health Organisation, 1951); Zdenek Matějček and Josef Langmeier, “Psychická deprivace v dětství [Mental deprivation in childhood]” (Prague: Avicenum, 1964); Charles Nelson, et al, “Cognitive Recovery in Socially Deprived Young Children: The Bucharest Early Intervention Project”, *Science*, Vol. 318, No. 5858, (2007); The English and Romanian Adoptees Study Team, “Developmental catch-up and deficit, following adoption after severe global early privation”, *Journal of Child Psychology & Psychiatry*, Vol. 39, 1998, pp. 465-476.
- 6 UNICEF, *Survey on child abuse in residential care institutions in Romania* (UNICEF, 2000), available online at http://www.unicef.org/ceecis/protection_2946.html (utolsó hozzáférés 2016.10.15.). For a similar study in Serbia, see Mental Disability Rights International, *Torment not Treatment: Serbia’s Segregation and Abuse of Children and Adults with disabilities* (Washington: MDRI, 2007), <http://www.driadvocacy.org/wp-content/uploads/Serbia-rep-english.pdf> (utolsó hozzáférés 2016.10.15.); Child Exploitation and Online Protection Centre (“CEOP”), *CEOP Thematic Assessment, Out of Mind, Out of Sight – Breaking down the barriers to understanding child sexual exploitation: Executive Summary* (CEOP, June 2011), https://www.ceop.police.uk/Documents/ceopdocs/ceop_thematic_assessment_executive_summary.pdf (utolsó hozzáférés 2016.10.15.); and Council of Europe, *Safeguarding adults and children with disabilities against abuse* (Council of Europe Publishing, 2003), p. 31, <https://book.coe.int/eur/en/integration-of-people-with-disabilities/2415-safeguarding-adults-and-children-with-disabilities-against-abuse.html> (utolsó hozzáférés 2016.10.15.).

együttal a családtól való elkülönítést is jelenti, és bizonyos esetekben megnöveli az érintett gyermekek kapcsolódó emberi jogai csorbulásának kockázatát (lásd: ■ JK: 3. Fejezet „A gyermekek jogai érvényesülésének monitorozása intézményekben”). Nemzetközi szinten szilárd egyetértés alakult ki abban a tekintetben, hogy az egyes államoknak el kell mozdulniuk a gyermekek intézményi környezetben való gondozásától, és hogy az intézményeket inkább be kellene zárni és helyettük olyan szolgáltatásokat kellene nyújtani, amelyek lehetővé teszik a gyermekek számára, hogy a családjuk körében, vagy valamilyen alternatív, családi jellegű környezetben nevelkedjenek.⁷ Egyelőre azonban biztosítani kell az intézmények folyamatos, független monitorozását, méghozzá annak szem előtt tartásával, hogy a végső cél a gyermekek saját közösségükbe történő visszajuttatása.

Ez a kézikönyv a bentlakásos gyermekintézményeknél végzendő emberi jogi monitorozó látogatásokhoz kínál útmutatót, továbbá segítséget nyújt az emberi jogok megsértését megvalósító esetek felismeréséhez, különös tekintettel a bántalmazás különféle formáitól való mentességhez fűződő jog megsértésének eseteire. A kézikönyv az interdiszciplináris monitorozást végző szakemberek széles köre – a gyermekvédelemben közreműködő jogászok, szociális gondozó szakemberek és egészségügyi szakdolgozók – általi felhasználásra készült. Kidolgozása során arra törekedtünk, hogy független, nem kormányzati szervezetek, nemzeti emberi jogi intézmények és más, olyan szakemberek is haszonnal forgathassák, akik szintén szerepet játszanak a mentálisan sérült gyermekek bántalmazásával járó esetek felismerésében és megelőzésében.

Egy akadémikusokból és a civil társadalom képviselőiből álló koalíció 2010-ben közzétette az „ITHACA Eszközkészlet – Az emberi jogok és az általános egészségügyi ellátás ellenőrzésére a Mentális egészséggel kapcsolatos egészségügyi és szociális intézményekben” (*The ITHACA Toolkit for Monitoring Human Rights and General Health Care in Mental Health and Social Care Institutions*) című munkáját.⁸ A Fogyatékosággal élők jogairól szóló ENSZ-egyezmény 2006-ban történt elfogadását követően megjegyezte, hogy

„Az ilyen létesítmények által okozott károkat alátámasztó bizonyítékok ellenére, még mindig léteznek intézmények a világ számos részén, ... de az ideológia, amely szerint az elkülönítés az egyén és a társadalom legfőbb érdekeit szolgálja, továbbra is meghatározza a mentális egészségügyi és szociális ellátó szakpolitikákat... Az emberi jogok nem biztosíthatók az intézményeket olyannyira általánosan jellemző láthatatlanság leplének fellebbentése nélkül, és annak eltávolításáig, ennek pedig a leghatékonyabb módja a független felügyeletek működtetése a rossz bánásmód megelőzésének érdekében.”⁹

Ez a kézikönyv is ezt a logikát követi és a fenti projekt keretein belül kidolgozott módszertan egy részét is kölcsön veszi. A módszertant azonban a monitorozó látogatások céljaira egy a gyermekek és a fogyatékosággal élő személyek jogain alapuló, interdiszciplináris és gyermekközpontú megközelítés alkalmazásának előírásával tovább is fejleszti.

7 United Nations General Assembly, Resolution 64/12: ‘Guidelines for the Alternative Care for Children’, A/RES/64/142, 24 February 2010 (“UN Alternative Care Guidelines”), http://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/64/142 (utolsó hozzáférés 2016.10.15.)

8 The ITHACA Project Group, *ITHACA Toolkit for Monitoring Human Rights and General Health Care in Mental Health and Social Care Institutions* (London: King’s College, 2010), http://www.mdac.org/sites/mdac.info/files/ithaca_toolkit_english.pdf (utolsó hozzáférés 2016.10.15.)

9 Ibid, p. 5.

A fentiekén túlmenően a szerzők határozottan ösztönzik a fogyatékossgal élő gyermekek és felnőttek monitorozói tevékenységekbe történő bevonását, főképp olyanokét, akik életük valamely szakaszát maguk is valamilyen intézményben töltötték. Az ilyen emberek tapasztalatai valódi szakértelemnek tekintendők, és a megfelelő támogatással, olyan mélységekkel és rálátással gazdagíthatják a monitorozó tevékenységet, amilyenekkel a szakemberek nem is rendelkezhetnek.

A. HOSPITALIZÁCIÓS ÁRTALMAK

Az intézményi lét negatív hatással van a gyermekek érzelmi, értelmi és fizikai fejlődésére. Kutatások már az 1950-es években vizsgálták a hosszútávú intézményi elhelyezés káros hatásait, a hospitalizáció ártalmas következményeit. John Bowlby híres, az Egészségügyi Világszervezetnek írt, intézményekben élő, hospitalizált gyermekekről szóló tanulmányában rámutatott arra a tényre, hogy a családi gondozástól való megfosztottság és a gondozók érzelmi és fizikai közelségének hiánya maladaptív kötődési mintákat eredményezhetnek.¹⁰ Az intézmények azóta számos változáson mentek keresztül, de az ápolás és a fizikai körülmények minőségének növekedése nem vezetett a nagyintézményi ellátás alapvető problémáinak eltűnéséhez.

Az intézményi lét magában foglalja a társadalmi elszigeteltséget, a környezeti ingerek csökkenését és a mindennapi élet feletti kontroll szinte minden aspektusának elvesztését, melyek rendkívül káros hatással lehetnek az egyén egészségére és jólétére.

A társadalmi izoláció összefüggésben áll a szociális interakciók csökkent lehetőségével, mely általában jellemzi az intézményi létet. Az intézmények gyakran távoli helyeken találhatóak, vagy még ha a közösségeken belül helyezkednek is el, a lakóknak kevés esélyük van az intézményen kívüli emberekkel való interakciókra. Ha még vannak is ilyen interakciók, ezek általában nem rendszeresek, emiatt a társadalmi kapcsolatok létrejötte rendkívül nehezített. A bentlakók ugyanabban a környezetben csak a többi lakóval és az intézmény dolgozóival vannak kapcsolatban, kiszámíthatatlan helyzeteknek vagy sokszínű, különböző személyeknek kevéssé vannak kitéve. Ha szisztematikusan megfosztanak valakit a más emberekkel való szociális érintkezéstől, sérül az egyén énképe, hiszen szociális interakciók formálnák és tartanák fenn a „self” működését. A szociális kapcsolatok létfontosságú szerepet játszanak az észlelés alakulásában, a fogalmi fejlődésben, a valóság értelmezésében vagy a segítségkérés szempontjából.¹¹

Amint azt Stanev Úr az Emberi Jogok Európai Bíróságához intézett panaszában hangsúlyozta, a társadalmi elszigeteltség, azáltal, hogy egy szociális otthonban kényszerült élni „ténylegesen akadályozta őt a közösség életében való részvételben és az általa választott személyekkel való kapcsolatok kialakításában [...], ennek eredményeként „intézményesülési szindróma” jelentkezett nála, vagyis elvesztette a szociális készségeit és az egyéni személyiségjegyeit.”¹²

Az intézmények egy másik jellemzője a tevékenységek és a stimuláció csökkenése. Sok lakó évekig anélkül él, hogy bármit is csinálna, csak vár a reggelire, ebédre,

10 John Bowlby, *Maternal Care and Mental Health*, (Geneva: WHO, 1952).

11 Sharon Shalev, *A sourcebook on solitary confinement*. (London School of Economics and Political Science, Mannheim Centre for Criminology, 2008), 18.

12 *Stanev v. Bulgaria*, para. 250.

vacsorára, és alszik. Ez a fajta csökkent aktivitás és alacsony fokú stimuláltság jelentősen befolyásolja a fizikai érést és a pszichológiai fejlődést, különösen akkor, ha a személy fiatal korától és/vagy hosszú időtartamig van ennek kitéve. Tanulmányok azt mutatják, hogy a csökkent mennyiségű érzékszervi ingerek vezethetnek csökkent agyi aktivitáshoz.¹³ Az intézményi lét egy olyan alkalmatlanság címkéjével jár együtt, amely „önbeteljesítő jóslatként” működik. Amint megállapítást nyer, hogy egy személy nem képes bizonyos feladatok elvégzésére, akkor annak az embernek nincs lehetősége arra, hogy részt vegyen azokban a feladatokban, hogy elsajátítsa azokat, így arra kényszerül az ember, hogy tanult tehetetlenné váljon.”¹⁴

Az intézmények egy másik jellemzője a lakók kontrollvesztése a saját, napi tevékenységeik felett. „Az intézményesített életmód gyakran azt jelenti, hogy a lakók kénytelenek csoportosan aludni, együtt enni, mosakodni, közösen eltölteni a mindennapokat, és – amennyire a foglalkoztatás lehetséges egy intézményben – egy csoportként dolgozni. Nincs helye az egyéni autonómiának [...] és a normától eltérő viselkedést büntetik.”¹⁵ „Ha olyan döntéseket hoznak, amelyek jelentősen befolyásolják az egyén életét [...] és ezek a döntések mások által születnek az egyén részvétele nélkül, akkor az e döntéshozatali jogkörökkel való visszaélések az egyén meglévő képességei és viselkedése további torzulásához vezethetnek.”¹⁶ „[A] totális kontroll azt jelenti, hogy [...] [a lakók] annyira függővé válnak [a másik segítségétől] [...] az életük, a napi rutinjuk megszervezésében, hogy elveszítik személyes autonómiájuk gyakorlásának képességét. Ez társadalmilag működésképtelenné teheti őket az intézményből való kikerüléskor.”¹⁷

Ráadásul az intézményi környezetben való felnevelés negatív hatásai miatt a hospitalizált gyermekek nagyobb eséllyel lesznek állami támogatást igénylő, eltartott felnőttek. Ennek az az oka, hogy – amint azt fentebb kifejtettük – kevés esélyük volt különböző készségek elsajátítására, és amit megtanultak, az a függőség volt. Ha egyszer egy fogyatékossgal élő gyermek intézménybe kerül, sajnos jó eséllyel egész életében ott marad.¹⁸ Amikor a fogyatékossgal élő fiatalok nagykorúvá válnak, gyakran gondnokság alá kerülnek, és egy felnőttek számára létrehozott szociális otthon lakói lesznek, ami megfosztja őket a közösségi életben való minden részvételi lehetőségtől, és attól, hogy hozzájáruljanak a társadalom gazdasági és szociális fejlődéséhez.

13 Sharon Shalev, *A sourcebook on solitary confinement*. (London School of Economics and Political Science, Mannheim Centre for Criminology, 2008), 19.

14 Amita Dhanda, “Legal capacity in the Disability Rights Convention: stranglehold of the past or lodestar for the future?”, *Syracuse Journal of International Law and Commerce* 2007, 436.

15 MDAC and the Association for Social Affirmation of People with Mental Disabilities (SHINE), *Out of Sight. Human Rights in Psychiatric Hospitals and Social Care Institutions in Croatia*. (2011), 58.

16 Bruce J. Winick, “Symposium on coercion: an interdisciplinary examination of coercion, exploitation, and the law: III. Coerced confinement and treatment: coercion and mental health treatment”, *Denver University Law Review*, (1997): 1162-1163.

17 Sharon Shalev, *A sourcebook on solitary confinement*. (London School of Economics and Political Science, Mannheim Centre for Criminology, 2008), 20.

18 UNICEF, *Children and Young People with Disabilities: Fact Sheet* (UNICEF, May 2013), 24.

Az intézményes ellátás nemcsak egyéneknek okoz kárt, hanem jelentős terhet ró a társadalmakra is. Bár a kormányok gyakran használnak költséghatékonyságra hivatkozó érveket emberek intézményekbe való elhelyezésére és azt hangoztatják, hogy a közösségi alapú alternatívák magas költségekkel járnak, az adatok azt mutatják, hogy az olcsó intézmény nem más, mint egy tévhit, és valójában a nagyintézmények közvetlen és közvetett költségei magasabbak, mint létrehozni és működtetni közösségi alapú szolgáltatásokat.¹⁹

Az Egyesült Királyságban például „egy gyermek ellátásának átlagos költsége egy hétre egy nagyintézményben 4,5-szerese egy önálló lakhatási formáénak, nyolcszorososa a nevelőszülői rendszerének, 9,5-szerese családdal és barátokkal való elhelyezésnek, és 12,5-szerese a saját szülőknél való elhelyezés költségének. 8 gyermeket lehetne elhelyezni nevelőszülőknél egy gyermek nagyintézményi ellátásának költségéből.”²⁰ Közép- és Kelet-Európában kutatási eredmények azt mutatják, hogy az intézményi ellátás háromszor vagy ötször olyan drága, mint a nevelőszülőknél való elhelyezés, és mintegy nyolcszorosán drágább, mint szociális szolgáltatások biztosítása veszélyeztetett családok számára.²¹

Más elemzések szerint mind nyugat-, mind kelet európai országokban az intézményi gondozás kétszer annyira költséges, mint a fogyatékossgal élő kisgyermek nevelőszülői rendszerben történő gondozása, nevelése.²²

Figyelembe véve az intézményi ellátás hatásait és az érintett nemzetközi standardokat, az államoknak lépéseket kell tenniük azonnal, hogy megtervezzék és végrehajtsák a kitagolás folyamatát. Ez egy összetett folyamat, amely nem alkotja jelen módszertan témáját. Azonban érdemes megemlíteni, hogy míg a kitagolás kell, hogy legyen mind az államok, mind az emberi jogi aktivisták minden fellépésének végső célja, az intézmények monitorozása elengedhetetlen az átmeneti időszak alatt.

B. ÁTTEKINTÉS

A 2. FEJEZET bemutatja az alapokat, egyebek mellett azt, hogy a monitorozás miért elengedhetetlenül fontos a bántalmazás megelőzésében, és részletes áttekintést ad a minden valóban független emberi jogi monitorozás kellő megalapozottságához feltétlenül alkalmazandó tíz alapelvről.

A 3. FEJEZET – ez alkotja a kézikönyv törzsanyagát – három fő szakaszra bontja a monitorozás folyamatát, amelyek mindegyike öt-öt szükséges alkotóelemet foglal magában. Az A Szakasz az előkészítés fázisa, a monitorozó látogatás céljainak és célkitűzéseinek kidolgozását taglalja; egy interdiszciplináris monitorozó csapat összeállítása; oktatás; háttérinformációk gyűjtése és magának a látogatásnak a megtervezése. A B Szakasz magát a látogatást foglalja magában, részletes gyakorlati útmutatót kínál arra vonatkozóan, hogy miképpen célszerű kezelni az intézmények igazgatóival folytatott első megbeszéléseket; a helyszíni látogatást; a rendelkezés-

19 United Nations Human Rights Office of the High Commissioner, *The rights of vulnerable children under the age of three* (OHCHR, Europe Regional Office), 20.

20 Eurochild – Hope & Homes for Children, *Deinstitutionalisation and quality alternative care for children in Europe. Lessons learned and the way forward*. Working paper. (Eurochild – Hope & Homes for Children, 2012, updated in 2014), 21.

21 Richard Carter, *Family matters: A study of institutional child care in Central and Eastern Europe and the former Soviet Union* (London: Everychild, 2005), 2.

22 United Nations Human Rights Office of the High Commissioner, *The rights of vulnerable children under the age of three* (OHCHR, Europe Regional Office), 20.

re álló dokumentáció vizsgálatát; a legfontosabb információforrásokkal folytatott interjúkat; továbbá a munka befejeztével a vezetőség részére adandó előzetes visszajelzéseket. Ezt követően a C Szakasz bemutatja a monitorozó csapat által tapasztalt meghallgatásának fontosságát; az emberi jogok megsértését megvalósító esetek és a rendszerszintű problémák azonosításának mikéntjét; az írásos jelentés kidolgozását; és a következőkben teendő intézkedések megtervezését.

A monitorozó teamek számára a monitorozó tevékenység különféle gyakorlati aspektusaival kapcsolatos támogatás céljából kidolgozott, kapcsolódó ■ *Monitorozó Eszköz készlet* és a *Melléklet* számos eszközt, szempontot és sablont bocsát rendelkezésre. Az egyes monitorozó csapatok az adott monitorozó látogatás kontextusának figyelembe vételével mindezeket szabadon alakíthatják. A rendelkezésre bocsátott eszközök:

- A bántalmazás jeleinek felismerését segítő szempontok (■ *ME: 1. Eszköz*);
- A személyzettel és a gyermekekkel készítendő interjúkat támogató útmutatók (■ *ME: 2. és 4. Eszköz*);
- A dokumentáció áttekintését támogató útmutató (■ *ME: 3. Eszköz*);
- Megfigyelés szempontjai (■ *ME: 5. Eszköz*)
- A gyermekekkel megvalósított interakciók értékelésének módja; (■ *ME: 6. Eszköz*)
- A monitorozást követő debriefing lebonyolításának leírása (■ *ME: 7. Eszköz*);
- Monitorozási jelentés sablon (■ *ME: 8. Eszköz*) és
- Egy ■ *Gyermekvédelmi Szabályzat Minta*.

A magukkal a bentlakó gyermekekkel folytatott kommunikáció minden monitorozó csapat legfőbb céljai közé tartozik. Ehhez gondos előkészületek, elkötelezettség és érzékenység szükséges. A monitorozók lehetőleg tanulmányozzák a külön erre a célra kidolgozott ■ *Kommunikációs Kézikönyvet*, amely a külön erre a célra kialakított átfogó CHARM módszertan egyik alkotóeleme.

2. AZ EMBERI JOGOK MONITOROZÁSA BENTLAKÁSOS GYERMEKINTÉZMÉNYEKBEN

A. MI A FÜGGETLEN EMBERI JOGI MONITOROZÁS?

Az Emberi Jogok Főbiztosa Hivatalának (*Office of the High Commissioner for Human Rights*) meghatározása szerint az emberi jogok monitorozása „egy tág értelmezésű kifejezés, amely magában foglalja az információk aktív gyűjtését, ellenőrzését és azonnali felhasználását az emberi jogokkal összefüggő problémák kezelésében”²³. A Nemzetközi Gyermekvédő Szolgálat (*Defence for Children International*) a gyermekek jogainak kontextusában egy olyan mechanizmusként határozza meg az emberi jogi monitorozást, amelynek részeit alkotják a „létesítmény felkeresése, amelynek eredménye a látogatásra vonatkozó szóbeli és írásbeli jelentés; és a szabadságuktól megfosztott gyermekek védelmében nemzeti és nemzetközi szinten az érintett hatóságok számára ajánlások kidolgozása; azután minden ajánlás megvalósításának utánkötése”²⁴.

Lásd még:

- *Jogi Kézikönyv: 2. Fejezet: “Az emberi jogok és a nemzetközi jogi előírások”*

Hangsúlyozni kell, hogy a kormányzati hatóságok vizsgálatai – amelyek célja jellemzően a nemzeti előírások megvalósításának ellenőrzése – nem feltétlenül teljesítik a nemzetközi standardok szerinti független emberi jogi monitorozás feltételeit; különösen igaz ez akkor, ha az adott ország hivatalos felügyeleti hatóságai a civil társadalom képviselőinek bevonása nélkül végzik látogatásaikat.

B. MIÉRT VAN SZÜKSÉG AZ EMBERI JOGOK BENTLAKÁSOS GYERMEKINTÉZMÉNYEKBEN VALÓ ÉRVÉNYESÜLÉSÉNEK MONITOROZÁSÁRA?

Az intézmények monitorozása az olyan, nemzetközi egyezményeket ratifikált államok nemzetközi kötelezettsége, mint például a kínzás és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó büntetések vagy bánásmódok elleni ENSZ egyezmény (*United Nations »UN« Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment »CAT«*), a Gyermekek Jogairól szóló ENSZ Egyezmény (*UN Convention on the Rights of the Child »CRC«*) és a Fogyatékosokkal élő jogairól szóló ENSZ-egyezmény (*UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities »CRPD«*).²⁵

A fenti kötelezettség számos gyakorlati követelménnyel jár. A monitorozás az intézményben fogyatékosokkal élő gyermekek életére és a velük való bánásmódra vonatkozóan konkrét információkat bocsát rendelkezésre, amely útmutatóként szolgálhat a döntéshozók részére, különösen a nemzeti intézménytelenítési stratégiák kialakítása és megvalósítása során.

23 Office of the High Commissioner for Human Rights (“OHCHR”), *Professional Training Series No. 7: Training Manual on Human Rights Monitoring*, HR/P/PT/7 (New York and Geneva: United Nations, 2001), p. 9, <http://www.ohchr.org/EN/PublicationsResources/Pages/TrainingEducation.aspx> (utolsó hozzáférés 2016.10.15.).

24 Defence for Children International, *Practical Guide: Monitoring places where children are deprived of liberty* (DCI – Belgium, 2016), p. 16, <http://www.defenceforchildren.org/wp-content/uploads/2016/02/DCI-Practical-GuideEN.pdf> (utolsó hozzáférés 2016.10.15.).

25 Amely 33. cikkében előírja független monitorozó testületek felállítását. Lásd még: ■ *Jogi Kézikönyv 3. fejezet: “A gyermekek jogai érvényesülésének monitorozása intézményekben”*.

A monitorozás emellett hozzájárul az érintett szereplők számon kérhetőségének erősítéséhez. Kritikus szerepet tölt be az egyébként zárt intézményeknek a nyilvánosság általi vizsgálódás céljára történő megnyitásában. Megelőző funkciója is van: ahol létrejönnek a független monitorozás hatékony rendszerei, ott az intézmények vezetősége és személyzete erre megfelelő módon reagálnak és várhatóan nagyobb valószínűséggel tartják be a vonatkozó jogszabályi előírásokat és biztosítják az emberi jogi standardok érvényesülését a gyakorlatban is, egyebek mellett a megfelelő és tiszteletteljes gondozás biztosításával. Idővel mindez elősegítheti az esetleges, kezelést igénylő, rendszerszerű és gyakorlati problémák felismerését, ideértve az érintett szakemberek oktatásával kapcsolatos igényeket.

A monitorozás létfontosságú szerepet tölt be az emberi jogok megsértését megvalósító esetek azonosításában, kivizsgálásában és az érintettek felelősségre vonásában. Az intézményekben elhelyezett személyek sebezhetősége „részben magából az intézményi elhelyezésből fakad: az intézményben elhelyezett személyek mindenkor az intézmény személyzetének felügyelete és ellenőrzése alatt állnak és az egyén az intézményi rendszer bármiféle megkérdőjelezésében az érintett személyzet részéről történő megtorlás megkockáztatásának tekintheti. Ráadásul egyes bentlakók – például akiknek tanulási nehézségeik vagy demenciájuk van – mentális állapota, az ilyen intézményekben sok esetben hiányzó érdekképviseleti és támogató szolgáltatások hiányában, korlátozza az általuk kívánt változtatások megvalósítására irányuló nyomásgyakorlásra való képességüket. Ezért tehát az ilyen közösségektől nem szükségszerűen várható el, hogy kellő hangsúllyal kiálljanak a jogaikért.”²⁶ A monitorozó csapatok képesek az intézményi gondozás realitásainak bemutatására, a történésekre való reagálásra és az elhallgattatott vélemények megszólaltatására.

C. AZ EMBERI JOGI MONITOROZÁS ALAPELVEI

A következő alapelvek betartása létfontosságú a hatékony emberi jogi monitorozás megvalósításához; a későbbiekben mindegyiket részletesebben is taglaljuk:²⁷

1. Ne ártsunk
2. Ismerjük a standardokat
3. Legyünk érdeklődők
4. Tartsuk tiszteletben a hatóságokat és a személyzetet
5. Demonstráljuk függetlenségünket és pártatlanságunkat
6. A következetesség, a kitartás és a türelem szükségessége
7. Megbízható információk gyűjtése és biztonságos tárolása
8. Rendszeres monitorozás
9. Öngondoskodás, szupervízió és értékelés
10. Közzététel, terjesztés és érdekképviselet

²⁶ Peter Bartlett, “A mental disorder of a kind or degree warranting confinement: examining justifications for psychiatric detention” *The International Journal of Human Rights*, 2012, p. 833.

²⁷ Ezek az alapelvek az emberi jogi monitorozási tevékenység kapcsolódó területein meghatározott megközelítéseket alakítanak ki, ilyenek például: OHCHR, *Professional Training Series No. 7: Training Manual on Human Rights Monitoring*, supra fn 10, pp. 87-93; and the ITHACA Toolkit, supra fn 8, p. 25.

1. ALAPELV - Ne ártsunk

A monitorozást végző tegyen meg minden lehetséges intézkedést annak biztosítása érdekében, hogy semmiképpen ne ártson az általa megfigyelt intézményben élő gyermekeknek, továbbá intézkedjen akkor, ha úgy látja, hogy bármelyik gyermeknek ártanak.

Az ártalom lehet:

- A MONITOROZÁST VÉGZŐVEL FOLYTATOTT BESZÉLGETÉS MEGTORLÁSA VAGY BÜNTETÉSE. A megtorlás vagy büntetés megvalósulhat bármely, olyan jellegű intézkedésben, mint például az elkülönítés, kedvezmények megvonása (telefon birtoklása, az intézmény elhagyása kíséret nélkül, bevásárlás, tevékenységekben való részvétel megtiltása, az érintett tárgyainak elvétele stb.), a gyógyszeradag növelése, a szabad mozgás korlátozása, másik intézménybe helyezés stb.
- REVIKTIMIZÁCIÓ. Amikor a monitorozó bántalmazás áldozatával folytat beszélgetést, minden szükséges intézkedést meg kell tennie annak érdekében, hogy azt négy szemközt és megfelelő szakmaisággal tegye, kellő figyelemmel arra, hogy az áldozat a beszélgetés során újra átélheti a traumatikus élményt.
- HIÚ ÁBRÁND. Intézményben nevelkedő gyermekek sok esetben fordulnak közvetlen segítségért akár a monitorozást folytató külső személyhez. Előfordul, hogy arra kéri, segítsen helyreállítani a családi kapcsolatot, reklamáljon egy igazságtalannak tartott szabály miatt, vagy intézkedjen a személyzet valamely tagjával szemben. Egyes esetekben konkrét dolgokat kérnek, több játékot, pénzt, vagy újabb találkozót a monitorozóval. Ezeket a vágyakat vagy elvárásokat megfelelően kell kezelni, és egyértelműen meg kell határozni, hogy miben tudunk, és miben nem tudunk segíteni.
- URALKODJUNK ÉRZELMEINKEN. Az intézményben tett látogatás során a monitorozó érzelmek széles skáláját élheti át, esetenként megdöbbenő, nyugtalanító, felkavaró dolgokat láthat, tapasztalhat. Az intézményben nevelkedő, fogyatékos-sággal élő gyermek - minden más gyermekhez hasonlóan - nagyon fogékony lehet az érzelmi és egyéb jelzésekre. Fontos, hogy figyeljünk a saját érzelmeinkre, legyünk azokkal tisztában és szakszerűen és támogatóan bánjunk a gyermekekkel.

A monitorozás folyamatának kezdeti lépései során (lásd az alábbi 3. Fejezet: „Előkészületek” részt) fel kell mérni, hogy milyen károkat okozhatunk és minden lehetséges intézkedést meg kell tenni ezek kivédésére. A kockázatkezelés kérdéskörét a monitorozók oktatása során is fel kell dolgozni.

2. ALAPELV - Ismerjük a standardokat

Minden monitorozást végzőnek hiánytalanul ismernie kell a vonatkozó nemzetközi standardokat és az érintett nemzeti jogszabályi előírásokat és szabályzatokat. E témakörnek a monitorozó csapatok oktatása egyik központi részét kell alkotnia. A monitorozást végzőnek a látogatást megelőző napokban át kell tekintenie a vonatkozó forrásokat.

Lásd még:

- *Jogi Kézikönyv 4. Fejezet: „Gyermekekkel szembeni erőszak”*
- *Jogi Kézikönyv 5. Fejezet: „Támogatás és panaszkezelés”*
- *Gyermekvédelmi Szabályzat Minta*

Mindez segíti a monitorozó csapatot abban, hogy feladatát hitelesen, hatékonyan és eredményesen hajtsa végre. A kellő ismeretek birtokában a monitorozó magabiztosabb, és tudja, hogy mihez kezdjen az összegyűjtött információkkal. A jogi keretek részletes ismerete továbbá lehetővé teszi a csapatok számára a látogatások során tapasztaltak feldolgozását.

3. ALAPELV - Legyünk érdeklődők

A monitorozás folyamata során a monitorozást végző legyen érdeklődő, kíváncsi. Minden forrást, kapcsolattartót és kapott információt ellenőrizni kell - „háromszögelni kell” - a rendszerben. A dolgokat tisztázni kell, ami nem világos, arra rá kell kérdezni, minden forrást és a forrásokból származó adatokat is ellenőrizni kell. Ez az érdeklődő hozzáállás különösen a monitorozó látogatás során fontos. További részletek ezzel kapcsolatosan az alábbi *3. Fejezet B2-B4 lépések* részben olvashatók.

4. ALAPELV - Tartsuk tiszteletben a hatóságokat és a személyzetet

A monitorozást végző ne feledje, hogy az emberi jogi monitorozás egyik legfontosabb célja az intézményben folytatott gyakorlatok és az intézményben nevelkedő, fogyatékossgal élő gyermekek életkörülményeinek, életének javítása. E cél elérésének egyik legfontosabb eszköze az intézmény döntéshozóival, más felelőseivel és személyzetével folytatott együttműködés, amelynek viszont az egyik elengedhetetlen előfeltétele az érintettek kellő tisztelete.

Ezzel párhuzamosan fontos, hogy a monitorozást végző folyamatosan jelezze függetlenségét. Egy intézmény látogatása során bizonyos kérdések párbeszéd révén dőlnek el: mennyi időt tölthetünk a helyszínen, folytathatunk-e négy szemközti beszélgetéseket, engedélyezik-e, hogy az intézményben szabadon mozogjunk. Mindenkor higgadt, professzionális és független megközelítést kell alkalmazni, még akkor is, ha adott esetben a másik fél kevésbé hajlandó az együttműködésre.

Előfordulhat, hogy amikor a monitorozást végző konkrét aggályokra mutat rá, konfliktusa támad az intézmény képviselőivel. Az ilyen kérdéseknek az intézmény képviselőivel, személyzetével folytatott beszélgetések során történő felvetésekor különösen megfontoltan kell eljárni. Fontos azonban, hogy a monitorozást végző legyen kellőképpen magabiztos az általa megállapított problémák szóba hozatalakor és semmiképpen ne kerülje meg az aggályos kérdéseket pusztán a konfliktus elkerülése céljából.

5. ALAPELV - Demonstráljuk függetlenségünket és pártatlanságunkat

Az emberi jogi monitorozás egyik legfontosabb eleme a függetlenség és pártatlanság; ennek a csapatok összeállítása, a tervezés és az intézményekben folytatott interakciók során mindvégig, továbbá az elkészített dokumentumokból, például a helyszíni látogatásról készült jelentésből is egyértelműnek és nyilvánvalónak kell lennie.

Különösen fontos, hogy a monitorozó csapat teljes mértékben független legyen az általa megfigyelt helyzettől, a felügyelő hatóságoktól és a kormánytól. Minden valós vagy vélt konfliktus kedvezőtlen fényt vet minden ilyen látogatásról készült beszámoló megállapításaira és bírálhatóvá teszi az érintett csapatot. Érdeklődések forrása lehet például, ha a csapat valamely tagjának valamelyik rokona az érintett intézményben vagy a kormánynak dolgozik, ha a monitorozó csapat valamely

tagja az intézménynek finanszírozásában érintett, vagy akár valamely csapattag a kormányt látja el stratégiai vagy más tanácsokkal.

Az intézmény látogatása során fontos a függetlenség folyamatos láttatása. Miközben együttműködésre kell törekedni a vezetőséggel és a személyzettel, a csapatnak meg kell mutatnia, hogy nem kapcsolódik az intézményhez és készen kell állnia arra, hogy ezt el is magyarázza a személyzetnek, a gyermekeknek és a többi informálandó félnek. Kevésbé lesz valószínű, hogy a gyermekek őszintén beszéljenek a látogatókkal, ha kétségeik vannak azok függetlenségét és pártatlanságát illetően. A gyermekek észlelik a monitorozást végzők és az intézmény személyzete közötti túlságosan barátságos kommunikációt és ennek következtében bizalmatlanná válhatnak. E tekintetben mindenképpen vegyük figyelembe az alábbiakat:

- Gondoskodjunk róla, hogy az intézmény vezetősége és a monitorozó csapat közötti „zárt ajtó” megbeszélésekre szigorúan meghatározott időkeretben kerüljön sor. A rendelkezésre álló idő nagyobb részét közvetlenül a gyermekekkel folytatott beszélgetések és a létesítmény kíséret nélküli bejárása töltsse ki;
- Tervezzük meg, hogy miképpen értetjük meg függetlenségünket és pártatlanságunkat a gyermekekkel, az intézmény vezetőségével és személyzetével;
- Annak érdekében, hogy a lehető legnagyobb fokú bizalommal legyenek irányunkban, gondoskodnunk kell róla, hogy mind a gyermekekkel, mind pedig a személyzet tagjaival folytatott beszélgetésekre négy szemközt kerüljön sor;
- Az intézmény személyzete által a monitorozó csapat számára szervezett helyszíni bejárások kerülendők. A csapat lehetőleg érje el, hogy szabadon, korlátozás nélkül léphessen be az intézmény minden helyiségébe és területére, természetesen a vonatkozó egészségügyi és jogszabályi előírások és szabályzatok tiszteletben tartásával;
- A monitorozó csapat maga válassza meg, hogy kivel szeretne beszélgetni – lehetőleg ne az intézmény vezetősége vagy személyzete mondja meg, hogy kiktől tájékozódjunk.

6. ALAPELV - Hitelesség

A következetesség, a kitartás és a türelem elengedhetetlenül fontos a monitorozó látogatás sikeres lebonyolításához és ahhoz, hogy a csapat megalapozott, pontos és hiteles információkhoz jusson. A tapasztaltakat más információforrásokra támaszkodva meg kell erősíteni és azokból gondos elemzés segítségével ésszerű következtetéseket kell levonni. Csak ilyen információkat használhatunk fel a látogatásokat követően a jelentések elkészítéséhez, és később a bizonyítékokon alapuló érdekképviselési tevékenységhez.

Az információgyűjtés során különösen bonyolult, vagy nehéz esetekben, szintén kulcsfontosságú a beszélgetés és konzultáció. Ha a monitorozást végzőben kételemek támadnak valamely információ hitelességét illetően, vagy bizonytalan abban, hogy mi legyen a következő lépés, előbb feltétlenül egyeztessen a csapat többi tagjával és a küldetés vezetőjével.

Az információgyűjtést a háromszög elve vezérelje. Eszerint a tényeket több forrás (az érintettek elmondása, a tanúk beszámolója, a vonatkozó dokumentáció, jelentések stb.) igénybe vételével és kölcsönös ellenőrzésével kell megállapítani). Néhány jó tanács megbízható információk gyűjtéséhez és több forrásból való ellenőrzéséhez:

- Elsődleges források használata:
 - Egy adott incidensről vagy helyzetről azok számoljanak be, akik közvetlenül érintettek/jelen voltak. Az ő beszámolójukat meg kell különböztetni az alátámasztó vagy másodlagos forrásokból származó információktól (jelentések, hallomásból származó ismeretek stb.);
 - Meg kell keresni a közvetlenül érintetteket és velük kell részletesebben megvitatni az egyes ügyeket.
- Fontos a pártatlanság:
 - Hallgassuk meg az érintett véleményét és nézeteit. Kerüljük az esetleg a saját tapasztalatainkon, preferenciáinkon és véleményünkön alapuló feltételezéseket.
- Lehetőleg friss információkat vegyünk figyelembe. Minél régebbi az adott információ, annál valószínűbb, hogy az érintett emlékezete már megfakult és az általa elmondottak is egyre kevésbé adják vissza a tényeket;
- Nézzünk utána a hallottaknak. Ne támaszkodjunk egyetlen forrásra. Vessük össze a beszámolókat egymással és a rendelkezésre álló dokumentációval és mindig jegyezzük fel gondosan a hallottakat, és azt is, hogy kitől hallottuk.

Egyes esetekben az információk hiányosságai, vagy a bennük rejlő ellentmondások csak a monitorozó látogatást követően derülnek ki. A csapat gondolja át, hogy miképpen juthat kiegészítő információkhoz az intézmény képviselőivel tovább folytatott kommunikáció révén. Ha ilyen információt nem tudunk beszerezni vagy megtagadják tőlünk, a csapat fontolja meg, hogy az információhiány, vagy a közlés megtagadása ténylegesen fontos problémát jelent-e és ha igen, akkor jelezzük a jelentésben.

7. ALAPELV - Biztonság

Minden összegyűjtött információt biztonságban és biztonságosan kell őrizni és tárolni úgy, hogy a jövőben is hozzáférhető legyen, biztosítva egyúttal, hogy az azt esetleg nemkívánatos célokra felhasználni szándékozók ne férhessenek hozzá. Ennek érdekében a monitorozást végzők fordítsanak kellő figyelmet arra, hogy feljegyzéseiket és felvételeiket ne tegyék láthatóvá/hallhatóvá és ne hagyják őrizetlenül az intézmény területén, semmiképpen ne hagyják ezeket olyan helyen, ahol akár az intézmény személyzete, akár a gyerekek hozzáférhetnek. A monitorozást végzőnek akkor is tudatában kell lennie annak, hogy jegyzeteit mások is láthatják, amikor háromszögelnek, azaz egyes állításokat vagy problémákat igyekeznek alátámasztani vagy más forrásokkal összevetve ellenőrizni.

A csapatnak továbbá gondoskodnia kell arról, hogy a látogatásokat követően továbbra is biztonságosan tárolja az információkat, különös tekintettel az „érzékeny” információkra, vagy az érintett gyermekek személyes adataira. A küldetés befejeztével a csapat minden tagja adja át a csapat vezetőjének az összes kéziratos feljegyzését, a monitorozó látogatás során készített felvételeket, és egyéb összegyűjtött dokumentációt. Az elektronikus formában tárolt információkat a látogatásokat követően titkosított fájlokban lehet biztonságosan megőrizni. A beszámolókból, jelentésekből származó információk esetében az adott problémáról beszámoló gyermek vagy dolgozó esetleges megtorló intézkedésekkel szembeni védelme érdekében fontolóra kell venni az anonimitás lehetőségét.

8. ALAPELV - Rendszeres monitorozás végzése

Jóllehet egy-egy eseti emberi jogi ellenőrző látogatás kellően hasznos lehet bizonyos problémák megvilágításában, az idővel bekövetkező változások nyomon követésére, különösen rendszerszerű problémák esetében, egy-egy látogatás nem elégséges. Nagyobb hatás érhető el rendszeresen ismétlődő monitorozó látogatásokkal, amelyek révén a monitorozást végző képet alkothat a változásról. A rendszeres látogatások még fontosabbak lehetnek az intézménytelenítés, vagy az intézmény átalakításának időszakában. A monitorozást végző lehetőség szerint igyekezzen konkrét javaslatokat tenni a fogyatékos-sággal élő gyermekek emberi jogi helyzetének javítására. Az utánkövető látogatások arra is alkalmat adnak a monitorozást végzőnek, hogy felmérje az ajánlások megvalósításának mértékét és nyomon kövesse az egyes emberi jogi visszaélések kapcsán történeteket.

A utánkövető látogatások gyakoriságát esetről-esetre külön kell meghatározni olyan tényezők figyelembe vételével, mint az adott emberi jogi visszaélések megismétlődésének valószínűsége, az intézmény nagysága, a kezelendő ügyek, a más monitorozó szervezetek által folytatott monitorozó tevékenység mértéke, gyakorisága stb.

9. ALAPELV - Öngondoskodás, szupervízió és értékelés

Amint azt az alábbiakban, a monitoring folyamat első szakaszában (3. Fejezet: A Szakasz: "Előkészületek") részletesebben is bemutatjuk, a monitorozó csapatnak különféle szakterületeken jártas szakemberekből kell összeállnia.

A monitorozást végzők különféle készségekkel és élettapasztalatokkal bírnak, és különböző ismeretekkel rendelkeznek az intézményben nevelkedő gyermekek életéről. Különbözőképpen reagálnak a visszaélések/bántalmazás eseteinek láttán és megvitatása során, továbbá általában a gyermekekkel folytatott interakciók, vagy különösen az értelmi és pszicho-szociális sérülésekkel élő gyermekekkel folytatott beszélgetések során. A csoportnak gondoskodnia kell arról, hogy a monitorozást végző kényelmesen végezhesse munkáját és megfelelő fizikai és mentális egészségügyi állapotban legyen, továbbá biztonságban érezze magát.

Az öngondoskodás szükség esetén segítségkéréssel jár, emellett a csapat tagjai számára lehetővé kell tenni, hogy igény esetén szupervízióban részesüljenek, fejlődésüket pedig reflektív módon áttekinthessék. Ez különösen akkor válik elengedhetetlenül fontossá, amikor a csapat tagjai nehezebb szituációkkal vagy súlyosabb visszaélésekkel szembesülnek, vagy amikor az általuk látottak erősebb érzelmi reakciókat váltanak ki belőlük.

10. ALAPELV - Közzététel, információterjesztés és érdekképviselet

A közösségekben, a társadalomban, a döntéshozók, a fogyatékos-sággal élők és a hatóságok körében tudatosítani kell, hogy emberi jogi monitorozás van folyamatban, és ismertetni kell annak megállapításait. A közzététel és információterjesztés elengedhetetlenül fontos tevékenységek a monitorozás céljainak eléréséhez, amely célok egyik lényeges eleme a nyilvános ellenőrzés erősítése, az emberi jogok megsértését megvalósító folyamatban lévő, és jövőbeni esetek megakadályozása és megelőzése.

Megjegyzendő továbbá, hogy a monitorozás nem pusztán egyfajta kutatás. A cél az intézményben nevelkedő, fogyatékos-sággal élő gyermekek emberi jogi helyzetének javítása, tehát a jelentésekben konkrét gyakorlati ajánlásokat kell kidolgozni, amelyeket azután a változás előidézésére legalkalmasabb körökben és szinteken folytatott érdekképviseleti tevékenység során kell felhasználni.

3. A MONITOROZÁS FOLYAMATA

Egy intézményi környezetben hatékonyan és eredményesen végrehajtandó emberi jogi monitorozó küldetés megvalósítása három fő szakaszból áll: előkészületek, a látogatás és az utánkövető szakasz. E szakaszok mindegyike öt fő lépésből áll.²⁸ Ebben a fejezetben lépésről-lépésre bemutatjuk a teljes folyamatot, sorra vesszük a monitorozást végzők által figyelembe veendő kérdéseket és az általuk felhasználható eszközöket, majd a folyamat egyes szakaszaira jellemző csapdák elkerülését segítő tanácsokat is megfogalmazzunk.

SZAKASZ	LÉPÉSEK
A. Előkészületek	A1: Az intézményekben történő belépés lehetősége A2: A cél és a célkitűzések meghatározása A3: A monitorozó csapat összeállítása A4: A monitorozást végzők oktatása A5: Háttér információk gyűjtése A6: A látogatás megtervezése
B. Látogatás	B1: Első megbeszélés az igazgatóval B2: Helyszíni látogatás B3: A rendelkezésre álló dokumentáció tanulmányozása B4: Interjúk készítése a legfontosabb forrásokkal a létesítményen belül (bentlakók és személyzet) B5: Visszajelzés az igazgató részére
C. Utánkövetés	C1: A monitorozó csapat meghallgatása C2: Elemzés C3: Jelentés és ajánlások C4: A küldetés értékelése C5: A jövőbeni tevékenységek és az utánkövető látogatások megtervezése

A. ELŐKÉSZÜLETEK

Az emberi jogi monitorozás természeténél fogva komoly kihívást jelentő, gondos tervezést és kivitelezést igénylő vállalkozás. A cél független, valós és megbízható, „robusztus” információk gyűjtése arra vonatkozóan, hogy milyen mértékben valósulnak meg az emberi jogi retorika által megfogalmazottak a gyakorlatban és járulnak hozzá a jogok és szabadságok fokozódó mértékű élvezetéhez. Az elvégzendő monitorozási feladatokra vonatkozó megbízások során a projektvezetőknek számos kontextusbeli tényezőt kell figyelembe venniük a tervezett látogatások megvalósíthatósága és terjedelme meghatározásához, köztük az alábbiakat:

- A meglátogatni kívánt intézményi környezet nyitottsága (vagy annak hiánya), hogy az önállóan hozzáférhető vagy más testületekkel (például nemzeti emberi jogi intézetekkel, nemzeti felügyeletekkel, vagy parlamenti képviselőkkel) együttesen kell megkeresni;
- A monitoring csapat potenciális összeállítása és az általuk képviselt szakértelem és ismeretek, figyelembe véve az intézményben nevelkedő, fogyatékkal élő gyermekeket várhatóan érintő kérdéseket (lásd az alábbi A2 Lépés: „A monitorozó csapat összeállítása” részt);
- A rendelkezésre álló - humán és pénzügyi - erőforrások;

²⁸ Ezeket a lépéseket az ITHACA Toolkit, Section 5. „Ten steps of monitoring” részéből vettük át.

- A monitorozó küldetések potenciális céljai és célkitűzései;
- A nemzeti és helyi szakpolitikák és jogszabályi előírások, köztük a gyermekgondozásra, szociális gondozásra, az intézménytelenítésre, a független ellenőrzésekre, vizsgálatokra stb. vonatkozó rendelkezések;
- A látogatások előkészítéséhez szükséges információk rendelkezésre állása és hozzáférhetősége, például az intézményekre és az intézményi elhelyezésre (intézményesítésre), fogyatékossgal élő gyermekek részére történő szolgáltatásnyújtásnak az intézményeken kívüli formái, az intézményekre vonatkozó korábbi független jelentések és az olyan nemzetközi szervezetek, mint pl. az ENSZ szervezetei, az Európa Tanács Kínzás Elleni Bizottsága (*European Committee for the Prevention of Torture »CPT«*) stb. által készített értékelések.

E kezdeti elemzést követően a monitorozásra oly módon kell megbízást adni, hogy az kellőképpen célzott, stratégiai és releváns legyen. Ezen a ponton a monitorozó csapat vezetőjét általános felelősséggel kell felruházni a monitoring látogatások előkészítéséért, lebonyolításért és a szükséges jelentések elkészítéséért.

A következőkben részletezett öt lépés lefedi az előkészületi szakaszt. A monitorozó csapatok számára erősen ajánlott, hogy fordítsanak kellő gondot a látogatások előkészítésére, és ne hamarkodják el az előkészítő szakaszokat. A tapasztalatok szerint az előkészületekre fordított idő és energia kétségtelenül megtérül a küldetés jobb eredményeiben, továbbá a meglátogatandó intézményben élő gyermekek számára is hasznos.

A1. AZ INTÉZMÉNYEKBE TÖRTÉNŐ BELÉPÉS LEHETŐSÉGE

Az egyik legfontosabb, a korai szakaszban megfontolandó kérdés az, hogy miképpen szerezhetünk engedélyt az intézmény területére történő belépésre. A vonatkozó nemzetközi standardok szerint az államoknak gondoskodniuk kell arról, hogy a független monitorozók beléphessenek az intézményekbe (lásd: ■ JK: 2. Fejezet: *“Az emberi jogok és a nemzetközi jogi előírások”*).

A gyakorlatban azonban nem mindig könnyű engedélyt szerezni az intézménybe való belépésre. A nemzetközi standardokat egyes országokban egyértelműen áttemelték a nemzeti jogba és a szükséges végrehajtási rendeleteket is megalkották. A nemzeti jogi előírások ismerete és betartása elengedhetetlenül fontos. Ezek az előírások általában megkövetelik – különösen a nem az állami támogatású független monitorozó mechanizmus részeit alkotó monitorozóktól – az előzetes felhatalmazás (engedély) megszerzését.

Ilyen engedélyt általában vagy valamely nemzeti hatóságtól, vagy a helyi hatóságoktól lehet beszerezni, vagy meghatározott időpontokra, vagy időszakra (pl. két hétre, egy évre) vonatkozóan. A meghatározott időtartamra vonatkozó engedély birtokában a monitorozó csapat bármikor látogatást tehet az intézményben és látogatásainak időtartama sem korlátozott. Az engedély szólhat meghatározott intézményekre, adott régió intézményeire, vagy az ország egész területére. Az ilyen engedély lehetővé teheti a csapatvezető számára, hogy előzetes bejelentést követő, vagy bejelentés nélküli látogatásokat vezessen.

Más országokban – köztük olyanok, amelyek vállalták a vonatkozó nemzetközi kötelezettségeket – nem emelték át a nemzetközi standardokat közvetlenül a nemzeti

jogba, vagy gyakorlatilag nem helyezték azokat hatályba. Ez nem jelenti azt, hogy a monitorozást végzők nem tehetnek látogatást egyes intézményekben, de megnehezíti a szükséges engedélyek beszerzését.

Ebben a helyzetben két lehetőség adódik. Fel lehet venni a kapcsolatot az intézmények felügyelő szerveivel (pl. minisztériumok, helyi hatóságok) és engedélyt lehet kérni az intézménybe való belépésre. A másik lehetőség szerint közvetlenül az érintett intézmény vezetőitől kell engedélyt kérni a belépésre. E két lehetőség nem zárja ki egymást. A monitorozók dönthetnek úgy is, hogy mind a felügyelő hatóságoktól, mind pedig az érintett intézmény vezetőitől is kérik az engedélyt. Előfordul, hogy a felügyelő hatóságoktól már megszerzett meghatalmazás segíti az intézmény vezetőivel folytatott egyezkedést.

Az intézménybe történő belépéshez szükséges engedély megszerzése tehát sok esetben gondos tervezést és jó tárgyalási készséget igényel; mindezt célszerű a folyamat lehető legkorábbi szakaszában megkezdeni. Néhány hasznos tanács:

ENGEDÉLY MEGSZERZÉSE - EZEKET TEGYÜK!

- Ismerjük meg és tartsuk be az intézménybe való belépésre vonatkozó szabályokat (pl. hivatalos engedélykérés).
- Álljunk készen rábeszélő készségünk bevetésére, legyünk képesek világosan elmagyarázni, hogy a hatóságoknak, az igazgatónak és a bentlakó gyerekeknek milyen hasznuk lehet a független monitorozásból.
- Magyarázzuk el a hatóságoknak és az igazgatónak, hogy milyen eljárásokat kívánunk követni, milyen etikai alapvetéseket alkalmazunk, és miképpen szándékozunk felhasználni az általunk tapasztaltakat.

ENGEDÉLY MEGSZERZÉSE - EZEKET NE TEGYÜK!

- A kezdeti elutasítás ellenére se adjuk fel - folytatni kell a tárgyalásokat!
- Ne próbáljunk hamis célok feltüntetésével engedélyt szerezni.
- Ne számítsunk arra, hogy ha bejelentés nélkül beállítunk, akkor majd beengednek. Egyes esetekben ilyen is előfordulhat, számos más esetben azonban ez nem járható út.

A2. A CÉL ÉS A CÉLKITŰZÉSEK MEGHATÁROZÁSA

A célok és célkitűzések átfogó meghatározása lehetővé teszi a csapat kialakítására és összetételére vonatkozó döntések meghozását, valamint a további csapattagok potenciális szerepének és a szükséges információk összegyűjtéséhez szükséges módszerek meghatározását.

Az átfogó célnak egyértelműen meg kell határoznia a megfigyelés tematikai fókuszát, amelyet a küldetés megindítását megelőzően alaposan meg kell fontolni. A cél:

- Alapuljon a nemzetközi emberi jogi standardokon;
- Legyen gyermekközpontú;
- Legyen világos, tiszta és tömören megfogalmazott; valamint

- Legyen kihívás, legyen specifikus, mérhető, megvalósítható, releváns és meghatározott időkerethez kötött.

Az alábbiak átgondolása segítheti a cél meghatározását:

- A tervezett monitorozó látogatás (szociális, gazdasági, szabályzati) kontextusa. Mi az, ami valóban számít (amin lényeges kérdések múlhatnak)?
- Az adott országban az intézményben nevelkedő gyermekek leggyakoribb problémái.
- Az intézményben nevelkedő, mentálisan sérült gyermekek gondozására és a velük való bánásmódra vonatkozó, jelenleg elérhető információk. Mi az, amiről nincs, vagy kevés ismeret áll rendelkezésre?
- Léteznek-e a mentálisan sérült gyermekekre irányuló, ténylegesen működő intézménytelenítési stratégiák?
- A monitorozó látogatás eredményeként készülő jelentések és érdekképviselői kezdeményezések várható célközönsége.

A csapatok ezt követően több, specifikus célkitűzést fogalmazhatnak meg az átfogó cél elérése érdekében. Az alábbiakat célszerű e tekintetben megfontolni:

- Specifikus emberi jogi kérdések (pl. szexuális bántalmazás, fizikai korlátozás és izoláció, kényszerkezelés, nem önkéntes intézményi elhelyezés, közösségi reintegráció tervezése stb.);
- A monitorozás terjedelme – egy intézményre összpontosuljon, a régió több intézményére is kiterjedjen, különféle intézmény típusok vizsgálata (pl. szociális gondozó otthonok, pszichiátriai intézmények stb.);
- A jelenlegi helyzetről készüljön egy „pillanatfelvétel”, vagy egy meghatározott időintervallumban megvalósuló változások elemzése a cél;
- Részletes vizsgálatot igénylő, specifikus gyakorlatok, mint pl. a panaszkezelési rendszer hatékonysága, egyénre szabott tervezés, a családi és közösségi kapcsolatok fenntartása, a súlyos vagy életveszélyes incidensek kezelése, az elkülönítés és a fizikai korlátozás, mint eszközök alkalmazása, a személyzet emberi jogi ismeretei (tudatossága) stb.

Fontos követelmény a rugalmasság és a reagáló képesség is. Ha például a monitorozó csapat egy látogatás során olyan komoly problémákat észlel, amelyek vizsgálatára nem szerepelt a tervei között, a csapatnak legyen ideje/kapacitása ezek további vizsgálatára a csapat vezetőjének útmutatásával.

A3. A MONITOROZÓ CSAPAT ÖSSZEÁLLÍTÁSA

Az intézményekben végzendő emberi jogi monitorozás sokoldalú, sokvetületű vállalkozás, különösen mentálisan sérült gyermekek esetében. A monitorozás megállapításainak minősége közvetlen összefüggésben áll a folyamatban részt vevők készségeinek és szakterületeinek sokféleségével. Egy valóban hiteles csapat multidiszciplináris, és:

- a kormánytól és a szolgáltatóktól független;
- a következő szakterületen jártas szakértőkből áll: egészségügy/orvostudomány, szociális munka, emberi jogok és közszabályzat;
- olyan tagokból áll, akik gyakorlati tapasztalatokkal rendelkeznek, mint fogyatékossgal élő fiatalok vagy felnőttek, akik korábban, vagy jelenleg is intézményi környezetben éltek vagy élnek; ilyen tagok híján megfontolandó intézményben fogyatékossgal élő emberek rokonainak bevonása;
- vannak olyan tagjai, akik megfelelő készségekkel rendelkeznek az értelmi vagy pszicho-szociális fogyatékossgal élő, továbbá komplex különleges igényekkel bíró, és/vagy halmozott fogyatékossgal élő gyermekekkel való kommunikáció terén;
- rendelkezik kapacitásokkal tolmácsok alkalmazásához, különösen ott, ahol a gyermekek vagy a személyzet többféle nyelvet, vagy regionális dialektust beszél, vagy a monitorozó csapatban nemzetközi szakértők is szerepelnek; és
- rendelkezik a kellő készségekkel a látogatás megállapításainak az emberi jogok szempontjából történő kritikai értékeléséhez, valamint a szükségesnek látott változtatásokra vonatkozó ajánlások kidolgozásához szükséges képességekkel.

A teljes csapat nagyságát különféle tényezők határozzák meg, köztük: a meglátogatandó intézmény nagysága; a bentlakó gyermekek száma; a monitorozó látogatás tematikai fókuszja és a monitorozó látogatásra szánt idő hossza. Egy monitorozó csapat általában legalább három, legfeljebb hat vagy hét főből áll.

A csapatot egy átfogó szerepkörű csapatvezető irányítja, lehetőleg olyan személy, aki rendelkezik korábbi tapasztalatokkal a független emberi jogi monitorozás végrehajtása terén, valamint a küldetés összehangolásához szükséges készségekkel és kompetenciákkal. Feladatköre az alábbiakból áll:

- Kapcsolattartás az intézményen belüli vezetőséggel;
- A csapat tagjai számára a látogatást megelőzően és a helyszínen adott útmutatás és szupervízió biztosítása, továbbá utasítások adása;
- Döntéshozatal a gyermekvédelmi ügyekben vagy az előadódó súlyos incidentsek kapcsán;
- Felelősség a csapat tagjainak egészségéért és biztonságáért a küldetés során;
- A monitorozó csapatok utólagos beszámoltatása és az összegyűjtött információk értékelése; és
- A kulcsfontosságú célkitűzések megvalósításának biztosítása, különös tekintettel a misszió befejeztével a jelentések és az ajánlások kidolgozására.

Egyes országokban a gyermekekkel, fiatalokkal vagy más sérülékeny emberekkel kapcsolatba kerülő felnőttek esetében előzetesen ellenőrzik, hogy büntetlen előélettel rendelkeznek-e, vagy más háttérellenőrzéseket végeznek. Az erre vonatkozó jogszabályi előírások országról országra tág határok között változnak. A csapatvezetőnek gondoskodnia kell arról, hogy kellő ismeretekkel rendelkezzen a vonatkozó jogszabályi követelményekről és biztosítania kell – ahol ez szükséges – hogy a csapat tagjai rendelkezzenek a megfelelő igazolásokkal, vagy, hogy elvégeztessék a szükséges ellenőrzéseket. Az ilyen ellenőrzések lebonyolítására megfelelő időt kell hagyni. Egyes vizsgálatok elvégzése díjköteles.

A csapat tagjainak kiválasztását követően érdemes megvizsgálni az egyes tagok készségeit – ez segíti a monitorozó látogatás során betöltendő szerepek meghatározását. Hiányosságok esetén a csapat további szaktudás bevonása mellett dönthet. A csapat összeállítását segítheti az alábbi sablon.

Név	Szakmai végzettségek	Különleges készségek

A4. A MONITOROZÁST VÉGZŐK OKTATÁSA

Az újonnan összeállított monitorozó csapat tagjainak megfelelő elméleti és gyakorlati oktatására elegendő időt kell biztosítani. E feladatok végrehajtásához egy tréning csapatot kell bevonni.

Lásd még:

- *Képzési Útmutató*
- *Jogi Kézikönyv*
- *Kommunikációs Kézikönyv*
- *Monitorozó Eszközkészlet*

Az oktatást a csapat vezetőjének kell irányítania egy vagy több további oktatóval együtt: ilyen lehet például egy „tapasztalati szakember”, egy jogász, egy a fogyatékossággal élő gyerekekkel történő kommunikáció terén kellő szakértelemmel vagy szociális munkás háttérrel rendelkező személy. Orvos, vagy más egészségügyi szakdolgozó bevonására szintén szükség lehet.

Az alábbiakban felsorolt témakörök csupán útmutatásul szolgálnak; a monitorozás célkitűzéseinek függvényében további szakosított oktatási elemekkel egészíthetők ki. Nézeteink szerint egy újonnan összeállított csapat hozzávetőlegesen mintegy háromnapos oktatást és előkészítést igényel ahhoz, hogy sikeresen hajthassa végre első monitorozó misszióját. További, részletes tájékoztatás a ■ *Képzési Útmutató*-ban olvasható.

A következőkben bemutatottak mellett a csapatnak – a vonatkozó nemzeti jogszabályi előírásokkal összhangban – ki kell alakítania saját Gyermekvédelmi Szabályzatát. A *CHARM Módszertan* tartalmaz egy ■ *Gyermekvédelmi Szabályzat Mintát*, amely a monitorozó látogatások során a jelen módszertan kidolgozásában is felhasználásra került, és amely a tekintetbe veendő elemek egy részére vonatkozóan hasznos útmutatóként szolgálhat.

KÉPZÉSI TÉMAKÖRÖK	
<p>ELMÉLETI</p> <ul style="list-style-type: none"> - Az emberi jogi monitorozás alapelvei és szükségessége - Gyermekvédelmi szabályzat (lásd: ■ <i>Gyermekvédelmi Szabályzat Minta</i>) - A gyermek mindenképp felett álló érdekei és az őket érintő döntések meghozatalában való részvétel joga - A fogyatékoság szociális modellje, szemben az ápolás gyógyászati modelljével - Azon okok, amelyek miatt az intézményben nevelkedő, mentálisan sérült gyermekek fokozottan érzékenyek bizonyos bántalmazási formákra, az egészségükre, fejlődésükre és lehetőségeikre (potenciáljukra) gyakorolt hatások - A kötelező érvényű nemzetközi jogszabályi előírásokban megfogalmazott kulcsfontosságú emberi jogok (lásd: ■ <i>Jogi Kézikönyv</i>): <ul style="list-style-type: none"> - a kínzástól és rossz bánásmódtól való mentesség; - a kizsákmányolástól, erőszaktól és bántalmazástól való mentesség; - az egészséghez, a rehabilitációhoz és a rehabilitációhoz való jog; - a családi élethez való jog; - a magánélethez való jog; - a szabadsághoz és a személyes biztonsághoz való jog, és - a független élethez és a közösséghez tartozáshoz való jog. - A fogyatékosággal szembeni hozzáállás (ideértve az érintettek saját attitűdjének vizsgálata és megvitatása). - Nemzeti jogszabályi előírások és standardok: <ul style="list-style-type: none"> - gyermekvédelem; - bentlakásos gyermekintézmények és felügyelő hatóságok létrehozása és fenntartása; - az intézménytelenítési stratégia; - egyéni gondozás-tervezési és értékelési keretek. - Specifikus eljárások: elkülönítés; fizikai-, kémiai-, és/vagy mechanikai fizikai korlátozás; intim- és személyes gondozás, átfogó bánásmódra vonatkozó rendszerek. 	<p>GYAKORLATI</p> <ul style="list-style-type: none"> - A monitoring küldetés lebonyolításának lépései. - Monitorozási módszerek, köztük: <ul style="list-style-type: none"> - Interjúkészítési készségek, az alternatív vagy augmentatív kommunikációs technikák alkalmazása különböző életkorú és különféle fogyatékosággal élő gyermekek esetén (lásd: ■ <i>Kommunikációs Kézikönyv</i>) - Megfigyelési készségek és a tények megkülönböztetése azok lehetséges értelmezéseitől (lásd: ■ <i>ME: 5. Eszköz</i>); - A dokumentációk áttekintése (lásd: ■ <i>ME: 3. Eszköz</i>). - A függetlenség és pártatlanság demonstrálása és az intézmény személyzetével való hatékony kommunikáció. - Interjúkészítés bántalmazás áldozataival és a velük való bánásmód. - A gyermekvédelemmel összefüggő kötelezettségek (lásd: ■ <i>Gyermekvédelmi Szabályzat Minta</i>). - Megbízható és hiteles információk gyűjtése, különös tekintettel a háromszög elvére. - Feljegyzések készítése. - A bizalmasság biztosítása. - A biztonság és személyes biztonsági védelem fenntartása. - Az interjúban részt vevő gyermek kockázatainak (pl. esetleges megtorlások) minimalizálása. - Az ártalmak és bántalmazás jeleinek felismerése és az intézmények ilyen jellegű kötelezettségei. - A hatékony monitorozáshoz szükséges készségek begyakorlása. - A monitorozó látogatásokról szóló jelentések elkészítése és az utánkövető tevékenységek megtervezése.

A5. Háttér információk gyűjtése

Háttér információk gyűjtésére már a monitorozó misszióra vonatkozó megbízás megadását megelőzően, és a célok és célkitűzések kidolgozása folyamán is sor került. Ha az intézmény vagy intézmények meghatározása már megtörtént, további kutatást kell folytatni a monitorozó látogatás megfelelő előkészítéséhez és a látogatás célkitűzéseinek további kidolgozásához. Az ebben a szakaszban keresett információk a következőképpen oszthatók:

- Az intézményre vonatkozó adatok (sok esetben megtalálhatók magának az intézménynek a honlapján):

BENTLAKÓK

- Az intézményben található ágyak/férőhelyek száma és bentlakók *tényleges* száma.
- A gyermekek neme, fogyatékoságuk jellege, életkoruk.
- A bentlakók korcsoportjai (0-3, 4-14, 14-18, esetleg18+)?
- Az egységben/intézményben töltött idő átlagos hossza?
- Hogyan, ki és honnan veszi fel a gyermekeket az intézménybe?
- Hová kerülnek a gyermekek amikor (ha) elhagyják az intézményt?
- Milyen feltételeknek kell teljesülniük ahhoz, hogy egy gyermek elhagyhassa az intézményt, vagy onnan kikerüljön?

ERŐFORRÁSOK

- A személyzet tagjainak száma és összetétele
- Képzettségek/végzettségek
- Oktatás
- Az intézmény költségvetése és finanszírozási mechanizmusa
- Az intézmény saját éves beszámolóit és a felügyelő vagy más, magasabb szintű hatóságok által készített éves beszámolókat
- Nyilvánosan hozzáférhető beszámolók/jelentések a következő forrásokból:
 - Kormányzati hatóságok: Minisztériumok (egészségügyi, munkaügyi, szociális védelmi stb.), egészségügyi, gyermekjog-védelmi igazgatóságok, stb.;
 - Az állam részéről az ENSZ emberi jogi szervezeteihez – különösen a CRC-hez és a CRPD-hez – benyújtott jelentések, továbbá az ezek visszajelzéseit tartalmazó jelentések.
 - További megfigyelő (monitorozó) vagy ellenőrző szervezetek, mint pl. a Nemzeti Megelőző Mechanizmus, a Nemzeti Emberi Jogi Intézmény (pl. a nemzeti ombudsman), a CRPD 33. cikkében megfogalmazottak szerint létrehozott monitorozó szervezet;
 - Nem kormányzati szervezetek (NGO) és/vagy fogyatékosággal élők szervezetei (DPO), amelyek képviselői korábban már felkereshették az érintett intézményt;
 - Újságcikkek és riporter beszámolók.

- Regionális és nemzetközi szervezetek pl. az Európa Tanács Kínzás Elleni Bizottsága (*European Committee for the Prevention of Torture »CPT«*),²⁹ az Európa Tanács emberi jogi biztosa (Commissioner for Human Rights of the Council of Europe);³⁰ az ENSZ Kínzás elleni albizottsága (*UN Subcommittee on Prevention of Torture »SPT«*)³¹ és a Különleges Jelentéstevői (nők, egészségügy, kínzás, oktatás, fogyatékoság) által közzétett nyilvánosan hozzáférhető jelentések.³²
- Kormányzati jelentések az ENSZ egyezmények alapján felállított szervezetek részére, és ezek ajánlásai, mint pl. a Fogyatékosággal élő Személyek Jogainak Bizottsága (*Committee on the Rights of Persons with Disabilities »CRPD Bizottság«*), a Kínzás Elleni Bizottság (Committee against Torture »CAT Committee«) és a Gyermekjogi Bizottság (*Committee on the Rights of the Child »CRC Committee«*).³³
- A vonatkozó nemzeti jogszabályi előírások és nemzetközi standardok.
- Bírósági határozatokra és panaszos ügyekre vonatkozó statisztikai adatok – ha fellelhetők.

A6. A LÁTOGATÁS MEGTERVEZÉSE

Minden monitorozó látogatás célja az adott intézményben élő gyermekek életére vonatkozó közvetlen, megbízható információk gyűjtése, amelyek feldolgozása lehetővé teszi annak megállapítását, hogy az adott intézményben milyen mértékben tartják tiszteletben, védik és érvényesítik a legfontosabb jogokat, valamint azt, hogy hol és milyen problémák várnak megoldásra.

A monitorozó látogatás pontos tervét az intézmény méretének, fizikai helyének és hozzáférhetőségének, valamint a bentlakó gyermekek és a monitorozó csapat tagjai számának függvényében kell kialakítani. A terv legfontosabb elemei általában a következőket foglalják magukban:

- Az intézmény igazgatójával vagy más felső szintű vezetőjével folytatott első megbeszélés;
- Az egész intézmény minden részének megtekintése;
- Az intézmény bizonyos részeinek célzott és mélységekbe menő megfigyelése (az elkülönítő helyiségek és más, zárt területek minden esetben vizsgálandók) különféle napszakokban, köztük a gyógyszerkiosztás idejében, ebédidőben, vilányoltáskor stb.
- Interjúkészítés a fogyatékosággal élő gyermekekkel, a monitorozó csapat által kiválasztott bentlakókkal;
- Interjúkészítés az intézmény különféle szintű dolgozóival: vezetőkkel, nővérekkel, gondozókkal/ápolókkal, oktatókkal, terapeutákkal és más szakemberekkel, szakácsokkal, takarítókkal stb. Megjegyzendő, hogy az interjúalanyok számára biztosítani kell a névtelenséget.

29 <http://www.cpt.coe.int/en/>.

30 <http://www.coe.int/en/web/commissioner>.

31 <http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/OPCAT/Pages/OPCATIndex.aspx>.

32 <http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/SP/Pages/Welcomepage.aspx>.

33 http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/TBSearch.aspx?TreatyID=4&DocTypeID=5. Szűrés végezhető dokumentumtípus, egyezményben meghatározott szervezet, ország és közzététel időpontja szerint.

- Interjúkészítés családtagokkal vagy önkéntesekkel, ha az adott helyzetben ilyen személyek éppen látogatást tesznek, vagy önként jelentkeznek interjúkészítésre.
- A vonatkozó dokumentáció áttekintése – gondozási/ápolási tervek, baleseti és incidens naplók, a bentlakók jegyzéke, személyzeti naplók, panasznyilvántartások, halálesetek nyilvántartásai, kórházi felvételek stb. – általában egy-egy meghatározott időintervallumra vonatkozóan.

Egy-egy monitorozó látogatás sok esetben egy egész napot igénybe vesz. Ez azért hasznos megoldás, mert lehetővé teszi a monitorozást végzők számára, hogy egész napi rutinfolyamatokat és műszakokat/műszakváltásokat is megfigyeljenek. Ahol erre lehetőség adódik, az éjszakai látogatások különösen hasznosak lehetnek, mert számos intézményben az éjszakai órákban kisebb létszámú személyzet van jelen és az esetleges incidensek vagy más események kezelésére ebben az időszakban különleges szabályok lehetnek érvényben. Az is fontos, hogy az ilyen látogatásokra elegendő időt szánjunk, hogy lehetőség adódjon az intézményben élő gyermekekkel folytatandó kommunikációra. Kerülni kell az elsietett látogatásokat, amelyek nem segítik elő az interjú készítését.

Végezetül: a csapatok készítsenek alternatív terveket arra az esetre, ha az intézmény bejáratához érve mégsem kapnak bebocsátást. Ez akkor is előfordulhat, ha előzetesen sikerült belépési engedélyt szereznünk. Az ilyen fordulatra való felkészülésként gondoskodjunk arról, hogy:

- A csapat vezetője tartsa magánál a belépési engedély eredeti példányát és néhány másolatát;
- A csapat minden tagja tartsa magánál hivatalos azonosító okiratait/igazolványait és egy levelet a monitorozó küldetés szervezőjétől, amely megerősíti, hogy a csapathoz tartoznak;
- A csapat vezetője a figyelembe vett, vonatkozó nemzeti és nemzetközi jogi standardok kinyomtatott példányait is tartsa magánál, hogy szükség esetén ezt bemutathassa;
- Ha lehet, a csapat valamelyik tagja tartsa magánál az érintett felügyelő hatóság vagy minisztérium valamelyik vezetőjének telefonszámát, aki megerősítheti a csapat belépési engedélyét.

Ne feledjük, hogy az ilyen helyzetben higgadt megközelítést kell alkalmazni, és mindaddig nem szabad feladni, amíg nem érezzük úgy, hogy a magunk részéről minden lehetségest megtettünk.

(i). A szerepek kiosztása a monitorozó csapat tagjai között

A csapat törekedjen arra, hogy a látogatás során, oly módon ossza ki a szükséges feladatokat (szerepeket), amely biztosítja a rendelkezésre álló időkereten belül a lehető legnagyobb mennyiségű, megbízható és releváns információ összegyűjtését. A csapat minden egyes tagja alaposan gondolja át, hogy a látogatás során mire összpontosítja figyelmét és milyen módon szedi össze a kívánt információkat. Az alábbi táblázatban bemutatottak segítséget nyújthatnak az egyes csapattagok által vállalható feladatok/felelősségek átgondolásához; az alábbiak természetesen nem tekinthetők teljes és kizárólagos felsorolásnak, csupán jól használható példának, amelyek többféleképpen oszthatók szét a csapat tagjai között.

Pozíció	Ki? (név/ nevek)	Felelőségek, feladatok
A csapat vezetője		<ul style="list-style-type: none"> - Belépési engedélyt kér és kapcsolatot tart az intézmény igazgatójával; - Vezeti a csapatot és gondoskodik minden egyes tagjának pontosan meghatározott feladatköréről; - Biztosítja, hogy minden csapattag tiszteletben tartsa a gyermekvédelmi szabályzatot, szükség esetén azonnal intézkedik; - Vezeti az igazgatóval folytatott első megbeszélést, körvonalazza a látogatás célját és lebonyolításának módját; - Érdeklődik a költségvetési keretekről, a bentlakó gyermekek gondozásának tervezéséről, a gyermekek/személyzet jelenlegi ügyeiről/problémáiról, a felsőbb hatóságok támogatókészségéről; - Az igazgatóval folytatandó utolsó megbeszélést megelőzően azonnali visszajelző megbeszélést vezet a csapat tagjaival a helyszínen; - A látogatás vége felé azonnali összefoglaló visszajelzést ad az igazgatónak; - A monitorozó látogatást követően meghallgatja a csapat tagjai által tapasztaltakat és összegyűjti az elkészített feljegyzéseket; - A látogatást követően megszövegezi a jelentést és ajánlásokat fogalmaz meg a szükségesnek mutató változtatásokra.
1. sz. csapattag		<ul style="list-style-type: none"> - Az intézmény fizikai körülményeire vonatkozó megfigyeléseket tesz; - Felkeresi az elkülönítő helyiségeket; - Feljegyzéseket készít az ételekről és étkezésekről; megkóstolja a készülő ételeket; megfigyeli a gyermekeknek készített menüket.
2. és 3. sz. csapattagok		<ul style="list-style-type: none"> - Interjúkat készít a bentlakó gyermekekkel (köztük a legidősebbel, a legfiatalabbal és a legtöbb támogatást igénylővel); - Interjúkat készít a meghallgatott gyermekeket kiszolgáló gondozókkal; - Értékeli a meghallgatott gyermekekre vonatkozóan kidolgozott egyéni gondozási terveket; - Megtekinti a hálószobákat és a gyermekek tulajdonában álló tárgyakat; - Megtekinti a családi szobát és ellenőrzi a látogatás-nyilvántartásokat.
4. sz. csapattag (orvos-tudományi háttérrel)		<ul style="list-style-type: none"> - Meglátogatja az egészségügyi szárnyat; - Ellenőrzi a gyógyszerkészleteket; - Tájékozódik a fizikai/kémiai/mechanikai mozgáskorlátozó eszközök használatáról; - Ahol lehet, megtekinti az egyéni gyógyszerelési-/terápiás feljegyzéseket; - Megtekinti a terápiás berendezéseket, felszereléseket és kezelő helyiségeket; - Utánanézik az esetleges kritikus vagy szokatlan incidenseknek és a személyzet által tett intézkedéseknek.

A hozzájuk rendelt feladatok szem előtt tartása mellett a csapat tagjai maradjanak rugalmasok. Előfordulhat, hogy nem férnek hozzá az áttekintendő dokumentumokhoz, vagy az adott gyermekkel, vagy a személyzet meghatározott tagjával tervezett interjúra csak később kerülhet sor (pl. ebédidő okán). Az így megüresedő időt nem szabad elvesztegetni. Ilyenkor segítséget nyújthatunk a csapat többi tagjának vagy szemrevételezhetjük a létesítmény fizikai állapotát, az intézményben éppen folyamatban lévő tevékenységeket (például az ebédeltetés lebonyolítását).

(ii). Egyéni felkészülés

A látogatás lebonyolításának időpontjára meghatározásra került a monitorozandó intézmény. A csapat tagjai túl vannak a felkészítésen és megkapták személyre szóló feladataikat (de legalábbis tudják, hogy milyen feladatok várhatnak rájuk). Fontos, hogy a látogatást megelőzően a csapattagok még egyszer tekintsék át a felkészítő anyagokat, köztük a vonatkozó standardokat.

Lásd még:

- *Monitorozó Eszközrendszer:
1. Eszköz: - Szempontok a rossz bánásmód felismeréséhez és kezeléséhez és 9. Eszköz - Képek a mentálisan sérült gyermekekkel való kommunikációhoz*

Ebben a szakaszban a csapat tagjai készüljenek fel és ismerkedjenek meg a vizsgálandó szempontok jegyzékével. Az ilyen jegyzékek – azaz, hogy miről beszéljünk – igen hasznosak lehetnek, de a monitorozó látogatás során történő felhasználásuk sok nehézséggel járhat, ha a látogató nem ismerkedett meg előre a szóba hozandó kérdésekkel. A látogatásokat sok esetben sietősen kell lebonyolítani, esetenként stresszes körülmények között, és a monitorozónak nem feltétlenül jut ideje az előre elkészített feljegyzések tanulmányozására.

A látogatók ne feledjék, hogy a következőket mindenképpen készenlétben kell tartani a látogatás napjára:

- Az ellátandó feladatra vonatkozó összes szempontot tartalmazó felsorolások;
- Mobiltelefon;
- A jegyzeteléshez szükséges anyagok (pl. jegyzetfüzet, tollak, hang és filmfelvevő készülékek stb.); és
- A gyermekekkel folytatandó kommunikációt lehetővé tevő eszközök és anyagok, pl.:
 - Fényképek, képek, szimbólumok és
 - Játékok (bábok, gyurma stb.)

(iii). A látogatást megelőző utolsó eligazítás

Fontos, hogy a csapat tagjai a látogatást megelőzően tartsanak egy utolsó megbeszélést, méghozzá minél közelebb a tervezett látogatás időpontjához. Ezt az értekezletet a csapat vezetőjének kell megszerveznie, lehetőleg a látogatás első napját megelőző nap reggelén, vagy estjén, és nagyjából két órát kell tervezni rá. A következőket kell ekkor megbeszélni:

- A látogatás struktúrája;
- A csapattagok egyénre szabott feladatai;

- A legfontosabb standardok összefoglalása és a figyelembe veendő kérdések, valamint
- A csapattagok részéről felmerülő további esetleges kérdések.

Ha a látogatás több napot vesz igénybe, az ilyen megbeszélésekre mindennap sort kell keríteni, a következő napi monitorozást megelőzően.

B. A LÁTOGATÁS

B1. ELSŐ MEGBESZÉLÉS AZ IGAZGATÓVAL

A monitorozó látogatások rendszerint az igazgatóval, vagy az intézmény valamely más vezetőjével folytatott megbeszéléssel indulnak, amelyen az intézmény más vezető beosztású dolgozói is részt vehetnek. A monitorozó csapat vezetője felelős ezért az indító megbeszélésért, amelynek részeit alkothatják az alábbiak:

- Bemutatkozások;
- A helyzet rövid bemutatása, az intézmények legjellemzőbb problémáinak körvonalazása, továbbá a legfontosabb incidensek és a vezetők (az igazgató vagy más vezetőségi tagok) által javasolt megoldások áttekintése;
- A látogatás céljának és célkitűzéseinek bemutatása;
- Annak leírása, hogy miképpen kerülnek a monitorozó látogatás megállapításai felhasználásra;
- Az intézmény vezetőségének a monitorozó látogatással kapcsolatos feltételezései;
- Az igazgató elkötelezettségének megszerzése annak biztosításához, hogy a monitorozást végzők szabadon bejárhassák az intézmény minden területét és a törvény által meghatározott kereteken belül hozzáférhessenek annak minden dokumentumához. A csapat ismételten hangsúlyozza annak szükségességét, hogy a gyermekekkel és a személyzet tagjaival négy szemközt beszélhessen.

Az első megbeszélés az igazgatóval egyfajta udvariassági látogatás, amelynek célja az intézmény vezetőségével szembeni tisztelet kifejezése és annak biztosítása, hogy a személyzet a látogatás során lehetőleg mindvégig együttműködő hozzáállást tanúsítson. Ezen az első megbeszélésen a monitorozó csapat minden tagja részt vehet, de az is előfordulhat, hogy csak a csapat vezetője találkozik az igazgatóval. A monitorozást végzők ne feledjék, hogy adódhatnak olyan helyzetek, amikor az igazgató vagy a személyzet arra törekszik, hogy ezt az első megbeszélést a lehető legjobban elnyújtsa, hogy ezzel időt nyerjen a személyzet többi tagjának bizonyos rendellenességek kiigazítására, vagy csupán azért, hogy a monitorozók azután a lehető legrövidebb időt tölthessék az intézmény helyiségeiben. Ezért tehát ennek az első megbeszélésnek az időtartamát igyekezzünk *nagyjából 30 percre korlátozni*. Ha a megbeszélés elhúzódik, akkor azt folytassa a csapat vezetője, vagy egy kijelölt tagja, míg a többiek kezdik meg az intézmény helyiségeinek bejárását.

B2. HELYSZÍNI LÁTOGATÁS

A B2-B4 lépéseket egyidejűleg kell végrehajtani: helyszíni bejárás, a rendelkezésre álló dokumentáció áttekintése és az intézményen belüli legfontosabb források meghallgatása. Az így összegyűjtött információkat lehetőleg más forrásokra, meg-

figyelések kombinációira, dokumentációra és interjúk lebonyolítására támaszkodva ellenőrizni kell (háromszögelés).

A monitorozás e szakasza során elengedhetetlen a feljegyzések készítése, amelyhez az alábbi tanácsokat adjuk:

- A feljegyzések legyenek részletesek és tényszerűek. A szükséges tartalmi elemek közé tartozhatnak például az alábbiak:
 - Az időre és időkeretekre vonatkozó utalások (pl. mikor került sor az interjúra, mikor történt az általunk megfigyelt incidens, mennyi ideig tartott az interjú, mikor léptünk be az adott helyiségbe/épületszárnyba és mikor hagytuk el azt);
 - Hányan voltak az adott helyiségben, amikor a történet elhangzott, az incidens megtörtént, a helyiségek méreteinek megfigyelésekor stb.;
 - A helyiség méretei (a távolságok megítélését előre gyakorolni kell);
 - A beszélgetőpartnerekre vagy a látott személyekre vonatkozó részletek (becsült életkor, fizikai jellemzők, nevek/becenevek);
- Arra ne számítsunk, hogy majd később felidézzük a részleteket. Nagy valószínűséggel nem, vagy nem pontosan fogunk emlékezni!
- Ha menet közben nem tudunk jegyzetelni, akkor azt a lehető legrövidebb időn belül pótoljuk. Ha kell, tartsunk ehhez szünetet.

A ■ *Monitorozó Eszközkészletben* felsorolt és bemutatott témakörök, űrlapok és jó tanácsok szabadon felhasználhatók és módosíthatók. Ráadásul a mentálisan sérült gyermekekkel és fiatalokkal szemben elkövetett bántalmazás, vagy elhanyagolásuk számos formát ölthet, amelyeket gyakran nem könnyű felismerni és minősíteni. A monitorozást végzők támogatására a ■ *Monitorozó Eszközkészlet* egy példa-felsorolást tartalmaz az intézményben nevelkedő gyermekekkel és fiatalokkal szemben elkövetett bántalmazás és elhanyagolásuk különféle formáiról és megnyilvánulásairól, amelyekkel a monitorozók a gyakorlatban találkozhatnak (■ *ME: 1. Eszköz*). Ugyanez az eszköz példákat közöl azon lépésekre, amelyeket az intézménynek kell megtennie a bántalmazás különféle formáinak megelőzése, és adott esetben, kivizsgálása és megszüntetése érdekében.

(i). A helyszíni bejárás strukturálása

A látogatás megkezdésének idejére a csapat már rendelkezik egy a monitorozás végrehajtásának mikéntjét és azt részletező tervvel, hogy melyik monitorozó hova menjen (*lásd: A5 Lépés*). A legfontosabb követelmény az, hogy ez a terv kellőképpen világos legyen a monitorozást végzők számára, és egyúttal megfelelően rugalmas is legyen annak érdekében, hogy a monitorozók reagálhassanak a látogatás során esetleg előforduló emberi jogi visszaélésekre, amelyeket nem hagyhatnak figyelmen kívül.

A helyszíni látogatás kezdődhet az egész intézmény gyors bejárásával, hogy azután minden monitorozó visszatérhessen az egyes kijelölt helyszínekre. A látogatás során mindenképpen végre kell hajtani egyes, meghatározott részlegek/körletek célzott és mélységi megfigyelését – köztük azokat, ahol az izoláció, elkülönítés vagy fizikai korlátozás eszközeit alkalmazzák.

A monitorozók tervezzék meg az alábbiak felkeresését:

- a körletek minden egyes típusa (pl. férfi, női, vegyes; krónikus és akut; lakóhelyiségek és a terápiás helyiségek; zárt és nyitott körletek); és
- a különféle terek minden típusa (egyéni lakóterek, közös terek, konyhák, melléképületek, azok a helyiségek, amelyekben a kezeléseket folytatják, a tárolók stb.).

(ii). Megfigyelés

A helyszíni látogatás során a monitorozó legyen mindenre rendkívül figyelmes, hogy a jelentések olvasói számára hihető, hiteles, részletes és tárgyilagos leírásokat tudjon adni. Ennek érdekében a monitorozó:

Lásd még:

- *Monitorozó Eszközrendszer*
1. Eszköz: - Szempontok a rossz bánásmód felismeréséhez és kezeléséhez és 5. Eszköz: - Megfigyelési szempontok

- Használja minden érzékszervét (látás, hallás, szaglás, tapintás és ízlelés).
- Figyelje meg, hogy mi történik körülötte, ideértve a személyzet és a gyermekek, valamint maguk a gyermekek közötti kapcsolatokat, viszonyokat. Pl. kopogtatnak-e az ajtón a személyzet tagjai a lakóhelyiségbe való belépést megelőzően. Udvarias hangnemben szólnak-e a gyerekekhez, a nevükön nevezve őket.
- Minden olyan részletet jegyezzen föl, amely a tárgyilagos leírások készítéséhez és a helyzet bemutatásához szükséges; a lehető legrészletesebb jegyzetek készítésére kell törekedni (pl. nem elég feljegyezni, hogy „nem tiszta”)
- Ne feledkezzen meg a háromszögelés elvéről! Minden, a monitorozó látogatás során megfigyelt tény és problémát ellenőrizni kell a többi bentlakó, a személyzet tagjai, családtagok és más érintettek megkérdezésével, megfigyelés révén, és a rendelkezésre álló dokumentumok tanulmányozásával.

HELYSZÍNI LÁTOGATÁS:

EZEKET TEGYÜK:

- Szánjuk rá a szükséges időt, különösen, amikor a gyerekekkel beszélgetünk vagy interjút készítünk velük!
- Mindig legyen nálunk a mobiltelefonunk, hogy folyamatos kapcsolatot tarthassunk a csapat többi tagjával!
- Mindig kérjünk engedélyt a gyermektől, mielőtt belépünk a lakókörzetébe és mielőtt hozzányúlnánk személyes tárgyaihoz! Ha éppen tizenöten élnek egy helyiségben, ne feledjük, hogy ez akkor is az ő lakóhelyük!
- Kérdezzünk! Ha valamit nem értünk, vagy nem vagyunk biztosak abban, hogy az adott helyiséget mire használják, vagy éppen milyen tevékenységet folytatnak, ne éljünk feltételezésekkel! Az információk ellenőrzése érdekében szükség esetén kérdezzük meg a személyzet tagjait vagy a gyermekeket!
- Tartsunk szüneteket! Szükségünk lehet feljegyzések készítésére, át kell gondolni a következő lépéseket, esetleg egyeztetni kell a csapat többi tagjával vagy az érintett felelőssel. A szünet segít megőrizni türelmünket és összpontosításunkat, amikre a látogatás során az aprólékos munkavégzéshez nagy szükségünk van.

EZEKET NE TEGYÜK!

- Ne feledkezzünk meg a ránk bízott feladatokról és az előre meghatározott témakörökről!
- Ne hagyjuk, hogy a személyzet irányítsa a látogatásunkat! Igyekezzünk megnézni azokat a helyeket, ahova nem visznek el bennünket, különös tekintettel a zárt ajtók mögötti tereket!
- Ne tévesszenek meg bennünket az ajtókon elhelyezett jelzések, de legalábbis ne ezek legyenek a megfigyeléseink kizárólagos alapjai. Egy tároló vagy egy mosókonyha minden gond nélkül szolgálhat elkülönítőként is!

(iii). Összejövetelek a monitorozó látogatás során

Jó gyakorlatnak tekinthető a monitorozó látogatás során a rendszeres összejövetelek beiktatása, amelyek során a csapat tagjai kicserélhetik egymás között az információkat, megállapíthatják azon körülmények fontossági sorrendjét, amelyet utólagosan is figyelemmel kell kísérni, gondoskodhatnak a háromszögelés végrehajtásáról és reagálhatnak a történetekre. Ezek az összejövetelek előre is megtervezhetők és időzíthetők, vagy spontán módon is sorra kerülhetnek (általában a csapat vezetőjének felhívására).

A csapat vezetője és az egészségügyi szakember folyamatosan legyen elérhető a látogatás során a többi monitorozó számára, hogy útmutatót nyújthassanak, vagy ellenőrizhessenek bizonyos, azonnali ellenőrzést igénylő állításokkal összefüggő dokumentumokat.

B3. A RENDELKEZÉSRE ÁLLÓ DOKUMENTÁCIÓ TANULMÁNYOZÁSA

A monitorozást végzők a látogatások során adott esetben különféle dokumentumokat tanulmányozhatnak. Ezek egy része szabadon hozzáférhető, mások a vonatkozó nemzeti jogszabályi előírások értelmében bizalmasnak minősülnek.

Egyes esetekben előfordulhat, hogy maguk a gyerekek hozzájárulásukat adják ahhoz, hogy a monitorozók betekintsenek személyes anyagaikba, bár ehhez általában az igazgató, vagy más vezető munkatársak engedélye szükséges.

Lásd még:

- *Monitorozói Eszközrendszer
3. Eszköz: - A dokumentáció ellenőrzése*

Az ilyen dokumentumok körébe tartozhatnak az alábbiak:

- Az érkezéskor a gyermekek rendelkezésére bocsátott szabályzatok, tervek, szerződések, a jogokra vonatkozó információkat tartalmazó kézikönyvek, videók stb. Érdemes ellenőrizni, hogy a gyermekek milyen mértékben ismerik ezeket az információforrásokat, és hogy a személyzet vette-e a fáradságot a tartalmuk elmagyarázására.
- A gyermek elhelyezésének vagy kezelésének jogi alapjait bemutató dokumentáció. A monitorozó tanulmányozhatja az adott gyermek részére történő szolgáltatásnyújtásra vonatkozó szerződéseket; az elhelyezést elrendelő bírósági határozatokat; a kezelésekre vonatkozó beleegyező nyomatványokat stb.

- Az intézmény által előállított szabályzatok és nyilatkozatok; pl. a fizikai korlátozásra vonatkozó szabályzat, az öngyilkosságok megelőzésére vonatkozó szabályzat, a személyzetfejlesztési szabályzat stb.
- Nyilvántartások az intézményben élő gyermekek számáról, az intézetet már elhagyottak számáról, arról, hogy hova távoztak, pl. vissza a családjukhoz, vagy más intézményekbe stb.
- Gyógykezelési és ápolási nyilvántartások. Ezek általában bizalmas dokumentumok, úgyhogy az intézmény esetleg nem szívesen mutatja meg őket a monitorozást végzőknek; ehhez a törvényes gyám vagy jogi képviselő hozzájárulása szükséges. Ebben az esetben a monitorozó, ha különösen fontos, kérheti az illetékes személy hozzájárulását. További megoldás lehet, hogy a monitorozó engedélyt kér példaként néhány akta megtekintésére, hogy láthassa, hogyan rögzítik az információkat. Ha a csapat tagjai között orvos-szakértő is van, neki sikerülhet hozzáférést kapni az orvosi jellegű aktákhoz.
- Halotti anyakönyvi kivonatok, további halálozási statisztikai adatok.
- Az incidensekre, a fizikai korlátozás és izoláció alkalmazására vonatkozó adatokat tartalmazó nyilvántartások. Az intézményeket általában jogszabályi előírások kötelezik az ilyen nyilvántartások vezetésére.

Célszerű fényképeket készíteni, vagy másolatokat beszerezni azokról az áttekinthető dokumentumokról, amelyek a jelentés elkészítése szempontjából lényegesnek bizonyulnak. A monitorozók egyes esetekben mintákat kérhetnek az intézmény által általánosan használt űrlapokból; ezeket később részletesebben lehet elemezni.

B4. INTERJÚK KÉSZÍTÉSE A LEGFONTOSABB FORRÁSOKKAL (GYERMEKEK ÉS SZEMÉLYZET)

Az interjúk készítése a monitorozó látogatások során az információk beszerzésének egyik legfontosabb módszere. Az interjú irányított beszélgetés, általában valamely, a látogatás céljával és célkitűzéseivel összefüggésben meghatározott témára, témakörre irányul.

Lásd még:

- *Kommunikációs Kézikönyv*
- *Monitorozó Eszközkészlet: 2. Eszköz: A gyermekek kikérdezése és 4. Eszköz: A személyzet kikérdezése*

Minden monitorozó látogatás során készítsünk interjúkat mind az intézményben nevelkedő, fogyatékossgal élő gyermekekkel, mind pedig az intézmény dolgozóival. Interjúk készíthetők továbbá családtagokkal és önkéntesekkel, ha ilyen személyek éppen látogatást tesznek, vagy önkéntesi munkát végeznek az intézményben. Kérdezzük meg őket, hogy milyen érzéseik vannak a szolgáltatásokkal kapcsolatban, hogyan értékelik azokat, mi az, amit értékelnek bennük és véleményük szerint mi szorul változtatásra.

(i). Az interjúkészítés engedélyezése

Az interjúkészítés igényét célszerű valamely korai szakaszban, az intézmény felkeresését megelőzően megvitatni. Előfordulhat, hogy az intézmény vezetősége kijelenti, hogy interjúk nem készíthetők, vagy, hogy ahhoz a gyermek törvényes gyámjának vagy jogi képviselőjének engedélye szükséges. Fontos, hogy az előkészületi szakaszban ellenőrizzük a vonatkozó nemzeti jogszabályi előírásokat, hogy ismerjük az ide vágó követelményeket.

A csapat legyen felkészült és tárgyalóképes; magyarázza meg, hogy miért hasznos a monitorozó látogatás mind az intézmény, mind pedig a gyermekek számára. Ne feledjük, hogy a gyermeknek is joga van ahhoz, hogy azzal beszélgesse, akivel akar. Ha tehát egy gyermek megnyílik és beszélgetni szeretne a monitorozóval, akkor a monitorozó is álljon készen a beszélgetésre.

(ii). Interjúk a dolgozókkal

A monitorozó csapat készítsen interjúkat a személyzet képviselőivel: az orvosokkal, a pszichiáterekkel, az ápolókkal és más gondozó személyzettel, a biztonsági őrökkel, adminisztratív dolgozókkal, szakácsokkal, takarítókkal, kertészekkel stb. Ezek az emberek esetenként meglehetősen óvatosak lehetnek a független monitorozókkal folytatott beszélgetések során, ezért fontos, hogy professzionális, és semmiképpen nem fenyegető megközelítést alkalmazzunk; legyünk tekintettel az esetenként a személyzet tagjai előtt álló kihívásokra. Ha az interjút azzal kezdjük, hogy elismerjük az intézményben végzett munkával járó kihívásokat, elősegíthetjük, hogy beszélgetőpartnerünk megnyíljon előttünk!

Az, hogy a személyzet mely tagjával, tagjaival beszélgessünk, elsősorban a monitorozó látogatás célján és célkitűzésein múlik, de a dolgozók bizonyos kategóriáinak képviselőitől nagy valószínűséggel tudunk különböző jellegű információkat megszerezni. Az interjúkészítést megelőzően a látogató gondolja át, hogy milyen jellegű információkat kíván beszerezni és ehhez alakítsa a kérdéseit.

A pénzügyi dolgozók például részletesen tájékoztathatják a kérdezőt az intézmény költségvetéséről, finanszírozási forrásairól, arról, hogy mire költi a forrásait és milyen pénzügyi korlátozásokkal kell szembenéznie. Az egészségügyi személyzet tagjaival beszélgethetünk az alkalmazott kezelésekről, a gyógyszerellátásról és az egyéni gondozási tervekről. Más gondozók, nővérek és például a biztonsági őrök részletesen beszámolhatnak a napi rutintevékenységekről és eljárásokról, a gondozás gyakorlati részleteiről, beszélhetnek a gyermekekről és az incidensek gyakorlati kezeléséről. A vezetőség tagjaival nagyobb valószínűséggel beszélgethetünk a szabályzatokról, előírásokról, míg a frontvonalban dolgozók elmondhatják, hogy mindezeket miképpen alkalmazzák a gyakorlatban.

Mint mindig, a monitorozók vessék össze a különböző forrásokból származó információkat. Ismerik-e a frontvonalban dolgozók a vonatkozó szabályzatokat; részesültek-e oktatásban a végrehajtásukhoz? Tudják-e a vezetők, hogy mi minden történik az intézmény lakószárnyaiban? Kialakult-e a nyílt kommunikáció kultúrája, vagy szabályozott a párbeszéd az érintettek között?

(iii). Interjúk a gyerekekkel

A monitorozók számára talán az intézményben élő gyerekekkel folytatott interjúk tekinthetők a legfontosabb információforrásnak. Az ilyen interjúk készítése gondos előkészületet és kivitelezést igényel, különösen a különféle fogyatékoságokkal és/vagy kommunikációs sajátossággal élő gyermekek esetén. A **■ Kommunikációs Kézikönyv** részletes útmutatót kínál a monitorozó csapatok számára arra vonatkozóan, hogy miképpen célszerű különféle technikák alkalmazásával interjúkat készíteni, míg a **■ Monitorozó Eszközrendszer 2. Eszköze** a gyermekekkel készítendő interjúhoz ad útmutatót.

A fogyatékossgal élő gyermekekkel folytatott kommunikációhoz szükséges gyakorlati készségeken túlmenően a monitorozónak tudatában kell lennie a gyermekek és a személyzet közötti potenciális dinamikának, ami befolyásolhatja a monitorozó által beszerezhető információk típusait. Gyerekek bármely csoportjához hasonlóan az intézményben nevelkedő, fogyatékossgal élő gyermekek között is lehetnek olyanok, akik készek a többiekénél nyíltabban beszélni. Életkoruk és fejlettségük mértékének függvényében egyes gyermekek képesek pontosabban kifejezni magukat és beszélni mindazon dolgokról, amelyekkel elégedettek, és amelyekkel nem. Egyes gyermekek igen pontosan meg tudják fogalmazni panaszait; vannak, akik készek beszélni azon társaik nevében és helyett, akik gátlásosabbak, vagy félnek kimondani azt, amit szeretnének.

Előfordul, hogy a látogatást megelőzően a személyzet már előre „kiokosította” a gyermekeket. Egyes gyermekek esetenként önszántukból fordulnak a monitorozóhoz és kezdik dicsérni a dolgozókat vagy az intézmény működését. A gyermekeket nem ritkán utasítják arra, hogy „viselkedjenek” és ajánlanak fel nekik egyúttal valamilyen jutalmat, például ebédnél „repetát”, különféle tevékenységekben való részvétel lehetőségét stb.

Szintén minden más gyermekhez hasonlóan a bentlakók is rendkívül változatosan reagálhatnak arra, hogy egy számukra ismeretlen felnőtt fordul hozzájuk. Lehetnek egészen nyitottak és barátságosak, de az is lehet, hogy az ismeretlennel folytatandó szociális interakció bizonytalanná teszi őket. A monitorozó mindenkor alkalmazzon gyermekközpontú, barátságos és érzékeny megközelítést.

Végezetül; a csapat határozza el, hogy mely gyermekekkel kíván interjút készíteni, figyelembe véve az intézményben élő gyermekek sajátos jellemzőit, és igyekezzen elkerülni, hogy ebben túlságosan befolyásolja a (sok esetben jó szándékú) személyzet. Fokozott figyelmet kell fordítani a különösen elkülönült vagy elszigetelt, a túlságosan csendes gyermekekre (tehát ne forduljunk egyenesen ahhoz, aki a leghangosabbnak tűnik).

A közös területeken vagy az udvaron töltött idő valóban hasznos lehet a gyermekekkel való kapcsolat kialakításának megkezdésében, éppen úgy, mint a csoportos tevékenységekben való részvétel. Az ilyen helyzetekben a monitorozó természetesebben tud kommunikációt kezdeményezni a gyerekekkel. Az informális csoportos beszélgetésekből különösen hasznos információkhoz juthatunk és ezek során könnyebben kiválaszthatjuk azokat a gyerekeket, akikkel célszerű mélyebb, négy szemközti beszélgetéseket megszervezni.

A monitorozó igyekezzen megismerni azoknak a gyermekeknek a történetét, akikkel beszélgetni szeretne. Ez nem mindig egyszerű. A gyermekek számos intézményben rendelkeznek több-kevesebb információt tartalmazó, személyes dokumentációval. Egyes esetekben azonban az ilyen dokumentáció egészségügyi dokumentumokra, és néhány pedagógiai jellegű feljegyzésre korlátozódik. A csapat igyekezzen további információkhoz jutni a gyermekekkel és a személyzettel folytatott interjúkból például a gyermekek családi hátteréről, arról, hogy az érintett gyermek mit szeret és mit nem, hogyan kommunikál és milyen személyes jellemvonásokkal rendelkezik.

A monitorozó rendelkezzen ésszerű mértékben világos elképzeléssel arról, hány gyerekekkel szeretne elbeszélgetni. A cél nem feltétlenül az, hogy minél többel; inkább a gyermekek egy reprezentatív mintájával törekedjünk kellő mélységű interjúkat készíteni. A meghallgatott gyermekek száma legyen elégséges a későbbi megállapí-

tások anonimitásához, hogy az érintetteken utólag ne lehessen számon kérni, hogy miket mondtak a monitorozóknak.

(iv). A monitorozó biztonsága

A személyzet esetenként biztonsági megfontolásokra hivatkozva igyekszik megtagadni a monitorozást végzőtől a lehetőséget, hogy egyes gyermekekkel elbeszélgessen. Ilyenkor hallgassuk meg figyelmesen az elmondott érveket, és ezután döntsünk arról, hogy hogyan tovább. Az egyik – bár nem mindig ideális – lehetőség az, ha a beszélgetés alatt a helyiség ajtaja mögött készen áll egy dolgozó, hogy szükség esetén beavatkozhatson.

Végső soron minden monitorozó maga felelős a saját személyes biztonságáért. Néhány jó tanács hogyan minimalizálhatjuk a kockázatot az interjúk bizalmas jellegének csorbitása nélkül:

- Kérdezzük meg a gyermeket, vagy fiatalt, hogy van-e kedve beszélgetni. Ha a válasz határozott „Nem”, akkor ezt tartsuk tiszteletben;
- Kérjük meg a gyermeket vagy fiatalt, hogy üljön az ajtótól távolabb, és tartsunk tőle kellő távolságot;
- Ha kényelmetlenül vagy veszélyben érezzük magunkat, tartsunk az interjú bármely pontján szünetet. Ha ezt követően sem érezzük magunkat biztonságban, vessünk véget a beszélgetésnek;
- A monitorozók rendelkezzenek védelemmel a fertőző betegségekkel szemben, esetleges sebeik legyenek bekötve, használjanak antibakteriális törülköződőt vagy gélt. Fertőző, vagy veszélyes betegségekben – pl. tuberkulózis – szenvedő gyermekek körében készítenő interjúkat megelőzően kérjük ki szakorvos tanácsát.

B5. VISSZAJELZÉS AZ IGAZGATÓ RÉSZÉRE

(i). Helyszíni visszajelzés

A monitorozó látogatás befejeztével a monitorozó csapat késedelem nélkül tájékoztassa az intézmény igazgatóját vagy vezetőségét a tapasztalatról. Többnapos látogatás esetén erre a program végén kell sort keríteni.

A látogatás időtartamától függetlenül a csapat a program vége felé beszélje meg a tapasztalatokat annak érdekében, hogy meghatározhassák az azonnali visszajelzés prioritásait. Ezt a megbeszélést lehetőleg a személyzettől elkülönített helyen célszerű lebonyolítani – szükség esetén a csapat vezetője kérjen ehhez egy külön helyiséget. Egy ilyen megbeszélés jellemzően negyed-fél órát vegyen igénybe és a csapat vezetője irányítsa. (Megjegyzés: a helyszíni összefoglaló nem azonos a csapattagok látogatást követő csoportos értékelő alkalommal »lásd az alábbi C1 lépést«).

A monitorozó csapat tagjai:

- osszanak meg egymással minden komoly, azonnali bejelentést igénylő problémát; súlyos egészségügyi vagy biztonsági aggályokat, vagy az olyan eseteket, amikor valamelyik gyermeket bántalmazzák, vagy rossz bánásmódban részesítik (szükség esetén az elfogadott Gyermekvédelmi Szabályzatban meghatározott eljárást kell követni);

- adjanak rövid visszajelzést egyes meghatározott aggályokról és az észlelt követendő gyakorlatokról; és
- határozzák meg, hogy milyen további információk begyűjtésére van szükség, vagy, hogy látnak-e komoly ellentmondásokat a kapott információk között (pl. a jelenlévő gyermekek száma, a személyzet stb.).

(ii). A visszajelzés

Az igazgatóval és a felső vezetőkkel való záró megbeszélést a csapat vezetője irányítsa. Foglalja össze a helyszíni beszámolás során megbeszélte pontokat. Gondoskodni kell az egyes interjúalanyok névtelenségéről. A lehetőleg nagyjából 30 perces megbeszélés során a következőket célszerű érinteni:

- A látogatás során megállapított legfontosabb pozitívumok és legfontosabb aggályos kérdések;
- A vezetőség kapjon lehetőséget arra, hogy minden megállapításra reagáljon;
- Minden olyan súlyos egészségügyi, biztonsági vagy gyermekvédelmi aggályt ki kell emelni, amelyről a csapat vezetője úgy véli, hogy biztonságosan beszélhet, és lehetőség szerint fenn kell tartani az érintett adatok/források bizalmas jellegét;
- Kérni kell a csapat elemzéseéhez szükséges további információkat, például az érintett szabályzatokra, az eljárási rendekre stb. vonatkozóan; és
- A további lépések bemutatása, ideértve a jelentés megfogalmazását, közzétételének módját, a közzétételt megelőzően az előzetes változatoknak az intézmény részére történő átadását és esetlegesen a jövőben teendő látogatások megbeszélését.

A visszajelzést mindenképpen kiegyensúlyozott módon kell közölni. Az igazgató és a személyzet gyakran érthető aggodalommal várja a látogatók megállapításait és esetenként fenyegetve érzi magát, különösen, ha a megállapított aggályokról esik szó. A csapat vezetőjének feladata, hogy professzionális megközelítést alkalmazzon és igyekezzen meghallgatni a másik oldalt anélkül, hogy megkerülné az esetlegesen bonyolult, vagy súlyos problémákat. Esetenként a vezetőség is elismeri a problémákat és kéri a látogatók támogatását bizonyos, a felügyelő hatóságokkal, minisztériumokkal stb. szemben fennálló ügyek megoldásához. A problémák megoldására való hajlandóság kedvező jel lehet, amelyre a küldetést követően kidolgozott jelentésekben is előremutatónak utalhatunk.

C. UTÁNKÖVETÉS

A monitorozó csapat munkája nem ér véget az intézmény területének elhagyásával; végtére is a gyermekek és a személyzet tagjainak javarésze a csapat távozását követően még hosszú ideig az intézményben marad. A jelenleg intézményben élő gyermekek javát szolgáló valódi változtatások elősegítése érdekében a monitorozó látogatásokat követően ajánlásokat tartalmazó jelentést kell közzétenni, és eljuttatni a legfőbb érintettekhez.

A látogatás értékelése segítheti az alkalmazott megközelítés gyenge pontjainak azonosítását, ez pedig lehetővé teszi a jövőbeni látogatások továbbfejlesztését, és alkalmas ad a csapat tagjainak, hogy beszámoljanak tapasztalataikról. Végezetül a

csapatnak át kell gondolnia a jövőbeni lépéseket, például utánkövető látogatások megszervezését és célzott érdekképviselési tevékenységek folytatását a látogatások során tapasztalt problémák megoldása érdekében. Az alábbiakban a látogatást követően teendő lépéseket mutatjuk be.

C1: A MONITOROZÓ CSAPAT MEGHALLGATÁSA

A csapat vezetőjének felelőssége, hogy a látogatást követően a lehető legrövidebb időn belül a csapat minden tagja beszámolhasson az általa tapasztaltakról. Ha a látogatás több napot vesz igénybe, célszerű minden nap végén beszámoltatni a résztvevőket, és az utolsó napon egy ilyen jellegű záró megbeszélést tartani, amelynek során a csoport vezetője szintén összefoglalhatja, hogy mi mindenről volt szó az előző napok során. A látogatást követő beszámolókra zárt körben kell sort keríteni, és három fő célt kell teljesíteni:

Lásd még:

- *Monitorozó Eszközrendszer: 7. Eszköz: Minta a csoportos kiértékeléshez (debriefing)*

1. A komoly problémák (gyermekvédelmi ügyek, egészségügyi vagy biztonsági problémák) azonnali utókezelése;
2. A monitorozó látogatás során összegyűjtött információk egyesítése elemzés és a jelentés összeállítása céljából; és
3. Lehetőséget nyújtani a csapat tagjainak az érzéseik kifejezésére és arra, hogy támogatást kapjanak a csapat többi tagjától különösen akkor, ha valamely csapattag felkavaró vagy aggasztó dolgokat tapasztalt.

Az első célkitűzés kapcsán ez egy kritikus fontosságú lehetőség a csapat tagjai számára, hogy összevessék feljegyzéseiket („háromszögelés”), azonosítsák az összegyűjtött információk közötti ellentmondásokat vagy eltéréseket, megvitathassák a legfontosabb aggályos kérdéseket és eldönthessék, hogy szükség van-e további információkra.

Fontos továbbá, hogy a monitorozást végzők megfelelő lehetőséget kapjanak arra, hogy a küldetést követően kifejezhessék érzéseiket és támogatást kaphassanak a csapat többi tagjától. Minden monitorozó látogatás hosszabb időn keresztül nagyfokú összpontosítást igényel, és a monitorozók esetenként olyan dolgokat látnak, hallanak, vagy tapasztalnak, amelyek dühöt, aggályokat okoznak, vagy amelyek zaklatottságot, félelmet váltanak ki belőlük. A debriefing során lehetőséget kell adni az ilyen érzések kifejezésére, lehetővé kell tenni a monitorozók számára, hogy megbeszéljék a küldetés során előfordult bonyolult, vagy komoly kihívást jelentő incidenseket.

Egyes látogatások sajnálatos módon olyan, rendkívül komoly problémákat fednek fel, amelyekre azonnal reagálni kell, különösen, ha a látogatók véleménye szerint valamely gyermeket súlyosan bántalmaztak, vagy bántalmaznak az intézményben. A csapat vezetőjének ilyenkor gondoskodnia kell arról, hogy a csapat tagjai tényszerű nyilatkozatokat tegyenek arra vonatkozóan, amit láttak és hallottak, és ő a felelős a ■ *Gyermekvédelmi Szabályzatban* meghatározott eljárások követésének biztosításáért is. Egyes esetekben az ügyet különféle hatóságok (felügyelő hatóságok, a rendőrség, szociális munkáért felelős szervek stb.) elé kell vinni.

Ha a monitorozó csapat tagjainak úgy jobban tetszik, az érzéseiket írásban is megoszthatják egymással. Az ilyen beszámolókat azután továbbítani kell a monitorozó csapat vezetőjéhez, aki egy következő megbeszélés alkalmával, mindenkivel megosztja azokat. Célszerű valakit kijelölni, hogy ezen a nagyon fontos megbeszélésen jegyzeteljen; ez elengedhetetlenül fontos a jelentés legfontosabb szempontjainak meghatározásához, az ajánlások kidolgozásához és az esetlegesen szükséges utókövető tevékenységek körvonalazásához.

C2: ELEMZÉS

Az egyes csapattagok által összegyűjtött feljegyzéseket a monitorozó látogatást követően össze kell gyűjteni és biztonságosan tárolni, különösen, ha azonosításra alkalmas információkat tartalmaz. Ezt követően az információkat össze kell rendezni és előzetesen a jelentés elkészítését elősegítő módon besorolni *(lásd az alábbiakban, C3: "Jelentés és ajánlások")*.

Mindezen információk besorolásához egyfajta tematikus elemzést kell alkalmazni. A témákat úgy kell meghatározni, hogy általában tükrözzék a látogatás során értékelt emberi jogi standardokat. Az egyes témákkal kapcsolatosan a csapat vezetője:

- Határozza meg az alkalmazott standardokat *(lásd: ■ JK: 2. Fejezet)*;
- A háromszögelés elvének szem előtt tartásával foglalja össze a látogatás során összegyűjtött információkat;
- Jelezze, hogy véleménye szerint monitoring információk tükrében a standard teljesült-e vagy sem; és
- Hivatkozzon olyan, megerősítő információkra, amelyek alátámaszthatják a fenti véleményét.

Az elemzést vezető szakembernek a saját megítélése szerint kell eldöntenie, hogy mely témákkal kell foglalkozni. E tekintetben vegye figyelembe a helyszíni megbeszéléseken és a látogatást követő beszámolók során elhangzottakat. Az első tervezetet célszerű a csapat tagjainak rendelkezésére bocsátani, hogy jelezhessék megjegyzéseiket. A szükséges módosításokat követően ez az elemzés alkotja a monitoring jelentés és az ajánlások alapját.

C3: JELENTÉS ÉS AJÁNLÁSOK

A monitoring jelentés többféle módon összeállítható. Megfogalmazásában a monitorozó csapat minden tagja, vagy néhányuk is részt vehet, jóllehet az adott csapat sok esetben erre kijelölti valamelyik tagját. Akárhogyan is, az első változatot gyorsan el kell készíteni, mert minél tovább tart, annál nagyobb a valószínűsége, hogy a helyzet változásával a jelentésben pontatlanságok jelennek meg.

Lásd még:

- *Monitorozó Eszközkészlet 8. Eszköz: Sablon a jelentéshez*

A jelentés általában a következőket tartalmazza:

- VEZETŐI ÖSSZEFOGLALÓ; legfeljebb két oldal, amely röviden bemutatja az alkalmazott módszertant, a legfontosabb megállapításokat és ajánlásokat.
- BEVEZETŐ; amely részleteket közöl magáról az intézményről, a monitorozó csapat összetételéről, a látogatásról, és esetleg arra vonatkozó megjegyzéseket, hogy az intézmény és az érintett hatóságok kellőképpen közreműködők voltak-e a folyamat során.
- TEMATIKUS ELEMZÉS; ez a jelentés legfontosabb része, amely a fenti C3 Lépésben levont következtetéseken alapul.
- KÖVETKEZTETÉSEK ÉS AJÁNLÁSOK; az elemzés eredményeiből adódóan és az emberi jogi standardok alapján. Az ajánlásoknak közvetlenül a bemutatott elemzésből kell fakadniuk és az alábbiakat foglalhatják magukban:
 - Az intézményben alkalmazott szabályzatok és gyakorlatok szükséges módosításai;
 - Az adott intézmény szabályozásában szükséges változtatások;
 - A vonatkozó nemzeti jogszabályi előírások és szabályzat szükséges módosításai
 - Célszerű jelezni a pozitív gyakorlatokat is; esetenként megjegyezhető, hogy ezeket máshol is alkalmazni kellene.

Amikor már majdnem kész a végleges szöveg, tanácsos a csapatot újra összehívni; ilyenkor elvégezhetőek a még szükséges változtatások és a szöveg formálisan is jóváhagyható. Ezt követően alapvetően elvárható udvariassági gesztus az intézmény igazgatójának vagy vezetőségének bizalmasan elküldeni a jelentést még a közzétételt megelőzően. Ennek célja az, hogy a személyzet lehetőséget kapjon arra, hogy megtegye megjegyzéseit, vagy jelezze, hogy a felhasznált információk valamely része nézetük szerint nem helytálló. Az ilyen megjegyzések a vezetőség hozzájárulásával megjeleníthetők a végleges jelentésben.

Az intézmények vezetőinek reakciói rendkívül változatosak lehetnek. Egyesek nyíltan elfogadják az építő jellegű bírálatot, és hajlandóak végrehajtani a szükséges módosításokat. Más esetekben a monitorozó csapat megállapításaival szemben védekező álláspontra helyezkednek, vagy egyszerűen feldühödnek. Akárhogyan is, a jelentés csak olyan információt, megállapítást és véleményt tartalmazzon, amely mellett a csapat bizvást kiállhat, különösen akkor, ha fennáll annak a lehetősége, hogy az intézmény, vagy felügyelő hatóságai kifogásolják a jelentést. A csapat esetenként kénytelen független jogi tanácsadást kérni a jelentésére vagy arra az intézmény vezetőitől kapott válaszokra vonatkozóan.

A JELENTÉS MEGFOGALMAZÁSA: EZEKET TEGYÜK

- A jelentés megfogalmazása során fordítsunk figyelmet a célközönségre. A jelentést általában megkapja az intézmény vezetősége, a felügyelő és a szabályozó hatóságok, a minisztériumok, a nemzeti emberi jogi intézmények és a parlamenti képviselők, továbbá fogyatékossgal élő emberek, civil szervezetek és általánosságban a nyilvánosság.
- Ne feledjük, hogy az egyes olvasók más és más módon fogadhatják a jelentést; igyekezzünk biztosítani, hogy beszámolóink tárgyilagos és hiteles legyen. A jelentések célja az, hogy ahol szükséges, ott változtatásokat indukáljanak, tehát tartózkodjunk az olyan megfogalmazásoktól, amelyek az érintetteket eltántoríthatják a megállapításainkon alapuló cselekvéstől.
- Megállapításaink és ajánlásaink alátámasztása érdekében hivatkozunk forrásainkra. A jelentés hitelesebbé válik, ha azt mutatja, hogy tisztában vagyunk azzal a tágabb jogi és szabályzati környezettel, amelyben az érintett intézmény működik.
- Minden véleményt és elemzést egyértelműen kell megjelölni. Az ítéletalkotásokat kétszeresen, háromszorosan megerősített tényekkel kell alátámasztani!
- A jelentés tartalmazzon szakmai részleteket (pl. a vonatkozó szabályzatok és jogszabályi előírások szövegét), de ezeket lehetőleg lábjegyzetben vagy mellékletekben mutassuk be, így nem szakítják meg a jelentés szövegét.
- Idézzünk! Az idézetek erősítik a hitelességet és megmutatják, hogy a csapat elemzése közvetlenül az intézményben élő gyermekektől, és az ott dolgozóktól származó információkon alapul.

A JELENTÉS MEGFOGALMAZÁSA: EZEKET NE TEGYÜK

- Ne adjunk meg az érintettek azonosítására alkalmas adatokat, különösen, ha gyermek biztonságát kockáztatjuk ezzel. Ugyanígy járjunk el a „frontvonalban” dolgozóktól származó információk közzétekor is.
- Ne közöljünk kellőképpen nem alátámasztható információkat vagy megítéléseket. A jelentésben foglalt egyetlen téves információ hiteltelenítheti az egész monitorozó látogatást, a jelentést és a csapatot.
- Kerüljük az érzelmeiktől túlfűtött megfogalmazásokat. Az adott kérdés komolyságát tényekkel, elemzésekkel és ajánlásokkal kell alátámasztani, kerülve az elfogultság látszatát.

C4: A FOLYAMAT ÉRTÉKELÉSE

A megfigyelési módszertan célja az intézményben nevelkedő, mentálisan sérült gyermekek emberi jogai érvényesülésének folyamatos és rendszeres monitorozása, és ennek lehetővé tétele. A hatékony monitorozás nem könnyű vállalkozás, és mindenkor lesznek olyan vonatkozások, amelyeket a csapatok a jövőben másképpen szeretnének végrehajtani. Arra ösztönözzük tehát a csapatokat, hogy szánja-

nak időt minden egyes látogatás és a saját csapatmunkájuk átgondolására, és hogy miképpen fejleszthetnék tovább a tevékenységüket a jövőben.

Az értékelés számos formát ölthet, de általában a jelentés közzétételét követően történik meg, hogy kellő idő jusson a megállapításokra vonatkozó visszajelzések beérkezésére. Célszerű lehet a csapat számára, hogy kijelöljön egy időpontot, és kritikus szemmel áttekintse az alábbiakat:

- Milyen mértékben teljesült a monitorozás célja és célkitűzései;
- A végrehajtott látogatás hatékonysága és eredményessége;
- Mi az, amit a következő monitoring ciklusban másképpen kellene tenni, és mi az, amit legjobb gyakorlatként célszerű lenne továbbadni;
- A monitorozás hatása és hogy vajon eredményezett-e (vagy várhatóan eredményez-e) valódi változásokat az intézményben nevelkedő gyermekek számára;
- Hogyan működött a csapat, hatékony volt-e a kommunikáció és a csapatmunka és hogyan lehet ezeken javítani; és
- Az egyéni teljesítmények; az egyes csapattagoknak lehetőséget kell adni a saját erősségeire és gyengeségeire vonatkozó önreflexió kifejezésére, és erről meg kell hallgatni a csapat többi tagjának véleményét is.

C5: A JÖVŐBENI TEVÉKENYSÉGEK ÉS AZ UTÁNKÖVETŐ LÁTOGATÁSOK MEGTERVEZÉSE

Magának a monitorozási jelentésnek a közzététele nemigen eredményez valóságos és fenntartható változtatásokat, ha a megállapításai nem válnak közismertté és azok alapján nem valósulnak meg intézkedések. Az alábbiakban néhány olyan tevékenységet mutatunk be, amelyek végrehajtását a csapat fontolóra veheti annak érdekében, hogy tényleges intézkedések megtételére készítse az érintetteket. A tényleges tevékenységeket természetesen az adott helyzet függvényében kell meghatározni, egyebek mellett például a rendelkezésre álló erőforrások figyelembe vételével.

1. Utánkövető monitorozás: Az intézmények rendszeres, hosszú távú monitorozása lehetővé teheti a korábbi ajánlások megvalósításának utólagos figyelemmel kísérését, továbbá lehetővé teheti a csapatok számára, az idő múlásával bekövetkező változások azonosítását, vagy egyes, az intézményben elhelyezett gyermekek történetének nyomon követését. Az ilyen megoldások folyamatos erőforrás hozzárendelést és támogatást igényelnek, amely a felügyelő hatóságokkal vagy az olyan, független testületekkel folytatott tárgyalások révén biztosíthatók, mint például a nemzeti emberi jogi intézmények.
2. Érdekképviselő: Ez többféle formában megvalósulhat, de mindenképpen összefüggésben áll változtatások előidézésére képes döntéshozókat vagy feladat ellátókat megcélzó, specifikus tevékenységekkel. Az egyes csapatok például úgy gondolkodhatnak, hogy egyes ügyek rendszerszintűek, és a központi kormányzati hatóságok beavatkozását igénylik. Ennek megfelelően az illetékes minisztériumok felső vezetőit kereshetik meg, és érvelhetnek a szabályozások, a politikai stratégiák stb. változtatásai mellett.

3. Jogi segítségnyújtás: Ahol az adott csapat emberi jogi visszaélések áldozatának bizonyuló gyermekkel találkozik, átgondolhatja annak szükségességét, hogy a fogyatékossgal élő gyermeket ügyvédhez, vagy más, jogi segítség nyújtására képes képviselőhöz irányítsa. Egyes esetekben a csapat arra a következtetésre juthat, hogy bizonyos jogokkal való visszaélések általánosan elterjedt eseteknek tekinthetők. Ilyenkor célszerű fontolóra venni az egyéni áldozatok nevében a stratégiai perindítás lehetőségét, de oly módon, hogy az tükrözze számos más gyermek helyzetét és problémáit.
4. Média: Az intézmények sok esetben zártak a nyilvánosság elől, vagyis az intézményben folyó ügyekről kevés információ kerül nyilvánosságra. A nyilvánosság korlátozottsága eredményeként a döntéshozók kevésbé érzik magukat nyomás alatt arra vonatkozóan, hogy változtassanak, még akkor is, ha egyébként tájékozottak a mentálisan sérült gyermekek intézménymentesítésére vonatkozó ügyekkel kapcsolatosan. A monitorozó látogatások megállapításainak médiával történő megosztása elősegítheti a döntéshozók figyelmének összpontosítását, és a számonkérhetőség erősítését. A média bevonásának megvannak a maga kockázatai, különösen a gyermekek és a személyzet anonimításának biztosítása tekintetében, de igen hatásos módja lehet a hatóságok cselekvésre ösztönzése szempontjából.
5. Kapacitásépítés: Előfordulhat, hogy az intézmények személyzete, vezetői és a döntéshozók igazán szeretnék változtatni a dolgokon, de egyszerűen nem rendelkeznek a szükséges tudással, vagy a vonatkozó emberi jogi standardok ismeretével. Egyes esetekben a gyermekek gondozásának modelljei elavult, paternalisztikus feltételezéseken alapulnak. A legfontosabb szereplők ismereteit és attitűdjét azonban a tájékoztatás, oktatás és külső szakértelem segítségével el lehet mozdítani.

A választott módszertől függetlenül a csapatnak gondoskodnia kell róla, hogy tevékenységének tágabb értelmű céljait világosan megfogalmazza és tevékenysége emberi jogi megközelítésen alapuljon. Amint azt a jelen módszertan is megfogalmazza, mára kialakult a nemzetközi egyetértés arra vonatkozóan, hogy a kormányok proaktív módon igyekezzenek minden gyermek – köztük a fogyatékossgal élők – jogainak érvényesítésére törekedni a saját nemzeti intézménytelenítési stratégiáik kidolgozása és megvalósítása révén.

Végző soron minden gyermeknek joga van ahhoz, hogy szerető és biztonságos otthonban éljen. Addig is, az intézményekben élő gyermekek életminőségének folyamatos és független vizsgálatának folytatása jogos és fontos közérdek.

BEVEZETÉS

JOGI KÉZIKÖNYV

MONITOROZÓ KÉZIKÖNYV

KOMMUNIKÁCIÓS KÉZIKÖNYV

KÉPZÉSI ÚTMUTATÓ

MONITOROZÓ ESZKÖZKÉSZLET

MELLÉKLET: GYERMEKVÉDELMI SZABÁLYZAT MINTA

CHARM MÓDSZERTAN

KOMMUNIKÁCIÓS KÉZIKÖNYV



TARTALOM

1. BEVEZETÉS	93
A. A Kommunikációs kézikönyv célja.	93
B. Kinek szól ez a kézikönyv?	94
C. Hogyan használjuk azt a kézikönyvet?	94
2. MI A KOMMUNIKÁCIÓ?	96
A. Kétirányú folyamat	96
B. Kapcsolat alapú.	97
C. Érzelmi kontextus	97
D. Nem verbális kommunikáció.	98
E. A kommunikációt befolyásoló tényezők egy intézményben	98
3. A KOMMUNIKÁCIÓ MÓDSZEREI	102
A. Hozzáállás a sérült gyermekekkel való kommunikációhoz.	102
B. Individualizáció	102
C. Megfigyelés	103
D. A párbeszéd támogatása képekkel	104
E. Mit tegyünk és ne tegyünk az interjú során.	105
4. HOGYAN VÉGEZZÜK AZ INTERJÚT.	108
A. Felkészülés	108
A1. Ismerjük az eszközeinket	108
A2. Találjunk párt.	109
A3. A helyszínen	109
B. Interjú	109
B1. Előkészítés	109
B2. Eszközök és szabályok	111
B3. Felvétel.	112
C. Utánkövetés.	113
C1. Gyermekvédelem	113
5. TOVÁBBI REFERENCIÁK	114
A. Kommunikáció (definíció, sajátosságok, AAK)	114
B. Részvétel.	114
C. Hogyan beszéljünk a gyermekeknek a jogaikról.	114
D. Eszközkészletek, eszközök és további referenciák.	115
E. Trauma és PTSD.	1150

1. BEVEZETÉS

“Mióta az idő végtelensége nyilvánvalóvá vált számomra, szívesen belefeledkezem. Napok, sőt hetek is eltelhetnek úgy, hogy magamba zárkózom. Ilyenkor belül tökéletesen elsötétedem. Semmivé válok – jelentéktelen senkivé, aki szenvtelenül hagyja, hogy megmosdassák, megetessék, majd átemeljék a kerekes szék-ből az ágyba –, vagy teljességgel belemerülök a környezetembe hatoló aprócska életfoszlányok tanulmányozásába. Megfigyeltem például, hogy a padlón rohangászó hangyák folytonos harcban állnak egymással, csatákat nyernek, háborúkat veszítenek. Történelmük, melynek én vagyok az egyetlen szemtanúja, az emberi történelemhez hasonlóan kegyetlen és véres.”¹

Ki figyelt oda Martinra, miközben dúlt körülötte a küzdelem? Hogyan lehet megérteni a fogyatékossgal élő gyermekek életét?

Azt, hogy mit gondolnak, éreznek vagy hisznek a gyermekek, többféle módszerrel deríthetjük ki: például megfigyeléssel, közvetlen érintkezéssel, játékkal vagy más tevékenységen keresztül. A kommunikáció egy sokoldalú és interperszonális folyamat, amely azt jelenti, hogy érzékenységet, időt, individualizációt követel, valamint szükség van a kontextusra vonatkozó tudatosságára is. Mindannyian sokféle módon kommunikálunk, és bár egyesek számára a beszéd lehet az elsődleges hordozó közeg gondolataik közvetítésére, mások számára ez a magatartáson, mozdulatokon, gesztusokon és a testbeszéden keresztül valósul meg. A gyermekekkel való kommunikáció létrejöhet, ha erőfeszítést teszünk arra, hogy valóban odafigyeljünk rájuk, és megpróbáljuk őket megérteni, kapcsolatot alakítunk ki velük, és felkészülünk a gyermekek által önkifejezésre használt nyelv és módszerek alkalmazására. A felnőttek feladata, hogy - amennyire lehetséges - támogatást nyújtsanak, és fenntartsák az érzelmi és fizikai biztonságot nyújtó környezetet.

A mentálisan sérült gyermekeknek ugyanolyan alapvető szükségletet jelentenek az emberi kapcsolatok, mint bármely más gyermek számára; és hasonlóképpen szükségük van közvetlen és szeretetteljes interakcióra, valamint arra, hogy legyenek körülöttük olyan emberek, akikkel megbízhatnak, akikkel jól érzik magukat. Egyesek esetleg speciális eszközöket használnak, és olyan címkéik lehetnek, mint “megkésett fejlődésű”, “tanulási zavarokkal küzdő”, “autizmussal élő”, stb. De a kiindulási pont annak a felismerése kell hogy legyen, hogy ők gyermekek, akik inkább hasonlítanak a többi gyermekhez, mint különböznek tőlük.

A. A KOMMUNIKÁCIÓS KÉZIKÖNYV CÉLJA

Ezt a kézikönyvet azzal a céllal fejlesztettük ki, hogy támogassuk az emberi jogi szempontú monitorozókat abban, hogy megértsék az intézményben élő mentálisan sérült gyermekek mindennapjait, és legfőképpen a velük való kommunikáció fontosságát, módjait. Az alapfeltevés az, hogy maguk a gyerekek a legnagyobb szakértői saját életüknek, és a monitorozókra hárul az a feladat, hogy amennyire lehetséges, megpróbáljanak közvetlenül kommunikálni velük.

- A kommunikáció elindítása intézményi környezetben akadályokba ütközik, amelyeknek a leküzdésében ez a kézikönyv próbál segíteni. A független monitorozás sajátossága, hogy a monitorozó csoport egyes tagjainak valószínűleg nem áll rendelkezésére elég idő, hogy kapcsolatot alakítsanak ki egyes gyerekekkel.

1 Martin Pistorius, *Néma üvöltés* (Budapest: Athenaeum, 2013, fordította: Mente Éva).

Mindazonáltal megfelelő felkészüléssel ezek az akadályok leküzdhetők. (lásd még: ■ *Képzési Útmutató*).

Ez a kézikönyv emberi jogi és gyermekközpontú megközelítést alkalmaz. Célja, hogy támogassa a monitorozó csoportokat a következőkben:

- Fejlesztani a hatékony kommunikáció alapjainak megértését; a kommunikáció kétoldalú, kapcsolati alapú, amely érzékeny az intézményi és érzelmi kontextusra, melyben a dialógus létrejön;
- Felmérni azokat az értékeket, attitűdöket, és további tényezőket, amelyek pozitívan vagy negatívan befolyásolják a mentálisan sérült gyermekekkel való kommunikációt;
- Felkészülni és sikeresen végrehajtani az interjúkat; és
- Gyakorolni a hatékony kommunikációhoz szükséges kulcskompetenciákat, középpontba helyezve a bizalom és a kapcsolat kiépítését, a megfigyelés fontosságát és a nem verbális, alternatív és augmentatív kommunikációs eszközök használatát.

B. KINEK SZÓL EZ A KÉZIKÖNYV?

Az intézményekben élő mentálisan sérült gyermekek jogainak érvényesülését csak a gyermekek közvetlen részvételével lehet hatékonyan monitorozni. Habár nagy mennyiségű információ gyűjthető a személyzettől, a dokumentációból és a megfigyelésekből is, a monitorozóknak meg kell tanulniuk, hogy hogyan gyűjtsenek információkat maguktól a gyermekektől. A jelen kézikönyv elsősorban az interdiszciplináris monitorozó csoportok munkáját segíti, de felhasználhatják jogászok, szociális munkások, egészségügyi dolgozók, pszichológusok és más szakemberek is.

C. HOGYAN HASZNÁLJUK AZT A KÉZIKÖNYVET?

A monitorozóknak meg kell tanulniuk felismerni a gyermekek által használt kommunikációs módszereket, és szükséges ehhez alkalmazkodniuk annak érdekében, hogy kialakuljon közöttük párbeszéd. Rugalmas és kreatív módszerekre van szükség a kommunikációs akadályok legyőzésére. Magabiztosság és elköteleződés szükséges ahhoz, hogy tényleg odafigyeljünk és megértsük azt, amit a gyermekek ki akarnak fejezni. Nincs egy sablon módszer, ami mindenkire alkalmazható.

Fontos, hogy a csoportok megfelelő időt fordítsanak a kézikönyvben leírt készségek gyakorlására. A csoportok számára világosnak kell lennie, hogy milyen információkat szeretnének beszerezni a gyerekektől - ezeket természetesen a monitorozó látogatás általános célja és célkitűzései jelentősen befolyásolják. A kommunikációs kézikönyvet a CHARM módszertan más elemeivel együttesen tanácsos alkalmazni:

- Az emberi jogi monitorozók interdiszciplináris csoportjainak képzésében (lásd: ■ *MK: 3. Fejezet A3 „A monitorozást végzők oktatása”*), és a látogatások megtervezésében (lásd: ■ *MK 3. Fejezet: A5 „A látogatás megtervezése”*);
- Abban, hogy hatékony, gyakorlati tudást adjon az emberi jogi alapú elméleti megközelítésnek - beleértve a részvételt, a gyermek mindenképp felett álló érdekét és az ésszerű alkalmazkodást - a mentálisan sérült gyermekekkel való munkához (lásd: *JK: ■ 2. Fejezet: „Az emberi jogok és a nemzetközi jogi előírások”*); és

- A kulcsfontosságú szereplőkre vonatkozó interjúkérdések előkészítésekor (lásd alább, 4. Fejezet: B. „Az interjú” és ■ *Monitorozó Eszköz* 2. és 4. Eszköz).

A 2. FEJEZET áttekinti a mentálisan sérült gyermekekkel való kommunikáció alapdimenzióit, megállapítva, hogy ez egy kétirányú, kapcsolat alapú folyamat, amely egy tágabb érzelmi kontextusban történik. A fejezet majd további szempontokat tekint át, többek között a nem verbális kommunikációt, és tájékoztatást ad olyan gyermekekkel való kommunikációhoz, akik traumát élhettek át.

A 3. FEJEZET néhány olyan attitűdöt és tényezőt tárgyal, amelyek meghatározzák a monitorozó és a gyermek közötti párbeszéd sikerességét. A hatékony kommunikációt lehetővé tevő gyakorlati tanácsokat fogalmazzuk meg, beleértve többek között az individualizációt, a kapcsolatok fejlődését. Fontosnak tartjuk annak a megértését, hogy mi a lehetséges kommunikációs célzások megfigyelésének funkciója, elmondjuk, hogyan használjuk a kézikönyvhöz tartozó képeket (lásd: *ME: 9. Eszköz*), és néhány hasznos tanácsot adunk arról, hogy mit tegyünk, és mit ne tegyünk az interjúk során.

A 4. FEJEZET ennek a tudásnak a gyakorlatba való átültetéséről szól, amikor ténylegesen interjút készítünk a gyermekekkel. A monitorozók munkájának támogatására három szakaszra bontjuk a folyamatot: (A). Előkészítés, (B). Interjú (C). Utánkövetés.

Továbbá közzéteszünk egy **BIBLIOGRÁFIÁT** is, amely további ajánlott tudományos, szakmai és gyakorlati forrásokat tartalmaz.

2. MI A KOMMUNIKÁCIÓ?

Mindannyiunknak alapszükséglete az emberekkel történő kommunikáció: kommunikáció nélkül nincs részvétel vagy befogadás. A fejlődési folyamat szerves része annak támogatása, hogy a gyermek képes legyen saját életével kapcsolatban döntéseket hozni és választani. A választások, érzések és a célok kifejezése az autonómia gyakorlásának kulcseleme – és mint ilyen, emberi jogi kérdés.

LÁSD MÉG:

- *Jogi kézikönyv: 2. Fejezet: D. "Az emberi jogok és a nemzetközi jogi előírások: Részvétel"*
- *Gyermekvédelmi Szabályzat Minta*

A Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló ENSZ egyezmény (CRPD) 1. cikkelye megállapítja, hogy:

A „kommunikáció” fogalmába tartoznak a nyelvek, a kivetített szöveg, a Braille-írás, a taktilis kommunikáció, a nagyméretű betűkkel történő nyomtatás, a hozzáférhető multimédia, valamint az írott, a hangzó és az egyszerű szöveg, a felolvasás, illetőleg a kommunikáció augmentatív és alternatív módjai, eszközei és formái, beleértve a hozzáférhető kommunikációs és információs technológiát is.

Előzetesen különbséget kell tenni a beszéd és a kommunikáció között. A beszéd értelmezhető úgy, mint a verbális kifejezés egyik formája, ahol a gondolatokat szavakba és mondatokba rendezzük, amelyeket aztán kimondunk. Ez azonban csak egy formája a másokkal való verbális kommunikációnak.

Már említettük, hogy a legtöbb személyközi kommunikáció nem verbális. A nonverbális kommunikáció része a vokális kommunikáció, amely a hangok, morgás, füttyülés, stb. célirányos felhasználását jelenti. A monitorozóknak széleskörű ismeretekkel kell rendelkezniük a kommunikációs módokról és csatornákról, amelyek beszéddel együtt vagy beszéd nélkül is felhasználhatók. A kommunikáció nem verbális formái között lehetnek a vokális elemek, gesztusok, jelzések, kommunikációs táblák, tekintet, arckifejezés, testbeszéd, stb.

Az augmentatív és alternatív kommunikáció (AAK) kifejezéssel a beszéd és az írás helyett alkalmazott különféle kommunikációs módokat összességét jelöljük. Erről többet olvashatnak a 3. Fejezetben: Kommunikációs módok. A mentálisan sérült gyermekekkel való sikeres kommunikáció nagyon hasonlít bármely más jól sikerült kommunikációra. Ez is egy kétirányú relációs folyamat, amely egy tágabb érzelmi kontextusban valósul meg.

A. KÉTIRÁNYÚ FOLYAMAT

Ez azt jelenti, hogy a kommunikációs partnernek aktívan jelen kell lennie az interakció folyamán, és érzékenyen kell reagálnia a gyermekre, magabiztosan navigálva a váratlan fejlemények között is, befolyásolni a környezeti feltételeket a sikeres kommunikáció érdekében. Alapvető fontosságú az érzékenység és a tudatosság, különösen ott, ahol a kommunikáció maga kihívást jelenthet, vagy ahol a párbeszéd tárgya érzelmileg vagy pszichésen intenzív lehet. A monitorozóknak felkészültnek kell lenniük arra, hogy elmagyarazzák, kik ők, miért vannak ott, válaszolniuk kell a felmerülő kérdésekre, és megfelelő módon felkészültnek kell lenniük a kezdő- és záróbeszélgetésekre.

A kommunikáció kétirányú. A monitorozók feladata, hogy kialakuljon bennük a gyermek világáról egy kép, hogy megértsék a mindennapos életének élményeit, azt, hogy mennyire értik ezeket és mit éreznek ezekkel kapcsolatban. Másrészt azonban a gyermeket más dolgok is érdekeltté tehetik a kommunikációban, például emberi kapcsolat kialakítása, szükségleteik kifejezése, problémáik leírása, illetve egyszerűen szórakozás és stimuláció is megjelenhetnek motívumokként. A jó kommunikáció azt jelenti, hogy ezeket a célokat egyensúlyban kell tartani és el kell ismerni minden interakció során. A dialógus minősége jobb lesz, ha a monitorozók lépéseket tesznek annak érdekében, – a felnőttek és a gyermekek közötti erőviszonyokban rejlő egyensúlytalanságot figyelembe véve – hogy teret adjanak a gyermeknek ahhoz, hogy ők irányítsák a beszélgetést, ahol csak lehet.

B. KAPCSOLAT ALAPÚ

A kommunikáció kapcsolat alapú tevékenység. Ez azt jelenti, hogy a kommunikáció a szociális attitűdökre, értékekre, kultúrára és történelemre épülő társas kapcsolatok hálóján keresztül valósul meg. Az egyes interakciókat ezek a tágabb megfontolások, valamint más társadalmi-gazdasági tényezők és interperszonális erőegyenlőtlenségek is befolyásolják.

A monitorozóknak figyelembe kell venniük azt, hogy miként befolyásolhatják külső társadalmi tényezők a mentálisan sérült gyermekekkel való társas érintkezéseket. Intézményi környezetben gyakran előfordul paternalizmus, elhanyagolás vagy tárgyiasítás, és az ott élő gyermekek esetleg nincsenek hozzászokva ahhoz, hogy megkérdezzék őket vagy kifejezzék magukat – ezért esetleg nem alakul ki a biztonságérzetük, hogy megnyilvánuljanak. Hozzá lehetnek szokva ahhoz, hogy a körülöttük lévő felnőttek kedvére tegyenek, vagy hogy éppen teljesen kivonuljanak az interakciókból. Az utóbbi jelenség főleg jellemző lehet, ha kevés stimulációt kapnak hosszabb időn keresztül (ingerdepriváció). A monitorozóknak azt is fel kell tudniuk ismerni, hogy a gyermekeknek nyugtatót vagy más pszichotropikus anyagot adtak-e.

A monitorozókat leginkább arra ösztönözzük, hogy kritikusan reflektáljanak saját attitűdjeikre és a gyermekekkel, fogyatékosággal, gondozással és jogokkal kapcsolatos gondolataikra, valamint gondolják át, hogy ezek a perspektívák hogyan érintik a gyermekekkel való kapcsolat kialakításának képességét és gyakorlatát (*lásd alább: 3. A. "Hozzáállás a sérült gyermekekkel való kommunikációhoz"*).

C. ÉRZELMI KONTEXTUS

A monitorozóknak figyelembe kell venniük azt az érzelmi kontextust, amelyben a gyermekekkel párbeszédet folytatnak. Fontos, hogy a monitorozók empátikusak legyenek, és hogy megértsék a gyermekben esetleg keletkező érzelmeket, amikor felnőttekkel beszélgetnek, különösen olyan intézményekben, ahol a felnőtt/gyermek dinamika nagyon eltérhet a szokásos családi viszonyoktól. Nekünk, monitorozóknak azt is figyelembe kell vennünk, mit érezhetnek a gyermekek külső vendégek látogatásakor, és meg kell próbálnunk megérteni azt, hogy mit gondolhatnak rólunk, amely befolyásolhatja azt, hogyan nyilatkoznak a környezetükről, a személyzetről és a többi lakóról.

A monitorozók és az intézeti gyermekek közötti interakciók hatással vannak az érzelmekre. Nagyon fontos a tudatosság és az érzékenység, és hogy szakszerűen

reagáljunk a ragaszkodásra vagy a kívülmaradásra, a boldogság és a szomorúság, a frusztráció, a harag és a félelem érzéseire. Az alapelv mindig az legyen, hogy “ne ártunk”, ez vonatkozik azon érzelmek teljes skálájával való empatikus figyelembevételére is, amelyek a gyermekekben keletkezhetnek a velünk való kommunikáció során.

D. NEM VERBÁLIS KOMMUNIKÁCIÓ

Sok intézményben élő mentálisan sérült gyermek képes többféle kommunikációs csatorna használatára, ezért próbáljunk meg kapcsolatot kialakítani velük a képességeikre vonatkozó előfeltételezések nélkül. Megfigyelésre, aktív hallgatásra, kreativitásra és minden egyes gyermek egyéni szükségleteihez való alkalmazkodásra van szükség. Nincsen univerzális módszer, de a monitorozóknak érdemes megismerkedniük néhány gyakoribb alternatív kommunikációs módszerrel, mint például képek vagy játékok alkalmazása. A jó nonverbális kommunikáció azon is múlik, hogy – fogyatékosságtól függetlenül – mennyire támogatják, segítik, bátorítják és tanítják a gyermeket érzelmi és kognitív önkifejezésre.

Előfordulhat, hogy egy nonverbális gyermeknek nincs tapasztalata arról, hogy kérdéseket tegyenek fel neki, és még kevesebb arról, hogy választ várjanak tőle. Jellemző lehet továbbá, hogy a felnőttek feltesznek egy kérdést, de nem várják meg, hogy választ kapjanak, mert könnyebb és gyorsabb, ha maguk válaszolják meg azokat. Ezért egyes gyermekek lehet, hogy nincsenek hozzászokva ahhoz, hogy valódi partnerként kezeljék őket, számukra kihívást jelenthet a valódi kétirányú kommunikáció. Ha egy gyermek eszközt használ a kommunikációhoz (például kommunikációs táblát, kommunikációs füzetet vagy beszédgeneráló eszközt), gyakran található magán az eszközön információ az eszköz használatára vonatkozóan. Ha ilyen útmutató nem áll rendelkezésre, ne féljünk megkérni a gyermeket, hogy mutassa meg, hogyan működik a kommunikációs eszköze, illetve megkérhetünk a személyzetből valakit, hogy magyarázza el nekünk. Néhány példa ilyen általunk látott kártyákra:

- Nevem éves vagyok. Megértetek mindent, amit mondanak nekem, és válaszaimat úgy mutatom meg, hogy a balkezem kisujjával rámutatok a táblára. Kérem, kövesse. Ha nem érti, kérem, tegyen fel eldöntendő kérdéseket. Szeretek-ról beszélgetni;
- Nevem éves vagyok. Kérem, hogy ne beszéljen gyorsan, és csak egyszer ismétlje meg a kérdését. Válaszomat láthatja, ha követi a tekintetemet: A képre nézek, hogy válaszoljak Önnek;
- Nevem éves vagyok. Kérem, szólítson-nak. Szeretek-ról beszélgetni. Nem szeretem a.....-t. Kommunikátort használok, ha nem hallja, fordítsa a piros kapcsolót jobbra.

E. A KOMMUNIKÁCIÓT BEFOLYÁSOLÓ TÉNYEZŐK EGY INTÉZMÉNYBEN

Az intézményi személyzet tagjainak kulcsszerepe van a gyermek identitásának fejlődésében.² A bentlakó gyermekeknek nem mindig van rendszerezett vagy következetes tapasztalata a személyzettel való kommunikációról. Ez jelentős hatással

2 Menzies Lyth, I. (1985): The development of the self in children in institutions. J.Child Psychotherapy, Vol.15. No.2., Oxford.

lehet a gyermekek kommunikációs stílusaira, szokásaira és rutinjaira.³ Az emberi jogi monitorozóknak fel kell készülniük arra, hogy egyes intézményekben élő gyermekek-nél esetleg teljesen hiányzik a valódi kommunikáció bármely formájának élménye. Egyes esetekben a gyermekeket esetleg csak tárgyként kezelték – a gondoskodás, a védelmezés, az egészségügyi beavatkozás, stb. tárgyaként. Sajnos ez a gyakorlat még mindig gyakori, különösen a nagyobb méretű intézményekben. A monitorozók nem tudják megoldani az összes ilyen jellegű problémát, de figyeljenek ezekre és reflektáljanak rájuk a jelentéseikben.

Az intézményi kultúra azt eredményezheti, hogy a gyermekeknek kevesebb lehetőségük van valódi kommunikációban megvalósuló részvételre, amelynek következtében szociális készségekre tehetnek szert, hogy életkoruknak megfelelő társas tevékenységekben vegyenek részt. Ebben a kontextusban a gyermekeket körülvevő emberek magatartása és reakciói önmagában is akadályozó tényezővé válhatnak. Gyakran a gyerekeket kevésbé intelligensnek vagy önkifejezésre képtelennek, kevésbé képesnek tekintik. Ennek következtében a felnőttek elbeszélhetnek a gyermekek feje fölött, róluk a hátuk mögött; néhány gyermeknél még az is előfordulhat, hogy soha senki sem beszélgetett még vele. Ez ördögi körré válhat: minél kevesebb lehetősége van egy gyermeknek kommunikálni, annál kevesebb szociális készséget képes elsajátítani.

Egyes esetekben, ha a beszélő, fogyatékossgal élő gyermek nem kap visszajelzést, idővel csökkenhet a kommunikációs motivációja. Egyes gyermekek a verbális kommunikáció ritualizált formájához vannak hozzászokva, különösen ott, ahol az intézmény rugalmatlan napirenddel működik. Kulcsfontosságú a pozitív visszajelzés, az elismerés és az érzékeny reagálás a monitorozók részéről – különösen ott, ahol a gyermekek számukra új módon próbálják kifejezni magukat. A szokásostól eltérő beszédmód szorongást vagy zavart kelthet a gyermekben; a monitorozók feladata, hogy elismerjék, bátorítsák és támogassák a gyermek minden kommunikációs erőfeszítését.

A fiatalabb gyermekeknek és az autizmussal élő gyermekeknek nehézséget jelenthet más emberek szándékainak értelmezése, illetve az, hogy másoknak szándékot tulajdonítsanak. Kihívás lehet számukra, hogy értelmezzék a szociális viselkedést vagy utalásokat, a humort és az iróniát, hogy reagáljanak ezekre. Lehetséges, hogy képtelenek olyan absztrakt fogalmakban gondolkodni, mint például a szín, a távolság, a méret vagy az idő. A monitorozóknak gondosan oda kell figyelniük, hogy konkrét fogalmak használatával merüljenek beszélgetésbe ezekkel a gyerekekkel. Ez azt jelenti, hogy a párbeszédet olyan dolgokra kell alapozni, amelyeknek fizikai vonatkozásuk van: emberek, helyek, személyes tárgyak, stb.

Azok a gyermekek, akik traumát éltek át, már eleve bizalmatlanok lehetnek, amikor felnőttekkel kommunikálnak az általuk megtapasztalt rossz bánásmód vagy elhanyagolás eredményeképpen (lásd még: ■ JK: 4. Fejezet: "Gyermekekkel szembeni erőszak").

“Az egyedi trauma egy egyén által átélt eseményből, eseménysorozatból vagy körülmények összességéből származik, amelyet az egyén fizikailag vagy érzelmileg ártalmasnak vagy életet veszélyeztetőnek élt meg, és amely hosszan tartó hátrányos hatással van az egyén funkcionálására és mentális, fizikai, társadalmi, érzelmi vagy spirituális jóllétére.”⁴

3 Lásd például: a változásokat Didi kommunikációjának minőségében és szokásaiban miután áthelyezték Mogilino-ba, *Bulgaria's abandoned children* (DVD, CNN, 2009).

4 Substance Abuse and Mental Health Services Administration's Trauma and Justice Strategic Initiative (2014): SAMHSA's Concept of Trauma and Guidance for a Trauma-Informed Approach.

Azért fontos a trauma figyelembevétele, mert a funkcionálásban bekövetkező változás hatással van a gyermek kommunikációs képességeire. Miközben a gyermeket megtiszteljük azzal, hogy ő a szakértője a saját történetének és helyzetének, a monitorozó feladata, hogy megszerezze a gyermek véleményét esetenként nehéz, traumatikus körülményekről. Ha ilyen információt szeretnénk beszerezni anélkül, hogy kockáztatnánk a gyermek újratraumatizálását, fel kell ismernünk a gyermek fokozott fogékonyságát az erőteljes érzelmekre, mint amilyen például a szégyen vagy a bűntudat.⁵

A traumatizált gyermekek magatartása összezavarodott lehet. Előfordulhat, hogy ők maguk sem értik belső állapotukat, sem pedig a gondozóik. Egyes esetekben a traumát átélt gyermekek ellentmondásosan viselkedhetnek, kiszámíthatatlanok vagy követelőzőek lehetnek.

“Fontos hangsúlyozni, hogy a traumatizált gyermekek leginkább feltűnő magatartása gyakran sérülékenységük átható érzéséből származik.”⁶

Sok esetben a gyermek bentlakásos intézményi környezetben való elhelyezése önmagában is traumatikus lehet. Más gyermekek számára az elhanyagolásnak, a rossz bánásmódnak vagy erőszakos cselekedeteknek lehet erős és hosszan tartó hatása. A traumatikus stressz tüneteiben szenvedő gyermekeknek nehézségeik lehetnek saját magatartásuk és érzelmeik szabályozásával. Alexandra Cook⁷ hét beazonosítható módot ír le, ahogyan a trauma hatást gyakorolhat a gyermekekre:

1. Ragaszkodás: bizonytalanság, bizalmatlanság, gyanakvás, elszigetelődés, személyközi problémák
2. Biológia: hiperérzékenység, koordinációs problémák, fokozott egészségügyi problémák
3. Érzelmszabályozás: az érzelmi önkontroll kihívást jelent, nehézség az érzelmek és belső lelkiállapotok leírásában, a kívánságok és vágyak közlése nehézséget jelenthet
4. Disszociáció: amnézia, váltakozás a tudati állapotokban, alternatív észlelés/'derealizáció'/
5. Magatartási kontroll: önkárosító magatartás, agresszió, étkezési- és alvászavar, tudatmódosító szerek használata, nehézség szabályok megértésében és betartásában, a traumatikus múlt jelzése újrajátszással a mindennapi magatartásban vagy játék során (szexuális, agresszív, stb.)
6. Kogníció: a fókuszálás és az új információk megtanulása kihívást jelent, kitartó kíváncsiság hiánya, saját szerep megértésének nehézsége társas interakciókban, a térbeli és időbeli tájékozódás kihívást jelenthet, nehézség a tervezésben, változások az észlelésben és a nyelvhasználatban
7. Én-fogalom: én folyamatos észlelésének hiánya, testképzavarok, alacsony önbecsülés, szégyen vagy bűntudat érzése

5 Karen Reitman (2011): Attorneys For Children Guide to Interviewing Clients: Integrating Trauma Informed Care and Solution Focused Strategies.

6 Massachusetts Advocates for Children (2009): Helping Traumatized Children Learn, 32-33.

7 Alexandra Cook, Ph.D. et al. (ed.), “Complex Trauma in Children and Adolescence”, *The National Child Traumatic Stress Network*, 2003

Ha a gyermek egy vagy több traumatikus eseményt átél – maga tapasztalja meg az eseményt, szemtanúként, vagy hall róla valaki mástól akár ismétlődően – *poszt-traumás stressz szindróma (PTSD)* alakulhat ki. Hasznos, ha a monitorozók alapszinten értik a trauma összetettségét. Ez az interjú folyamatát kevésbé teszi szorongást keltővé a gyermek számára, az interjú készítője számára pedig hatékonyabbá. A legjobb módja egy gyermekkel készítendő interjúra való felkészülésnek, ha háttértudásunk van a lehetséges magatartásokról, érzelmekről, jellemző kognícióról (lásd fentebb a területek listáját példákkal).

3. A KOMMUNIKÁCIÓ MÓDSZEREI

A. HOZZÁÁLLÁS A SÉRÜLT GYERMEKEKKEL VALÓ KOMMUNIKÁCIÓHOZ

Az a mód, ahogyan a monitorozók interakciót folytatnak a gyermekekkel, hatalmas hatással van a párbeszéd során beszerezhető információk minőségére és mennyiségére. A gyermekek kommunikációs képességei nem állandóak; különbözhetnek a monitorozó attitűdje és készségei, a dialógus ideje, helye és körülményei szerint. A korlátozott elvárások korlátozott eredményhez vezetnek. Helyette a monitorozóknak támogatást és pozitív, ösztönző attitűdöt kell mutatniuk a következőképpen:

- Induljunk ki abból a hozzáállásból, hogy minden gyermek képes kommunikációra és joga van az önkifejezésre;
- Ismerjük fel, hogy a kommunikáció történhet viselkedéssel, gesztussal, kifejezéssel és testbeszéddel is ugyanúgy mint szavakkal. Képek, tárgyak, jelek és szimbólumok használata is lehetséges kommunikációs szándékkal. A szavak használata nem az egyetlen kommunikációs forma!
- Ismerjük el, hogy a gyermekkel való sikeres kommunikáció a monitorozó felelőssége, ezért megfelelő időt, energiát és (gyakorlati, szakmai és érzelmi) forrásokat, valamint kreativitást kell befektetnünk az interjúkba. Nem a gyermeknek a kötelessége, hogy kommunikáljon, hanem inkább a monitorozóé, hogy támogassa és ösztönözze a gyermeket;
- Pozitív és barátságos megközelítést kell mutatni, amelyben a gyermek fontos és egyedi személy, így ismerve el az identitását; és
- A gyermek preferált kommunikációs csatornáit használjuk, ezáltal támogatva, hogy hozzájáruljon a sikeres kommunikációs folyamathoz.

B. INDIVIDUALIZÁCIÓ

Minden gyermek esetében fel kell fedezni egyéni kommunikációs stílusát és preferenciáit, és ezekhez alkalmazkodni. Fontos, hogy figyelembe vegyünk, mi lehet a nyelvezetük, és a preferált kommunikációs stílusuk: verbális, nem verbális és/vagy vegyes. A legtöbb gyermek a kommunikáció többféle módját alkalmazza; gesztusokat, képeket, hangokat, viselkedéseket, és speciális jeleket használhatnak az „igen” és a „nem” jelzésére.

A monitorozónak fel kell mérnie azt, hogy a gyermek hogyan közli saját alapvető érzéseit, igényeit. Különösképpen hogyan jelzi azt, ha boldog vagy szomorú, vagy ha más érzéseket él át, mint például félelmet, éhséget, dühöt vagy fáradtságot. Esetleg fájdalmat vagy kényelmetlen érzést (fizikai vagy érzelmi), izgatottságot, ijedtséget vagy idegességet. Vagy ha egyszerűen csak ki kell mennie a mosdóba.

A gyermekkel kommunikáló monitorozónak minden érzékét használnia kell, és be kell fogadnia a gyermek által mutatott képességét.

Egyes fogyatékossgal élő gyermekek rendelkezhetnek “kommunikációs füzettel”, vagy “Mit kell tudni rólam” könyvvel. Ezeket a gyermek készíthette egy kulcsszerepű családtag, egy gyógypedagógus vagy egy gondozó segítségével. Tanácsos rákérdezni, hogy létezik-e ilyen „kommunikációs útleve” vagy könyv, vagy hogy van-e más rendelkezésre álló anyag, amelyben a gyermek leírta azt, hogy hogyan szeret

kommunikálni. Néha nem áll rendelkezésre ilyen eszköz, és a monitorozónak rugalmasnak kell lennie. Például megkérdezheti az intézményben dolgozó személyzettől, hogyan kommunikál a gyermek, vagy akár dönthet úgy is, hogy időt szán a gyermek megismerésére képek használatával vagy játékkal, stb.

C. MEGFIGYELÉS

Előfordulhat, hogy súlyos és halmozott fogyatékossgal élő gyermekek nem formális kommunikáció - beszéd, szimbólumok vagy jelek - használatával kommunikálnak. Ugyanakkor ez nem jelenti azt, hogy ők nem tudnak kommunikálni. Ehelyett arckifejezésre, vokális hangokra, testbeszédre és viselkedésre támaszkodnak, hogy megnyilvánulásait kifejezésre jutassák.

“Egyes súlyos és halmozott fogyatékossgal élő gyermekek kommunikációja nem éri el a szándékos kommunikáció szintjét, bizonyos esetekben másokra hagyatkoznak, hogy tolmácsolják eseményekre és emberekre adott reakcióikat.”⁸

Megfigyelési készségekre van szükség, hogy felismerjük, hogyan prezentálja magát a gyermek, hogyan használja az arckifejezéseit, hogyan mozog, és milyen hangokat ad. Mindig keressük a szokatlan mozdulatot vagy hangot, ezek kommunikációs jelzések lehetnek. A monitorozónak arra kell törekednie, hogy objektív kívülálló legyen, aki nem befolyásolja a gyermek véleményét vagy reakcióját. Ez magas elvárás, de a legfontosabb, hogy a monitorozó legyen tudatában saját hatásának, és minimalizálja saját befolyását, ahol lehetséges.

A következők lehetnek kommunikációs jelzések:

- Fizikai jelek: változás az izomtónusban; ahogyan fog egy lepedőt, egy széket vagy valakinek a kezét; a tényleges fizikai képességek az aktuális pozíciójához képest (pl. ha valakinek kerekesszékekben kell ülnie, pedig tud járni; valakit egész nap ágyban fektetnek pedig tud ülni stb.); izzadás; hideg kéz; nyáladás; repetitív mozdulatok; szemek nyitva, zárva; a légzés hangja és ritmusa; bármely jellegzetesség, változás az alvás-ébrenlét ciklusban (pl. a nappali alvás jelezheti az éjszakai alvás minőségének vagy mennyiségének hiányát; nyugtatók használata; sok rövid alvás vagy az állandó fáradtság jele lehet a nem megfelelő gyógyszerzésnek, stb.)
- Érzelemkifejezés: apátia, nyugalom, öröm, szomorúság, melankólia, barátságosság, szorongás, féltékenység, agresszió; zavarodottság; dezorientáltság; gyors fej-, szem- vagy testmozgások vagy nyugodt mozdulatok; lassúnak vagy kapkodónak mutatkozás; szemkontaktus teremtése vagy hiánya; a tekintet iránya; egy személy kezének megragadása, magához húzása vagy ellökése; sírás; remegés; mosolygás; a fej elfordítása felénk vagy az ellenkező irányba; észrevehető agresszió a személyzet, társak, idegenek felé úgy mint ütés, megragadás, megharapás, megkarmolás; auto-agresszív viselkedés, például önmaga ütése, karmolása, megharapása, a fej beleütése a környező bútorba vagy tárgyakba, a saját haj tépése; bizonyos testrészek (tipikusan a szemek) erőteljes nyomása; ismétlődő vokális kifejezések, sikoltozás.
- A kívánságok vagy vágyak kifejezése: tárgyakért, játékért, emberek után nyúl vagy nem nyúl; fizikai kontaktust alakít ki egy személlyel, étellel, tárggyal; személyi higiéniai rutinok; hangadás vagy hangok nem kiadása; tárgyak megragadása vagy azok eldobása.

8 Sue Thurman, *Raising our Sights how-to guide to communication* (Mencap, 2012)

- Kapcsolat másokkal: lelkesedés és öröm vagy félelem kifejezése valakinek a jelenlétében, pl. fizikailag aktívvá válás, a test rázása, az ágy vagy szék ütögetése, ugrálás, futkározás.
- Tevékenységek: a látszólagos öröm, harag vagy frusztráció okai; van olyan játék, tárgy, eszköz a gyermek körül, amelyet önállóan elér, hogy azzal foglalja le magát? (az ölében, az íróasztalon előtte, a székben, az ágyon); lehetővé teszik-e és megfelelően támogatják-e az ilyen tárgyakkal való kontaktust a gondozók, a személyzet?; étkezés közbeni magatartás.

A viselkedések mögötti szándékok különbözőek lehetnek minden gyermeknél. Például ha egy gyermek nem nyúl egy neki felajánlott játékért, az jelentheti a következő bármelyikét vagy egyiket sem: nincs hozzászokva ahhoz, hogy játékot ajánlanak fel neki; nem szereti azt a személyt, aki a játékot nyújtja felé; nem ismeri a játékot; nem szereti a játékot; nincs kedve játszani, stb. Két különböző gyermek hasonló reakciója más-más jelentéssel bírhat, mivel a kommunikációs szokások, személyiségek, a gyermeket befolyásoló külső és belső tényezők különböznek. Legyünk óvatosak, ha megpróbáljuk értelmezni a fizikai, viselkedéses és érzelmi jeleket, konzultáljunk olyan csoporttaggal, akinek tapasztalata van a nem verbális gyermekekkel való kommunikációban vagy viselkedésük elemzésében, és kérdezzük meg az intézmény dolgozóit az általunk megfigyelt gyermek tipikus viselkedéséről. A gyermek dokumentumait is átnézhetjük, hogy pontosabb képet kapjunk róla. A háromszögezés (lásd még: ■ MK: 2. Fejezet: 6. Alapelv: Hitelesség) különösen fontos a nonverbális gyermekek esetében, mivel a fizikai vagy érzelmi kifejezés jelentése nem egészül ki verbális állításokkal, így lehet, hogy a gyermek önkifejezése nem lesz számunkra egyértelmű. Készítsünk pontos, objektív és tényszerű jegyzeteket arról, hogy mit figyeltünk meg, mielőtt hozzátennénk az értelmezésünket.

D. A PÁRBESZÉD TÁMOGATÁSA KÉPEKKEL

Ehhez a projekthez kifejlesztettünk egy kártyacsomagot a gyermekekkel való beszélgetés támogatására a jogaikkal, illetve a jogaik esetleges megsértésével kapcsolatos témákról. Fontos megjegyezni, hogy ezek a kártyák nem helyettesítik az egyéni kommunikációs eszközöket, amelyeket a gyermekek már használnak, hanem inkább egy további eszközt jelentenek a monitorozók számára. A kártyákat úgy terveztük, hogy elősegítsék a gyermekekkel való kommunikációt intézményi környezetben, és hogy számos nagyobb témát lefedjenek, amelyekről a monitorozók beszélgetést kívánnak kezdeményezni. A monitorozóknak rugalmasan és kreatívan kell felhasználniuk a kártyákat az interjú támogatására. Itt közlünk néhány ötletet arról, hogy hogyan használjuk őket interjú-szituációban, mivel sok különböző alkalmazási mód létezik. A kártyákat a Monitorozó Eszközkészlet egyik eszközeként tesszük közzé (lásd még: ■ ME: 9. Eszköz), amelyek szabadon sokszorosíthatók.

Ötletek a kártyák felhasználására:

- Használhatók a gyermekek motiválására, hogy egy bizonyos témáról beszéljenek;
- Ötleteket adnak a gyermekeknek a témák egyes vonatkozásairól többlet vizuális ingerként;
- Segítenek, hogy a monitorozó szakemberek emlékezzenek az interjú gerincét képező témákra;
- Játékossá tehetők bármely formában (keresd a párját; keresd a tetsző/nem tet-

- szó képeket, és magyarázd meg, miért; magyarázd el, miben más az életed az adott képhez képest; használhatjuk gyermekekkel csoportos formában; stb.);
- Nagyszerű eszközök félénk vagy zavarban lévő gyermekek számára, akik például nem akarnak genitáliákat vagy szexuális aktusokat megnevezni, de hajlandóak azokat megmutatni rajzokon;
 - Az üres 'joker' kártyára a gyermek lerajzolhatja magát, és az így készült kép felhasználható a kártyakészlet részeként, hogy vizuális formában utaljanak magukra;
 - Szabadon kombinálhatók bármely más rajzzal/képpel/játékkal/tárggyal;
 - Az egyszerű, magas kontrasztú és konkrét képek jól használhatók autizmussal élő gyermekekkel. A kártyákat úgy tervezték, hogy könnyen érthetőek legyenek, és hogy strukturálják a beszélgetést;
 - Szemet gyönyörködtetőek, és úgy alkottuk meg őket, hogy a gyermekek könnyen tudjanak azonosulni a karakterekkel;
 - Kerüljük a rossz bánásmód és a brutalitás ábrázolását, hogy esetlegesen ne torzuljon a dialógus a monitorozó és a gyermek között.

E. MIT TEGYÜNK ÉS NE TEGYÜNK AZ INTERJÚ SORÁN

TEGYÜNK!

- Mutassunk tiszteletet. Mindig kérdezzük meg közvetlenül a gyermeket, hogy szeretne-e beszélgetni velünk. Ne próbáljuk meg ráerőltetni a beszélgetést olyan gyermekekre, aki nem hajlandó vagy esetleg nem kész arra, hogy beszéljen.
- Biztosítsunk bizalmas légkört az interjúhoz azzal, hogy megpróbálunk privát és kényelmes teret találni az interjúhoz. Ilyen tér lehet a gyermek saját szobája (ha beleegyezik abba, hogy erre a célra használjuk), egy speciális szoba, amelyet az intézmény biztosít erre a célra, az udvar (ha van elegendő tér a magánszférához), stb. Tegyük meg, amit csak lehet annak érdekében, hogy az interjút a személyzet halló- és látótávolságától távolabb készítsük el. Magyarázzuk el a titoktartás határait.
- Mutassunk függetlenséget a testbeszédünkben, ha a személyzet tagjaival kommunikálunk, különösen ha ezek az interakciók a gyermekek előtt zajlanak.
- Mutassunk fizikai nyitottságot a gyermekek felé, használjuk a testünket tudatosan.
- Végezzünk interjút párokban, ha lehetséges. Az egyik monitorozó olyan valaki legyen, akinek tapasztalata van a mentálisan sérült gyermekekkel való kommunikációban. Ez a stratégia lehetővé teszi a folyamatos jegyzetelést is.
- Készítsünk jegyzeteket és, ha lehet, írjunk le idézeteket. Az idézetek erőteljes eszközök egy gyermek élményeinek, tapasztalatának életre keltéséhez bármilyen megírandó jelentésben.
- Válaszoljunk mindenre, amit a gyermek tudni akar; kommunikáljunk közvetlenül és akadálymentesen, beszéljünk rövid mondatokban, használjunk köny-

nyen érthető nyelvet, magyarázzunk, foglaljunk össze, bizonyosodjunk meg arról, hogy a gyermek ért minket.

- Ismételjük meg a kérdéseket és ne alkossunk feltételezéseket arról, amit hallunk. Ez vonatkozik arra az esetre is, ha a gyermek ugyanarra a válaszra különböző válaszokat ad. Kerüljük az ítékezést a gyermek kompetenciájával, képességeivel és szándékaival kapcsolatban.
- Figyeljünk alaposan, hagyjuk az interjúalanyt beszélni, ne vágjunk közbe; ismerjük fel, ha a gyermeknek elég volt, és ha lehet, tartsunk hosszú szüneteket; Mutassunk valódi érdeklődést, nem csak a tényszerű információ iránt, hanem azzal kapcsolatban is, hogy hogyan érzi magát a gyermek.
- Hagyjuk az interjúalanyt beszélni saját szavaival; legyünk rugalmasak, és bátorítsuk a gyermeket.
- Kerüljük az irányító kérdéseket, pl. "Igaz az, hogy...?"; "Megvert a nővér, amikor ezt tette?"
- Nyílt és közvetlen kérdéseket tegyünk fel, amelyek teret adnak arra, hogy a gyermek saját szavaival számoljon be részletesen arról, hogy mi történt, ahelyett, hogy válaszokat sugalmaznánk neki, vagy azt, hogy csak igennel és nemmel válaszolhat. Példák a jó típusú kérdésekre: Mi történt? Kivel történt? Mikor történt? Hogyan érintett ez téged/más embereket? Milyen gyakran történik ez? Miért történik ez? Mit csinált a személyzet? Milyen érzés volt? Tudnál nekem még mesélni a...-ról? Hogyan szeretnéd, hogy a dolgok másképp történjenek? Mi a legjobb és a legrosszabb abban, hogy itt vagy?

NE TEGYÜK!

- Ne hagyjuk ki gyermekeket, akiknek nehézségei vannak a verbális kommunikációval.
- Ne használjuk a személyzetet közvetítőnek magunk és az interjúalany között. Ha mégis ezt tesszük, tegyük világossá, hogy a tolmács elősegíti a kommunikációt, de a párbeszéd a gyermekkel zajlik; biztosítsuk, hogy a tolmács tudatában van annak, hogy azt szeretnénk tudni, mit kommunikál a gyermek - nem pedig az ő véleményét vagy értelmezését.
- Ne hagyjuk, hogy a személyzet is hallgassa a gyermekkel folytatott beszélgetésünket, vagy hogy felügyelje az interjút. Pusztán jelenlétük megváltoztathatja gyermek kommunikációjának módját. Biztonsági okokból, vagy ha a gyermek kéri, elfogadhatók a kivételek.
- Ne avatkozzunk közbe azonnal, ha a beszélgetés félresiklik. Várjunk, majd érzékenyen tereljük vissza a beszélgetést az eredeti medrébe.
- Ne feltételezzük, hogy a gyermek nem mond igazat, ha következetlenségek vannak a beszámolójában az interjú során. Lehet, hogy arról van szó, hogy a feltett kérdések nem egészen világosak, hogy a gyermek össze van zavarodva, fáradt, nem köti le a beszélgetést, különböző egymáshoz hasonló történeteket mond egyszerre, vagy meggondolja magát arról, hogy kiadjon-e bizalmas információt az interjú során. Helyette:
 - Fogalmazzuk át a kérdéseket, ha szükséges;
 - Kérdezzünk rá közvetlenül bármely következetlenségre, illetve azon aspektusokra, amelyeket nem értünk;

- Legyünk türelmesek, biztatóak és megnyugtatóak;
- Hangsúlyozzuk az intézménytől való függetlenségünket, méltányoljuk a gyermek bizalmát.
- Ne tegyünk gyors vagy váratlan mozdulatokat. A korábban traumát átélt gyermekek fokozottan érzékenyek lehetnek a körülöttük hirtelen zajló történésekre. Bármely gyermek ijedtnak vagy féltéknek érezheti magát, ha azt érzi, hogy a viselkedésünk kiszámíthatatlan.
- Ne ígérjünk meg semmi olyat, amit nem tudunk betartani.

4. HOGYAN VÉGEZZÜK AZ INTERJÚT

A. FELKÉSZÜLÉS

A legjobb felkészülési mód az intézményi környezetben történő fogyatékossgal élő gyermekekkel végzendő interjúra, ha tapasztalatot szerzünk. Azok a szakemberek, akik most kezdik a monitorozást, vagy akiknek nincs tapasztalata sérült gyermekekkel való közvetlen tevékenykedésben, nem feltétlenül rendelkeznek ilyen tapasztalatokkal. A megfelelő gyakorlati felkészülés alapvető fontosságú.

A1. ISMERJÜK AZ ESZKÖZEINKET

Ismerkedjünk meg a kérdéslistával (*lásd még: ■ ME: 2. Eszköz*) és a jelen kézikönyvhöz mellékelt kártyakészlettel (*lásd: ■ ME: 9. Eszköz*). Próbáljuk meg memorizálni azokat a területeket, amelyek a kérdéslistán szerepelnek, de nyugodtan vigyünk magunkkal az interjúra, és használjuk bátran, amikor úgy gondoljuk, hogy hasznos lehet számunkra. A fő témák ismerete rugalmasabb kérdezővé tesz bennünket, így képesek leszünk a gyermek tempójához és érdeklődési köréhez alkalmazkodni. A képek megismerése lehetővé teszi a rugalmas, adekvát, kreatív és spontán felhasználást.

A ■ *Képzési Útmutató* egy interaktív feladatsort tartalmaz, amelyeknek célja, hogy a monitorozókat megismertesse a hatékony kommunikáció elindításához szükséges gyakorlati készségekkel és érzelmi, fizikai és zsigeri szinten is megcélozza őket. A feladatok mesterséges interjúhelyzeteket teremtenek a monitorozóknak különböző stílusban kommunikáló gyermekekkel, hangsúlyozva a gyakorlati tapasztalatszerzést az olyan akadályok közötti navigálásában, amelyekkel esetleg szembe kell majd nézniük. Ez a navigálási készség alapvető minden monitorozó számára.

Az 1. feladat (“Kommunikáljunk!”) lehetőséget ad a résztvevőknek, hogy a mentálisan sérült gyermekekkel való hatékony kommunikáció jellegzetességeire reflektáljanak. Ahelyett, hogy didaktikus lenne, a feladat egy monitorozó látogatás csoportmegbeszélését segíti a gyermek szempontjáról.

A 2. feladat (“Mutatkozzunk be”) lehetőséget biztosít a monitorozóknak, hogy gyakorolják különbözőféleképpen elmagyarázni a látogatás célját a mentálisan sérült gyermekek számára. Ez hasznos lehetőség arra, hogy a gyakorlatba ültessük az 1. feladatban összegyűjtött egyes sajátosságokat. Továbbá ez a feladat lehetővé teszi, hogy a résztvevők tapasztalatot szerezzenek abban, hogy hogyan magyarázzák el érthető módon az emberi jogokat a gyermekeknek.

A 3-5. feladat különböző készségekre fókuszál, amelyek szükségesek a mentálisan sérült gyermekekkel való kommunikációhoz. A 3. feladat (“Egyéniesítés”) áttekinti az individualizációt és a gyermek preferált kommunikációs csatornáira és stílusaira adott válaszreakciókat. A 4. feladat (“Kommunikációs segítők”) áttekint néhányat annak jótékony hatásáról és veszélyeiről, ha a kommunikáció elősegítésének érdekében harmadik féllel dolgozunk együtt. Végül az 5. feladat (“Meghallgatás megszólalás nélkül”) gyakorlati lehetőséget kínál, hogy elpróbálhassuk a nem verbális gyermekekkel folytatandó beszélgetést.

Mindezek a készségek folyamatos gyakorlást igényelnek, és a monitorozókat arra bátorítjuk, hogy kritikusan szemléljék saját gyengeségeiket és erősségeiket a teljes folyamat során.

A2. TALÁLJUNK PÁRT

Hasznos módszer, ha az interjúztatókból párokat alkotunk a monitorozó látogatás előtt. Erőteljesen ajánlott, hogy minden párban az egyik személy olyan ember legyen, akinek már van tapasztalata a mentálisan sérült gyermekekkel való kommunikációban. Így a másik ember biztonságban érezheti magát az interjúhelyzet során. Ne felejtjük el, hogy a mentálisan sérült gyermekekkel való tudatos és hatékony kommunikáció egy szakma részét képezi (pl. gyógypedagógia, fejlődépszichológia), és hogy a területen szerzett előzetes tapasztalatot nem lehet helyettesíteni kommunikációs feladatokkal. Ha új számunkra ez a terület, akkor legyünk nyitottak új élmények szerzésére, és a cselekvés általi tanulásra. További előnye a párban végzett interjúztatásnak, hogy az a személy, aki nem vezeti a beszélgetést, alapos és pontos jegyzeteket tud készíteni. Szerepet lehet cserélni az interjúban belül is és az interjúk között is. A legjobb gyakorlat az, ha kommunikálunk az interjúpárunkkal, figyelembe vesszük egymás egyéni szükségleteit, és folyamatosan figyelünk egymásra, hogy a hatékony csapatmunkát mesterfokon előkészítsük.

A3. A HELYSZÍNEN

A monitorozóknak érdemes a leendő gyermek interjúalanyról a lehető legtöbb információt összegyűjteniük, hogy tájékozott döntéseket tudjanak hozni az interjú megkezdésekor:

- Kérdezzük meg a személyzetet arról, hogy mit tudnak a gyermek által használt kommunikációs módszerekről és stílusról, illetve más olyan tényezőkről, mint a gyermek hallási, látási vagy fizikai akadályozottsága;
- Kérdezzük meg, hogy kivel szeret a gyermek leginkább kommunikálni, érdeklődünk a családi kapcsolatairól, esetleges hobbijairól;
- Kérdezzük meg, hogy elolvashatjuk-e a gyermek dokumentumait – talán van “Mit kell tudni rólam” könyve. Tudjuk meg közvetlenül a gyermektől, hogy beleegyez-e abba, hogy a könyvét mi is megnézzük;
- Figyeljünk meg másokkal történő interakciójukat, nézzük meg, hogy milyen játékot játszanak, hogyan foglalják el a teret;
- Derítsük ki, hogy mi a gyermek anyanyelve;
- Legyünk nyitottak a tanulásra és az augmentatív és alternatív kommunikációs módszerek használatára: a gyermek anyanyelve lehet teljes- vagy részleges jelnyelv. A gyermek használhat egyszerű gesztusrendszert, konkrét tárgyakat, képeket, szimbólumokat, betűalapú kommunikációs táblát, egyedi kártyákat, vagy elektronikus segédeszközt az üzenetek átadásához.

B. INTERJÚ

B1. ELŐKÉSZÍTÉS

A gyermekkel való kezdeti interakciót a biztonság és bizalom kialakítására kell fordítani annak érdekében, hogy a beszélgetés fennmaradó része simán tudjon lezajlani. Ha egyenesen a kérdésekre vagy az interjúra ugrunk, az azt eredményezheti, hogy a gyermek bezárkózik vagy korlátozottabb válaszokat ad. Először szánjunk megfelelő időt a gyermek megismerésére, illetve, arra, hogy a gyermek megismerhessen bennünket, hogy kényelmesen érezze magát.

Ha lehet, engedjük meg a gyermeknek, hogy ő válassza ki azt, hogy a szobában hol szeretne lenni, melyik széket szeretné használni, szeretne-e leülni a földre, stb. Ez azért fontos, hogy megmutassuk a gyermek iránti nyitottságunkat, hogy tiszteletben tartjuk szükségleteit, valamint azt, hogy közösen irányítjuk a párbeszédet és közösen felelünk azért. Legyünk készek arra, hogy a gyermek esetleg nem tud választani: a kommunikációjában akadályozott gyermek esetleg nincs hozzászokva, hogy választási lehetőséget kap. A választáshoz szükség lehet egy kis bemutatóra és bátorításra, például: “Nézd csak, én ide szeretnék ülni, úgyhogy idehúzom a széket, és ide ülök”, vagy “Szeretek az ablak mellett ülni, így. Szeretnél te is az ablak mellé ülni vagy inkább az asztalnál?”

Ha a gyermek kerekesszéket vagy más segédeszközt használ, először mindig kérdezzük meg, hogy segíthetünk-e neki a mozgásban, de csak az engedélyükkel tegyünk így. Fontos, hogy megkérdezzük a gyermektől “Segíthetek neked odamenni?” vagy “Odaguríthatom a székedet?”

Csökkentsük a háttérzajt. Ha túl nagy a zaj körülöttünk, kérdezzük meg a gyermeket, hogy rendben van-e, ha bezárjuk az ajtót/ablakot, vagy hogy átmenjünk más-hová. Válasszunk egy csendes helyet, ahol mindketten, mindhárman a beszélgetésre tudunk fókuszálni. Vegyük figyelembe a köztünk és a gyermek közötti fizikai távolságot. Egyes autizmussal élő gyermekek esetleg nem akarják, hogy túl közel üljünk hozzájuk. Egyes mentálisan sérült gyermekek és a fiatalabb gyermekek esetleg az önkbe akarhatnak ülni. Ha ez számunkra kellemetlen, megkérhetjük a gyermeket, hogy üljön inkább mellénk a beszélgetés idejére.

Üljünk a gyermekkel szemben, és próbáljuk meg felvenni a szemkontaktust. Azonban ne feledjük, hogy nem minden gyermek vagy fiatal akar vagy tud a szemünkbe nézni. Az autizmussal élő gyermekek ezt különösen nehéznek tarthatják, illetve a kommunikációs segédeszközöket vagy könyvet/táblát használó fiataloknak látniuk kell, mit csinálnak. A látássérült gyermekek érzékenyek lehetnek az auditív jelekre arról, hogy hol ülünk, vagy hogy milyen módon ülünk velük szemben, úgyhogy vegyük ezt is számításba.

Mutatkozzunk be – mondjuk meg a gyermeknek a nevünket, magyarázzuk el neki, hogy nem a személyzet tagja vagyunk, és hogy nem vagyunk barátságban az intézménnyel. Bizonyítsuk függetlenségünket. Mondjuk meg a gyermeknek, hogy szeretnénk vele beszélgetni. Kérdezzük meg, van-e ehhez kedve. Magyarázzuk meg, mennyi ideig szeretnénk vele beszélgetni. Legyünk tudatában a mindennapos rutinak, az étkezési időnek, foglalkozásoknak vagy terápiáknak, és ha lehetséges próbáljuk meg elkerülni, hogy elmulasszon előzetesen beiktatott tevékenységeket.

Ha ez az első alkalom, mondjuk meg a gyermeknek, hogy először találkozunk olyan gyermekkel, aki a kommunikáció alternatív módját használja. Ez lehetőséget biztosít számára, hogy megmutassa nekünk, hogy számára mi a legjobb módja a kommunikálásnak. Kérdezzük meg, hogy mi az, ami segít. Kérjük meg, hogy mutassa meg, hogyan használja a kommunikációs eszközt, hogy megértsük, mit kell tennünk, ha egyáltalán tennünk kell valamit, hogy sikeressé tegyük a kommunikációt. Értsük meg, hogyan közli, hogy “igen” és “nem”. Ez nem biztos, hogy a nyilvánvaló bólogatás vagy fejrázás lesz. Kérdezzük meg a gyermeket, hogy szeretne-e tudni rólunk bármit. Válaszoljuk meg ezeket a kérdéseket, hogy növeljük a bizalmát. Szánjunk időt a gyermek megismerésére egy olyan tevékenység során, amely leköti őt (játék, éneklés, mesemondás, stb.). Ez segíthet neki, hogy megnyíljon, és nagyobb magabiztosságot adhat neki, hogy más dolgokról beszéljen.

B2. ESZKÖZÖK ÉS SZABÁLYOK

Tartsuk fejben e Kommunikációs Eszköz készlet tanácsait arról, hogy mit csináljunk, és mit ne csináljunk (3. E. Fejezet: *“Mit tegyünk és ne tegyünk az interjú során”*). Próbáljunk meg konkrét kérdéseket feltenni az általános társas beszélgetést indító udvariasságok helyett. Mindig használjunk egyszerű szavakat és kifejezéseket, amelyek a gyermek ismer. Legyünk türelmesek. Ne felejtünk el egyszerű megfogalmazásokat alkalmazni, és kerüljük a zsargont. Magyarázzuk el, hogy azért vagyunk itt, hogy az életéről és az érzéseiről halljunk. Magyarázzuk el, hogy meg akarjuk ismerni azt, hogy milyen az élete az intézményben – a jó oldalát és a rossz oldalát is. Használjunk képeket (■ ME: 9. Eszköz), ha szükséges. Legyünk tudatában annak, hogy egy intézményben élő gyermek valószínűleg nem érti, miért érdekli egy idegent, hogy ő hogy érzi magát. Használjunk egyszerű, egyénre szabott magyarázatokat, pl. “Vannak emberek, akik szeretnének segíteni neked és a hozzád hasonló gyermekeknek, hogy jól éljetez, hogy barátságosabb gondozóitok legyenek, hogy több barátotok legyen, hogy ne bántsanak, hogy ne féljetez, hogy ne mondják meg mások, hogy mit akartok, stb.”

Mondjuk el, hogy bármikor kérheti a beszélgetés befejezését. Nem kell beszélnie semmiről, amiről nem szeretne. Tehet fel kérdéseket, és szólhat, ha félreértettünk valamit. Biztosítsuk arról, hogy bármilyen témáról beszélhet, amit fontosnak gondol. A “Nem tudom”, nem feltétlenül jelenti azt, hogy “Nem értem”, “Nem érdekel” vagy “Nincs véleményem”. Legyünk kreatívak és bátorítóak, és legyünk finoman kitartóak, még akkor is, ha a beszélgetés kihívást jelent.

Magyarázzuk el, hogyan fogjuk lejegyezni, amit ő mond. Használjunk egyszerű kifejezéseket, például “Ezzel a tollal fogok erre a papírra írni,” vagy “Ezt a magnót fogom használni. Nézd ezt a gombot, ha lenyomom, ... Szeretnéd kipróbálni, és hallani, hogy hangzik a hangod?” Vagy “Láttál már ilyen telefont? Fel tudja venni a hangodat. Próbáld ki!” Ha fényképezőgépet használunk, ne felejtünk el, hogy megengedik-e, hogy képet készítsünk róluk: “Szeretnék emlékezni arra, amit mutattál nekem a tábládon. Lefényképezhetlek? Szeretnéd látni a képet?”

Magyarázzuk el, mit fogunk tenni a gyermek által kapott információkkal. Használjunk egyszerű magyarázatokat: “Az emberek tudni akarják, hogy éltek itt. Te itt élsz, te tudod legjobban, hogyan tanultok, játszotok, esztek, alszotok, de mi is szeretnénk megtudni. Te tudsz segíteni nekünk megismerni ezt a helyet. Fontos, hogy megtudjuk, mit szeretsz, és mit nem szeretsz. Te meg tudnád nekünk mondani, mit kellene változtatni itt, mit nem szeretsz itt.” Magyarázzuk meg, hogy ha aggódunk a gyermek biztonsága miatt, akkor egy kicsit többet kérdeznénk tőle, és beszélünk vele arról, hogy minek kell történnie. Ha a gyermeket bántják, akkor a monitorozó fontos, hogy elmagyarázza neki, hogy muszáj szólania valakinek. Adjunk elegendő időt, hogy a gyermek kifejezze magát, és elmondja, hogyan érzi magát (lásd: ■ *Gyermekvédelmi Szabályzat Minta*).

Általában rugalmasan és spontán módon használhatunk bármit a szobában a magyarázatokhoz, bemelegítésre, a kérdések illusztrálására, vagy bármely más célra. Ne felejtünk el, hogy az interjúalany mindenekelőtt gyermek.

B3. FELVÉTEL

Kérdezzük meg, miről szeretne beszélgetni, és magyarázzuk el, hogy szeretnénk hallani, hogy mit gondol a bánásmódról, mit tapasztal, érez, és hogy milyen az élete. Ne feledjük, a kérdéseknek nincsen helyes sorrendje. Kevésbé fenyegető, ha könnyebb és kevésbé bizalmas kérdéseket teszünk fel először, és csak később haladunk tovább a nehezebbek felé. Fejest ugorva a beszélgetésbe ne kezdjük el szexuális biztonságról vagy zaklatásról kérdezni. Később majd fel tudjuk tenni érzékenyebb témákkal kapcsolatos kérdéseinket is, de ezekhez több bizalomra van szükség. Az ilyen kérdéseket a beszélgetés második részére kell tartogatni.

Először kérdezzük a napirendről, hogy indul a napja, hol végzik a különböző tevékenységeket, mennyire nehéz vagy könnyű eljutni a különböző helyekre, vagy hogy minden egy helyiségben történik-e. Van-e tanulóidő és játékidő, és honnan tudja valaki, hogy melyik tevékenység következik?

- Jó kérdések az első részben: Tudnál segíteni, hogy megértsem, mit csinálsz nap mint nap? Milyen ételt szeretsz, és ilyen mikor ehetsz? Mi történik, ha nagyon szeretnél egy bizonyos játékot? Meglátogathatjátok egymást, ha egy jó barátod a szomszéd szobában, másik folyosón vagy másik épületben lakik? Kiválaszthatod, hogy mit szeretnél nézni a tévében? Ki segít neked, ha fel akarod hívni a családodat vagy a barátaidat? Ha új pólóra, nadrágra, cipőre van szükséged, megengedik, hogy elmenj velük és te válassz a boltban? Látogatási időben van lehetőség a családdal egyedül maradni egy időre? Kimehetsz a parkba vagy egy csendes helyre az épületben, ha akarsz? Van olyan szobatársad, aki bánt? Ki bánt? Van valaki, akinek ezt el lehet mondani? Mi történik, ha valaki panaszkodik valamire, például egy társára, egy gondozóra vagy az ételre, zajra? Hogy lehet panaszt tenni? Van valaki, akinek tudsz panaszkodni? Ki az a személy, akinek panaszkodhatsz? (lásd: ■ ME: 2. Eszköz és ■ MK: 3. Fejezet: B4. „Interjúk készítése a legfontosabb forrásokkal” »gyermek és személyzet«).

Mindig legyünk őszinték arról, hogy mit és mennyire értettünk meg. Adjunk lehetőséget a gyermeknek, hogy elmagyarázza azokat a részeket, amelyeket nem teljesen vagy nem jól értünk. Mutassunk képeket (■ ME: 9. Eszköz) a gyermeknek, hogy segítsünk neki választani olyan témát, amiről szívesen beszélne. Ez mindkét oldal számára inspiráló lehet. Ha nem tudunk dönteni, akkor mutassuk meg a gyermeknek a képeket egyesével. Mindig egyszerre egy képet mutassunk, és hagyjuk a többit a látóterén kívül, hogy fókuszáltan figyelhessen.

- Jó kérdések a második részben: Hol éltél ezelőtt? Emlékszel, mikor kerültél ide? Szeretnél valahová máshová költözni? Tudod, hogy miért élsz itt? Ki foglalkozik veled? Milyen fajta segítségre van szükséged? Milyen, amikor rosszul érzed magad? Mi történik, ha van valami, amit nem szeretsz? Vannak olyan emberek, akiknek elmondhatod? Milyen, amikor szólsz valakinek vagy megkérdezel valakit valamiről, amit nem szeretsz? Milyen fajta dolgok kellemesek/jók/könnyűek itt? Milyen fajta dolgok nehezek/rosszak/nem könnyűek itt? Kit szeretsz a legjobban? Ki a legkedvesebb hozzád? Ki viselkedik veled a legrosszabbal? Van legjobb barátod? Volt legjobb barátod? Meglátogat téged a mamád és a papád? Szoktál találkozni a nagyiddal? Jó lenne, ha gyakrabban látogatnának meg? Rossz lenne, ha gyakrabban látogatnának meg? Van itt kedvenc személyed? Van itt olyan ember, akit a legkevésbé szeretsz? Kivel találkozol a leggyakrabban? Mi a neve? Ki adja neked oda az ételedet? Ki segít neked fogat mosni? Ki visz sétálni? Van szószólód, aki segít megfogalmazni és kifejezni a nézeteidet? stb.

Természetesen mindezek a kérdések csak az egyes témákra vonatkozó beszélgetés indítására valók, és a monitorozóknak fontos kreatívnak lenniük a követő kérdések feltevésében, mint például: “Tudnál erről még mesélni?”; “Miért?”; “Mit gondolsz erről, mit érzel ezzel kapcsolatban?”; “Mit lehetne jobbra tenni, javítani?”

Ha nincs elég időnk, akkor egyezzünk meg, hogy később találkozunk – és biztosan tartsuk be az ígéretünket. A beszélgetés végén bizonyosodjunk meg arról, hogy mindketten egyetértünk abban, hogy elmondtunk mindent, amit akartunk, és ellenőrizzük, hogy mindketten mindent megértettünk abból, ami elhangzott. Megkérdezhetjük a gyermeket, hogy van-e valami, amiről még szeretne beszélni. Tájékoztassuk a gyermeket, ha beszélnünk kell másokkal bizonyos kérdésekről, amelyeket elmondtunk nekünk. Próbáljunk nem azonnal távozni az interjú után, hagyjunk neki elég időt arra, hogy megértse, hogy beszélgetésünk véget ért, és finoman fejezzük be. Köszönjük meg a ránk szánt időt. Ne ígérjünk semmit, mert valószínű, hogy távozásunk után nem fogunk a gyermek életében részt venni. Ha a gyermek felajánlja, hogy mutat valamit, játékot, stb., hagyjunk neki időt erre, hogy a gyermek leválassza magát rólunk és a szituációról.

C. UTÁNKÖVETÉS

C1. GYERMEKVÉDELEM

Ne feledjük, hogy ha a gyermek elmondott nekünk valamit, ami aggaszt minket, akkor azonnal meg kell osztanunk ezt az információt a monitorozó csoport vezetőjével (lásd: ■ *Gyermekevédelmi Szabályzat Minta*). A legtöbb országban kötelező a gyermekvédelmi aggályokat jelenteni, és fontos, hogy teljesen tisztában legyünk ezekkel. Ha jelentenünk kell egy aggályt, nézzük meg újra a jegyzeteinket az interjú után, hogy mindent gondosan feljegyeztünk-e, amit a gyermek mondott. Bizonyosodjunk meg arról, hogy saját észrevételeink vagy értelmezéseink világosan elkülönülnek a tényleges beszámolótól.

5. TOVÁBBI REFERENCIÁK

A. KOMMUNIKÁCIÓ (DEFINÍCIÓ, SAJÁTOSSÁGOK, AAK)

- Andrea Erdélyi “Unterstützte Kommunikation bei Menschen mit neurologischen Erkrankungen – Ein Überblick”, *Sprachtherapie aktuell*, 2014. http://www.sprachtherapie-aktuell.de/files/e2014-02_Erdelyji.pdf (accessed 06.07.2017).
- Marlene J. Cohen and Donna L. Sloan, *Visual Supports for People with Autism: A guide for parents and professionals* (Bethesda: Woodbine House, 2007).
- Ruth Marchant and Rosemary Gordon, *Two Way Street: communicating with disabled children and young people* (London: NSPCC, 2001).
- Winfried Mall “Basic Communication - Finding A Path To Your Partner” in *Hilfen für geistig Behinderte - Handreichungen für die Praxis II.* (Marburg, 1987). http://www.winfried-mall.ch/basic-communication/bk_literatur_e.html. (accessed 06.07.2017).

B. RÉSZVÉTEL

- Alliance for Inclusive Education, the Council for Disabled Children, the National Children’s Bureau, Research Centre and the Children’s Society, *A literature review on the participation of disabled children and young people in decision making* (2013), https://councilfordisabledchildren.org.uk/sites/default/files/field/attachemnt/literature_review.pdf (accessed 06.07.2017).
- Clare Connors and Kirsten Stalker “*The views and experiences of disabled children and their siblings. A positive outlook*”, (London: Jessica Kingsley Publishers, 2003).
- Margaret Bell, *Promoting Children’s Rights in Social Work and Social Care; A Guide to Participatory Practice*, (London: Jessica Kingsley, 2011).
- Susan Marjorie et al., “Independence, participation, and the Meaning of Intellectual Ability”, *Disability & Society*, 16 (2001): 415-429.
- Tom Burke, *A Guide to Children and Young People’s Participation Rights 2nd Edition*. (London: Children’s Rights Alliance for England), 2010. <http://www.crae.org.uk/media/26386/Listen-and-Change.pdf> (accessed 06.07.2017).

C. HOGYAN BESZÉLJÜNK A GYERMEKEKNEK A JOGAIKRÓL

- Children’s Rights Alliance for England, *Children’s Rights Activity Book* (London: 2006). <http://www.crae.org.uk/media/26687/Activity-book-final.pdf> (accessed 06.07.2017).
- Nancy Flowers et al., *Compasito - Manual on human rights education for children*. Council of Europe Publishing (Budapest: Council of Europe, 2007), <http://www.eycb.coe.int/compasito/pdf/Compasito%20EN.pdf> (accessed 06.07.2017).
- Save the Children Scotland, *Promising Rights: Introducing children’s rights at school*. http://www.savethechildren.org.uk/sites/default/files/docs/promising-rights%281%29_1.pdf (accessed 06.07.2017).
- Társaság a Szabadságjogokért, *Mondo Kártyajáték* (Budapest, 2017). <http://mondo.tasz.hu/kartyajatek/> (accessed 06.07.2017).

- Unicef, *United Nations Convention on the Rights of the Child In Child Friendly Language*. <https://www.unicef.org/rightsite/files/uncrcchildfriendlylanguage.pdf> (accessed 06.07.2017).
- Unicef, *Little Book of Children's Rights & Responsibilities*. https://www.unicef.org/rightsite/files/little_book_rights.pdf (accessed 06.07.2017).

D. ESZKÖZKÉSZLETEK, ESZKÖZÖK ÉS TOVÁBBI REFERENCIÁK

- The ITHACA Project Group, *ITHACA Toolkit for Monitoring Human Rights and General Health Care in Mental Health and Social Care Institutions*. (London: Health Service and Population Research Department, Institute of Psychiatry, King's College London, 2010). http://www.mdac.org/sites/mdac.info/files/ithaca_toolkit_english.pdf (accessed 06.07.2017).
- Martin Goodwin, Cath Edwards, Jennie Miller, *Communicate with Me: A Resource to Enable Effective Communication and Involvement with People Who Have a Learning Disability*. (UK: Taylor Francis, 2015). <http://communicatewithme.com/> (accessed 06.07.2017).
- Ruth Dalzell and Clare Chamberlain, *Communicating with children: A two way process*. (London: National Children's Bureau, 2006). <http://fosteringandadoption.rip.org.uk/wp-content/uploads/2016/08/cwcresource-pack.pdf> (accessed 06.07.2017).
- WithScotland, *Child Protection and Disability Toolkit*. <http://withscotland.org/resources/child-protection-and-disability-toolkit> (accessed 06.07.2017).

E. TRAUMA ÉS PTSD

- Christopher Menschner and Alexandra Maul, *Key Ingredients for Successful Trauma-Informed Care Implementation*. (Center for Health Care Strategies: 2016). http://www.chcs.org/media/ATC_whitepaper_040616.pdf (accessed 06.07.2017).
- Karen A. Reitman, *Attorneys For Children Guide to Interviewing Clients: Integrating Trauma Informed Care and Solution Focused Strategies*. (New York: 2011). <http://www.nycourts.gov/ip/cwqip/Publications/attorneyGuide.pdf> (accessed 06.07.2017).
- Massachusetts Advocates for Children, *Helping Traumatized Children Learn*. (Boston: Massachusetts Advocates for Children, 2009). <https://traumasensitiveschools.org/wp-content/uploads/2013/06/Helping-Traumatized-Children-Learn.pdf> (accessed 06.07.2017).
- Patrick Tomlinson, "Communicating with traumatized children: Lecture for Foster and Residential Carers in Japan, October 2013", *The goodenoughcaring Journal*, 14, (2013). <http://pactcharity.org/sites/default/files/Communicating%20with%20Traumatized%20Children.pdf> (accessed 06.07.2017).

BEVEZETÉS

JOGI KÉZIKÖNYV

MONITOROZÓ KÉZIKÖNYV

KOMMUNIKÁCIÓS KÉZIKÖNYV

KÉPZÉSI ÚTMUTATÓ

MONITOROZÓ ESZKÖZKÉSZLET

MELLÉKLET: GYERMEKVÉDELMI SZABÁLYZAT MINTA

CHARM MÓDSZERTAN

KÉPZÉSI ÚTMUTATÓ



TARTALOM

KÉPZÉSI ÚTMUTATÓ	119
FÜGGELÉK 1:	
Tréning előtti értékelés	129
FÜGGELÉK 2:	
Tréning utáni értékelés	130
FÜGGELÉK 3:	
Interaktív feladatok a gyermekekkel való kommunikáció gyakorlásához	132

KÉPZÉSI ÚTMUTATÓ

Ez a Képzési útmutató az intézményekben élő mentálisan sérült gyermekek életét vizsgáló emberi jogi monitorozók multidiszciplináris csoportjainak képzéséhez nyújt útmutatást. A képzés interdiszciplináris módszertanra épül, amelyet olyan bentlakásos intézményekben való emberi jogi monitorozás végrehajtására fejlesztettek ki, ahol mentálisan sérült gyermekek laknak.

See also:

- *Monitorozó Kézikönyv*
- *Kommunikációs Kézikönyv*
- *Jogi Kézikönyv*
- *Monitorozó Eszközkészlet*

Ez a Képzési útmutató a csoportok képzésének struktúráját adja meg a Kézikönyvekben és az Eszközkészletben foglaltak alapján. Az interdiszciplináris csoportok tudásának, készségeinek és attitűdjeinek felépítésére koncentrál, hogy felkészítse őket emberi jogi monitorozás lefolytatására. Kiindulási pontként szolgálhat a monitorozási kezdeményezések vezetői számára, mivel logikus és kipróbált megközelítést fogalmaz meg, amelyet több országban is teszteltek. A módszertan magját a nemzetközi emberi jog adja, olyan világos normákat megszabva, amelyek a különböző jogrendszerekben is relevánsak. A képzési módszerek diasorok / prezentációk, valamint gyakorlatok, esettanulmányok, DVD-k és csoportfeladatok kombinációját tartalmazzák. Az emberi jogi monitorozás elméleti vonatkozásait különböző interaktív feladatokkal kombináljuk, hogy a csoportok átfogó, interaktív képzési élményt kaphassanak.

Javasoljuk, hogy különböző szakmai háttérrel rendelkező résztvevőket válasszunk, mivel az emberi jogi szempontú monitorozás akkor a leghatékonyabb, amikor multidiszciplináris csoportokban zajlik. A résztvevő csoportokban a jogi, egészségügyi és szociális háttérű egyéneknek kiegyensúlyozott arányban kell jelen lenniük. A csoportok ideális esetben olyan szakemberekből állnak, akik vagy közvetlenül gyermekekkel vagy a gyermekvédelemben dolgoznak, felügyelőségek, regionális és központi hatóságok, civil szervezetek képviselői, releváns területeken tanuló másoddiplomások stb. A monitorozó csoportok összeállításáról szóló teljes útmutatás található a ■ *Monitorozó Kézikönyv: 3. fejezet A2*-ben. Ez a Képzési útmutató lehetővé teszi a különböző háttérű szakemberek közötti megbeszéléseket, hogy kollektív szakértelmüket hatékony, független monitorozás végrehajtására használhassák fel.

A képzés céljai a következők:

1. A nemzetközi emberi jogi szabályozási keretek bemutatása, a mentálisan sérült gyermekek speciális jogainak, valamint az államok kötelezettségeinek (különösen a kínzás- és bántalmazásmentes bánásmód, és a közösségben való élethez / befogadáshoz való jog) bemutatása.
2. Információ nyújtása a mentálisan sérült gyermekek által az intézményekben esetlegesen megtapasztalt bántalmazás egyes formáiról, valamint a vonatkozó normákról.
3. A résztvevők ösztönzése arra, hogy az intézeti elhelyezésre, mint az emberi jogok megsértésére tekintsenek.
4. Az emberi jogi monitoring végrehajtási alapelveinek és módszertanának megosztása.
5. Lehetőség megteremtése a résztvevők számára, hogy gyakorolhassák a monitoring alapkészségeket, beleértve a mentálisan sérült gyermekekkel való kommunikációt, a megfigyelést, a dokumentáció értékelését, az információk háromszögelését stb.
6. Az intézményi emberi jogi monitoring küldetés megtervezése és előkészítése, szerepek és feladatok kiosztása.

A képzést három naposra terveztük, minden nap hat óra időtartamban. Jó, ha rugalmasak vagyunk az időbeosztással. Tartsuk szem előtt, hogy a fő prioritás a módszertan gyakorlati elsajátítása, valamint jól felkészült monitorzók kiképzése.

Az alábbi útmutató az egyes foglalkozások témáját és leírását adja meg, amelyet a tréningvezető(k) vezérfonálként használhat(nak) a tervezéshez. A foglalkozásoknak rendkívül interaktívnak kell lenniük, és tapasztalt tréningvezetőnek és monitorzó szakembereknek kell azt vezetnie, tapasztalati szakértők bevonásával. Az egyes részek leírása rövid, ami azt jelzi, hogy a tréningvezetőnek kell kiválasztania a csoport számára megfelelő módszereket. Minden rész tartalmazza a felhasználható források listáját, de a tanfolyamvezetőket arra ösztönözzük, hogy saját nyelvükön további rendelkezésre álló forrásokat keressenek.

Az útmutató után néhány jól használható interaktív feladatról adunk részletesebb leírást.

FOGLALKOZÁS	TÉMÁK	LEÍRÁS
TRÉNING 1. NAPJA		
9:00 - 09.40	<ul style="list-style-type: none"> - Bemutatkozás és bevezetés - Előzetes tudás és elvárások felmérése 	<p>A trénerek bemutatják a tréning céljait és célkitűzéseit. Magyarazzuk el, hogy a tréning interdiszciplináris, hogy a monitorozás módszertana nemzetközi emberi jogi törvénykezésre épül, és úgy tervezték, hogy Európa-szerte alkalmazható legyen. (10 perc)</p> <p>A résztvevők párokban bemutatják egymást: Beszéljünk 5 percig a mellettünk ülővel, majd mutassuk be egymást (a trénerek és a tapasztalati szakértők is részt vesznek). (20 perc)</p> <p>A résztvevők megosztják egymással a tréninggel kapcsolatos elvárásaikat és jelenlegi ismereteik szintjét, a trénerek összegyűjtik az elvárásokat.(10 perc)</p> <p>Források: ■ <i>CHARM Módszertan: Bevezetés</i></p>
09:40 - 10:40	<ul style="list-style-type: none"> - Emberi jogok - nemzetközi keretek - Emberjogi alapú megközelítés - A gyermekekkel szembeni erőszak különböző formái 	<p>Ismertessük meg a résztvevőkkel a nemzetközi emberi jogi szabályozásokat. (30 perc)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Használjunk sok példát, tegyük a tartalmat hozzáférhetővé a nem jogi szakemberek számára is <p>Vezessük be az abúzus minden formája elleni emberi jogi védelmet. (30 perc)</p> <ul style="list-style-type: none"> - (i). elhanyagolás, (ii). rossz bánásmód, (iii). mentális erőszak, (iv). testi fenyegetés, (v). lelki terror, (vi). beavatkozás a fizikai integritásba, (vii). korlátozás, (viii). szexuális bántalmazás és kihasználás <p>Források: ■ <i>Jogi Kézikönyv 2. és 4. fejezet</i></p>
10:40-11:00 KÁVÉSZÜNET		

11:00-12:30	<ul style="list-style-type: none"> - Mi számít intézetnek? - Mi az intézeti gondozás, és mit jelent az intézmény kitagolása? - Miért kell az emberi jogok érvényesülését megfigyelni? - Melyek az emberi jogi eszközök? 	<p>Prezentáció a mentálisan sérült gyermekek intézményi gondozásának fő nemzetközi és hazai statisztikáiról</p> <p>Az intézményi elhelyezés és az intézmények kitagolásának története</p> <p>Az "intézmény/intézet" egymással versengő meghatározásai és alapelemei (45 perc)</p> <p>Bevezetés az emberi jogi monitorozásba (45 perc)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mi a független emberjogi monitorozás és miért van rá szükség? - Miért kell monitorozni a gyermekek elleni erőszakot az intézményekben? - Nemzetközi és nemzeti kötelezettségek - A „legjobb érdek” elv alapvető fontossága - A bántalmazás bármely formája elleni védelem minden gyermek abszolút joga <p>Források: ■ <i>Jogi Kézikönyv 3. fejezet</i> ■ <i>Monitorozó Kézikönyv 2. fejezet</i> <i>DVD: Bulgária elhagyott gyermekei https://www.youtube.com/watch?v=UQZ-ERQczj8</i></p>
12:30-13:00 EBÉDSZÜNET		
13:00 - 14:00	<ul style="list-style-type: none"> - Az ártalmak típusai, jellemzői, a bántalmazás típusai - Példák rossz bánásmódra és bántalmazásra - A bántalmazás különböző formáinak meghatározása 	<p>A ártalmak típusai, az egyes típusok jellemzői, jelei és példák (60 perc)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Interaktív feladat – Gyűjtsük össze a bántalmazás fő típusait. Alakítsunk csoportokat, minden fő bántalmazástípusra egyet (pl. fizikai bántalmazás / mentális bántalmazás / elhanyagolás / szexuális bántalmazás / lelki terror); a csoportok példákat gyűjtenek az adott bántalmazástípusra (minden példát egy külön cédulára írjuk); mutassuk be a példákat / típusokat a többi csoportnak az öntapadós cédulák flipchart táblára helyezésével. - Megbeszélés: Intézmények és bántalmazás - van összefüggés? (Kapcsoljuk össze az intézményekről és az intézeti gondozásról szóló prezentációval.) <p>Források: ■ <i>Monitorozó Eszközészlet: 1. eszköz</i></p>

14:00 – 14:45	- Mentálisan sérült személyekkel kapcsolatos attitűdökhöz való kritikus viszonyulás	<p>Gyakorlat az értékekről (45 perc) Kérdezzük meg: Hogyan látja a mentálisan sérült gyermekeket a társadalom, a közösség, a média, a család és magukat a gyermekek? Milyen sztereotípiák és előítéletek léteznek?</p> <ul style="list-style-type: none">- Interaktív feladat: készítsünk montázsokat a különböző érintettek (pl. társadalom / állami iskolarendszer / mentálisan sérült személyek) attitűdjeinek vizualizálására.- Megbeszélés: A csoportok montázsain keresztül hasonlítsuk össze a különböző közösségek attitűdjét.<ul style="list-style-type: none">- Tegyük lehetővé a személyes történetekre, a résztvevők saját élményeire való reflektálást. <p>Anyagok: <i>Képek, újságok, kártyák, rajzok, toll, ceruza, olló, ragasztó</i> <i>Flipchart tábla, sok öntapadó cédula</i></p>
---------------	-------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

14:45 - 15:00	<ul style="list-style-type: none"> - Visszajelzés gyűjtése a résztvevőktől 	<p>Visszajelzési kör (15 perc)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mi tetszett ma a résztvevőknek? - Mire szeretnének visszatérni? Volt valami, ami nem volt érthető? - Mit visznek magukkal? Mi volt a legérdekesebb / újdonság? <p>A visszajelzést arra használjuk fel, hogy a tréningvázlat további részeire vonatkozó változtatásokban megállapodjunk.</p>
---------------	-------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

TRÉNING 2. NAPJA		
9:00 - 9:30	<ul style="list-style-type: none"> - Az intézményi élet tapasztalatai: Érzékenyítés - Tapasztalatszerzés a speciális kommunikációs szükséglettel rendelkező személyekkel való kommunikációban - A kommunikációs készségek gyakorlása 	<p>Egy élettörténet bemutatása - a tapasztalati szakértő elmeséli intézetben szerzett mindennapi életének élményeit</p> <ul style="list-style-type: none"> - A foglalkozás facilitátorának ezt előzetesen meg kell beszélnie a tapasztalati szakértővel; a tapasztalati szakértőt fel kell készíteni ezen rész céljáról, tartalmáról és funkciójáról. - Kérdés-felelet - engedjük, hogy a résztvevők érdeklődése vezesse ezt a részt; tegyük lehetővé, hogy a résztvevők kérdéseket tegyenek fel, miközben biztonságos teret tartunk fenn.
9:30 - 10.30	<ul style="list-style-type: none"> - Az emberjogi monitorozás elvei - Mit tegyünk és mit ne? - Miben különbözik az emberjogi monitorozás az ellenőrzés / monitoring / szabályozás többi formájától 	<p>Mutassuk be és magyarázzuk el a résztvevőknek a független emberi jogi monitorozás elveit (60 perc)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ne okozunk sérülést; Ismerjük a normákat; Alakítsunk ki kíváncsi gondolkodást; Tiszteljük a hatóságokat és a dolgozókat; Mutassunk függetlenséget és elfogulatlanságot; Következetesség, kitartás és türelem szükségessége; Megbízható információ összegyűjtése és biztonságos tárolása; Rendszeres monitorozás folytatása; Öngondoskodás, szupervízió és értékelés; Közzététel, terjesztés és jogi képviselő - Vonjuk be a résztvevőket kérdésekkel: „Mit gondol erről?” „Hogyan kell ...?” „Miért fontos ez?” - Meséljük el saját jó és rossz tapasztalatunkat az emberi jogi monitorozással kapcsolatban: legyünk nagyon gyakorlatiasak. <p>Források: ■ <i>Monitorozó Kézikönyv 2. fejezet</i></p>
10:30-10:50 KÁVÉSZÜNET		

11:00-12:30	<ul style="list-style-type: none"> - A mentálisan sérült gyermekekkel való kommunikáció elméleti megalapozása - Az interjúkészítési és megfigyelési készségek gyakorlása - Tapasztalat gyűjtése speciális kommunikációs szükségletű személlyel való kommunikációban - Reflektálás a kommunikációs kihívásokra 	<p>Bevezetés a mentálisan sérült gyermekekkel való kommunikációba; sajátosságok; a sikeres kommunikáció jellemzői; korlátok, és hogyan győzzük le ezeket (30 perc)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Interaktív feladat 1.: „Kommunikáljunk!” <p>Az interjúkészítési készségek gyakorlása, a résztvevők felkészítése a gyermekinterjúkra (60 perc)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Interaktív feladat 3-5.: „Egyéniesítés”, „Kommunikációs segítő”, „Meghallgatás megszólalás nélkül” – kis létszámú csoportok különböző feladatokat hajtanak végre, vagy minden pár ugyanazzal a feladattal foglalkozik; legyünk rugalmasak <p>Reflektálás, megbeszélés minden egyes végrehajtott feladat után</p> <ul style="list-style-type: none"> - Említsünk okokat, miért olyan nehéz a gyermekeknek a bántalmazásról beszélni nekünk, és miért olyan nehéz a bántalmazás jelentése; elmondás és felfedés, hogyan kell biztatni és segíteni a bizonytalan gyermeket <p>Források: ■ <i>Kommunikációs Kézikönyv 2. és 3. fejezet Interaktív feladatok 3-5 (lásd lent)</i></p>
12:30-13:00 EBÉDSZÜNET		
13:00 – 14:45	<ul style="list-style-type: none"> - A monitorozó látogatás lépései - A monitorozási folyamat áttekintése (előkészítés, látogatás, utánkövetés) 	<p>Mutassuk be a monitorozási folyamatot – a monitoring küldetés végrehajtásának lépései (105 perc)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vezessük végig a résztvevőket a 15 lépésen - Nagyon gyakorlatiasan magyarázzuk el az egyes lépéseket - Helyezzük a tréninget a monitorozás lépéseinek összefüggésébe - Nevezzük meg és magyarázzunk meg jó és rossz gyakorlatokat <p>Források: ■ <i>Monitorozó Kézikönyv 3. fejezet</i></p>

14:45 – 15:00	<ul style="list-style-type: none"> - Visszajelzés gyűjtése a résztvevőktől 	<p>Visszajelzési kör (15 perc)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mi tetszett ma a résztvevőknek? - Mire szeretnének visszatérni? Volt valami, ami nem volt érthető? - Mit szeretnének magukkal vinni? Mi volt a legérdekesebb / újdonság? <p>A visszajelzést arra használjuk fel, hogy a tréning további részére vonatkozó változtatásokban megállapodjunk.</p>
---------------	-------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

TRÉNING 3. NAPJA

9:00 – 10.00	<ul style="list-style-type: none"> - Panaszrendszerek - Milyen panaszrendszerek léteznek? - Mitől jó egy rendszer? - Melyek a panaszrendszerek potenciális gyengeségei? - Egyéni és intézményi felelősség 	<p>Kezdjük a napot a szakember résztvevők ismereteivel és élményeivel</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hagyjunk elegendő időt arra, hogy a szakemberek személyes, komplex és érzékeny élményeiket megosszák. - Mi történik a gyakorlatban, ha egy dolgozó észreveszi, hogy egy másik dolgozó bántalmaz egy gyermeket? - Hogyan kerüljük el a bántalmazó bánásmódot az egyén szintjén? <p>További interaktív feladat: gyakorlás párokban - panaszforgatókönyvek</p> <ul style="list-style-type: none"> - egy meglátogatott gyermek szól nekünk a bántalmazó gyakorlatról; - ugyanez egy dolgozóval, aki elmondja nekünk, hogy megpróbálta jelenteni a rossz gyakorlatot, és bajba került, megfenyegették, hogy elveszíti a munkáját, stb. - fogalmazzuk meg, mit keressünk: szükség van a szemünkre, a fülünkre, kritikus gondolkodásra és nyitottságra.
--------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

10:00 – 11:00	<ul style="list-style-type: none"> - Gyermekvédelmi Szabályzat - A jogok elmagyarázása gyermekeknek - A látogatás céljának bemutatása gyermekeknek 	<p>Alakítsunk 3 kis csoportot e három téma mindegyikének áttekintésére, a csoportok egymásnak prezentálnak.</p> <p>Tartsuk szem előtt, hogy a képzésben résztvevők cselekvés közben tanulnak és szereznek élményeket; motiváljuk őket, hogy különböző technikákat próbáljanak ki, hogy legyenek bátrak; a kihívásokkal való szembenézés a legjobb módja annak, hogy reflektáljunk rájuk és legyőzzük őket.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Feladat: Olvassuk el a gyermekvédelmi szabályzatot, és mutassuk be a többi csoportnak példákon keresztül, mit tegyünk, ha a bántalmazás bármely formáját észleljük 2. Interaktív feladat 2.: „Mutatkozz be!” – Kérjük meg a csoportot, hogy gyakorolják ezt a feladatot, és aztán mutassanak be egy jó gyakorlat változatot a kis csoport tapasztalatai alapján 3. Feladat: Olvastassuk el a csoporttal ‘A személyzet kikérdezése’ eszközt, és mutassák be; a bemutatás ideális esetben szerepjáttékkal történik; a szerepjáték gyakorlása alatt próbáljuk a személyzet tagjainak szerepét különböző attitűdökkel játszani, pl. csendes / félénk / haragos / kiégett / stb. <p>Reflektálás, megbeszélés minden végrehajtott feladat után, és ha szükséges, tisztázzuk a kérdéseket.</p> <p>Források: ■ <i>Gyermekvédelmi Szabályzat Minta</i> <i>Interaktív feladat 2.: „Mutatkozzunk be!” (lásd lent)</i> ■ <i>Monitorozó Eszközkészlet: 4. eszköz – A személyzet kikérdezése</i></p>
11:00-11:20 KÁVÉSZÜNET		

11:20-12:30	<ul style="list-style-type: none"> - Monitorozó csoportok kialakítása - Felkészülés a monitorozó látogatásra - Szerepek a monitorozó csoportban - Megfigyelési eszköz - A gyermekek kikérdezése - A dokumentáció elemzésének eszköze - Sablon a monitoring jelentéshez 	<p>Alakítsuk ki a végső monitorozó csoportokat, és jelöljük ki a vezetőket.</p> <ul style="list-style-type: none"> - A nemek egyensúlya, az interdiszciplinaritás és szakemberek előzetes tapasztalata a fő kritériumok. <p>A monitoring csoportok vezetői aztán megtervezik a monitorozó látogatásokat a csoportjukkal.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Az intézmények háttérinformációinak ismertetése <ul style="list-style-type: none"> - ismertessük a résztvevőkkel a célintézményekről nyilvánosan elérhető információkat - Felkészülés a látogatásra <ul style="list-style-type: none"> - Az egyes résztvevők szerepének, feladatainak kijelölése - A csoportok megállapodnak a teamben betöltött szerepükről. - Új eszközök bevezetése (dokumentáció áttekintése, gyermekinterjúk lefolytatása, megfigyelés) - Vezessük be a monitoring jelentés sablonját, és magyarázzuk el a jó monitoring jelentés alapszempontjait. <p>Források: ■ <i>Monitorozó Kézikönyv 3A fejezet</i> ■ <i>Monitorozó Eszközkészlet 2., 3., 5., 8. eszközök</i> <i>Előzetesen összegyűjtött anyagok, dokumentáció a célintézmény(ek)ről</i></p>
12:30-13:00 EBÉDSZÜNET		
13:00 - 14:45	A látogatás tervezése	Folytassuk az előző munkát a monitoring csoportokban.
14:45 - 15:00	Végső visszajelzés beszerzése a résztvevőktől	<p>Köszönjük meg a résztvevőknek a részvételt a képzési napokon. Ne felejtjük el átadni nekik a teljes módszertant!</p> <p>Források: <i>Felhasználásra kész, kinyomtatott CHARM Módszertan</i></p>

FÜGGELÉK 1

Tréning előtti értékelés

[Időpont és hely beillesztése]

Kérjük, töltsön ki egy-egy értékelő lapot a tréning előtt és után, hogy a tréning hatására történt tudás- ill. kompetencianövekedést meg tudjuk mérni, valamint, hogy visszajelzései felhasználásával javítani tudjunk tréningünk színvonalán.

Név (Opcionális):

Szám:

Kérem, adja meg, mennyire ért egyet az alábbi állításokkal.

	Egyáltalán nem értek egyet	Nem értek egyet	Semleges	Egyet-értek	Teljes mértékben egyetértek
Ismerem az alapvető emberi jogi szttenderdeket és hogy azok hogyan vonatkoznak intézményben lakó fogyatékos-sággal élő gyermekekre.	1	2	3	4	5
Ismerem a célját és az alapvető elveit a fogyatékos-sággal élő gyermekek által lakott gyermekintézmények független emberi jogi monitorozásának.	1	2	3	4	5
Ismerem a bántalmazás és a rossz bánásmód különböző formáit, melyeket mentálisan sérült gyermekek intézményi körülmények között megtapasztalhatnak.	1	2	3	4	5
El tudom magyarázni, hogy a fogyatékos-sággal élő gyermekek hosszútávú intézményi elhelyezése emberi jogaik megsértését eredményezheti.	1	2	3	4	5
Értem, hogy a szegregáció, a fizikai-, kémiai-, ill. a mechanikus korlátozás, a nem megfelelő intim- és személyes gondozás gyakorlatai az emberi jogok megsértését eredményezik.	1	2	3	4	5
Ismerem és azonosítani tudom az ártalom és bántalmazás kulcsfontosságú jeleit, melyek intézményben lakó mentálisan sérült gyermekeket érinthetnek.	1	2	3	4	5
Ismerem az emberi jogi szempontú intézménymonitorozás lépéseit.	1	2	3	4	5
Értem a monitorozás alapvető szempontjait, beleértve az interjúzás és a megfigyelés módszerét, a tények és a magyarázatok egymástól való megkülönböztetését, az intézményi dokumentáció áttekintését és a "háromszöge-lés" funkcióját.	1	2	3	4	5
Ismerem olyan kommunikációs módszereket, melyekkel intézményben lakó mentálisan sérült gyermekekkel kommunikálni tudok.	1	2	3	4	5
Ismerem az MDAC munkásságát és el tudnám mesélni valakinek, hogy az MDAC mivel foglalkozik.	1	2	3	4	5

Kérjük, mondja el nekünk, hogy mit vár a tréningtől:

Köszönjük!

FÜGGELÉK 2

Tréning utáni értékelés

[Időpont és hely beillesztése]

Fontos számunkra, hogy megismerjük véleményét tréningünkkel kapcsolatban. Visszajelzése lehetővé teszi számunkra, hogy felülvizsgáljuk programunkat és azt hatékonyabbá tegyük. Örölnénk, ha rászánna néhány percet és kitöltené a lenti kérdőívet mielőtt elmegy.

Név (Opcionális):

Szám:

Kérem, adja meg, mennyire ért egyet az alábbi állításokkal.

	Egyáltalán nem értek egyet	Nem értek egyet	Semleges	Egyet-értek	Teljes mértékben egyetértek
Ismerem az alapvető emberi jogi sztenderdeket és hogy azok hogyan vonatkoznak intézményben lakó fogyatékossgal élő gyermekekre.	1	2	3	4	5
Ismerem a célját és az alapvető elveit a fogyatékossgal élő gyermekek által lakott gyermekintézmények független emberi jogi monitorozásának.	1	2	3	4	5
Ismerem a bántalmazás és a rossz bánásmód különböző formáit, melyeket mentálisan sérült gyermekek intézményi körülmények között megtapasztalhatnak.	1	2	3	4	5
El tudom magyarázni, hogy a fogyatékossgal élő gyermekek hosszútávú intézményi elhelyezése emberi jogaik megsértését eredményezheti.	1	2	3	4	5
Értem, hogy a szegregáció, a fizikai-, kémiai-, ill. a mechanikus korlátozás, a nem megfelelő intim- és személyes gondozás gyakorlatai az emberi jogok megsértését eredményezik.	1	2	3	4	5
Ismerem és azonosítani tudom az ártalom és bántalmazás kulcsfontosságú jeleit, melyek intézményben lakó mentálisan sérült gyermekeket érinthetnek.	1	2	3	4	5
Ismerem az emberi jogi szempontú intézménymonitorozás lépéseit.	1	2	3	4	5
Értem a monitorozás alapvető szempontjait, beleértve az interjúzás és a megfigyelés módszerét, a tények és a magyarázatok egymástól való megkülönböztetését, az intézményi dokumentáció áttekintését és a "háromszögelés" funkcióját.	1	2	3	4	5
Ismerem olyan kommunikációs módszereket, melyekkel intézményben lakó mentálisan sérült gyermekekkel kommunikálni tudok.	1	2	3	4	5
Ismerem az MDAC munkásságát és el tudnám mesélni valakinek, hogy az MDAC mivel foglalkozik.	1	2	3	4	5

TRÉNING ÉRTÉKELÉSE

Kérem, adja meg, mennyire ért egyet az alábbi állításokkal. Ha további megjegyzéseket szeretne tenni az alábbi állításokra vonatkozóan, ezt a lap alján meg tudja tenni.

	Egyáltalán nem érték egyet	Nem érték egyet	Semleges	Egyet-érték	Teljes mértékben egyetérték
A tréning céljai világosan meg voltak határozva.	1	2	3	4	5
A tréning tartalma megfelelt az elvárásaimnak.	1	2	3	4	5
A tréning tartalmát megfelelően kidolgozottnak találtam.	1	2	3	4	5
Az előadások érthetőek és jól szervezettek voltak.	1	2	3	4	5
A trénerek megfelelően ösztönözték a részvételt és a beszélgetéseket.	1	2	3	4	5
Az egyes részek hosszát és időzítését megfelelőnek találtam.	1	2	3	4	5
Munkám során hasznát tudom majd venni az itt tanultaknak.	1	2	3	4	5
A kiosztott tréning anyagok a segítségemre voltak.	1	2	3	4	5
A tréning elérte céljait.	1	2	3	4	5

Megjegyzések:

7. Mi tetszett a legjobban a tréningen és miért?

8. A tréning mely vonatkozásait fejleszthetnénk tovább?

9. Hogyan fogja tudni az itt tanultakat munkája során használni?

10. A tréning változtatott bármit az Ön gondolkodásában?

IGEN

NEM

Ha igen, hogyan?

11. Összességében hogyan értékelné a tréninget?

Nagyon gyenge

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

Kíváló

12. Ha kollégái megkérdezik, pozitívnak írná-e le a tréningen szerzett tapasztalatait?

IGEN

NEM

Ha gondolja, fűzzön hozzá bármilyen további pozitív vagy negatív megjegyzést a tréninghez:

Köszönjük!

FÜGGELÉK 3

Interaktív feladatok a gyermekekkel való kommunikáció gyakorlásához

1. FELADAT – KOMMUNIKÁLJUNK!

Cél: A mentálisan sérült gyermekekkel való hatékony kommunikáció jellemzőinek összegyűjtése (lásd: ■ KK: 2. fejezet)

Módszer: A csoport-megbeszélést feljegyezzük a flipchart táblára

- Kérdezzük meg: Milyen a mentálisan sérült gyermekekkel folytatott jó kommunikáció?
- Fókuszáljunk a kommunikációs szükségletek sokféleségére, például a verbálisan nem kommunikáló gyermekekre, az értelmi fogyatékossgal élő, illetve az autizmussal élő gyermekekre, az alternatív és augmentatív kommunikáció (AAK) eszközeire.
- Készítsünk listát a teendőkről (lásd: ■ KK: 3. E. fejezet) (pl. lassú beszéd – legyünk türelmesek; kommunikációs tábla – ismerkedjünk meg a gyermek preferált kommunikációs módjával/eszközével)

2. FELADAT – MUTATKOZZUNK BE!

Cél: Az emberi jogok és a monitorozó látogatás céljának elmagyarázása gyermekek számára (lásd ■ JK: 3. fejezet és a ■ KK: 3. fejezet)

1. Először vitassuk meg a következő kérdéseket a megfigyelőkkel folytatott ötletbörze keretében:
 - Mit mondhatnak a gyermekeknek rólunk mint monitorozókról a látogatás előtt?
 - Mit kell a gyermekeknek tudniuk?
 - Mit akarhatnak a gyermekek tudni?
 - Mit gondolnak azok a gyermekek, akikkel beszélünk, arról, hogy kik vagyunk mi?
2. Szerepjáték – A megfigyelőket megkérjük, hogy dolgozzanak párokban. Tartsuk szem előtt a mentálisan sérült gyermekekkel való kommunikáció sajátosságait (összegyűjtve: 1. feladat „Kommunikáljunk!”), próbáljuk meg elmagyarázni egymásnak a monitorozó látogatás céljait, leírni tisztségünket, és tájékoztatást adni az emberi jogokról.
 - Utasítás a pároknak: Használjunk rövid mondatokat, kerüljük a zsargont, és bizonyosodjunk meg arról, hogy megértett minket a gyermek. Ha nem, legyünk rugalmasak, válasszunk egy másik kommunikációs stratégiát (pl. legyünk konkrétabbak és kevésbé elvontak/mutassunk képeket/illusztráljunk tárgyakkal/játsszuk el/kérjünk segítséget).

3. FELADAT – EGYÉNIESÍTÉS

Cél: A gyermek egyéni szükségleteire való odafigyelés gyakorlása (lásd: ■ KK: 3B fejezet)

1. A résztvevőket megkérjük, hogy alakítsanak párokat, és játsszák el az interjúszituációt. Az egyik résztvevő játssza a gyermeket, a másik a kérdezőt:
 - a. A kérdezőnek információt kell gyűjtenie az étel minőségéről, a gyermek ételpreferenciáiról és étkezési szokásairól az intézményben; 3 szavas kérdésekkel.
 - b. Gyermek: verbálisan kommunikál és echolál (mindig 3-szor megismétli a kérdező utolsó szavát a válaszadás előtt); a maximum 3 szóból álló kérdéseket érti meg.
2. Kiértékelés – beszéljük meg a résztvevőkkel, mi ment jól, és mi jelentett kihívást. Vitassuk meg az összes pár élményeit.

4. FELADAT - KOMMUNIKÁCIÓS SEGÍTŐK

Cél: Interjú gyakorlása (lásd: ■ KK: 2E és 3 fejezet)

1. Alakítsunk háromfős csoportokat, és vegyük igénybe egy harmadik fél (személyzeti tag) segítségét abban, hogy a gyermek véleményét megértsük. Szerepet lehet cserélni, ha a csoportok elakadtak.
 - a. A kérdezőnek információt kell szereznie egy dolgozóról, aki rendszeresen kiabál a gyermekekkel;
 - b. A tolmács megpróbálja elrejteni a gyermek által kommunikált információt;
 - c. A gyermek AAK eszközt használ (pl. egy kommunikációs táblát).
2. Kiértékelés – beszéljük meg a résztvevőkkel, mi ment jól, és mi jelentett kihívást. Vitassuk meg az összes pár élményeit.

5. FELADAT - MEGHALLGATÁS MEGSZÓLALÁS NÉLKÜL

Cél: Nem verbálisan kommunikáló gyermekkel kapcsolatos tapasztalatszerzés (lásd: ■ KK: 2D fejezet és ■ ME: 9. eszköz)

1. Folytassunk interjút párokban, az egyik tag a kérdező, a másik a nem-verbális gyermek; gyűjtsünk információt a napi tisztálkodási rutinról; használjunk képeket (■ ME: 9. eszköz)
 - a. Ajánlott képeket mutatni és megbeszélni, kipróbálni használatukat a tréning során. Ideális esetben a bemutatót a csoport egyik szakértője vagy résztvevője végzi, akinek van tapasztalata képek felhasználásában olyan gyermekekkel való munka során, aki ezt a módszert preferálja. A képek a gyermekkel folytatott beszélgetés során felmerülő témákat fedik le. Mutassuk meg, hogyan használjuk a képeket a verbális nyelv illusztrálására.
 - b. Ezek olyan eszközök, amelyek nagyon személyes megközelítést igényelnek ahhoz, hogy megfelelően alkalmazzuk őket.
 - c. Nyugodtan használjuk verbális kommunikációnk illusztrálására.
 - d. Ha a gyermek felajánlja nekünk saját képeit/könyveit/szimbólumrendszerét, legyünk nyitottak erre, és vegyük be eszközüket az interjúfolyamatba. A gyermeknek ismerősebb lesz a saját eszköze.
2. Kiértékelés – beszéljük meg a résztvevőkkel, mi ment jól, és mi jelentett kihívást. Vitassuk meg az összes pár élményeit.

BEVEZETÉS

JOGI KÉZIKÖNYV

MONITOROZÓ KÉZIKÖNYV

KOMMUNIKÁCIÓS KÉZIKÖNYV

KÉPZÉSI ÚTMUTATÓ

MONITOROZÓ ESZKÖZKÉSZLET

MELLÉKLET: GYERMEKVÉDELMI SZABÁLYZAT MINTA

CHARM MÓDSZERTAN

MONITOROZÓ ESZKÖZKÉSZLET



TARTALOM

ELSŐ ESZKÖZ	
Szemponatok a rossz bánásmód felismeréséhez és kezeléséhez.	137
MÁSODIK ESZKÖZ	
A gyermekek kikérdezése.	146
HARMADIK ESZKÖZ	
A dokumentáció ellenőrzése.	148
NEGYEDIK ESZKÖZ	
A személyzet kikérdezése.	150
ÖTÖDIK ESZKÖZ	
Megfigyelési szempontok.	157
HATODIK ESZKÖZ	
A gyermekkel való interakció értékelése.	160
HETEDIK ESZKÖZ	
Minta a csoportos kiértékeléshez (debriefing).	161
NYOLCADIK ESZKÖZ	
Sablon a jelentéshez.	162
KILENCEDIK ESZKÖZ	
Képek a mentálisan sérült gyermekekkel való kommunikációhoz.	164

ELSŐ ESZKÖZ

Szempontok a rossz bánásmód felismeréséhez és kezeléséhez

I. FIZIKAI ELHANYAGOLÁS

FIGYELMEZTETŐ JELEK ÉS HELYZETEK

Fizikai elhanyagolás fordulhat elő, ha a gyermek:¹

- Kellemetlen szagú vagy koszos;
- Mosatlan vagy nem megfelelő ruházatot visel;
- Éhesnek tűnik;
- Ételt vagy pénzt vesz el engedély nélkül;
- Sokat eszik egyszerre vagy ételt rejt el későbbre;
- Gyakori és kezeletlen pelenkakiütése van;
- Nem megfelelő környezetben él;
- Hosszabb időre egyedül marad;
- Kevésbé növekszik vagy kicsi a súlygyarapodása;
- Fizikai igényeihez képest kevés a ruhája vagy más holmija;
- A fentiek bármely kombinációja.

Lásd még:

- *Jogi Kézikönyv 4. Fejezet: „Gyermekekkel szembeni erőszak”*
- *Monitorozó Kézikönyv 3. Fejezet: B2 és B4*

Az intézmény személyzetének a következőket kell tennie:

- Biztosítani kell a megfelelő felügyeletet és a biztonságos környezetet;
- Biztosítani kell, hogy a segítségre szoruló gyermekek vagy fiatalok rendelkezzenek olyan kommunikációs eszközzel, amellyel azonnal jelezni tudják, ha ki kell menniük a fürdőszobába, vagy más fizikai szükségletük van;
- Biztosítani kell, hogy a gyermekek és fiatalok tisztálkodási, higiéniai szükségleteiről gondoskodjanak;
- Elegendő mennyiségű, tápláló és egészséges ételt és vizet kell biztosítani;
- Megfelelő, rendes életkörülményeket kell biztosítani, beleértve a fűtött szobát, meleg vizet és a tiszta környezetet is;
- Elegendő mennyiségű és megfelelő ruházatot kell biztosítani (azaz rendszeresen mosott, a gyermek életkorához illő, megfelelő méretű és mennyiségű ruhadarabot).

1 Lásd: National Society of the Prevention of Cruelty to Children, “Neglect: Signs, symptoms and effects”, elérhető: <https://www.nspcc.org.uk/preventing-abuse/child-abuse-and-neglect/neglect/signs-symptoms-effects-neglect/> (utolsó letöltés: 2016. február 15.).

II. ÉRZELMI ÉS PSZICHOLÓGIAI ELHANYAGOLÁS

FIGYELMEZTETŐ JELEK ÉS HELYZETEK

Érzelmi és/vagy pszichológiai elhanyagolás fordulhat elő, ha:

- A gyermek hosszabb időre egyedül marad emberi kontaktus nélkül;
- A gyermektől megtagadják az érzelmi válaszkészséget (pl. nem reagálnak a gyermek szeretetigényére);
- A gyermektől megtagadják az érzelmi támogatást;
- A gyermekről nem vesznek tudomást a felnőttek;
- A gyermek súlyos konfliktusnak vagy erőszaknak van kitéve;
- A gyermektől megtagadják a megfelelő mennyiségű és kielégítő információhoz való hozzáférést az intézményen kívüli világról.

Az intézmény személyzetének a következőt kell tennie:

- Képesnek kell lenniük a gyermekekkel úgy kommunikálni, hogy megértsék;
- Biztosítani kell, hogy a gyermekek emberi kapcsolatokat tapasztaljanak meg, például közös és csoportos tevékenységeken keresztül;
- Védeni kell a gyermekeket a káros információktól (pl. erőszakos, bántó, megalázó, illegális vagy szexuális tartalmaktól).

III. EGÉSZSÉGÜGYI ELHANYAGOLÁS

FIGYELMEZTETŐ JELEK ÉS HELYZETEK:

Egészséggel kapcsolatos elhanyagolást jelezhet, ha a gyermeknek:

- kezeletlen sérülései vannak;
- ellátatlan egészségi vagy fogászati problémái vannak;
- több sérülése van a felügyelet hiánya miatt;
- visszatérő betegsége vagy fertőzése van;
- nem kap megfelelő vagy előírt gyógyszert az egészségi problémákra;
- nem jelent meg az orvosi időpontokon, például oltásokon ;
- gyenge az izomtónusa vagy kiállnak az ízületei;
- bőrsérülései, kiütései, bolhacsípései vannak, rüh vagy ótvar megbetegedése van;
- sovány vagy duzzadt a hasa;
- anémiás;
- túlzottan fáradt;
- akadozik a növekedése és a súlygyarapodása, és nem érte el a fejlődési állomásokat („elmaradt a fejlődésben”);
- gyengék a nyelvi, kommunikációs vagy szociális készségei.

Az intézmény személyzetének a következők a kötelességei:

- Biztosítani kell a megfelelő orvosi ellátást, beleértve:
 - a preventív célú felülvizsgálatokat az általános egészség, fogászat, mentális és nőgyógyászati egészség területén;
 - megfelelő orvosi, pszichológiai válaszreakciókat bármely, a gyermek által elszenvedett fájdalomra;
 - megfelelő ellátást, ha a gyermeknek valamilyen betegsége, sérülése vagy kóros állapota van;
- Biztosítani kell a rehabilitációhoz és a rehabilitációhoz való hozzáférést a szükségleteknek megfelelően;
- Biztosítani kell a megfelelő, nemek szerinti egészségügyi és higiénés viszonyokat az intézményen belül;
- Megfelelő protokollnak, eljárásnak kell rendelkezésre állnia az intim személyes gondozás nyújtásához;
- A nemek szerint megfelelő útmutatást és információt kell nyújtani a személyes higiénia, a tisztálkodás elvégzéséhez;
- A nemek szerint megfelelő, elérhető információt kell nyújtani a gyermek vagy fiatal egészségéről, szexuális és reprodukív jogairól, beleértve a fogamzásgátlók használatát.

IV. AZ OKTATÁSHOZ, SZABADIDŐS ÉS KULTURÁLIS TEVÉKENYSÉGHEZ VALÓ HOZZÁFÉRÉST ÉRINTŐ ELHANYAGOLÁS

FIGYELMEZTETŐ JELEK ÉS HELYZETEK:

- Nincs a rendszeres oktatás nyújtására vonatkozó intézkedés;
- Sok iskolai hiányzás;
- Az egyénre szabott oktatási terv vagy szükséges támogatóeszközök hiánya;
- A szabadidős és kulturális tevékenységek megtagadása.

Az intézmény személyzete köteles:

- Biztosítani a gyermek általános iskolai oktatáshoz való jogát és tankötelezettségének teljesítését másokkal egyenlő módon, valamint a gyermek oktatási szükségletei alapján:
 - A gyermekeknek biztosítani kell, hogy nem szegregált, megközelíthető normál iskolába járhassanak a lakóhelyükön;
 - A gyermekeknek megfelelő támogatást kell adni, beleértve az ésszerű lakóteret is, hogy haladhassanak tanulmányaikkal;
 - A gyermekeket és a fiatalokat adottságaiknak és oktatási igényeiknek megfelelően támogatni kell középiskolai és felsőfokú tanulmányaik folytatásában;
- Lehetőséget nyújtani a gyermekeknek és a fiataloknak, hogy különféle tetszésük szerinti rekreációs, kulturális vagy sportprogramban vegyenek részt;

- Megfelelően támogatni a gyermekeket a kommunikációban;
- Támogatni a gyermekeket az önálló élethez szükséges készségek (pl. főzés, takarítás, bevásárlás, tömegközlekedési eszközök használata) elsajátításában;
- Megfelelően felszerelt helyeket biztosítani a gyermekek és kamaszok rekreációjához és játékához;
- Biztosítani az intézményen kívüli világgal való kapcsolatot, pl. a gyermekek közös tevékenységével az intézményen kívül, illetve az intézményen kívüli létesítmények rendszeres meglátogatásával;
- Biztosítani a gyermekek jogát, hogy részt vegyenek tetszésük szerinti kulturális, sport és rekreációs eseményekben az intézményen kívül.

V. A GYERMEK MAGÁNSZFÉRÁHOZ ÉS CSALÁDI ÉLETHEZ VALÓ JOGÁNAK ELHANYAGOLÁSA

A KÖVETKEZŐK ELFOGADHATATLANOK:

- A gyermektől intézményi ruházat vagy egyenruha viselését követelni;
- Közös ruhadarabok, fogkefe, stb.;
- Feltárni a gyermek személyes élettörténetével kapcsolatos információkat más gyermekek előtt az illető gyermek beleegyezése nélkül;
- Megtagadni a gyermek privát jogát arra, hogy felfedezze saját szexualitását és nemi identitását;
- Megtagadni a gyermektől a lehetőséget, hogy személyes tisztálkodását privát módon és minden szükséges alkalommal elvégezze;
- Megtagadni a gyermektől azt a jogot, hogy rész vegyen a személyes tisztálkodását segítő személy kiválasztásában;
- Megfigyelési mechanizmusokat alkalmazni, akár elektronikusan, akár másképpen, megfigyelni telefonos, távirati vagy más kommunikációs formákat, lehallgatni vagy felvételt készíteni a privát lakótérben;
- Megtagadni, hogy a gyermek személyes tárgyakat birtokolhasson és tárolhasson biztonságosan;
- Önkényesen átkutatni a gyermek személyes terét és tárgyait, illetve behatolni a személyes térbe;
- Mobiltelefon, nyilvános telefon vagy más kommunikációs eszköz, például email használatának szükségtelen és önkényes megtagadása;
- Az intézményen kívülről érkezők látogatásának szükségtelen és önkényes megtagadása, beleértve korlátozás nélkül a gyermek családtagjainak látogatását is;
- Bármilyen, a gyermekekkel kapcsolatos érzékeny információ közzététele vagy nem biztonságos tárolása, beleértve a hang- és vizuális anyagokat is;
- A gyermek azon jogának megtagadása, hogy megismerhesse saját családi hátterét és tágabb értelemben vett származását, beleértve a faji, nemzeti, nyelvi vagy etnikai hovatartozását, családtagjait és családjával kapcsolatos információkat;
- Az engedély megtagadása a gyermektől, hogy az intézményen kívül időt tölthessen a családjával.

Az intézmény személyzete köteles:

- Biztosítani, hogy a gyermek megválaszthassa, hogy mit viseljen, és hogy legyen külön tárolóhelye a személyes tárgyainak;
- Biztosítani, hogy a gyermek hozzáférjen minden rendelkezésre álló információhoz saját személyes élettörténetéről, valamint hozzáférjen a rendelkezésre álló forrásokhoz, ahol ilyen információ található;
- Intézkedéseket tenni annak biztosítására, hogy a gyermek magánszférájához és családi életéhez való jogát tiszteletben tartsák.

VI. FIZIKAI BÁNTALMAZÁS

FIGYELMEZTETŐ JELEK ÉS HELYZETEK:

A következők jelezhetik, hogy a gyermek fizikai bántalmazást él át:

- Rácsos ágyak használata a gyermekek korlátozására;
- A gyermekek korlátozása ruháskban vagy bútorhoz kötözéssel;
- A fizikai korlátozás más formáinak alkalmazása, például leszíjazás vagy megbilincselés, vagy szorosan begyűrt textil vagy lepedő használata a mozgás korlátozására;
- A gyermek izolálása elkülönítő szobában;
- Elektrosokk-terápia alkalmazása ("ECT") a gyermek magatartásának kontrollálására;
- Nyugtatók és más lecsendesítő gyógyszerezés túlzott és nem biztonságos használata ;
- Ütlegelés, pofozás, elfenekelés (kézzel vagy bármilyen tárggyal);
- Rugdosás vagy harapás;
- Kényszertáplálás;
- Égési sérülések a bőrön;
- Rázás, dobálás;
- Csikarás, csipkedés, hajhúzás vagy bokszolófül;
- A gyermek kényelmetlen vagy fájdalmas testhelyzetben való elhelyezése rögzítéssel vagy anélkül;
- Az étrend csökkentése;
- Az erő más formáinak alkalmazása a gyermek vagy fiatal ellen büntetés céljából;
- A következők bármelyikének végrehajtása anélkül, hogy a gyermek vagy fiatal megfelelő módon részt vehetne a döntéshozatalban:
 - Bármilyen olyan orvosi eljárás végrehajtása, amely nem szükséges a gyermek életben maradásához és egészségének védelméhez ;
 - Orvosi vagy tudományos kísérletezés;
 - Fogamzásgátló alkalmazása;
 - Nyugtatózás vagy más lecsendesítő gyógyszerezés alkalmazása;

- Bármilyen más olyan gyógyszerelés alkalmazása, amely nem szükséges az életben maradáshoz vagy a közvetlen egészségvédelemhez;
- Sterilizáció vagy abortusz .

A következők jelezhetik, hogy egy gyermek fizikai bántalmazás, rossz bánásmód áldozata lehet:

- Monoton, ismétlődő játék, amely egy traumatikus esemény hatásait jelölheti;
- Az események vizuális emlékei játék közben és játékon kívül;
- Ismétlődő kérdések vagy kijelentések a traumatikus eseményről;
- Hyperarousal (fokozott izgalom; pszichés és fiziológiai feszültség felfokozott állapota);
- Rémálmok, éjszakai félelmek, probléma a lefekvéssel, alvászavarok;
- Ágyba vizezés, a bélmozgások kontrolljának elvesztése;
- Szociális félrevonulás;
- Korlátozott érzelem (az érzelemkifejezés beszűkülése);
- Attitűdbeli változások önmaga és mások irányában;
- Annak érzése vagy kijelentése, hogy nincs jövő;
- Felfokozott ijedősség;
- Ingerlékenység;
- Fokozott figyelem- és koncentrációzavar;
- Agresszivitás a társak, a felnőttek vagy állatok iránt;
- Félelem a sötétstől, félelem az egyedül való véccére menéstől, fóbiák;
- Szorongásos tünetek: fokozott félelem az idegenektől, pánik, nyugtalanság, dühkitörések.

Az intézményi személyzet köteles:

- Megfelelő felügyeletet biztosítani a gyermekek számára mindenkor;
- Tartózkodni a gyermekek közötti társbántalmazás mindennemű bátorításától;
- Érthető és gyermekbarát módon tájékoztatni a gyermekeket a zaklatás (bullying) és erőszak negatív hatásairól;
- Világos és hatékony eljárásokat és útmutatást kidolgozni a zaklatás megállítására, és meggyőződni azok gyakorlati alkalmazásáról ;
- Világos vezérelveket és szabályzatokat kifejleszteni a gyermekekkel szembeni erőszak minden formájának megelőzésére, beleértve a gyermekek által gyermekekkel szemben elkövetett erőszakot és zaklatást is;
- Jól működő oktatási mechanizmust kialakítani a személyzet és a gyermekek számára is arról, hogy hogyan kerüljék el, ismerjék fel és jelentsék az erőszakot vagy a zaklatást;
- Biztosítani a gyermekek közötti erőszak vagy bántalmazás, sértő magatartás bármely formájának közvetlen és hatékony kivizsgálását;
- Biztosítani a megfelelő de nem büntető reakciót a zaklatás vagy erőszak bármely formájára, pl. a problémáról szóló oktatási tevékenységben való részvétel formájában;

- Megfelelő pszichológiai és orvosi kezelést nyújtani a zaklatás vagy erőszak minden áldozatának, beleértve azokat is, akik önkárosító tendenciákat mutatnak a zaklatással/erőszakkal való megküzdéshez;
- Biztosítani, hogy támogatás és terápia legyen elérhető az elkövetők számára is;
- Azonnali intézkedést tenni bármely felnőtt ellen, akiről úgy hiszik, hogy erőszakos cselekményt követett el egy gyermek ellen, beleértve az előírás szerinti rendőrségi vagy gyermekvédelmi hatósági feljelentést is.

VII. SZEXUÁLIS BÁNTALMAZÁS

FIGYELMEZTETŐ JELEK ÉS HELYZETEK

A következők példák a szexuális bántalmazásra:

- Gyermek vagy fiatal kényszerítése, erőltetése, rábírása a szexuális aktivitás bármilyen formájára;
- Fenygetés vagy mentális erőszak alkalmazása a gyermek szexuális tevékenységbe való bevonására;
- Tekintély, bizalom vagy befolyás felhasználása a gyermek szexuális aktivitásba való bevonására;
- A gyermek felhasználása prostitúcióban vagy szexet tartalmazó bármely kereskedelmi tevékenységben;
- A gyermek szexuális bántalmazásáról szóló fényképek, hang- vagy vizuális anyag felhasználása;
- Gyermeket ábrázoló fénykép, hang- vagy vizuális anyag szexuális aktivitásra való felhasználásra.

A következők jelei lehetnek annak, hogy a gyermeket szexuálisan bántalmazták:²

- Játékokkal vagy tárgyakkal való helytelen szexuális játék, eljátszás;
- Életkori sajátosságoknak nem megfelelő szexuális magatartás;
- Nyilvános maszturbálás;
- Rémálmok, alvási problémák;
- Visszahúzódomóvá vagy nagyon 'tapadóssá' válás;
- Szokatlanul titkolózóvá válás;
- Hirtelen megmagyarázhatatlan személyiségváltozások, hangulatingadozások és biztonságérzet elvesztése;
- Visszatérés fiatalabb kori magatartásformákhoz, pl. ágyba vizelet;
- Bizonyos helyektől vagy emberektől való félelem;
- Dühkitörések;
- Változások az étkezési szokásokban;
- Nyilvánvaló forrás nélkül megjelenő új felnőtt szavak a testrészek megjelölésére;

2 Parents Protect!, "Child Sexual Abuse Warning Signs", Elérhető: http://www.parentsprotect.co.uk/warning_signs.html (utolsó letöltés: 2016. február 19.)

- Egy új, felnőtt barát említése és megmagyarázhatatlan pénz vagy ajándékok;
- Önkárosító viselkedés (vágások, égések vagy más káros tevékenységek);
- Fizikai jelek, például megmagyarázhatatlan fájdalom vagy sérülések a genitáliák vagy a száj körül, szexuálisan terjedő betegségek, terhesség;
- Megszökés;
- A gyermek nem akar egyedül lenni egy bizonyos személlyel.

A szexuális bántalmazás fizikai figyelmeztető jelei között lehetnek a következők:

- Fájdalom, elszíneződés, vérzés vagy folyás a genitáliák, az anusz vagy a száj körül;
- Tartós és visszatérő fájdalom vizelés vagy székelés közben;
- Szobatisztaságra szoktatással nem kapcsolatos bevizeléses vagy beszékeléses balesetek.

Az intézményi személyzetnek a következőket kell tennie:

- Megfelelő képzést kell kapnia arról, hogy hogyan ismerjék fel a szexuális abúzus jeleit;
- Komplex eljárással kell rendelkezniük azokra az esetekre, ahol szexuális abúzust gyanítanak, más szakemberekkel való szoros együttműködés biztosításával (pszichoterapeuta, szexuális abúzus szervezet, ügyvédek és a rendőrség);
- Már korábban részt kellett venniük a gyermekek fejlődéséről és szexuális fejlődéséről szóló képzésen;
- Biztosítani kell, hogy a felnőtt elkövető ellen büntetőeljárás induljon.

VIII. MENTÁLIS ABÚZUS

FIGYELMEZTETŐ JELEK ÉS HELYZETEK:

- Magányos szobában való elhelyezés, elkülönítés, sötétben vagy más degradáló körülmények között való elhelyezés;
- Gyermek vagy fiatal ijesztgetése, terrorizálása, fenyegetése;
- Gyermek vagy fiatal izolációja, ignorálása vagy elutasítása;
- Inzultusok, csúfolás, megalázás, kinevetés vagy érzelmileg bántó magatartás;
- Gyermekről úgy beszélnek, mintha tárgyak lennének, vagy mintha jelen sem lennének;
- Erőszaknak, illetve a gyermek vagy fiatal számára káros anyagnak való kitettség;
- Alvásmegvonás;
- Szekálás vagy durva megtréfálás ("szívatás") bármilyen formája;
- Gyermek vagy fiatal, illetve a fényképük felhasználása nyereség céljából;
- Fénykép vagy videofelvétel készítése a gyermekről vagy fiatalról érzékeny helyzetekben, például fürdés, etetés, átöltözés, stb. közben;

- Degradáló, megalázó, előítéletes vagy csúfoló képek készítése gyerekekről vagy fiatalról;
- Sértettként vagy elkövetőként érintett mentálisan sérült gyermekek, fiatalok személyazonosságának vagy személyének azonosítására alkalmas információk kiszolgáltatása;
- Személyes vagy érzékeny adatok közzététele, amely káros lehet a gyermek vagy fiatal számára.

Az intézmény személyzete köteles:

- Be kell vonni a gyermeket minden őt érintő dologba;
- Működő, kellő nyilvánosságú, gyermek- és fogyatékosbarát mechanizmusokkal kell rendelkezni, hogy a gyermeknek lehetősége legyen arra, hogy bizalmas tanácsot kérjen, illetve bánásmóddal kapcsolatos panaszt tegyen;
- A nem verbálisan kommunikáló és súlyosan fogyatékos gyermekek számára például megfigyelés és más mechanizmusok szükségesek.

IX. A BULLYING (SZEKÁLÁS, ZAKLATÁS) MONITOROZÁSA

FIGYELMEZTETŐ JELEK ÉS HELYZETEK:

- Az erőszak bármely formája a gyermekek között;
- A személyzet személt huny a gyermekek közötti erőszak fölött;
- Csúfolás, bosszantás vagy fenyegető magatartás a gyermekek között;
- Gyermekek elszigetelése, kihagyása csoporttevékenységekből;
- Személyes tárgyak gyermekek általi ellopása vagy tönkretétele.

Az intézmény személyzete köteles:

- Olyan belső stratégiával és szabályzattal rendelkezni, amellyel megelőzhető, illetve megfelelően lereagálható a bullying;
- A bullying előfordulásának felismeréséről, valamint a megfelelő reagálásról szóló képzésen részt venni.

MÁSODIK ESZKÖZ

A gyermekek kikérdezése

Lásd még:

- *Kommunikációs Kézikönyv*
- *Monitorozó Kézikönyv 3.*
Fejezet: B4

1. BIZALOM

Tartsuk szem előtt, hogy amikor egy intézmény lakóját kikérdezzük, különösen egy gyermeket, akkor valójában semmi oka sincs arra, hogy bizzon bennünk. Felnőttök vagyunk. Hivatalos személynek látszunk. Beszélünk a személyzettel. A gyermekek talán nem is látják, hogy különbözünk a személyzettől, hogy függetlenek vagyunk tőlük. Ezért tegyünk meg mindent, hogy elnyerjük a gyermek bizalmát. Ülünk a gyermek mellé. Ne felejtjük el, mennyire nagyok tűnünk számunkra. Kövessük útmutatását a szemkontaktushoz. Legyünk készek arra, hogy gyermekbarát nyelven elmagyarázzuk neki, hogy miért vagyunk ott.

2. KOMMUNIKÁCIÓS MÓDSZEREK

Használjunk fel minden rendelkezésre álló kelléket: zsírkrétát, papírt, képeket, játékokat stb. A személyzet esetleg figyel bennünket, miközben a gyermekkel találkozunk. Így kétszeresen is fontos, hogy olyan kommunikációt modelláljunk, amely tiszteletteljes, életkornak megfelelő és őszinte. Tegyünk fel nyitott kérdéseket, hogy ösztönözzük a gyermeket arra, hogy megnyíljon: „Milyen itt élni? Hogy érzed itt magad?”, „Miért élsz itt?” A következő oldalon található témakalauz néhány példát ad egyszerű nyelven feltett kérdésekre. Azonban a felhasználandó szavak vagy képek a gyermek életkorától és képességeitől is függenek. Ezért a nyelvezetünket ennek megfelelően mindig az adott gyermekhez kell igazítanunk.

3. KOMMUNIKÁCIÓS NEHÉZSÉGEK

Ha a gyermeknek kommunikációs nehézségei vannak, segítségre lehet szükségünk a megértéséhez. Próbáljuk meg beazonosítani, kinek a segítségével bízunk meg a gyermek, szem előtt tartva, hogy célunk a gyermek négy szemközti kikérdezése kell, hogy legyen. Ezt esetleg el kell majd magyaráznunk a segítőnek. Ha a gyermek egy bizonyos személyt akar a szobába, próbáljuk meg biztosítani, hogy ott legyen. Ha nem értünk valamit, amit a gyermek mond, ne féljünk megkérni, hogy ismétlje meg. „Elnézést kérek, nem értettem. Elmondanád nekem még egyszer?”

4. MEGBESZÉLENDŐ TÉMÁK

Van ugyan egy lista nálunk, de ahol lehet, engedjük, hogy a gyermek irányítsa a beszélgetést, ne ragaszkodjunk csupán a mi kérdéslistánkhoz. Ha a ruházatukról vagy a kinti fa leveleiről szeretnének beszélgetni, hagyjunk erre időt. Az ilyenfajta beszélgetések fontosak lehetnek a kapcsolat kialakításában és a kommunikációs mód gyakorlásában. Egy idő után mindig visszaterelhetjük a beszélgetést a saját témáinkra. Mindig győződjünk meg arról, hogy azt sugározzuk, hogy aktívan meghallgatjuk a mondanivalóját.

5. TITOKTARTÁS ÉS ÍGÉRETEK

Soha ne tegyünk olyan ígéretet, amelyet nem tudunk betartani. Kezeljük a megadott információkat titkosan és bizalmasan, és ne tárjuk fel mások előtt a gyermek engedélye nélkül. Azonban ha a gyermek bántalmazott vagy úgy hisszük, hogy megsérült, bántalmazták, sérelem érte, akkor mindenképpen beszéljük meg ezt a csoportvezetőnkkel, és kövessük a gyermekvédelmi szabályzatunkban meghatározott eljárásokat.

6. A KÉRDÉSEK SORRENDJE

A felteendő kérdéseknek nincs helyes sorrendje. Kevésbé fenyegető, ha először a könnyebb, kevésbé érzékeny kérdéseket tesszük fel, és csak később megyünk tovább a bonyolultabbakra. Ne ugorjunk bele hirtelen olyan témába, mint a szexuális biztonság és a bullying.

1. MÉLTÓSÁG ÉS MAGÁNSZFÉRA/MAGÁNÉLET

Kellemes itt? Ezek a saját ruháid? Te választottad őket? Te választottad a hajviseletedet? Van biztonságos hely, ahol a saját dolgodat tarthatod? Be tudod zárni a vécéajtót? Milyen a személyzet? Ki a kedvenced? Miért? Kit nem szeretsz? Miért? Vásárolhatsz magadnak dolgokat? Mi történt a legutóbbi születésnapodon? Mi a legjobb abban, hogy itt vagy? Mi a legrosszabb? Hová tudsz menni, ahol egy kicsit egyedül lehetsz?

2. AZ INTÉZETEN BELÜLI ELHELYEZÉS

Miért élsz itt? Mennyi ideje élsz itt? Kapcsolatot tartasz a családdal vagy a barátaiddal? Mikor jöttél ide? Mit éreztél, amikor idekerültél? Hol szeretnél élni? Megkérdezett valaki arról, hogy ide akarsz-e jönni? Tudod, hogy mikor fogsz innen elmenni?

3. AZ INTÉZMÉNYBE KERÜLÉS ALTERNATÍVÁI

Vannak családtagjaid? Tartod a kapcsolatot velük? Van nagynénéd, nagybátyád vagy unokatestvéred? Gondoskodott valaki rólad? Mit érzel azzal kapcsolatban, hogy itt élsz? Van másik hely, ahol inkább élni szeretnél?

4. REKREÁCIÓ, SZABADIDŐ ÉS KULTÚRA; TÁRSADALMI BEFOGADÁS

Mit csinálsz a szabadidődben? Milyen játékokat szoktatok játszani itt? Vannak könyveid? Részt veszel valamilyen tevékenységben más gyerekekkel? Tudsz nekem ezekről mesélni? Voltál más utazáson/kiránduláson? Mi volt az utolsó utazás/kirándulás, amire elmentél? Van barátod az intézményen kívül? Milyen gyakran találkozol velük?

5. OKTATÁS

Jársz iskolába? Mesélj nekem az órákról! Itt van az iskola, vagy valahol máshol? Mit tanulsz? Mi szeretnél lenni, ha felnősz? Tanulsz valamilyen szakmát? Vannak nem fogyatékossgal élő gyerekek is az osztályodban?

6. ELLÁTÁSTERVEZÉS ÉS RÉSZVÉTEL

Milyen tervek készültek számodra itt? Elmagyarázta ezeket neked valaki? Ez az, amit akarsz? Kivel beszélhetsz a terveidről? Voltál valaha jövőbeli tervekről szóló megbeszélésen? Mondja neked a személyzet, ha a terveken gondolkodnak? Meghallgatják a véleményedet? Ki a kulcsszerepű (elsődleges) segítőd? Szereted őt? Szerinted megért téged? Meg tudnád nekem mutatni a saját személyes könyvedet?

7. FIZIKAI EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÁS ÉS BELEEGYEZÉS

Egészséges vagy? Mikor voltál utoljára beteg? Szedsz valamilyen tablettát? Mikor voltál utoljára fogászaton? Szemészetten? Kaptál már injekciót? Egyetértesz a gyógyszerekkel? Megkérdezte valaki a véleményedet? Volt valamilyen műtéted? Elmagyarázta valaki, mi miatt volt?

8. ABÚZUS

Biztonságban érzed itt magad? Van, hogy nem érzed magad biztonságban? Miért? Bántottak itt valaha? Hogyan? Mit tesz a személyzet, ha egy gyerek feldúlt/dühös? Megtörtént veled ez valaha? Van olyan hely, ahová a rossz magaviseletű gyerekeket küldik? Van itt szekálás, zaklatás? Kivel beszélhetsz, ha szomorú vagy? Kit szeretsz itt? Kit nem szeretsz? Miért?

9. PANASZTÉTEL

Tettél már valaha panaszt? Segített? Hogy tehetnek a gyerekek panaszt, ha nem tetszik nekik valami? Tudod, hogy hol van a panaszláda? Komolyan veszik a panaszokat? Kivel beszélhetsz, ha mérges vagy valamilyen döntés miatt? Van gyermekjogi képviselőd?

HARMADIK ESZKÖZ

A dokumentáció ellenőrzése

Az intézményben ellenőrizzük a dokumentációt, hogy általános információkat szerezzünk az ottani gyakorlatról (pl. az incidensekről vagy a korlátozás és elkülönítés alkalmazásáról szóló jegyzőkönyvek, stb.) A dokumentáció áttekintésének célja még a háromszögelés is. Ha egy gyermek olyan dolgot mondott, ami aggaszt bennünket, próbáljuk meg megnézni, hogy van-e a személyes aktájukban valami, ami megerősíti vagy cáfolja, amit mondott. A következő témák segíthetik a megfigyelőket a kapott dokumentáció áttekintésében különféle tematikus kérdések alapján.

Lásd még:

- *Monitorozó Kézikönyv 3. fejezet: B3. „A rendelkezésre álló dokumentáció tanulmányozása”*

TÉMA	LEHETSÉGES DOKUMENTÁCIÓ
<p>1. MÉLTÓSÁG ÉS MAGÁNÉLET</p> <p>Van nyilvántartás a gyermek személyes tulajdonát képező tárgyairól? Mit árul el a nyilvántartás a gyermeknek az intézményhez való attitűdjéről? Bármilyen jelzés arról, hogy mit csináltak a születésnapja alkalmából?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Tulajdonlisták - Gyermek egyéni aktái - Gyermek törzslapjai
<p>2. A GYERMEK INTÉZMÉNYBE KERÜLÉSÉNEK JOGSZERŰSÉGE</p> <p>Mit árul el a nyilvántartás a gyermek intézetbe kerülésének okáról? Vannak jogi dokumentumok?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Bírósági határozatok - Szociális ellátás nyújtásáról szóló szerződések
<p>3. AZ INTÉZMÉNYI ELHELYEZÉS ALTERNATÍVÁI</p> <p>Van bizonyíték arról, hogy megfontolásra kerültek-e a nem intézeti lehetőségek is? Van feljegyzés arról a beszélgetésről a gyermek és a személyzet között, hogy mi az oka az intézeti ellátásnak? Van írásos bizonyíték a gyermek preferált ellátási formájáról?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Gyermek egyéni aktája - Ellátási tervek és feljegyzések a rendszeres felmérésekről - A gyermek preferenciáit megfogalmazó személyes könyvei
<p>4. OKTATÁS, FEJLŐDÉS, SZABADIDŐ ÉS ELLÁTÁS</p> <p>Van olyan ellátási terv, amely tartalmazza az oktatást, a fejlesztést, a munkavállalásra való felkészítést, az intézetből való kikerülés útjait, az intézet utáni életet? Van terv arról, hogy hogyan kell a gyermeket kezelni és gondozni? Figyelik-e a gyermek fejlődését?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Formális oktatási nyilvántartás – pl. jelentések, felmérések, stb. - Logopédiai felmérések - Terápia/csoportmunka órákon
<p>5. RÉSZVÉTEL AZ ELLÁTÁSI TERVEZÉSBEN</p> <p>Milyen bizonyítékok találhatók annak megbeszéléséről, hogy mik a gyermek nézetei arról, hogy mire van szüksége az intézetben és azután, hogy elhagyja azt? Tett már a gyermek panaszt? Hogyan kezelték?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Egyéni ellátási tervek - Panaszjegyzőkönyvek és határozatok

<p>6. SZEXUÁLIS EGÉSZSÉG ÉS BIZTONSÁG</p> <p>Van feljegyzés a szexuális nevelésről? A megfelelő egészségügyi és higiéniai termékekkel való ellátásról? Bármilyen jelzés a személyes kapcsolatok megbeszéléséről? Van-e feljegyzés szexuális cselekményről, ahol a gyermek volt az áldozat? Milyen intézkedés történt?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Gyermekbarát információ/ szórólapok a szexről és a párkapcsolatról - Leltári listák a személyes higiéniai és fogamzásgátló termékekről - Incidensek panasztételek jegyzőkönyvei, és határozatai
<p>7. FIZIKAI EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÁS ÉS BELEEGYEZÉS</p> <p>Van feljegyzés a fizikai egészségügyi beavatkozásról? Milyen a gyermek gyógyszerelése? Van feljegyzés oltásról? Fogászatról? Szemvizsgálatról? Milyen bizonyítékok állnak rendelkezésre, hogy a gyermek a beleegyezését adta? Van-e bizonyíték nem terápiás kezelés használatáról, pl. nyugtató gyógyszereléséről a feltűnő viselkedés megfékezésére vagy az alvási szokások szabályozására?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Egészségügyi jelentések - Beleegyező űrlapok - Szabályzat a gyermekek kezelésbe való beleegyezéséről - Gyógyszertáblázatok
<p>8. FIZIKAI BÁNTALMAZÁS, ERŐSZAK, SZEKÁLÁS ELHANYAGOLÁS</p> <p>Van feljegyzés elkülönítésről / fizikai korlátozó intézkedésről / mechanikai korlátozó intézkedésről? Van feljegyzés szekálásról, zaklatásról? Ahol előfordultak incidensek, vannak-e esetjelentések? Milyen intézkedések történtek?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Incidensnapló-bejegyzések - Korlátozási napló - Gyermekek egyéni aktái - Jogi dokumentumok
<p>9. TÁRSADALMI BEFOGADÁS</p> <p>Milyen feljegyzések vannak a gyermekeknek az intézményen kívüli szélesebb közösségbe való befogadásának, integrálásának kísérleteiről? Helyi létesítmények használatáról? Milyen bizonyíték van az intézményen kívüli szabadidős oktatásról és képzésről? Van terv a gyermeknek a családba vagy család-típusú környezetbe való (vissza)integrálására?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Feljegyzések tevékenységekről, kirándulásokról és eseményekről - Családi látogatások naplóbejegyzései és szabályzata

NEGYEDIK ESZKÖZ

A személyzet kikérdezése

Az intézmények személyzete gyakran nem túl jól fizetett, hosszú munkaidőben és alacsony státuszú állásban dolgozik, nem vagy alig képzett, és a szervezeti felettes irányítását követi. A személyzet tagjai tarthatnak attól is, hogy 'rosszat mondanak' vagy bajba juthatnak, ha velünk beszélnek.

Lásd még:

- *Monitorozó Kézikönyv 3.
Fejezet: B4 „Interjúk készítése a legfontosabb forrásokkal”*

Próbáljunk meg professzionális és kíváncsi arcunkat megtartani, és kerüljük a vádló hangnemet. Ha olyan dolgot tesznek, ami kifogásolható, kérdezzük meg, miért. Miért teszik azt és úgy, amit tesznek? Van írásos eljárás, amely megfogalmazza az előírásokat? Kapnak támogatást, képzést vagy szupervíziót? Az alábbiakban közlünk egy sor lehetséges kérdést, amely a különböző témák megbeszélésének megnyitására használhatók fel, de semmiképpen nem kimerítő a lista.

1. MÉLTÓSÁG ÉS MAGÁNÉLET

- Mi a gyermek neve? Van beceneve?
- Mit tud nekem mondani erről a gyermekéről?
- Mit szeret és nem szeret csinálni?
- Hol tartják a gyermek személyes holmiját?
- Viselhetik a gyermekek a saját ruhadarabjaikat?
- Mi történik, ha egy gyermeknek nincs saját ruhája vagy személyes holmija?
- Milyen gyakran mosathatják ki a gyermekek a ruháikat?
- Hová mehetnek a gyermekek, hogy egy kicsit egyedül lehessenek?
- Ki mehet be a gyermekek szobájába?
- Hogy öltöztetik a gyermekeket? Ki segít nekik ebben?
- Mik a fürdés és zuhanyzás szabályai? Nemek tekintetében?
- Hogyan ünneplik egy-egy gyermek születésnapját?
- Van a gyermeknek kulcsszerepű (elsődleges) segítője?

2. INTÉZETI ELHELYEZÉS

- Miért él itt a gyermek?
- Mi az oka annak, hogy a gyermek nem élhet a családjával/közösségében?
- Milyen meghatalmazás van ennek a gyermeknek az elhelyezéséről? Bírósági határozat? Szerződés?
- Bevonták a gyermeket itteni elhelyezésének kérdésébe? Megkérdezték a véleményét a szerződést aláírásakor/a jogi eljárás során?
- Mi a gyermek véleménye az itt lakásról?
- Milyen gyakran vizsgálják felül a gyermek elhelyezését? Ki teszi ezt? Mi volt a legutóbbi felülvizsgálat eredménye?
- Ki a gyermek törvényes gyámja?
- Milyen gyakran látogatja meg a gyermeket a törvényes gyámja?

3. AZ INTÉZETI ELHELYEZÉS ALTERNATÍVÁI

- Milyen alternatívák kerültek megfontolásra, mielőtt a gyermek elhelyezése megtörtént?
- Rendelkezésre állnak-e a közösségben azok a szolgáltatások, amelyeket ez az intézmény nyújt?
- Mi a gyermekek elengedésének, elbocsátásának folyamata?
- Megfontolásra került-e az örökbefogadás/nevelőcsaládnál/rokonoknál való elhelyezés?
- Van-e a gyermek közösségbe való visszahelyezésére vonatkozó terv? Megnézhetem(k)/egy példát?
- Hogyan koordinálja a személyzet a közösségi alapú szolgáltatást a gyermek elbocsátásának tervezésekor?
- Nagy az igény ebben az intézményben a férőhelyekre? Miért?

4. OKTATÁS, REKREÁCIÓ ÉS TEVÉKENYSÉGEK

- Megmutatná, milyen könyvek/játékok/tevékenységek érhetőek el a gyermekek számára?
- Hogy választották ki ezeket az anyagokat?
- Van számítógép? Használhatják a gyermekek az internetet?
- Milyen oktatás érhető el itt a gyermekek számára?
- A gyermekeket az intézetben oktatják vagy valahol máshol?
- Láthatnám az tantervet/példát a gyerekek iskolai munkájára?
- Hány gyermek van formális oktatási intézménybe beiratva?
- Milyen rekreációs tevékenységet szerveznek itt? Láthatnék egy listát?
- Vannak anyagok/segédeszközök a különböző érzékszervi fogyatékossgal élő gyermekek számára?
- Milyen technikát használnak a gyermekekkel való kommunikációhoz?

5. RÉSZVÉTEL AZ ELLÁTÁS MEGTERVEZÉSÉBEN

- Bemutatná nekem az itt alkalmazott ellátást tervező módszert?
- Hogyan vonják be a gyermekeket ebbe a folyamatba?
- Milyen rendszerességgel vizsgálják felül a gyermekek ellátási tervét? Ki teszi ezt? Bevonják a gyermeket ebbe a folyamatba?
- Milyen részei vannak a gyermekre vonatkozó ellátási tervnek?
- Milyen szakemberek bevonásával történik a gyermekek gondozása és kezelése?
- Milyen feljegyzések vannak a gyermek véleményéről és nézeteiről? Hogyan kérik ki ezeket?
- Ki a gyermek kulcsszerepű (elsődleges) segítője? Milyen gyakran tesz nála látogatást?
- Mi történik, ha a gyermek nem ért egyet az ellátási terv egy részével? Vagy ha szeretne másik kulcsszerepű (elsődleges) segítőt?
- Hogyan kezelik a gyermek által tett panaszokat? Volt már panasz? Tudna nekem mesélni ilyenről?
- Ki méri fel a gyermek igényeit?
- Tudna nekem mesélni ennek a gyermeknek az egyéni szükségleteiről? Milyen támogatást kap?
- Mik a gyermek ellátási tervének céljai? Milyen tervek vannak a gyermek fejlődésének/önállóságának fokozására?
- Tartanak-e életvezetési készségeket fejlesztő foglalkozásokat? Főzés, költségvetés-tervezés, személyes ellátás, utazás, egészség, háztartási teendők, stb.
- Milyen támogatást kap majd ez a gyermek az átmenet során? Hazaköltözés, nevelőcsaládhoz költözés, felkészülés az önálló életre, stb.

6. SZEXUÁLIS EGÉSZSÉG ÉS BIZTONSÁG

- Milyen információt/oktatást kapnak a fiatalok a párkapcsolatról, szexről és a pubertásról?
- Milyen egészségügyi, higiéniai termékek állnak a lányok rendelkezésére?
- Milyen fogamzásgátlók állnak rendelkezésre? Hogyan férhetnek ezekhez hozzá a fiatalok privát módon?
- Kapnak a lányok fogamzásgátlót? Kapnak tájékoztatást a lehetőségekről?
- Lehet a fiataloknak személyes kapcsolatuk, párkapcsolatuk?
- Kivel beszélhetnek a gyerekek a párkapcsolatról, szexről, pubertásról?
- Hogyan kezelik a gyermekek általi szexuális zaklatás gyanúját, feltételezését?
- Volt már panasz szexuális zaklatásról? A személyzet ellen? Más fiatal ellen? Mi történt?
- Milyen képzést nyújtanak a személyzetnek a szexuális egészségről és biztonságról?

7. FIZIKAI EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÁS ÉS BELEEGYEZÉS

- Milyen gyakran látja a gyermekeket orvos? Fogorvos? Szemészorvos?
- Milyen oltásokat kapnak a gyermekek? Meg tudná nekem mutatni a dokumentációt?
- Kérem, mondja el, mi az eljárás, ha egy gyermek megbetegszik vagy megsérül.
- Milyen egészségügyi dolgozók látogatják az intézményt? Milyen gyakran?
- Milyen beleegyezést kérnek, ha a gyermeknek egészségügyi ellátásra van szüksége? Kérnek beleegyezést?
- Milyen gyógyszereket adnak ennek a gyermeknek? Mi az oka annak, hogy ezt a gyógyszert kapja?
- Mi történik, ha a gyermek úgy dönt, hogy nem veszi be a gyógyszert/nem egyezik bele a kezelésbe/műtétbe?
- Ki írja fel a gyógyszereket és a kezeléseket? Milyen feljegyzések vannak erről?
- Milyen egészségügyi információ érhető el a gyermekek számára?
- Hogyan kezelik a fertőző betegségeket? Volt már példa fertőző betegségre, járványkitörésre?
- A személyzet mely része kap elsősegély-képzést? Mit tartalmaz ez a képzés?
- Milyen elsősegélynyújtáshoz szükséges anyagok érhetőek el ezen az osztályon?
- Milyen nyilvántartást vezetnek a betegségekről, balesetekről, sérülésekről? Láthatnám ezeket?
- Hol tartják a gyógyszereket? Ki férhet hozzá a gyógyszerekhez? Láthatnám a gyógyszerláblázatot?
- Hogyan dokumentálják a gyermek beleegyezését a kezelésbe vagy annak elutasítását? Kaphatnék egy példányt a használatban lévő űrlapból?

8. PANASZTÉTEL

- Hogyan tehetnek a gyerekek panaszt?
- Van panaszláda? Láthatnék a panasztételi űrlapra példát?
- A panaszok nyilvántartását a gyermekek aktáiban tartják?
- Milyen nyilvántartást vezetnek a panaszokról? Láthatnék egy panasz-bejegyzést?
- Hogyan zajlik a gyermek által tett panaszok kivizsgálása?
- Milyen segítség áll rendelkezésre azon gyermekek számára, akik panaszt kívánnak tenni?
- Áll-e rendelkezésre független jogi képviselő/tanács a gyermekek számára?
- Mi történik, ha a gyermek nem ért egyet az elsődleges segítőjének/törvényes gyámjának/a személyzetnek/az intézmény igazgatójának döntésével? Fellebbezhetnek?
- Hogyan kezelik az érzékeny vagy súlyos természetű panaszokat?
- Hány panasz érkezett gyermekektől az elmúlt hat hónapban/évben? Milyen statisztika áll rendelkezésre? Hogyan kategorizálják a panaszokat?

9. SZEMÉLYZET KÉPZÉSE

- A képzés milyen formái kötelezőek a személyzet számára?
- Milyen háttér-ellenőrzést végeznek az intézményben dolgozó személyzettel kapcsolatban?
- Kap-e a személyzet képzést a következőkről:
 - Egészség és biztonság?
 - Gyermekvédelem?
 - A gyermek fejlődése?
 - Mentális egészség? Értelmi fogyatékoság? Autizmus?
 - Alternatív és augmentatív kommunikáció ("AAK")?
 - Emberi jogok?
 - Jogi előírások/nemzeti politikák, szabályozások?
 - Manuális mozgatás?
 - Gyermekek személyi gondozása?
 - Kulcsszerep a segítségben?
 - Abúzus, bántalmazás, rossz bánásmód azonosítása?
 - Panaszok kezelése?
 - Gyógyszerek kezelése?
- Előírás-e, hogy a személyzet részt vegyen ilyen képzésben?
- Milyen dokumentációt vezetnek a személyzet képzéséről?

10. ABÚZUS, ROSSZ BÁNÁSMÓD, BÁNTALMAZÁS

- Hogyan kezelik a gyermekeket, ha rosszul viselkednek?
- Milyen szankciók vannak a rosszul viselkedő gyerekek számára?
- Hogy kezelik az agressziót/haragot? Milyen deeszkalációs technikákat alkalmaznak? Milyen képzéseket nyújtanak ezekből?
- Milyen nyilvántartást vezetnek az incidensekről?
- Használják-e elkülönítő szobákat/'csendes szobákat'/külön szobákat? Milyen célra? Milyen hosszú időre helyezhetnek oda egy gyermeket? Ki dönti el? Milyen nyilvántartást vezetnek? Meg tudná mutatni nekem?
- Alkalmaznak fizikai korlátozást? (Leszűrés, rögzítés övvel, csattal, kötéllel, láncsal, biztonsági betegrögzítő ágy, biztonsági betegrögzítő szék, rácsos ágy - hálós vagy fém, bilincs, stb.) Milyen célra? Mennyi ideig lehet egy gyermek korlátozva? Ki dönti el? Milyen nyilvántartást vezetnek? Megmutatná nekem?
- Alkalmaz a személyzet manuális megfékező technikákat/fogásokat a gyermekek korlátozására? El tudja magyarázni, hogyan zajlik ez?
- Alkalmaznak nyugtatót? Milyen típusúakat? Milyen célra? Ki dönti el? Milyen nyilvántartást vezetnek?
- Hogyan jelentik az elkülönítést/korlátozást/nyugtatózást? Kinek? Milyen időbeli határok vannak?
- Hogyan tesznek eleget a gyermekek érzelmi igényeinek?
- Hogyan kezelik a bullying incidenseket?
- Előfordul itt gyerekek között bullying? Milyen fajta zaklatás?
- Van bullying elleni szabályzat? Kaphatok egy példányt? Hogyan tájékoztatják a gyerekeket a bullying-ellenes szabályzatról?
- Mi történik, ha verekedés tör ki a gyerekek között?
- Mi az eljárás, ha egy gyermek azt mondja önnek, hogy bántalmazták? Egy másik gyerek? Egy személyzeti tag?
- Milyen támogatást/rehabilitációt/terápiát nyújtanak azoknak a gyermekeknek, akik bántalmazás áldozatai lettek?
- Volt komolyabb incidens mostanában/az utóbbi hat hónapban/évben?
- Vannak itt különösen sebezhető gyerekek? Mi teszi őket sebezhetőbbé? Hogyan reagál a személyzet a sebezhetőségre?
- Milyen gondozási formákat biztosítanak a halmozottan sérült/sajátosan kommunikáló/mentális egészségben sérült/autizmussal élő kicsi gyermekek/gyerekek/tizenévesek számára?
- Hány gyermekért felel egy kulcsszerepű (elsődleges) segítő? Mennyi időt tölt a gyermekekkel? Milyen gyakran látogatja őket?

11. HALÁLESETEK ÉS SÚLYOS BALESETEK

- Hány gyermek halt meg ebben az intézményben? Az elmúlt évben/öt évben?
- Milyen nyilvántartást vezetnek a halálesetekről/különbéle súlyos incidensekről? Haláleset/incidens oka?
- Mi az eljárás, ha egy gyermek meghal? Kit értesítenek? A rendőrséget? Orvost? Felügyeleti hatóságot?
- Hová viszik a gyermek holttestét?
- Milyen vizsgálatok történnek, ahol meghal egy gyermek? Belső/független?
- Mikor értesítik a rendőrséget halálesetről/súlyos incidensről?
- Hogyan értesítik a családot a halálesetről/súlyos incidensről?
- Hogyan tájékoztatják a többi gyermeket, ha egy gyermek meghalt? Tartanak megemlékezést az elhunyt gyermekekről? Milyen támogatást nyújtanak a gyerekeknek egy barát halálával való megküzdéshez?

12. TÁRSADALMI BEFOGADÁS

- Mennyire vannak a családok bevonva a gyermekeik gondozásába?
- Hogyan teszik lehetővé, segítik elő a család/barát látogatását?
- Elérhető-e valamilyen pénzalap a családok számára, hogy segítse őket gyermekeik meglátogatásában?
- Milyen gyakran hagyják el a gyerekek az intézetet? Meglátogathatják a családjukat?
- Hogyan készítik fel a gyermekeket az intézet elhagyására?
- Mennyi ideig maradnak itt a gyerekek? Mi a leghosszabb időtartam?
- Hol kapnak a gyerekek oktatást?
- Vannak-e a fiatalokat az önálló életre felkészítő programok?
- Milyen szabadidős tevékenységet szerveznek a gyerekeknek? Milyen gyakran mennek a gyerekek utazásra/nyaralásra? Hová?
- Hogyan léphetnek kapcsolatba a gyerekek a családjukkal/barátaikkal/rokonaikkal? Milyen gyakran használhatják a telefont? Milyen támogatás érhető el a sajátosan kommunikáló gyermekek számára?
- Hogyan kezelik a leveleket/személyes levelezést?

ÖTÖDIK ESZKÖZ

Megfigyelési szempontok

A megfigyelőknek minden érzékszervüket használniuk kell, amikor bejárják az intézmény területét. A következőkben közreadunk egy jelzesszerű ellenőrzőlistát, amely segíthet a megfigyelések végrehajtásában, bár a megfigyelőket sokkal inkább arra bátorítjuk, hogy figyeljenek oda a környezetükre, vegyenek fel kíváncsi megközelítést, és készítsenek gondos jegyzetet minden megfigyelésről. A jelentéktelen megfigyelés jelentősé válhat a későbbiekben, amikor háromszögelünk más információkkal, mint például egy interjúval vagy a dokumentációval.

Lásd még:

- *Monitoring kézikönyv 3. fejezet: „B2. Helyszíni látogatás”*

ELHELYEZKEDÉS ÉS KÖRNYEZET

- Hol helyezkedik el az intézet? Nagyvárosban? Városban? Vidéken?
- Megközelíthető az intézmény tömegközlekedéssel?
- Milyen messze van a legközelebbi várostól/nagyvárostól?
- Bejutás az intézménybe:
 - Van kapu? Zárják?
 - Van kapus vagy őr/látogató ki- és beléptető-rendszer?
 - Lehet ki és belépni nekünk/látogatóknak/lakóknak?
- Hány épület van? Osztály? Szoba?
- Vannak kinti terek? Van rajtuk valamilyen felszerelés? Hogyan lehet őket az épületekből megközelíteni?

ANYAGI ÉS FIZIKAI KÖRÜLMÉNYEK

- Van belső világítás?
- Vannak ablakok? Ki lehet őket nyitni?
- Milyen a hőmérséklet?
- Milyen bútorzat van? Új/régi/tönkrement?
- Higiénikusak az épületek és a terület? Adjunk leírást!
- Tiszta és friss a levegő? Erős szagok? Nyirkosság?
- Van valamilyen felszerelés? Adjunk leírást!
- Van ajtó az osztályok bejáratánál? A lakószobákon? Nyitva vannak vagy kulcsra vannak zárva? Van az ajtókon ablak vagy kémlelőnyílás?
- Hol vannak a kilincsek? Magasan/alacsonyan? Elérhető a gyerekek számára?
- Milyen szélesek az ajtók? Átfér egy kerekesszék?
- Vannak liftek/rámpák/emelőszervezetek? Működőképesnek tűnnek?
- Hozzáférhető-e az ivóvíz? Működnek a csapok? Milyen hőmérsékletű a víz?

TÉR ÉS LAKÓSZOBÁK

- Milyen méretű az osztály? Hány szoba van? Adjunk leírást az elrendezésről!
- Van kulcsra zárt ajtó vagy szoba? Mi van benne?
- Hány gyermek lakik az osztályon? Hányan vannak jelen? Ha valamennyi gyermek nincs jelen, hol vannak?
- Milyen méretű egy lakószoba? Hány gyermek van a szobában? Hány ágy? Van-e közös ágy? Milyen közel vannak egymáshoz az ágyak?
- Van hely kerekesszéknek/emelőszerkezetnek, stb.?
- Megválaszthatják a gyermekek, kivel laknak egy szobában?
- Milyen állapotban vannak az ágyak? Van lepedő/műanyag takaró? Matrac? Tisztának tűnnek?
- Ágyban vannak a gyerekek? Be vannak takarva? Ha igen, kérdezzük meg a gyermeket, hogy kitakarhatjuk-e egy rövid időre.
- Milyen nagyok a közös terek? Hány gyermek használja őket?
- Vannak a közelben személyes tárgyak? Külön polcos és akasztós szekrények a ruháknak? Nyitva vagy zárva (kulcsra) vannak?
- Van-e külön tér a fiúknak/lányoknak/különböző korú gyerekeknek?
- Könnyen elérhetők a külső területek?
- Van lépcső? Korlát? Rámpa?

ÉTKEZÉS ÉS ÉTELEK

- Hol étkeznek a gyerekek?
- Van étkező? Méret/székek száma.
- Milyen ételt adnak? Van több választási lehetőség? Hőmérséklet? Adag mérete? Speciális étrendek? Étel/zöldség/gyümölcs? Étvágygerjesztőnek tűnik?
- Milyen az étel íze? (Megjegyzés: a megfigyelőknek kérniük kell, hogy megkóstolhassák a gyermekeknek adott ételt.) Ízletes és tápláló? Kímélő? Sós? Pépesített?
- Jól táplálóknak tűnnek a gyerekek?
- Rendelkezésre állnak italok/rágcsálnivalók az étkezési időn kívül is? Elérhetők ezek a gyerekek számára? Van friss víz?
- Milyen étkezészetet és evőeszközt adnak? Tiszta?
- Ha a gyerekek nagyon kicsik vagy fizikai fogyatékoságuk van, kapnak segítséget az étkezéshez? Milyen testhelyzetben etetik őket (ülve/fekve)? Hány percig kapnak segítséget az evésre?
- Hány személyzeti tag segít az ebédelésben? Hány gyermeknek van szüksége segítségre? Van elég személyzet és idő egy-egy gyermekre?
- Van elérhető étlap? Milyen ételkészítési módszereket látunk? Hogyan rendelik az ételt? Rendelhetnek külön a gyerekek ételt, vagy ugyanazt az ételt adják mindenkinek?
- Kérdezzük meg a konyhai személyzetet:
 - Mennyi a napi/heti/havi ételkészítési költség?
 - Mennyi az egy gyermekre lebontott költségkeret?
 - Van friss gyümölcs/zöldség/hús?
- Hogyan tárolják az ételkészítési eszközöket? Van hűtés? Kamra? Ezek tiszták és jól karbantartottak?
- Milyen működőképes berendezések állnak rendelkezésre a konyhában? Van gáz/fűtőanyag?
- Vannak-e a gyermekeknek adott ételre egészségi és biztonsági ellenőrzések? Hol van a nyilvántartás?
- Tiszták a konyhák/étkezőterületek? Szagok? Tisztítószer?

TISZTÁLKODÁSI LEHETŐSÉG

- Hol vannak a zuhanyzók/fürdőszobák?
- Milyen állapotban vannak a zuhanyzók/fürdők? Rendszeresen tisztítják őket?
- Tudnak-e a gyermekek magukban fürödni, vagy közös helyiségek vannak? Tiszteletben tartják-e a magánszférát és a méltóságot?
- Van-e jó hideg-meleg folyóvíz-ellátás? Hőmérséklet?
- Vannak-e tiszta törölközők, szappanok, tusfürdők, stb.?
- Hol tartják a fogkefét és fogkrémet? Van a gyerekeknek saját fogkeféjük és fogkrémjük?
- Megközelíthetők-e a fürdőszobák mozgáskorlátozott gyermekek számára is?
- Milyen gyakran fürödhetnek a gyerekek?
- Működnek és tiszták a vécék? Lehetővé teszik a magánszférát?
- Van megfelelő toalettpapír?
- Van lehetőség a szennyezett vagy veszélyes anyagok eldobására? Rendszeresen ürítik a szemeteseket?
- Van külön helyiség fiúk/lányok/különböző korú gyermekek részére? A személyzet külön helyiséget használ?

KORLÁTOZÁS ÉS ELKÜLÖNÍTÉS

- Van elkülönítő/izolációs szoba? Adjunk gondos leírást: hely, hőmérséklet, tartozékok és szerelvények, megfigyelőnyílások.
- Milyen feljegyzések vannak az elkülönítő/izolációs szoba használatáról? Kérjük meg a személyzetet, hogy megnézhessük ezeket!
- Alkalmaznak korlátozó intézkedéseket? Kérjük, hogy mutassák meg, és azt is, hogyan használják!
- Milyen írásos dokumentumok vannak a korlátozás alkalmazásáról? Kérjük, hogy megnézhessük ezeket!
- Van jelenleg elkülönített vagy korlátozó intézkedés alá vett (lekötözött) gyerek? Kérjük, hogy beszélhessünk ezekkel a gyerekekkel!
- Van nyoma informális lekötözés használatának? Pl. a gyermekek ágyhoz kötéséhez használt textil? Kötözésnyomok a gyermekek karján/lábán? Olyan szorosan betakart gyerekek, hogy ne tudjanak szabadon mozogni? Székhez vagy kerekesszékhez szíjazott gyerekek? Mivel indokolják ezeket az intézkedéseket?
- Kapnak a gyerekek kémiai korlátozó szereket/nyugtatókat? Pl. sok gyerek alszik napközben vagy étkezési idő után?
- Vannak zárt ágyak? Pl. fémrácsos ágyak, hálóval körbezárt ágy, fából készült kiságy magas oldalakkal, gáttal, stb.? Adjunk gondos leírást!

HATODIK ESZKÖZ

A gyermekkel való interakció értékelése

A megfigyelőket arra ösztönözzük, hogy kritikusan tekintsenek a tapasztalataikra, amikor az intézményekben kommunikációt folytatnak a gyermekekkel, és fejleszték ügyességüket az interakció kezelésében. A következő kérdéssor hasznos lehet a megfigyelők számára.

1. MI MŰKÖDÖTT JÓL AZ INTERAKCIÓ SORÁN ÉS MIÉRT?
2. MI NEM MŰKÖDÖTT OLYAN JÓL ÉS MIÉRT?
3. MILYEN VOLT A GYERMEK:
 - Az interakció kezdetén?
 - Az interakció közepén/alatt?
 - Az interakció végén?
4. MIT ÉREZTÜNK AZ ÁLTALUNK HASZNÁLT NYELVI SZINTTEL KAPCSOLATBAN?
5. MENNYIRE KÖTÖTTE LE A GYERMEKET AZ INTERAKCIÓ, MENNYIRE VETT RÉSZT BENNE?
6. HOGYAN TARTOTTUK FENN A MAGÁNSZFÉRÁT ÉS A BIZTONSÁGOT?
7. HOGY LÁTTUK, MENNYIRE JÓL ÉRTETTE MEG A GYERMEK A TÉMÁT?
8. HOGY ÉREZTÜNK A KAPOTT INFORMÁCIÓ MINŐSÉGÉVEL KAPCSOLATBAN?
9. MIT SZERETNÉNK LEGKÖZELEBB MÁSKÉPP CSINÁLNI?
10. ÉRZELMEK KEZELÉSE: HOGY ÉREZTÜK MAGUNKAT A FOGLALKOZÁS SORÁN?

HETEDIK ESZKÖZ

Minta a csoportos kiértékeléshez (debriefing)

Az intézmény elhagyása után a monitorozó csoportnak érdemes összeülnie egy kiértékelő megbeszélésre. Az alábbi táblázat ennek a kiértékelésnek a fő elemeiből tartalmaz néhányat, amelyeket a monitorozó csoport vezetője felhasználhat az ülés strukturálására. A kiértékelést az intézmény elhagyása után a lehető leghamarabb meg kell tartani.

Lásd még:

- *Monitorozó Kézikönyv 3. Fejezet: C1 „A monitorozó csapat meghallgatása”*

ADATGYŰJTÉS ÉS KERESZTREFERENCIÁK MEGADÁSA

- Minden csoporttag ossza az összegyűjtött információkat!
- Ellenőrizzük, hogy a megállapítások megerősíthetők-e ('háromszögelés')!
- Keresztreferenciákkal ellenőrizzük a tényszerű információt!

Vitassuk meg az összegyűjtött adatokban lévő esetleges következetlenséget!

Gyűjtsük össze az összes jegyzetet, dokumentációt, feljegyzést, stb.!

KULCSMÉGÁLLAPÍTÁSOK ÉS KOMOLY PROBLÉMÁK

- Milyen pozitív gyakorlatokat azonosítottunk?
- Milyen problémákat/aggodalmakat azonosítottunk?
- Voltak-e jelentős gyermekvédelmi, egészségügyi vagy biztonsági kockázatok, amelyek azonnali követést igényelnek? (Kövessük a gyermekvédelmi szabályzatban megadott eljárást!)
 - Azok a csoporttagok, akik jelen voltak vagy információt gyűjtöttek, írjanak erről egy nyilatkozatot az aktába.
 - Jelöljük ki egy csoporttagot az egyes problémák utánkövetésére!

TÁMOGATÁS ADÁSA ÉS ELFOGADÁSA

- Adjunk teret a csoporttagoknak, hogy kifejezzék érzéseiket a látogatással kapcsolatban (érzelem-levezetés)!
- Vitassuk meg a monitorozás során esetlegesen felmerült kérdéseket!

ÉRTÉKELÉS

- Mit csináltak jól az egyes csoporttagok? Mit lehetett volna másképpen csinálni?
- Mennyire volt hatékony a csoporttagok közötti kommunikáció?
- Elérte a csoport a monitorozási célt?
- Képesek voltak az egyes csoporttagok betölteni a szerepüket a csoportban?

NYOLCADIK ESZKÖZ

Sablon a jelentéshez

Az intézménylátogatást követő monitorozó jelentések megírásához a következő elemeket kell figyelembe venni. Fontos, hogy a szerző(k) tisztában legyen(ek) azzal, hogy ki a célközönsége a végső jelentésnek. A jelentéseket általában nyilvánosan hozzáférhetővé kell tenni. Mint ilyen, fontos, hogy a kulcsinformátorok kiléte, személyazonossága titokban maradjon és védve legyen, különösen az intézményben élő gyermekek esetében.

Lásd még:

- *Monitorozó Kézikönyv 3. Fejezet: C3 „Jelentés és ajánlások”*

1. INFORMÁCIÓ A MONITOROZÓ LÁTOGATÁSRÓL

- a. Intézmény neve, címe, telefonszáma
- b. Igazgató neve és elérhetőségei
- c. Intézmény típusa (pl. kórház, szociális gondozóotthon, pszichiátriai intézmény)
- d. A monitorozó látogatás dátuma(i)
- e. A monitorozó csoport tagjai
- f. A monitorozáshoz használt módszertan:
 - i) Megfigyelés: Hány osztályt látogattak meg? Hogy volt a megfigyelés strukturálva?
 - ii) Interjúk: Hány interjút hajtottak végre és kivel (pl. személyzet, gyermekek, stb.)? Mikor?
 - iii) Dokumentáció áttekintése: Milyen dokumentációkat tekintettek át? Került-e megtagadásra bármely kért információhoz való hozzáférés?

2. AZ INTÉZMÉNY RÉSZLETES ADATAI

- a. Elhelyezkedés
- b. Az intézménybe való bejutás (hozzáférés)
- c. Az intézmény finanszírozása
- d. Előző monitorozások
 - i) Került már sor monitorozásra az intézményben?
 - ii) Ki monitorozott? Milyen gyakran?
 - iii) Van-e hozzáférhető korábbi monitorozási jelentés?
- e. Lakók
- f. Személyzet

3. ÉLETSZÍNVONAL ÉS ÉLETKÖRÜLMÉNYEK

- a. Anyagi és fizikai körülmények
- b. Túlzsúfoltság és kényelem
- c. Étkezés és ételek
- d. Ruházat
- e. Hogy néz ki egy hálószoba/lakószoba? Hány ember van benne?
- f. Higiénia

<p>4. KÖZÖSSÉGI LAKHATÁS</p> <p>a. Részletezzük a rendelkezésre álló alternatív szolgáltatásokat/intézményeket (az intézeti elhelyezés alternatíváit) és a kitagolási politikát, ha tudjuk, hogy van!</p>
<p>5. KULTURÁLIS ÉLET, REKREÁCIÓ, SZABADIDŐ ÉS SPORT</p> <p>a. Írjuk le azokat a tevékenységeket, amelyekben a gyermekek részt vesznek!</p>
<p>6. OKTATÁS</p> <p>a. Az oktatásban részesülő gyermekek száma</p> <p>b. Hol történik az oktatás</p>
<p>7. PANASZTÉTELI MECHANIZMUSOK</p> <p>a. Hogyan tehetnek panaszt a gyermekek? Melyek az elérhető panasztételi mechanizmusok?</p> <p>b. Mik a panasz következményei? (Adatok a panaszok számáról és az intézkedésekről, rendelkezésre álló dokumentumok, stb.)</p>
<p>8. A FŐBB AZONOSÍTOTT PROBLÉMÁK (BIZONYOSODJUNK MEG AZ EMBERI JOGI NORMÁK SZERINTI MEGALAPOZOTTSÁGRÓL!)</p> <p>a. 1. probléma</p> <p>b. 2. probléma</p> <p>c. 3. probléma</p>
<p>9. AZONOSÍTOTT POZITÍV/ÍGÉRETES GYAKORLATOK (BIZONYOSODJUNK MEG AZ EMBERI JOGI NORMÁK SZERINTI MEGALAPOZOTTSÁGRÓL!)</p> <p>a. 1. gyakorlat</p> <p>b. 2. gyakorlat</p> <p>c. 3. gyakorlat</p>
<p>10. KÖVETKEZTETÉSEK ÉS AJÁNLÁSOK</p> <p>a. Az ajánlásoknak az emberi jogi kötelezettségeket kell tükrözniük</p> <p>b. Multidiszciplináris, gyermekközpontú megközelítés</p> <p>c. Ajánlások az intézményvezetés számára</p> <p>d. Ajánlások az intézmény felügyeleti hatóságai, fenntartója számára</p> <p>e. Ajánlások a központi kormányzat minisztériumai számára</p>

KILENCEDIK ESZKÖZ

Képek a mentálisan sérült gyermekekkel való kommunikációhoz

Ezt a 45 képből álló vizuális segédanyagot azért terveztük, hogy segítsük a monitorozók és a mentálisan sérült gyermekek közötti kommunikációt az interjúk során. A képek a hétköznapi élet aspektusait, kézzelfogható tárgyakat, különböző emberi kapcsolatokat és érzékeny és potenciálisan nehéz kérdéseket ábrázolnak méltóságteljes módon.

Lásd még:

■ *Kommunikációs Kézikönyv: 3D*

A képkártyák

- támogatják a kommunikációt;
- strukturálják az interjút mindkét fél számára;
- segítik fenntartani a gyermek figyelmét;
- segítik a gyermeket fókuszálni a vele történetek elmesélésére;
- támogatják a gyermek auditív megértését és szóbeli kifejezését a vizuális többletingereknek köszönhetően;
- segítik a nyitott kérdések feltevését;
- olyan célzásokkal szolgálnak, amelyek lehetővé teszik a beszélgetés elmélyítését;
- segítik a gyermek emlékezetét; és
- barátságosak, amelynek célja a bizalom (rapport) kiépítése az interjúvoló és az interjúalany között.

A monitorozó

- ismerkedjen meg a képekkel a monitorozó látogatás előtt;
- állítsa fel a képek ideális sorrendjét, amelyre alapozva a kérdéseket optimális sorrendben tudja majd feltenni (a képek megszámozása);
- használja rugalmasan a kártyákat (a képek nem feltétlenül függenek össze egymással és az egyes képek megértése nem függ a többi kép megértésétől).

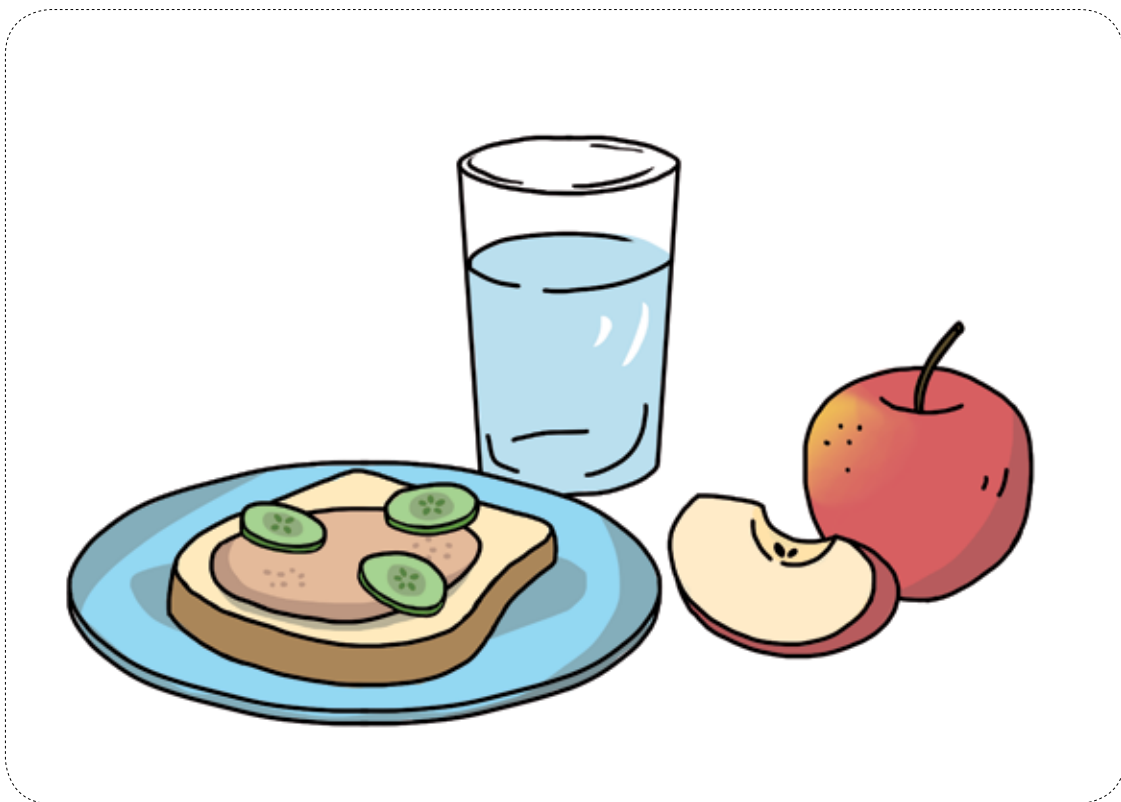


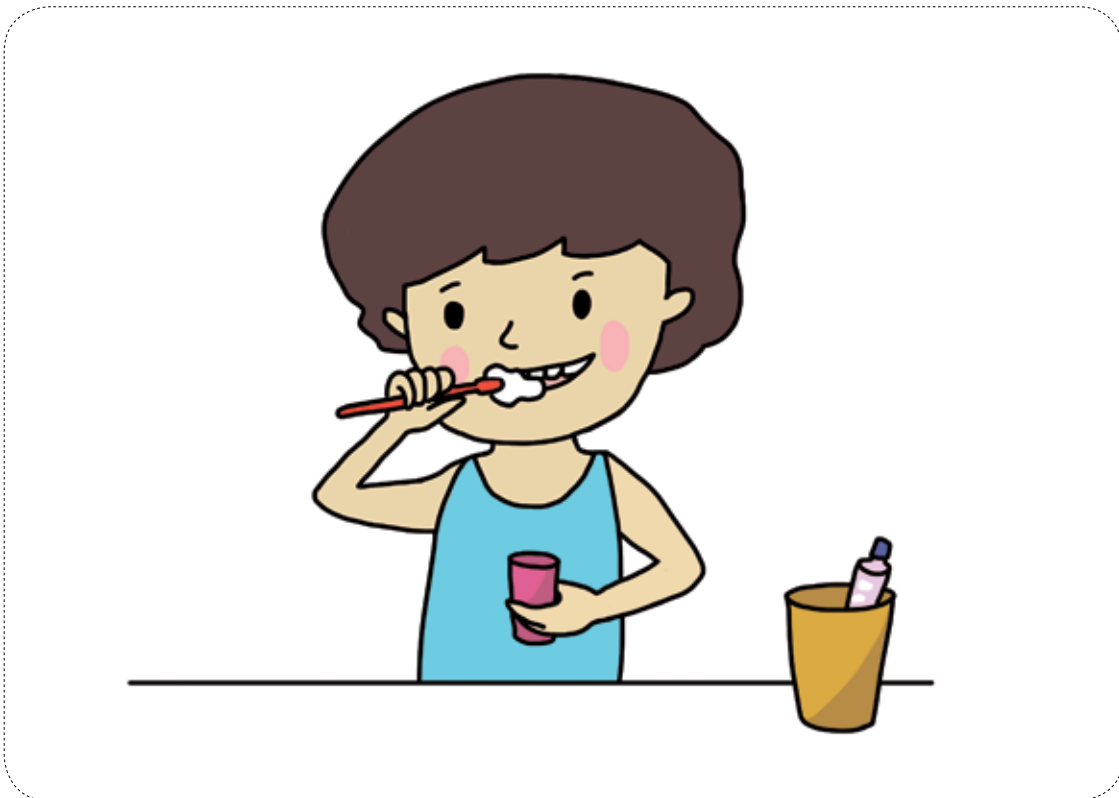






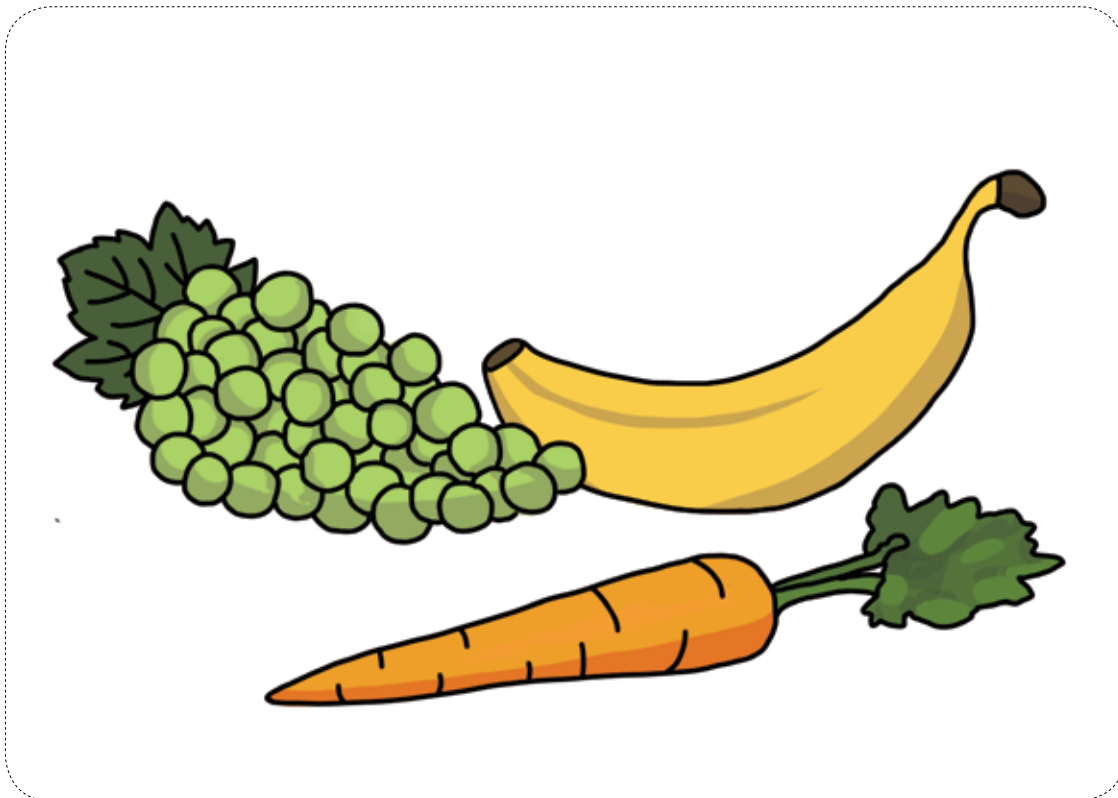


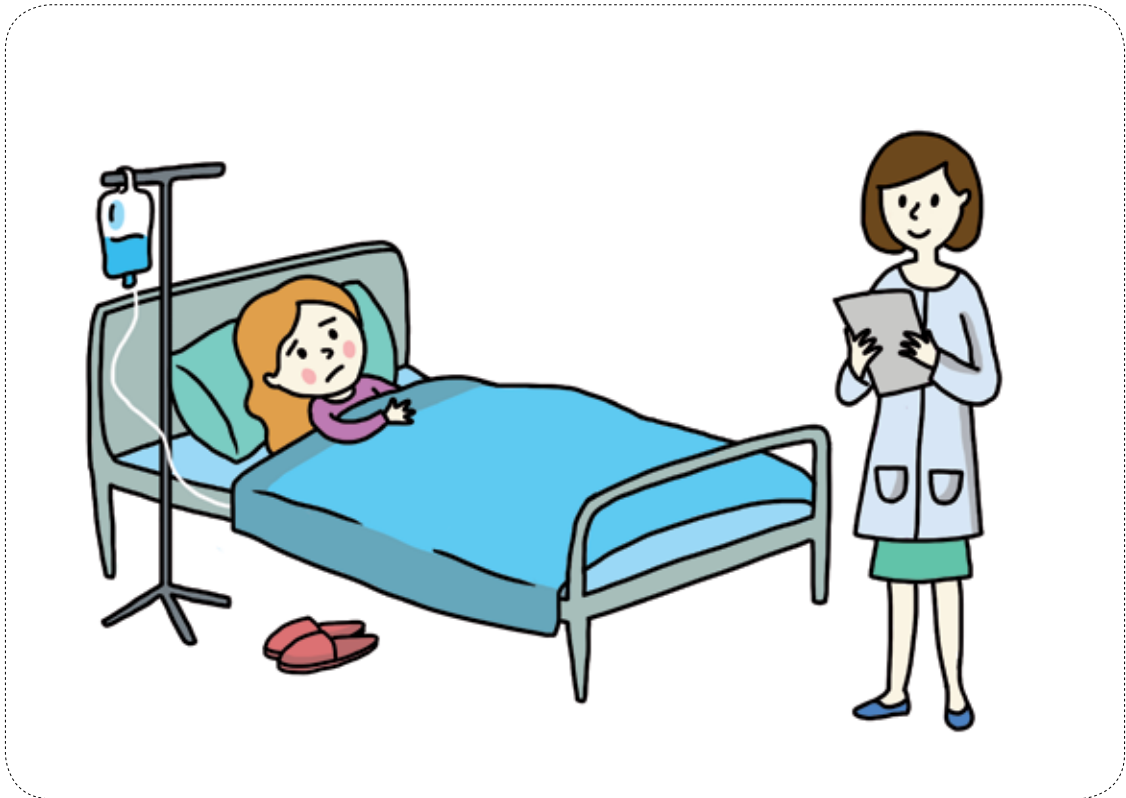






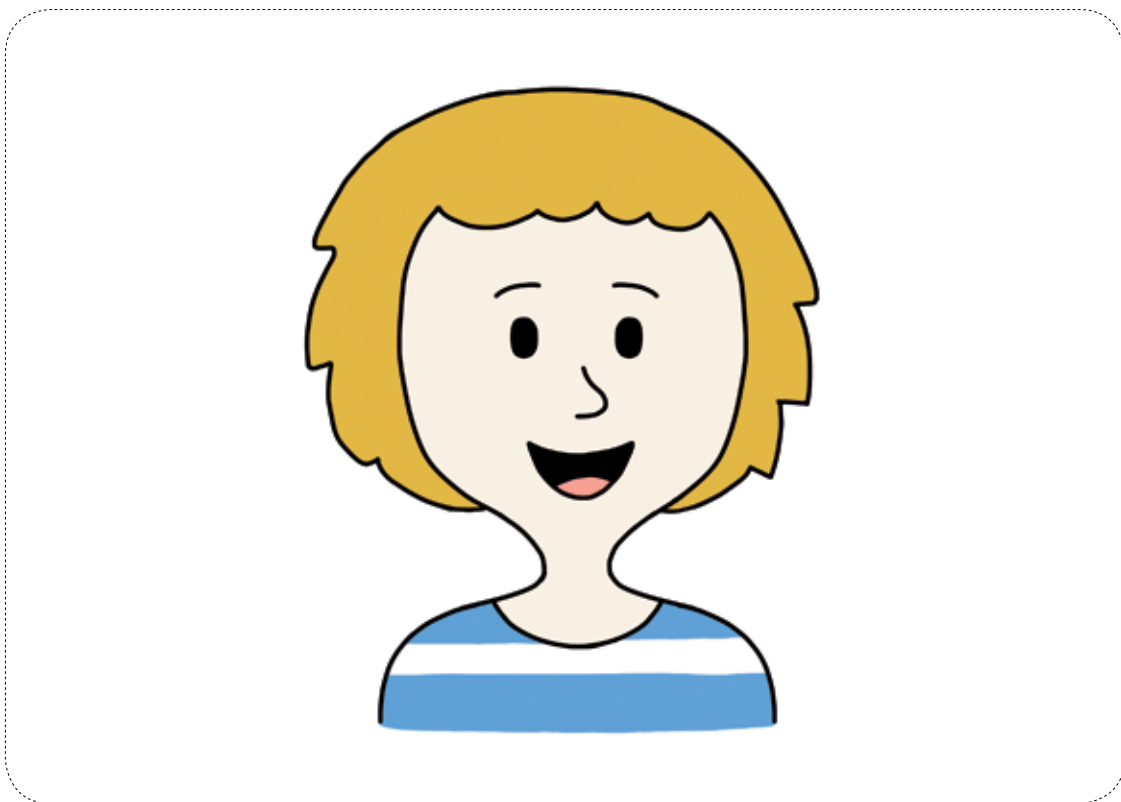


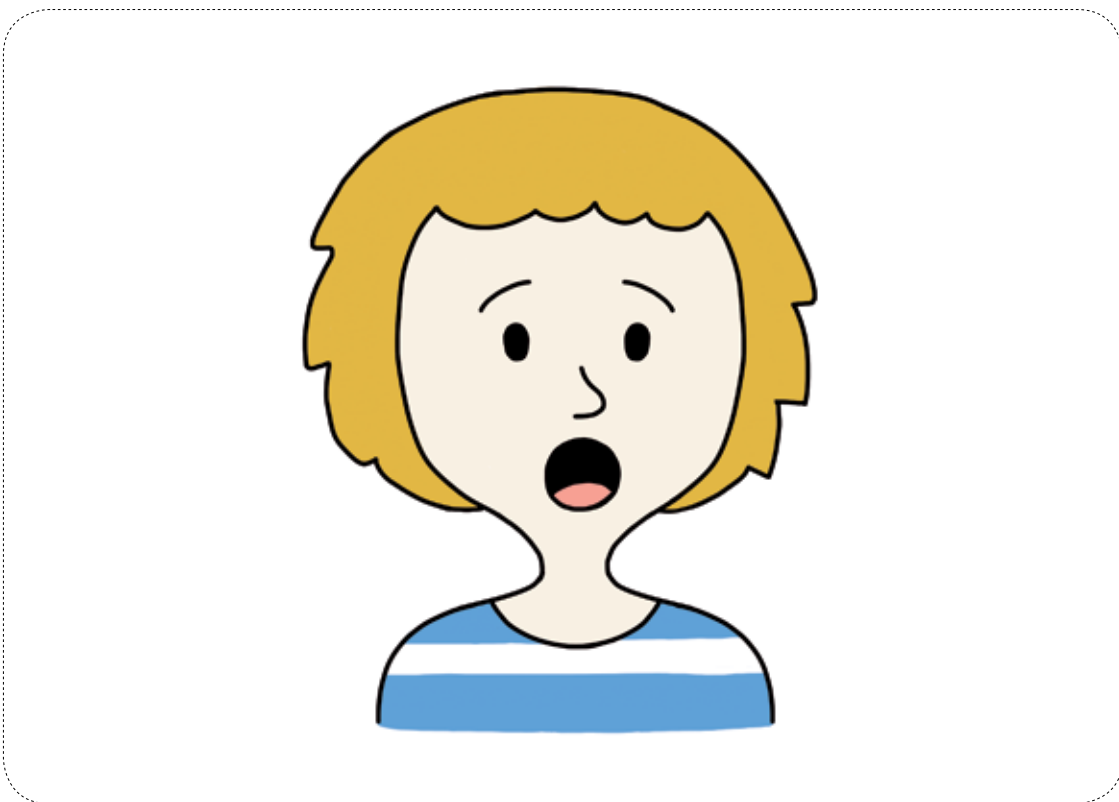
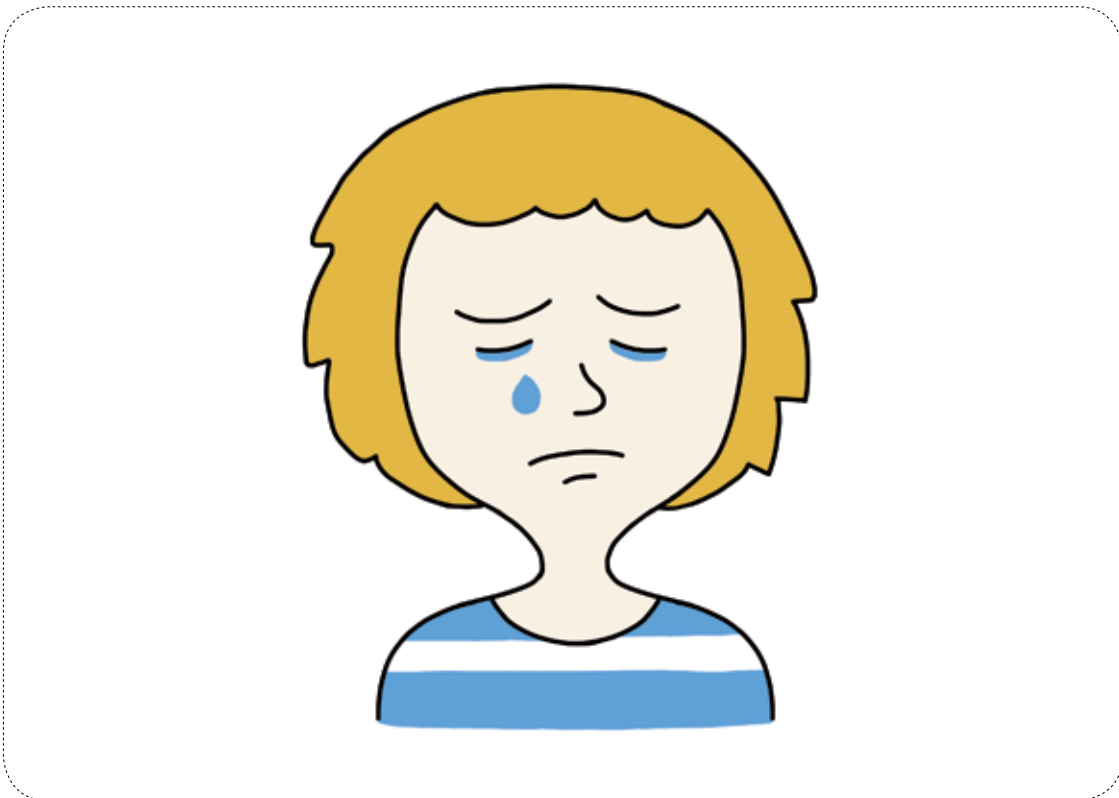


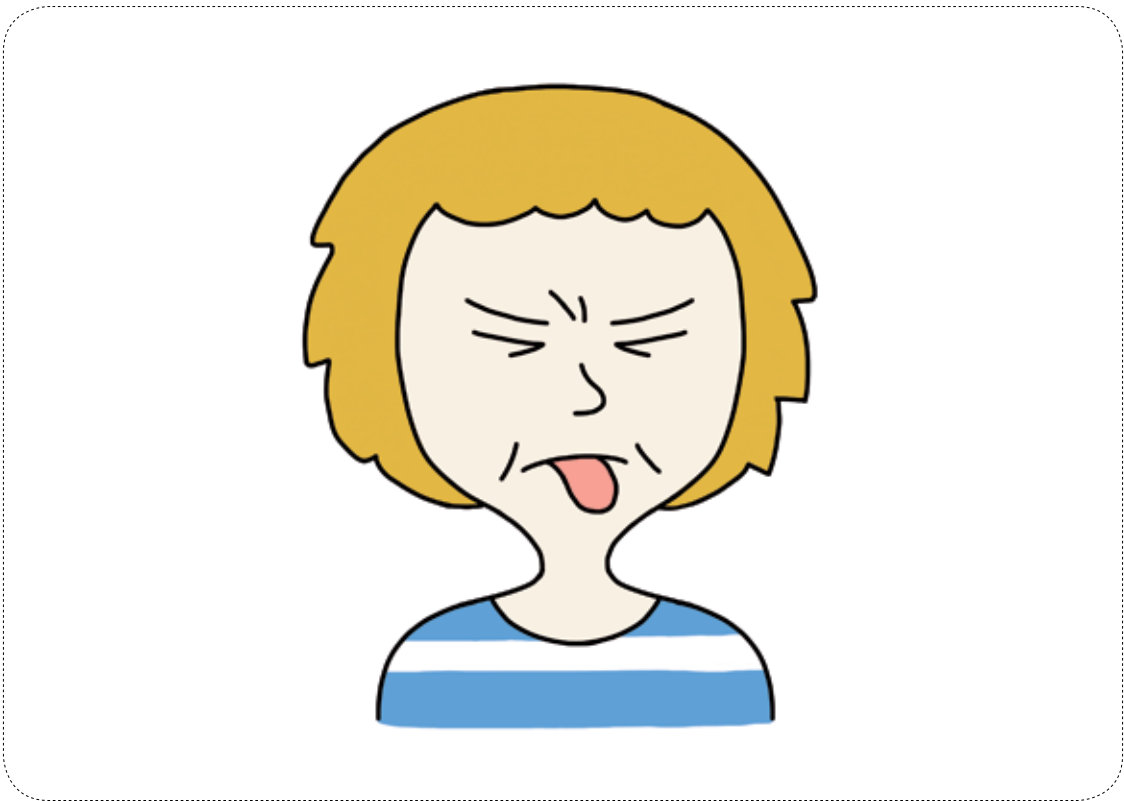
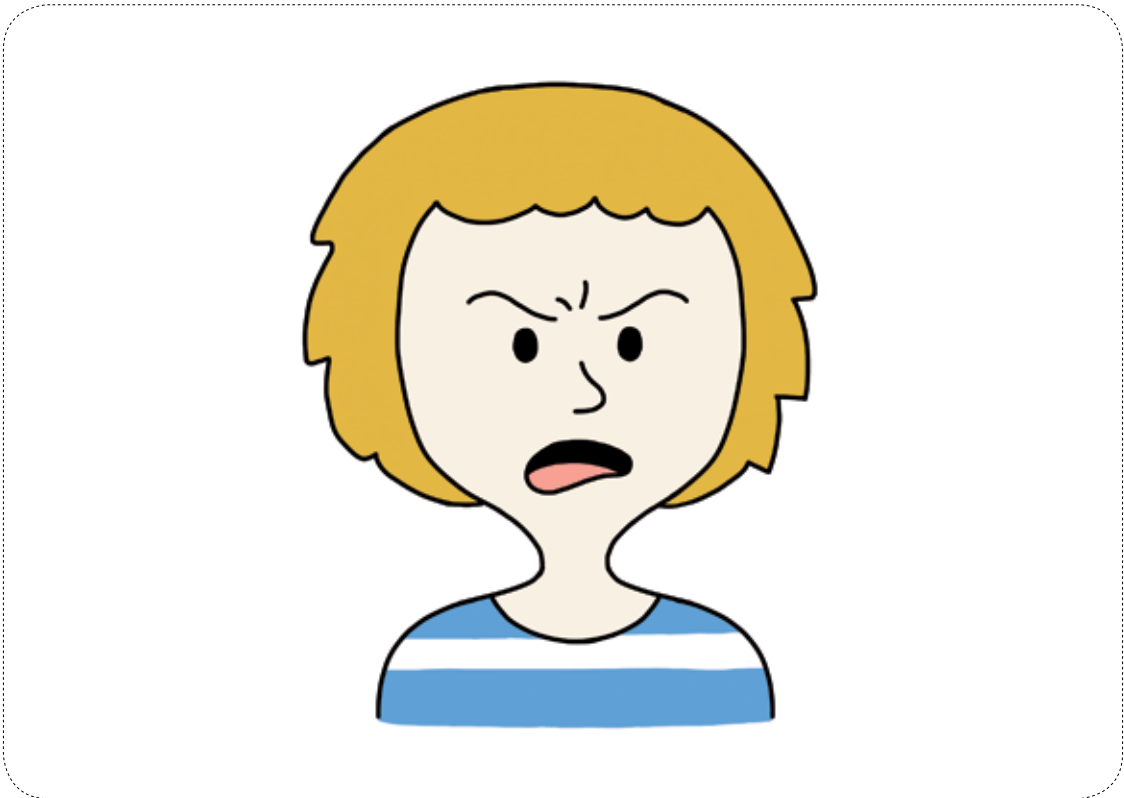


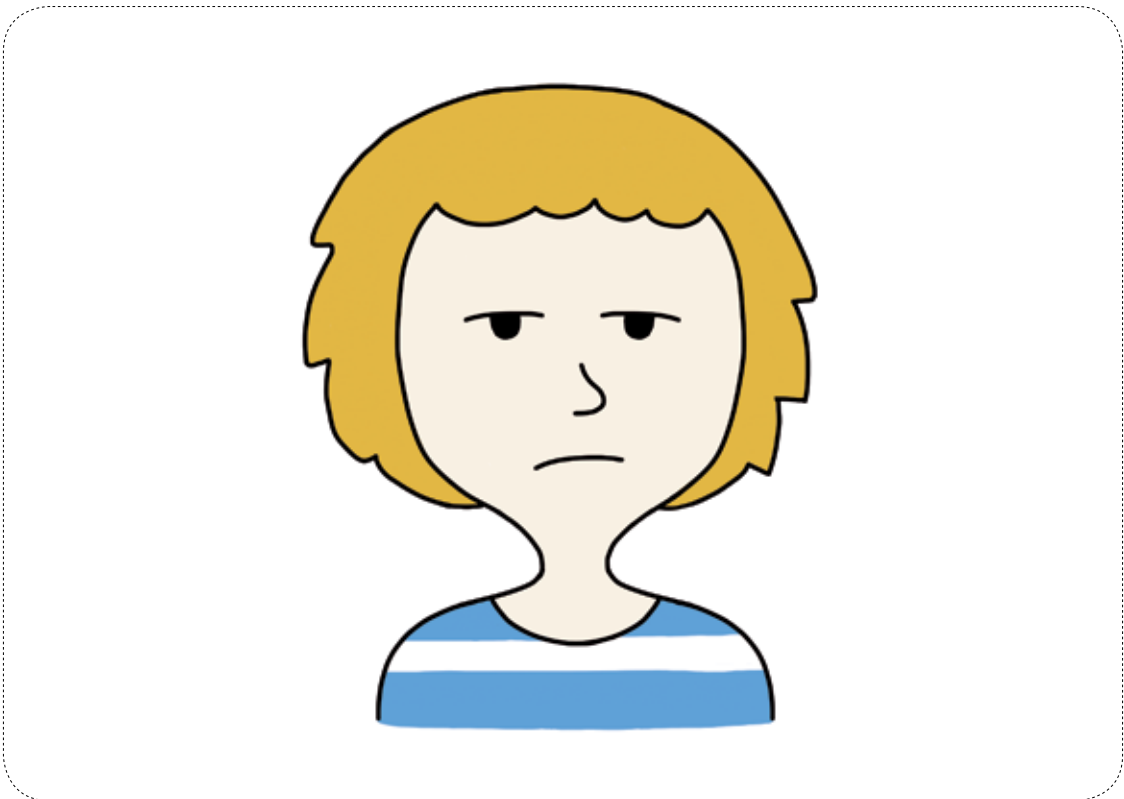
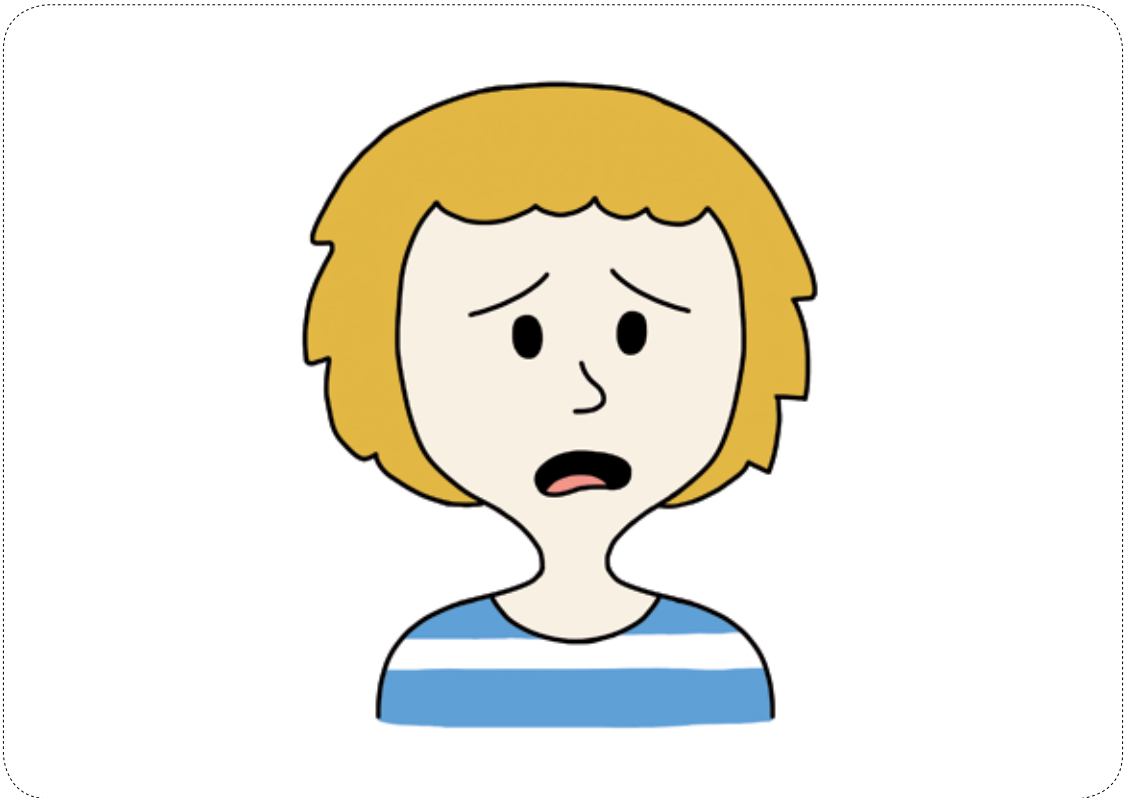


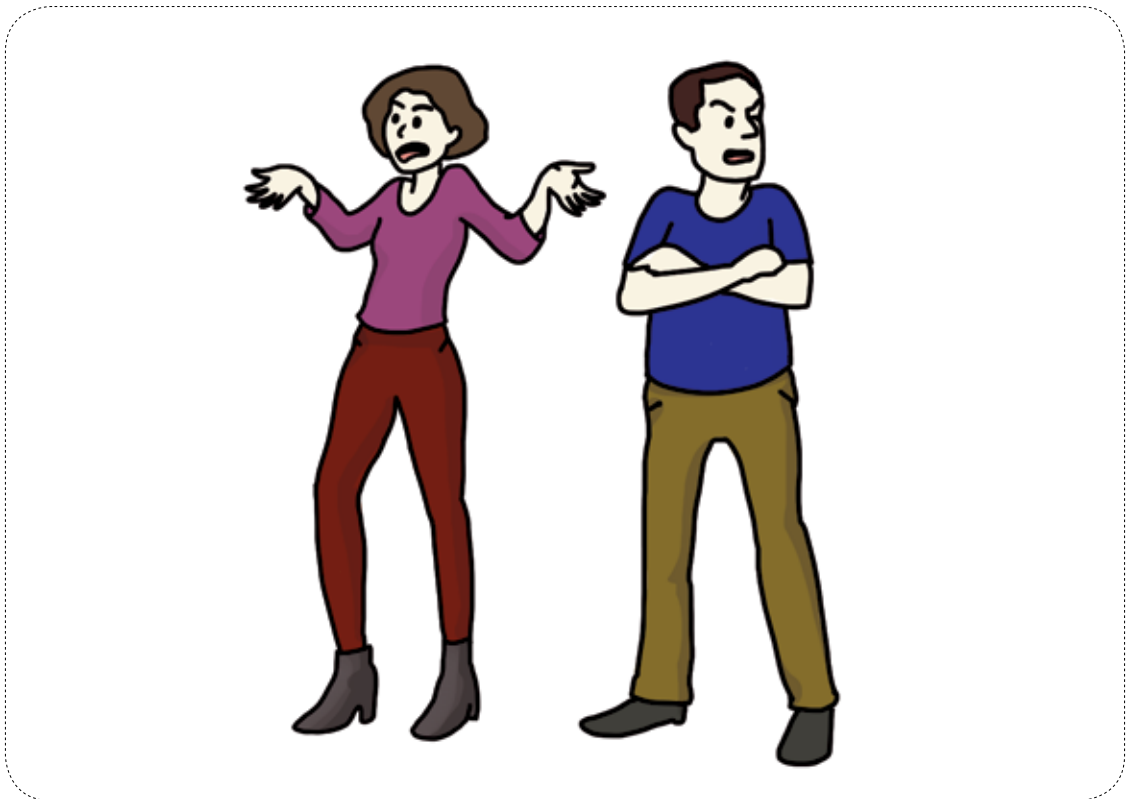
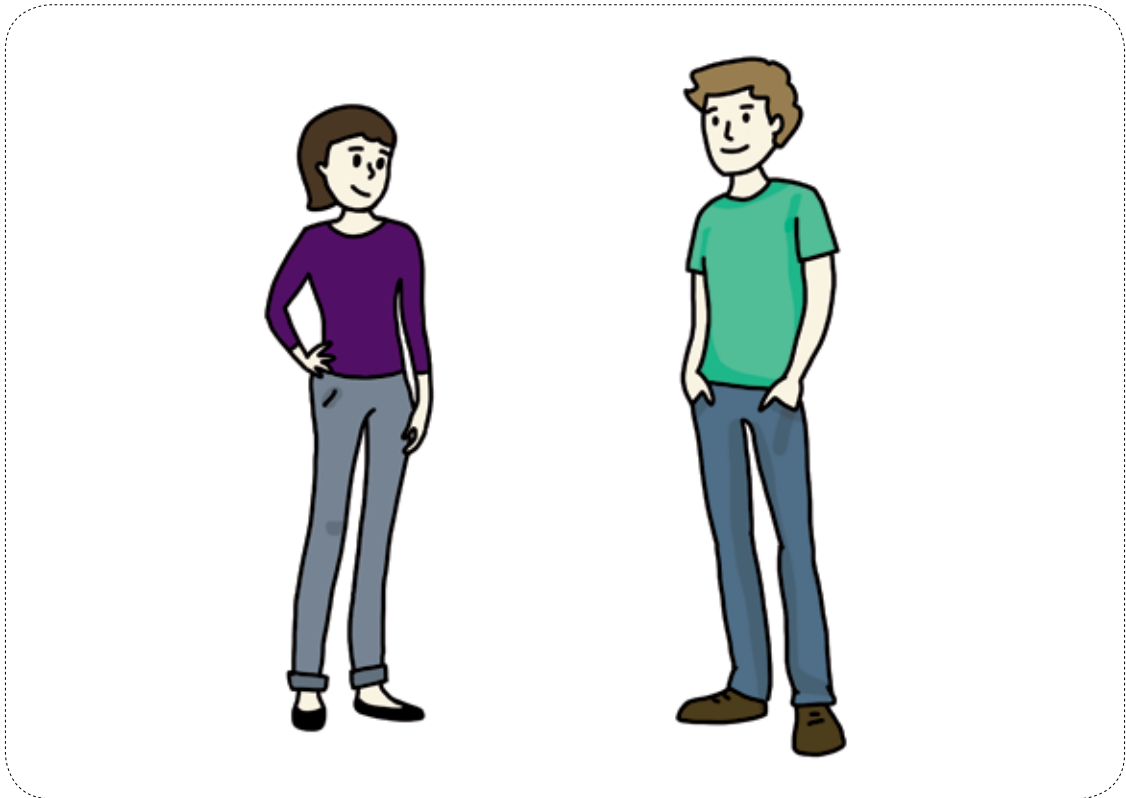


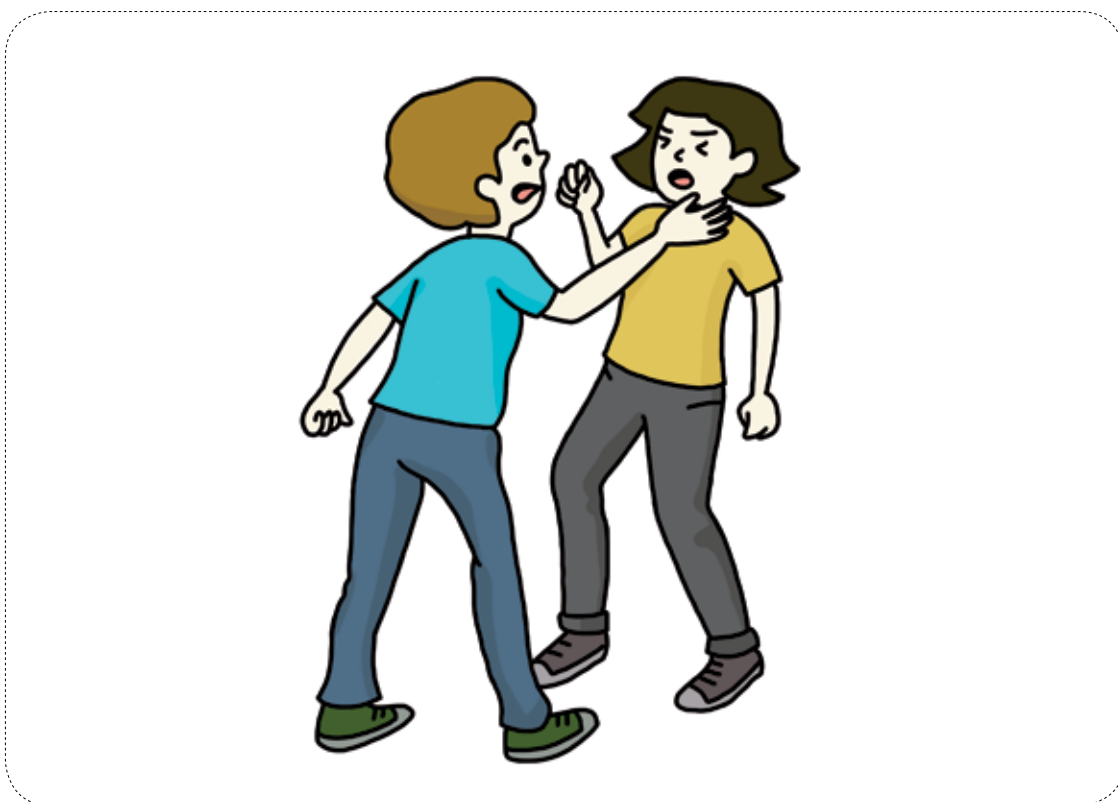
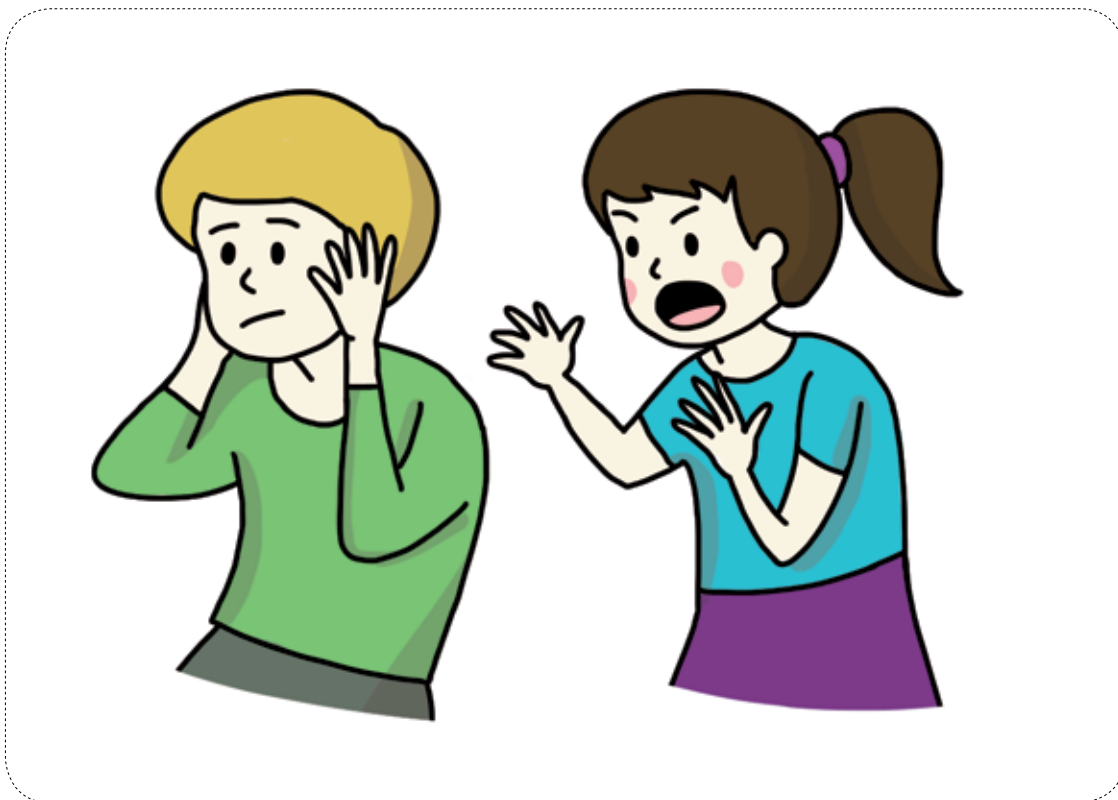


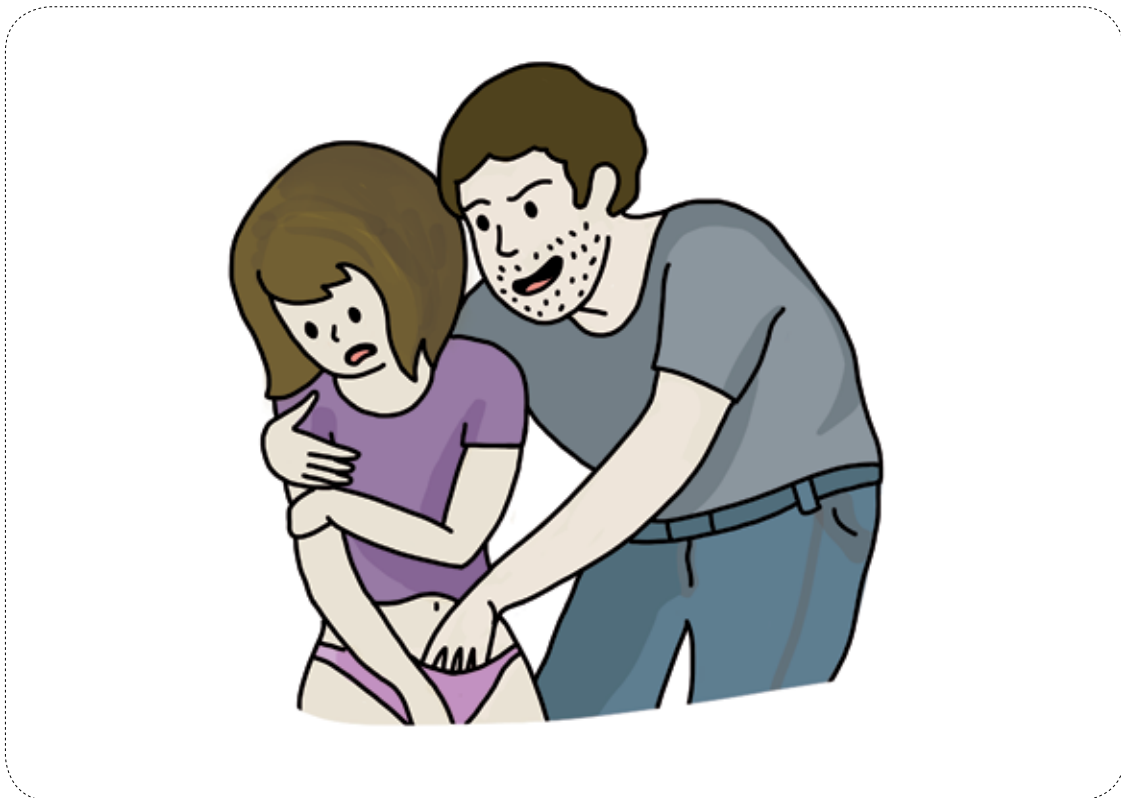


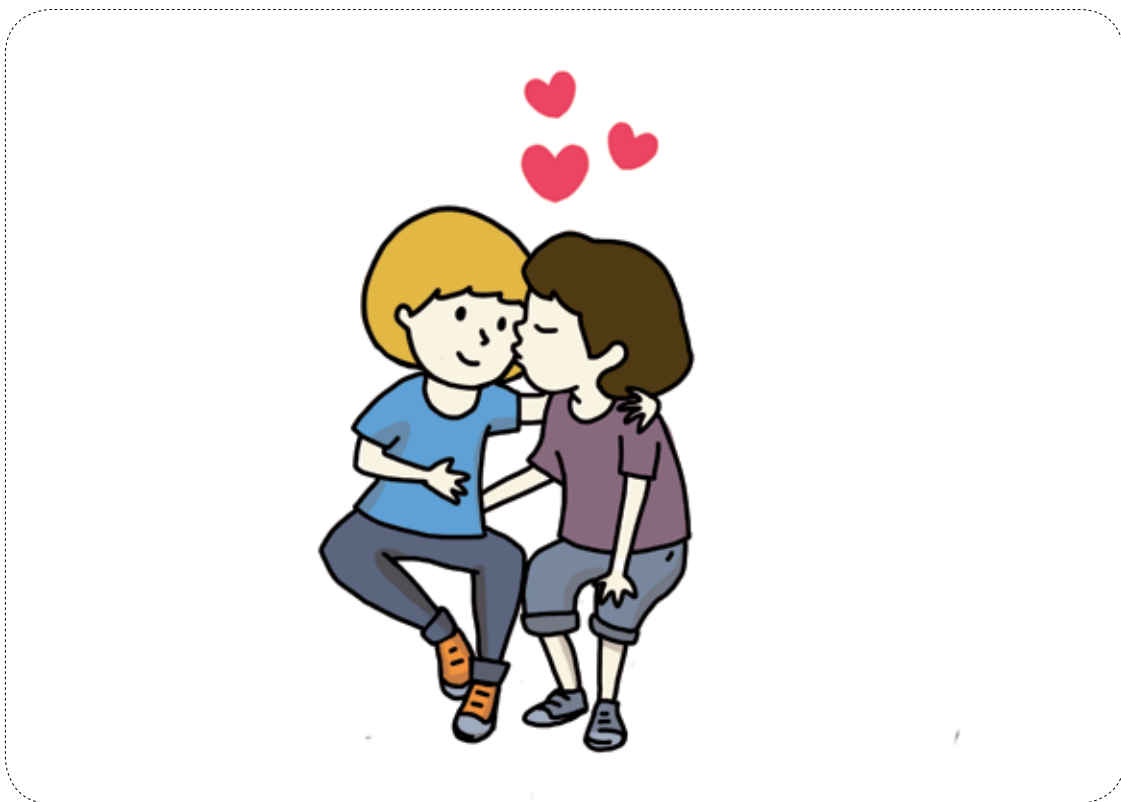


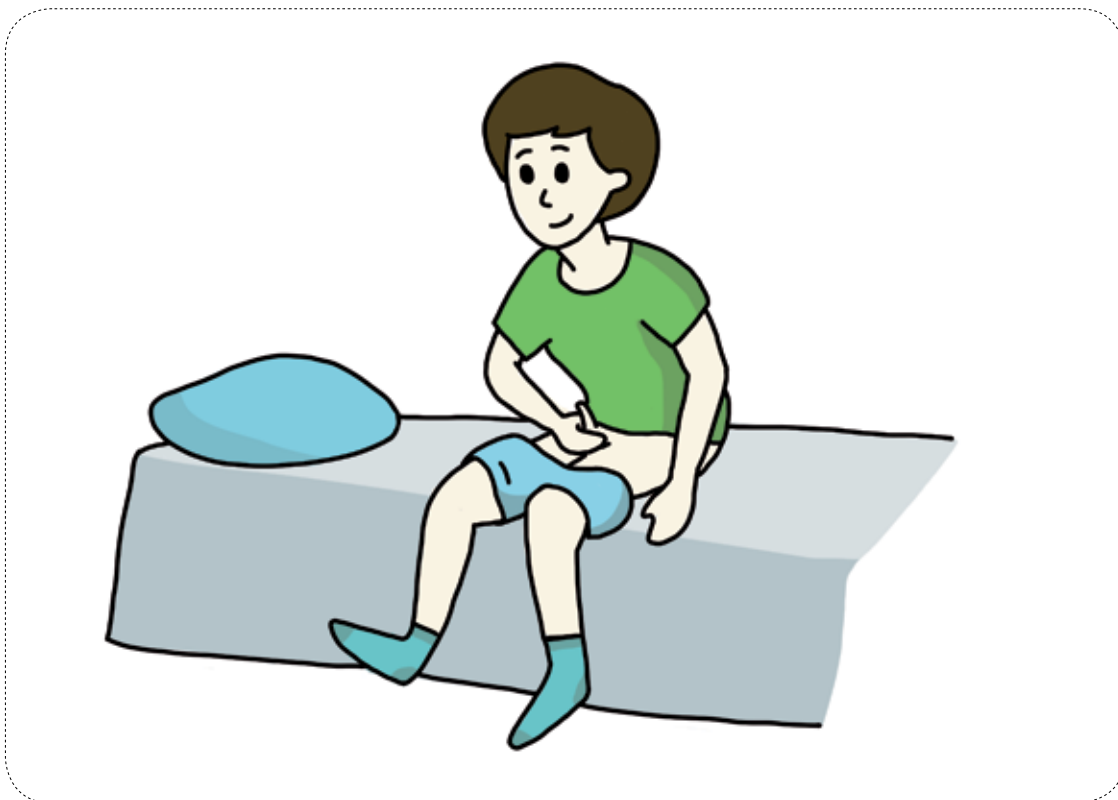


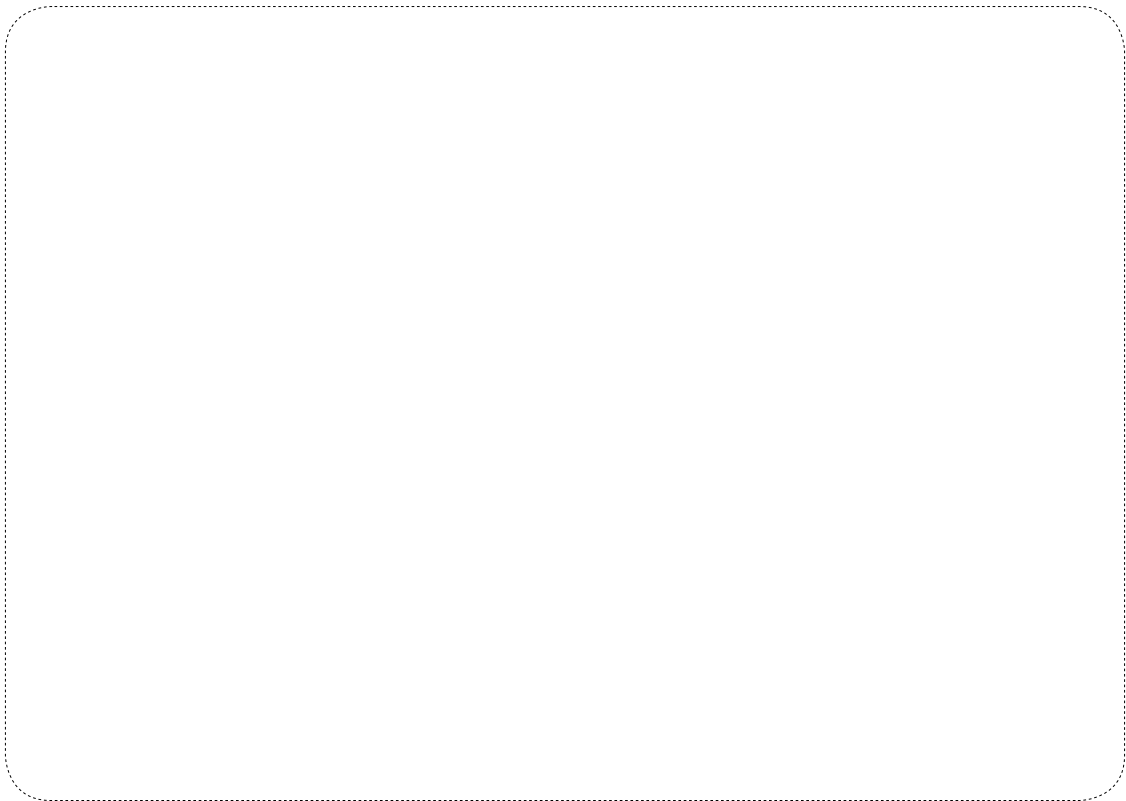
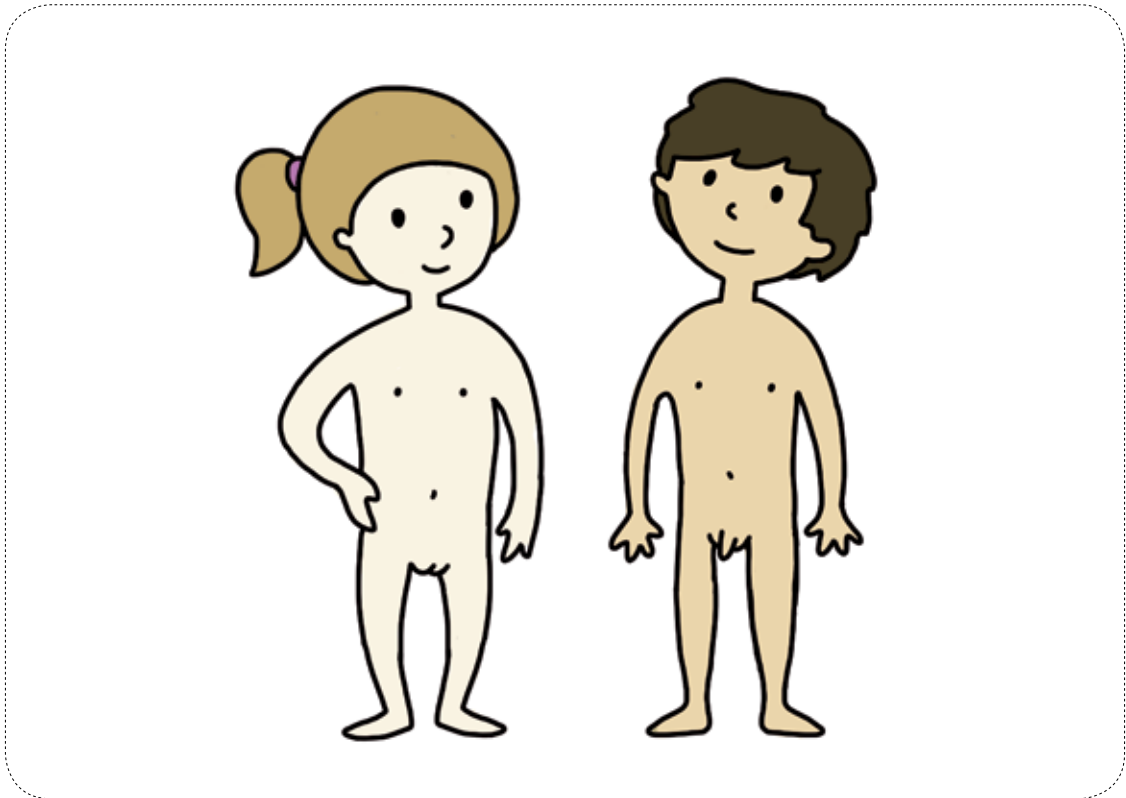












BEVEZETÉS

JOGI KÉZIKÖNYV

MONITOROZÓ KÉZIKÖNYV

KOMMUNIKÁCIÓS KÉZIKÖNYV

KÉPZÉSI ÚTMUTATÓ

MONITOROZÓ ESZKÖZKÉSZLET

MELLÉKLET: GYERMEKVÉDELMI SZABÁLYZAT MINTA

CHARM MÓDSZERTAN

MELLÉKLET: GYERMEKVÉDELMI SZABÁLYZAT MINTA



TARTALOM

1. BEVEZETŐ.....	191
2. MEGHATÁROZÁSOK.....	191
3. JOGSZABÁLYI KERETEK.....	192
4. ALAPELVEK.....	192
5. MAGATARTÁSI KÓDEX.....	193
6. A BEJELENTÉSRE ÉS A SZÜKSÉGES VÁLASZINTÉZKEDÉSEKRE VONATKOZÓ ELŐÍRÁSOK.....	195
7. SZEREPKÖRÖK ÉS FELELŐSSÉGEK.....	195
8. TITOKTARTÁS.....	197
9. A SZEMÉLYZET TAGJAIVAL ÉS/VAGY ÖNKÉNTESSEKKEL SZEMBEN TETT PANASZOK.....	197
10. A SZABÁLYZAT MEGVALÓSÍTÁSA ÉRDEKÉBEN VÉGZETT MONITORING ÉS FELÜLVIZSGÁLATI TEVÉKENYSÉG.....	197
FÜGGELÉK 1:	
Gyermekvédelmi ügyek jelentésének folyamata.....	198
FÜGGELÉK 2:	
Feltételezett bántalmazás és bármilyen gyermekvédelmi aggály bejelentésére szolgáló adatlap.....	199
FÜGGELÉK 3:	
Gyermekvédelmi aggályok bejelentése a projektben részt vevő országokban.....	201

1. BEVEZETŐ

Az alábbiakban leírt szabályzat minden, gyermekekkel várhatóan kapcsolatba kerülő személy és minden, a JUST/2013/FRAC/AG/6348 számú, „Mentálisan sérült gyermekekkel szemben intézményekben elkövetett bántalmazás eseteinek azonosítása és megelőzése” (“Identifying and preventing abuse of children with mental disabilities in institutions”) című projekt (a továbbiakban: a Projekt) keretein belül folytatott tevékenységekkel összefüggő vezetői személyzet részére kidolgozott útmutatókat foglalja magában. A szabályzat célja a gyermekek bántalmazástól való védelme, annak biztosítása, hogy a gyermekek legfőbb érdekeit mindenkor figyelembe vegyék, a gyermekvédelmi ügyek jelentésének elősegítéséhez szükséges eljárások részletes kidolgozása, továbbá a felismert problémák és ügyek gyors és eredményes kezelésének biztosítása.

2. MEGHATÁROZÁSOK

A jelen szabályzat alkalmazásában:

- A „mentálisan sérült gyermek” kifejezés jelentése minden 18 évesnél fiatalabb, intellektuális, fejlődési, kognitív és/vagy pszichoszociális sérülésekkel élő emberre kiterjed;¹
- Az „intézmények” jelentése minden olyan bentlakásos létesítmény, amelyben a saját otthonától távol egész napos ellátásban részesítenek sérültnek minősített gyermekeket, ezáltal elszigetelve és elkülönítve őket a családjuktól és közösségüktől;
- A „bentlakó” jelentése az a gyermek, aki valamely intézményben egész napos ellátásban részesül;
- A „bántalmazás” kifejezés az angliai és walesi, Gyermekekről szóló 1989. évi törvény (*A Children Act 1989, England and Wales*) megfogalmazása szerint „rossz bánásmód, vagy az egészség vagy a fejlődés károsítása”. A jelen értelmezésében ezt a meghatározást alkalmazzuk. A „fejlődés” fizikai, intellektuális, érzelmi, szociális és magatartásbeli fejlődést jelent. Az „egészség” fizikai és mentális egészséget jelent. A „rossz bánásmód” szexuális bántalmazást/zaklatást és nem fizikai jellegű rossz bánásmódot (például lelki bántalmazást) jelent;
- Az „bántalmazás jelei” olyan a gyermek korábbi vagy jelenlegi bántalmazására vagy elhanyagolására utaló mutatók, amelyek önmagukban nem bizonyító fizikai és magatartásbeli jelek;
- Az „emberi bántalmazás kockázata” annak a lehetőségére utal, hogy a gyermek egy másik személy – sok esetben a gondozásáért felelős egyik felnőtt – részéről bántalmazást vagy elhanyagolást szenvedett vagy szenved el;
- A „jelentős bántalmazás” a gyermek jólétét súlyosan fenyegető helyzetre utal, amelyben a gyermek legfőbb érdekének védelme érdekében indokolt a hatóság kötelező jellegű beavatkozása.

1 Az intellektuális fogyatékossgal élő gyermekek a normál fejlődésmentű gyermekekhez képest nagyobb nehézségekkel néznek szembe az intellektuális működés és az alkalmazkodóképesség terén egy már a születéskor vagy igen korai életkortól jelenlévő, tartós állapot következtében. A fejlődési fogyatékossgal élő gyermekek körébe tartoznak az olyan fejlődési nehézségekkel küzdő gyermekek, mint a cerebrális paresis (CP), az autizmus spektrumzavar és a magzati alkohol szindróma. A kognitív fogyatékossgal élő gyermekeknek a tanulással és az információk feldolgozásával vannak nehézségeik, amely többek között szerzett agysérüléssel vagy stroke-kal hozható összefüggésbe.

3. JOGSZABÁLYI KERETEK

A jelen szabályzatot egyebek mellett az alábbiakban felsorolt, a gyermekek védelmére vonatkozó, irányadó jogszabályok és legjobb gyakorlat alapján dolgoztuk ki:

- ENSZ Gyermekjogi Egyezmény;
- ENSZ Fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló egyezménye;
- 2000. évi Gyermekvédelmi Törvény (Bulgária);
- Szociális Segítségnyújtási Törvény (Bulgária);
- A Gyermekvédelmi Törvény végrehajtásáról szóló, 2003. évi rendelet (Bulgária);
- A Gyermekek szociális és jogi védelméről szóló, 359/1999 Coll. sz. törvény (Cseh Köztársaság);
- A Szociális szolgáltatásokról szóló, 108/2006 Coll. sz. törvény, (Cseh Köztársaság);
- Az Állami jogvédőről szóló, 349/1999 Coll., sz. törvény (Cseh Köztársaság);
- A gyermekvédelmi törvény egyes rendelkezéseinek végrehajtásáról szóló, 473/2012 Coll. sz. törvény (Cseh Köztársaság);
- Az intézményi gondozásról és az oktatási intézményekben folytatott gyermekvédelmi gondozásról szóló, 109/2002 Coll. sz. törvény;
- 1997. évi XXXI. törvény. a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról (Magyarország);
- 149/1997. (IX. 10.) Korm. rendelet. a gyámhatóságokról, valamint a gyermekvédelmi és gyámügyi eljárásról (Magyarország);
- Az 1989. és a 2004. évi, Gyermekekről szóló törvény (Egyesült Királyság).

:

4. ALAPELVEK

A projektben részt vevők elismerik, hogy

- a gyermek legjobb érdekeit a legfontosabb szempontok között kell figyelembe venni minden, a gyermeket érintő intézkedés kapcsán;
- minden gyermeknek jogában áll a szüleivel együtt élni, amennyiben a szülők biztonságos és egészséges környezetet biztosítanak. Minden gyermeknek legyen egy olyan családja, amely megvédi őt a bántalmazástól és intézkedéseket kell tenni a családok megfelelő jog- és felelősségi körökkel történő felruházása, valamint a szükséges óvóvédő kapacitásaik fejlesztése érdekében;
- minden gyermeknek egyenlő joga van a zaklatással, bántalmazással, erőszakos cselekményekkel, kizsákmányolással, hátrányos megkülönböztetéssel és elnyomással szembeni védelemre korától, esetleges fogyatékosságától, nemétől, fajtától, örökségtől, nemzetiségétől, vallásos meggyőződésétől, szexuális orientációjától, társadalmi-gazdasági hátterétől és önazonosságának egyéb vonatkozásaitól függetlenül;
- az ártalom okozása (bántalmazás) és a zaklatás számtalan formában megvalósulhat, ilyenek a fizikai, szexuális, szóbeli, szellemi, érzelmi és pénzügyi zaklatási és bántalmazási formák, továbbá az elhanyagolás, és egyazon gyermek a zaklatás és bántalmazás több formáját is elszenvedheti;

- korábbi élményeik, rendezetlen családi körülményeik, fizikai vagy mentális fogyatékoságaik/sérüléseik következtében egyes gyermekek különösen érzékenyek lehetnek a zaklatás és bántalmazás különféle formáira. A szakembereknek tehát különös figyelmet kell fordítaniuk az ilyen gyermekek esetleges korai segítségnyújtás iránti igényeire és megfelelő elhelyezést kell biztosítaniuk számukra annak érdekében, hogy a többiekével azonos feltételek között közölhessék és jelezhessék problémáikat;
- a szüleitől külön élő gyermeknek jogában áll személyes kapcsolatot és közvetlen érintkezést fenntartani mindkét szülőjével, kivéve, ha ez a gyermek mindenképp felett álló érdekeivel ellenkezik (A gyermekek jogairól szóló egyezmény 9. cikk 3. bekezdés);
- az ítélőképessége birtokában lévő gyermeknek jogában áll, hogy minden őt érdeklő kérdésben szabadon kinyilvánítsa véleményét, a gyermek véleményét, figyelemmel korára és érettségének mértékére, kellően tekintetbe kell venni (A gyermekek jogairól szóló egyezmény 12. cikk 1. bekezdés);
- a gyermek jogosult a gondolat-, a lelkiismeret- és a vallásszabadságra (A gyermekek jogairól szóló egyezmény 14. cikk 1. bekezdés);
- az értelmileg vagy testileg fogyatékos gyermeknek jogában áll, hogy emberi méltóságát biztosító, önkiszolgálását előmozdító, a közösségi életben való tevékeny részvételét lehetővé tevő, teljes és tisztességes életet éljen. (A gyermekek jogairól szóló egyezmény 23. cikk 1. bekezdés);
- a gyermeknek joga van a lehető legjobb egészségi állapothoz, az orvosi ellátáshoz és gyógyító-neveléshez. (A gyermekek jogairól szóló egyezmény 24. cikk 1. bekezdés);
- az illetékes hatóságok által gondozásra, védelemre, illetőleg fizikai vagy pszichiátriai gondoskodásba elhelyezett gyermekek esetében az említett kezelést és az elhelyezésével kapcsolatos minden egyéb körülményt felül kell vizsgálni (A gyermekek jogairól szóló egyezmény 25. cikk).

5. MAGATARTÁSI KÓDEX

A projektben érintettek

- maradéktalanul tartásukban a fenti, 4. Szakaszban leírt alapelveket;
- a legmagasabb szakmai normák szerint és a legnagyobb tisztelettel járjanak el minden, velük kapcsolatba kerülő gyermekkel;
- igyekezzenek a gyermekkel a saját anyanyelvén és az általa előnyben részesített kommunikációs stílusban kommunikálni;
- haladéktalanul rögzítsenek és jelentsenek feletteseiknek minden esetleges, a gyermekekkel kapcsolatosan észlelt aggályt (lásd alább: 6. A bejelentésre és a szükséges válaszintézkedésekre vonatkozó előírások);
- tegyék meg a szükséges vagy az utasítások szerinti intézkedéseket minden olyan esetben, amelyben tudomásukra jut, hogy valamely gyermek bántalmazást vagy zaklatást szenvedett vagy szenved el;
- jelentsenek minden aggályos esetet annak a hatóságnak, amelynek felelősségi körébe tartozik a további vizsgálatok lefolytatása és vegyenek részt a vizsgálatok által szükségessé tett értekezleteken vagy további megbeszéléseken;

- vegyék figyelembe a gyermek vagy gyermekek közvetlen biztonságának, továbbá más, az adott, aggályos körülmények által esetlegesen érintett, és így veszélyeztetett további gyermekek vagy felnőttek biztonságának szükségességét;
- törekedjenek minden, fogyatékossgal élő gyermekek minden őket érintő döntés meghozatalába történő bevonására, kellő súlyt adva akaratuknak és preferenciáiknak tekintettel életkorukra és érettségükre;
- vegyék figyelembe a vizsgálatot végzőkkel folytatott megbeszélések során a gyermekek részére adandó visszajelzés szükségességét;
- kezeljék a gyermekekre vonatkozó információkat bizalmasan. Ilyen információkat kizárólag a megfelelő személyekkel osszának meg, ha a gyermekeket jelentős bánatalom éri, vagy fennáll ennek kockázata. Ez nem érinti az összes, gyermekvédelmi aggálynak és problémának a felettesük részére történő jelzésére vonatkozó kötelességüket.

A projektben részt vevők SOHA

- nem hagyhatnak figyelmen kívül olyan helyzetet, amelyben a gyermek jelentős bánatalmazást, ártalmat szenved el vagy fenn áll ennek kockázata;
- nem okozhatnak semmiféle ártalmat gyermeknek;
- nem tehetnek ki gyermeket semmiféle ártalom kockázatának;
- nem folytathatnak olyan tevékenységet gyermekekkel, amely nem tartozik a jelen projekt feladat-meghatározásában leírt körbe;
- nem tölthetnek hosszabb időt gyermekkel egyedül;
- nem folytathatnak szexuális vagy más illetlen tevékenységet;
- nem ígérhetnek gyermeknek olyasmit, amit nem tudnak teljesíteni.

A fenti normák betartásának elmulasztása fegyelmi eljárást és az eljárás eredményeinek megismeréséig az érintett személynek a projekten belüli pozíciójából történő függesztését vonja maga után.

A Projektkoordinátorok feladata minden, a jelen projekt körében megvalósuló tevékenységekben részt vevő személy toborzása, kiválasztása és ellenőrzése során minden jogszabályi és szakmai kötelesség ellenőrzése és betartása. E körbe tartozik a jogszabályok által előírt esetekben a háttérellenőrzések lebonyolítása is. A Projektkoordinátorok továbbá kötelesek gondoskodni arról, hogy minden, a jelen projekt tevékenységeiben részt vevő személy megkapja a jelen szabályzat egy példányát.

6. A BEJELENTÉSRE ÉS A SZÜKSÉGES VÁLASZINTÉZKEDÉSEKRE VONATKOZÓ ELŐÍRÁSOK

Minden, a projektben részt vevő személy köteles gondosan megfigyelni a gyermekekkel való bánásmódot, a gyermekek környezetét és a személyzettel, és más, a gyermekek körül tevékenykedő személyekkel folytatott interakciókat. Bármilyen aggály esetén azt haladéktalanul meg kell beszélni az Ország Koordinátorral és sürgősen intézkedni kell abban az esetben, ha tudomásukra jut, hogy a gyermek, akivel kapcsolatba kerültek, jelentős ártalmat szenvedett el a múltban vagy szenved el a jelenben, vagy vele kapcsolatban fennáll ennek kockázata.

Meg kell fontolni, hogy más gyermekekre vonatkozóan nem áll-e fenn ez a kockázat. A projektben részt vevő szakértőknek a szakmai megítélésükre kell támaszkodniuk, és ha nem bizonyosak abban, hogy milyen intézkedést kell végrehajtani, akkor forduljanak tanácsért a Projektkoordinatorokhoz és a Projektmenedzseren keresztül a Gyermekvédelmi Felelőshöz. A projektkoordinatoroknak minden látogatást követően gondoskodniuk kell egy elérhető kommunikációs rendszerről, amely a résztvevők számára rendelkezésre áll. Az előírások betartásának elmulasztása fegyelmi vizsgálatot vonhat maga után.

Amennyiben a rendelkezésre álló ismeretek szerint egy gyermek jelentős ártalom közvetlen veszélyének van kitéve, vagy ártalom jeleit mutatja, az érintett személynek minden vonatkozó információt rögzítenie kell és az Ország Koordinátorhoz, vagy a Projektmenedzserhez kell fordulnia, aki ezt követően tanácsot kér a Gyermekvédelmi Felelőtől. Mindez nem befolyásolja az érintett felnőtt azon kötelességét, mely szerint az adott nemzeti jogrendben meghatározottaknak megfelelően, haladéktalanul intézkednie kell. Amennyiben a rendelkezésre álló ismeretek szerint egy gyermek jelentős ártalom közvetlen veszélyének van kitéve, az érintett személy köteles – az adott ország jogszabályi előírásainak megfelelően – azonnal értesíteni az illetékes nemzeti hatóságokat (rendőrség, szociális szolgálatok stb.).

7. SZEREPKÖRÖK ÉS FELELŐSSÉGEK

- Gyermekvédelmi Felelős: Steven Allen a MDAC (Mental Disability Advocacy Centre, Központ a Mentális Sérültek Jogaiért Alapítvány) Gyermekvédelmi felelőse. A Gyermekvédelmi Felelős:
 - a Projektmenedzser legfontosabb kapcsolattartója;
 - a Projekt végrehajtása során mindvégig felelős a jelen Szabályzat megvalósításáért;
 - minden gyermekvédelmi ügyben tanácsokkal és útmutatóval látja el a Projektmenedzser Csapatot és utasításokat ad számukra;
 - minden, gyermekek részéről emberekkel szemben tett panaszt kivizsgál; és
 - szükség esetén külső tanácsadás igénybe vételéről dönthet, vagy adott helyzetben a fennálló problémák vagy kockázatok mérsékelésére irányuló intézkedéseket fogantathat.

A Gyermekvédelmi Felelőt érintő panasz kivizsgálását a MDAC Ügyvezetője vezeti.

- Projektmenedzser: A jelen Projekt Projektmenedzsere a koordináló szervezetnél, azaz a MDAC-nél Pásztor Sára. A Projektmenedzser felelős a projekt egészének koordi-

nálásáért és zökkenőmentes lebonyolításáért, továbbá a Magyarországon tervezett tevékenységek megvalósításáért. A Projektmenedzser:

- köteles a projektben részt vevő minden személyt tájékoztatni a jelen szabályzatról;
 - az Ország Koordinátorok és Szakértők, a képzések és a magyarországi nyomon követő (monitoring) látogatások Résztvevői, továbbá minden, a gyermekvédelmi ügyekben a Projektben érintett személy számára a legfontosabb kapcsolattartó;
 - köteles bármilyen, gyermekvédelmi aggályt vagy problémát azonnal jelenteni és a Gyermekvédelmi Felelős tudomására hozni; továbbá
 - köteles egy bizalmas és védett naplót megnyitni és vezetni minden gyermekvédelmi jelentésről és gyermekvédelmi ügyekben a projektben érintett/részt vevő személyek részéről érkező megkeresésről.
- Ország Koordinátorok: Az Ország Koordinátorok (Valentina Hristakeva: Bulgária; Veronika Lapšanská: Cseh Köztársaság és Sarah Goff: Egyesült Királyság) felelőssége a projekt nemzeti szintű menedzselése és az ezen a szinten tervezett tevékenységek megvalósítása. Az Ország Koordinátorok:
- a saját országukban lebonyolított oktatások és monitoring látogatások résztvevőinek legfontosabb kapcsolattartói;
 - kötelesek bármilyen, gyermekvédelmi aggályt vagy problémát azonnal jelenteni és a Projektmenedzser és a Gyermekvédelmi Felelős tudomására hozni;
 - kötelesek haladéktalanul kapcsolatba lépni az illetékes helyi nyomozó hatóságokkal, amennyiben azt látják, hogy fennáll annak komoly kockázata, hogy a gyermeket valamilyen ártalom éri;
 - kötelesek nyomon követni az általuk tett bejelentés nyomán tett intézkedéseket annak biztosítása érdekében, hogy azok ténylegesen megvalósuljanak, valamint, hogy tájékozódjanak az eredményeikről;
 - (saját vezetőikkel és a Projektmenedzserrel, valamint a Gyermekvédelmi Felelőssel folytatott egyeztetések során) gondolják át, hogy milyen intézkedéseket célszerű megvalósítani abban az esetben, ha nem látják úgy, hogy a kockázat által érintett gyermekek vagy felnőttek biztonsága érdekében megfelelő intézkedésekre került sor;
 - megfelelő nyilvántartási rendszerek kialakításáról és minden bizalmas jellegű anyag biztonságos tárolásának megoldásáról gondoskodni; valamint
 - a projekt keretein belül felmerülő gyermekvédelmi kérdésekről és problémákról folyamatosan tájékoztatni a Projektmenedzsert és a Gyermekvédelmi Felelőst – mindezen információkat egy biztonságosan vezetett naplóban kell rögzíteni.

8. TITOKTARTÁS

A Gyermekvédelmi Felelős és a Projektmenedzser titkos és biztonságos naplóban rögzít minden megosztott információt és az ezek nyomán tett intézkedések adatait. A vonatkozó nemzeti és európai adatvédelmi normáknak és minden más, vonatkozó jogszabályi előírásnak és szabályzatnak megfelelően minden érzékeny információt bizalmasan kell kezelni.

9. A SZEMÉLYZET TAGJAIVAL ÉS/VAGY ÖNKÉNTESSEKKEL SZEMBEN TETT PANASZOK

A MDAC és a projektben részt vevő partner minden olyan állítást komolyan vesz, amely szerint akár a fizetett személyzet tagjai, akár a projektben részt vevő önkéntesek részéről valaki nem elfogadható magatartást tanúsított. Ha valakinek oka van a panaszra, akkor a panaszát benyújthatja a MDAC-hez, amelyet a MDAC „Policy on Discrimination, Harrassment, Bullying and Violence”, azaz a szervezet hátrányos megkülönböztetés, zaklatás és erőszak elleni szabályzatában foglaltak szerint kell kezelni. A MDAC Projektmenedzsere minden Projekt Koordinátor rendelkezésére bocsátja e szabályzat egy példányát.

10. A SZABÁLYZAT MEGVALÓSÍTÁSA ÉRDEKÉBEN VÉGZETT MONITORING ÉS FELÜLVIZSGÁLATI TEVÉKENYSÉG

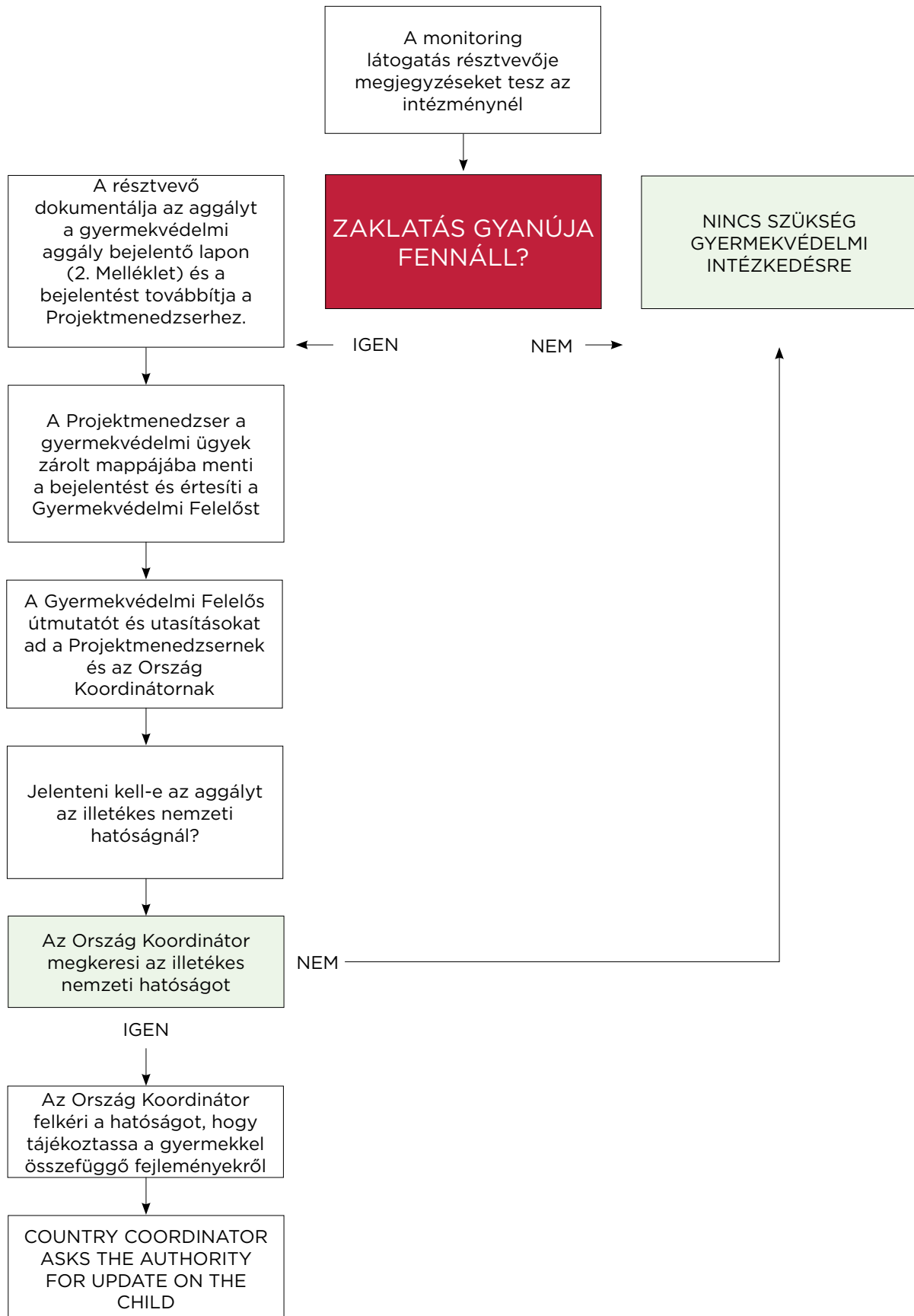
A jelen szabályzatban foglaltak betartásának biztosítása érdekében a MDAC Gyermekvédelmi Felelőse havi rendszerességgel elvégzi a gyermekvédelmi dokumentáció vezetői felülvizsgálatát. A Gyermekvédelmi Felelős minden esetleges megjegyzését vagy meghatározott intézkedések végrehajtására vonatkozó utasítását írásban rögzíti és a Projektmenedzser és a projekt megvalósításában részt vevő személyzet részére is továbbítja.

A MDAC Ügyvezetője jogosult minden gyermekvédelmi dokumentációt bármikor felülvizsgálni.

Ezt a szabályzatot a Gyermekvédelmi Felelős, a Projektmenedzser, az Ügyvezető és az Ország Koordinátorok rendszeresen, évenként legalább két alkalommal felülvizsgálják.

Verzió: 2016. május 19. – 2017. május 31.

1. FÜGGELÉK: Gyermekvédelmi ügyek jelentésének folyamata



2. FÜGGELÉK:

Feltételezett bántalmazás és bármilyen gyermekvédelmi aggály bejelentésére szolgáló adatlap

1. A BEJELENTŐ ADATAI:

- 1.1. Név:
- 1.2. A projektben betöltött szerepe:
- 1.3. Munkaköre:
- 1.4. Munkahelye:
- 1.5. A Gyermekhez fűződő kapcsolat leírása:
- 1.6. Elérhetőségi adatok:
 - E-mail:
 - Vezetékes telefon:
 - Mobiltelefon:

2. A GYERMEKRE VONATKOZÓ INFORMÁCIÓK

- 2.1. A Gyermek vezeték- és családneve(i):
- 2.2. A Gyermek neme:
- 2.3. A Gyermek életkora:
- 2.4. A Gyermek elérhetőségi adatai:
 - E-mail:
 - Vezetékes telefon:
 - Mobiltelefon:
 - Cím:
- 2.5. A Gyermek gyámja(i):
- 2.6. A Gyám elérhetőségi adatai:
- 2.7. Az intézmény, ahol a Gyermek él:
- 2.8. Az intézmény igazgatója:
- 2.9. Az Igazgató elérhetőségi adatai:
 - E-mail:
 - Vezetékes telefon:
 - Mobiltelefon:

3. AZ AGGÁLYOS ÜGY

3.1. Az aggályos ügy jellege (pl. az állítólagos fizikai/érzelmi/mentális/szexuális zaklatás, elhanyagolás, annak kockázata, hogy a gyermeket bántalmazás, sérelem éri, vagy más aggály):

3.2. Az Ön saját észrevétele (kérjük, egyértelműen különítse el egymástól a tényeket és személyes véleményét):

3.3. A Gyermektől kapott információk (kérjük, hogy a lehető legpontosabban közölje, hogy mit hallott a Gyermektől):

3.4. Más forrásokból származó információk (a források megjelölését is kérjük)

3.5. Az állítólagos incidens helyszíne:

3.6. Az állítólagos incidens napja és időpontja:

3.7. Az állítólagos elkövető(k)re vonatkozó információk:

4. A MEGTETT INTÉZKEDÉSEK

4.1. Akinek az aggályt jelentették:

4.2. A Gyermekvédelmi Felelős értesítésének dátuma:

4.3. A megtett intézkedés:

A jelentést bizalmasan kezeljük és a Mental Disability Advocacy Centre (MDAC) szerverén zárolt mappában tároljuk. A jelentéshez kizárólag a MDAC Gyermekvédelmi Felelőse és a Projektmenedzser férhet hozzá.

Kelt:

.....
Bejelentő aláírása

.....
Gyermekvédelmi Felelős
aláírása

3. FÜGGELÉK: Gyermekvédelmi aggályok bejelentése a projektben részelt vevő országokban

BULGÁRIA

A („kockázatnak kitett”) veszélyeztetett gyermek kifejezés jelentését a Gyermekevédelmi Törvény 1 (11) 7) pontja határozza meg, amely szerint „Az a személy, akinek tudomására jut, hogy egy gyermek védelemre szorul, köteles haladéktalanul értesíteni a „Szociális segítségnyújtó szervezetet”, az Állami gyermekevédelmi ügynökséget és a Belügyminisztériumot”.

A Gyermekevédelmi Törvény végrehajtásáról szóló Rendelet kiegészítő rendelkezései 1. bekezdése meghatározza a bántalmazás kifejezés jelentését, és annak különféle válfajait.

A gyermekebántalmazás vagy annak veszélye eseteire, valamint krízisintervenciós célokból létrehozta egy tárcaközi koordinációs mechanizmust. Az illetékes hatóságok kidolgozták az ilyen esetekben szükséges válaszüntézkedések részletes eljárási rendjét. Az Eljárás 1. Mellékletében határozzák meg az érintettek szerepköreit. A 2A Melléklet a szükséges intézkedéseket és a vonatkozó időkereteket határozza meg.

CSEH KÖZTÁRSASÁG

A GYERMEKVÉDELEMÉRT FELELŐS ÜGYNÖKSÉGEK

A gyermek szociális és jogi védelméről szóló, 359/1999 Coll. sz. törvény (a továbbiakban: a Törvény) 6. cikke tartalmazza a „veszélyeztetett gyermek” munkadefinícióját: a gyermekek szociális-jogi védelméért felelős, az adott gyermekekre vonatkozó egyéni védelmi tervet kidolgozó hatóság (OSPOD) felügyelete alatt álló gyermek. A hat hónapot meghaladóan, vagy rendszeresen bármely formájú intézményi gondozás alá helyezett gyermek automatikusan ebbe a kategóriába tartozik. A 109/2002 Coll. sz. törvény alapján intézményi gondozásba helyezett gyermek az intézményi gondozás gyakorlásával (...) automatikusan az államügyészség felügyelete alá kerül. Bejelentési jog

A Törvény 7. Cikke csak annyit állapít meg, hogy a gyermekek szociális-jogi védelméért felelős hatóságnak bárki bejelentheti a szülői felelősség teljesítésével összefüggő aggályait. Tekintve azonban, hogy amit a törvény nem tilt, azt bárki megteheti, mindenkinek joga van arra is, hogy bármely intézményben elhelyezett gyermek jólétével összefüggésben felmerülő aggályait bejelentse.

Adott gyermekekkel kapcsolatos aggályait és félelmeit bárki bejelentheti:

- bármely, a gyermekek szociális-jogi védelméért felelős hatóságnak;
- a helyi rendőrkapitányságnak.

BEJELENTÉSI KÖTELEZETTSÉG

Specifikus meghatalmazással bíró intézmények és természetes személyek (pl. iskolai és intézményi hatóságok, a Törvény 48. cikkében foglaltak szerinti meghatalmazott személy) kivételével senki nem köteles a gyermek biztonsága kapcsán felmerült aggályait bejelenteni. Az érintettek bejelentési kötelezettségét szakmai titoktartási kötelezettségük korlátozza, amely azonban a vélelmezett bántalmazás esetében nem érvényesül. Minden ilyen esetet be kell jelenteni a gyermekek szociális-jogi védelméért felelős hatóságnak.

A 40/2009 Coll. sz. törvény (Büntető Törvénykönyv) 367. cikkében foglaltak szerint, aki megalapozott ismeretekkel rendelkezik arra vonatkozóan, hogy egy másik személy a meghatározott bűncselekmények elkövetésére készül, vagy azokat elköveti, három évig terjedő börtönbüntetésre ítéelhető akkor, ha nem kíséri meg a szóban forgó bűncselekmény elkövetésének vagy beteljesítésének megakadályozását. Az érintett bűncselekmények jegyzéke meglehetősen korlátozott, azonban a büntető törvénykönyv 198. cikkében meghatározott, az adott személy gondjaira bízott személy bántalmazása köztjük tartozik.

Létezik azonban egy – a 40/2009 Coll. sz. törvénybe (a büntető törvénykönyvben) meghatározott – általános bejelentési kötelezettség. A törvény 368. cikkében meghatározottak szerint bűncselekmény gyanúja (pl. gyermek bántalmazása) bejelentésének elmulasztása bűncselekménynek minősül.

Kötelező továbbá megadni a gyermekvédelmi hatóság által a szociális szolgálat részére kért információkat. Ez a kötelezettség a Törvény 53 (1) pontjából fakad. A szociális szolgálat Nem hivatkozhat a titoktartási kötelezettségre azon esetekben, amelyekben felmerül a gyermek bántalmazásának vagy elhanyagolásának gyanúja.

MAGYARORSZÁG

JOGSZABÁLYI HÁTTÉR

A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény (a továbbiakban: a magyar gyermekvédelmi törvény) 17 (1) bekezdése értelmében minden olyan természetes személy és intézmény, köztük a nem kormányzati szervezetek, amelyek a gyermekvédelmi rendszerrel összefüggő tevékenységeket látnak el, köteles

- a gyermekek biztonságával összefüggő aggályait bejelenteni; és
- kezdeményezni az illetékes hatóság eljárását, ha a gyermek bántalmazás vagy súlyos elhanyagolás jeleit mutatja, vagy ha bármilyen egyéb, a gyermeket súlyosan veszélyeztető körülmény áll fenn, továbbá, ha a gyermek saját magát veszélyezteti.

A fenti szakaszban jelzett kötelezettség teljesítésének elmulasztása fegyelmi eljárást vonhat maga után.

A magyar gyermekvédelmi törvény 17(2) szakasza azt is kimondja, hogy bármely, a gyermekek érdekének védelme érdekében eljáró magyar állampolgár és nem kormányzati szervezet jogosult a gyermekvédelmi aggályait a gyermekjóléti rendszernek jelezni és bántalmazás gyanúja esetén az illetékes hatóság eljárását kezdeményezni.

KINEK KELL A GYERMEKVÉDELMI AGGÁLYOKAT BEJELENTENI MAGYARORSZÁGON?

A gyermekkel kapcsolatos aggályokat és félelmeket bármely természetes személy bejelentheti

- a helyi gyermekjóléti hatóságnak;
- a helyi gyermekvédelmi központnak;
- a helyi rendőrkapitányságnak.

A gyermekvédelmi aggályt bejelentő természetes vagy jogi személy adatai kérés esetén bizalmasan kezelendők.

EGYESÜLT KIRÁLYSÁG

Angliában (az Egyesült Királyságban) a gyermekek (vagyis a 18. évet be nem töltött személyek) kapcsán felmerülő aggályokat a területi gyermekek szociális gondozásával foglalkozó szervezetnek (*Children's Social Care*) kell bejelenteni a gyermekek védelmére vonatkozó szabályzatban (*Working Together to Safeguard Children 2015*) foglaltak szerint. A gyermek közvetlen biztonságával összefüggő aggályokkal pedig a rendőrséghez (999) kell fordulni. A személyzettel kapcsolatos aggályokat és állításokat a helyi önkormányzatok által kijelölt tisztviselőnek kell bejelenteni. Az ország felnőttvédelmi politikájával (*UK Chapter 14 Care Act Guidance*) összhangban bármely felnőtt biztonságával vagy jólétével kapcsolatos aggályokat szintén meg kell vitatni és figyelembe kell venni; a biztonságot, bántalmazást érintő aggályok esetében a felnőttek szociális gondozásával foglalkozó szervezetnek (*Adult Social Care*) kell bejelenteni.