

Med. Et Jur.

KÜLÖNSZÁM

Betegjogok gyermeki
aspektusból

2. oldal

Mit tehet a gyermekorvos,
ha bántalmazás jeleit észleli?

9. oldal

A telemedicina lehetőségei és
veszélyei a gyermekellátásban

16. oldal

Mit tehet a gyermekorvos, ha bántalmazás jeleit észleli?

Magyarországon évente nagyjából 30 gyermek hal meg bántalmazás vagy elhanyagolás következtében, mely magában foglalja a fizikai és/vagy érzelmi rossz bánásmód, a szexuális visszaélés, az elhanyagolás, a kizsákmányolás minden formáját, mely a gyermek egészségének, túlélésének, fejlődésének vagy méltóságának tényleges vagy potenciális sérelmét eredményezi egy olyan kapcsolat keretében, amely a felelősségen, bizalmon vagy hatalmon alapul.¹ A gyermek maga csak nagyon ritkán kér segítséget, a szülők pedig mindent megtesznek annak érdekében, hogy a bántalmazásra, elhanyagolásra ne derüljön fény, így a gyermekkel rendszeres időközönként kapcsolatban kerülő gyermekorvosnak komoly szerepe van abban, hogy az áldozat időben segítséget kapjon, sőt a beavatkozás törvényi kötelezettsége is.

A gyermekbántalmazás

A fizikai erőszak körébe tartozik mindenfajta szándékos fizikai bántalmazás. A megrázás különösen csecsemők esetében veszélyes, egy közepes erősségű rázás következtében is kialakulhat súlyos agykárosodás, akár halál is bekövetkezhet.² 1962-ben egy amerikai gyermekorvos, Henry Kempe írta le először a bántalmazott gyermek szindrómát (*Battered child syndrome*). Ezt követően arra is hamar fény derült, hogy az elkövetők az esetek 90 %-ában a szülők.³ A koponyaűri sérülések és combcsonttörések szinte kizárólag bántalmazás következtében alakulnak ki.⁴

Annak ellenére, hogy Magyarországon törvény tiltja⁵ a gyermekekkel szemben a testi fenyegetés minden formáját, a tettegesség a mai napig sok helyen elfogadott. Sokan úgy gondolják, hogy egy „*atyai pofon*” vagy egy kis „*anyai elfenekelés*” még nem családon belüli erőszak, belefér a nevelésbe.⁶ Előfordulnak esetek, amikor mindkét szülő bántalmazza a gyermeket, de többnyire csak az egyik, a másik passzívan hagyja, hogy ez megtörténjen. A gyermekek a tétlenül szemlélő szülőre általában mégsem haragszanak, mindig találnak valami ésszerű magyarázatot arra, hogy miért is nem tudott rajtuk segíteni.⁷

Vannak jelek a szülők magatartásában, melyeket mindenképpen komolyan kell venni, mert bántalmazásra utalnak: italos, drogos állapot, a gyermekről való gondoskodás hátrítása, türelmetlenség, agresszivitás, a gyermeket indokolatlanul rossznak, butának, ügyetlennek, tehernek tartja. Gyanús lehet továbbá az apatikus, gyermekével szemkontaktust nem tartó szülő, az indokolatlanul gyakran orvoshoz forduló szülő (*Münchhausen Syndrome by Proxy*), pszichésen terhelt szülő, valamint, ha a sérülés nem egyeztethető össze az előadott történettel, az orvos tanácsait nem tartja be, az otthonába nem engedi be.

A pszichikai erőszak körébe tartozik a rendszeresen ismétlődő kötekedés, sértegetés, fenyegetés, becsmérlés, megalázás, megszegynítés, gúnyolás, kritizálás, érzelmi zsarolás. A gyermekben az értéktelenség, a szeretetlenség, a nem kívántság és hasznavehetetlenség érzésének keltése, az életkornak vagy fejlettségnek nem megfelelő elvárások támasztása, állandó félelemérzet vagy szorongás keltése, erőszakos, kegyetlen nevelés, bizarr büntetésmódok alkalmazása, érzelmileg kiszámíthatatlan magatartás, szociális izoláció, erkölcsi megrontás, deviáns viselkedésre tanítás, kényszerítés.⁸ A megalázás, szándékos és tartós pszichológiai kínzás azért különösen megrendítő gyermekek esetén, mert súlyosan kihat a személyiségfejlődésükre. Legsúlyosabb következményekkel a szeretetmegvonással való büntetés, a gyermek ügyességének, rátermettségének, értelmi képességének folyamatos kétségbe vonása jár.

A gyermekkel szemben megvalósuló szexuális erőszak esetén nem feltétlenül szükséges fizikai erőszakot alkalmazni, egy kisgyermek már a verbális agressziótól is eléggé megretten ahhoz, hogy a felnőtt azt csináljon vele, amit akar. Továbbá sok esetben a csábítás is működik, akár szép szavakkal, ígéretekkel és ajándékokkal is rá lehet venni a gyermeket

a szexuális játékokra, hiszen nem tudja, hogy mi történik vele. Az elkövetők gyakran igyekeznek rávenni a gyermeket, hogy ne mondja el senkinek mi történt köztük, mert az egy nagy „Titok”. A szexuális bűncselekmények többségét nem idegenek, hanem rokonok, ismerősök követik el a gyermekek ellen, tehát olyan személyek, akikben a gyermek megbízik, akiket szeret.⁹ A gyermek ellen elkövetett

„Vannak jelek a szülők magatartásában, melyeket mindenképpen komolyan kell venni, mert bántalmazásra utalnak: italos, drogos állapot, a gyermekről való gondoskodás hátrítása, türelmetlenség, agresszivitás, a gyermeket indokolatlanul rossznak, butának, ügyetlennek, tehernek tartja.”

erőszak legtöbbször titokban marad, hiszen egy gyermeket könnyű megfélemlíteni és rettegésben tartani. A félelmét tovább fokozza, hogy az elkövetőnek – többnyire – teljesen kiszolgáltatott. A gyermek molesztálásakor az áldozatban megjelenik az irracionális büntudat, amely szintén meggátolja, hogy a dolgok kiderüljenek. A szexuális abúzus titkával terhelt család általában visszavonultan él saját zárt világában, a külvilággal

csak kevés kapcsolatot tart, hiszen a titkot meg kell őrizni, ezért nagyon fontos, hogy a környezet felfigyeljen a gyermek magatartásában mutatkozó egyértelmű jelekre, úgy, mint fizikai és pszichés kimerültség, az evés visszautasítása, szomorúság, közömbösség, a felnőttektől való félelem vagy intenzíven kihívó viselkedés, erotikus mozdulatok ismételtetése.¹⁰

Az elhanyagolás általában a gondozás, gondoskodás, védelem, táplálás elmulasztásával valósul meg, például az alapvető testi-egészségügyi szükségletek kielégítésének elhanyagolása (pl. etetés, gyógyszerelés, mosdás), az ellenőrzés hiánya (a gyermeket őrizetlenül hagyja, nem járattja iskolába), emocionális elhanyagolás (érzelmi szükségletek figyelmen kívül hagyása, közöny, szeretethiány), ignorálás, semmibe vétel.

A gyermeknek szeretetre, gondoskodásra, érzelmi biztonságra és szoros kötődésre van szüksége az egészséges fejlődéshez. Amennyiben ezt nem kapja meg, annak súlyos következményei lesznek rövid és hosszútávon is. A gyermekori elhanyagolás következtében rendkívüli módon megnő a személyiségzavarok kialakulásának kockázata, a depresszióra, szorongásra, agresszióra és a betegségekre való hajlam, továbbá az önértékelés és az énkép súlyosan sérül.¹¹

A gyermeknek joga van a bántalmazással szembeni védelemre

Az 1989. november 20. napján New Yorkban kelt, a Gyermek Jogairól szóló Egyezmény¹² 19. cikkének 1. és 2. pontjai szerint az Egyezményben részes államok (tehát Magyarország is) megtesznek minden intézkedést, hogy megvédjék a gyermeket az erőszak, a támadás, a fizikai és lelki durvaság, az elhagyás vagy az elhanyagolás, a rossz bánásmód vagy a kizsákmányolás bármilyen formájától. A védelmi intézkedések olyan hatékony eljárásokat foglalnak magukban, amelyek a rossz bánásmód esetében hozzájárulnak a cselekmény felismeréséhez, bejelentéséhez, a jelentés illetékes helyre juttatásához, vizsgálatához, kezeléséhez és az esetek figyelemmel kíséréséhez. A gyermekek védelméről szóló 1997. évi XXXI. törvény 6. § (5) bekezdése nevesíti a gyermeknek az Alaptörvényből levezethető jogát az emberi méltósága tiszteletben tartásához, a bántalmazással, az elhanyagolással és az információs ártalommal szembeni védelemhez. A gyermek nem vehető alá kínzásnak, testi fenyegetésnek és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó büntetésnek, illetve bánásmódnak. Ugyanezen törvény 17. §-a határozza meg azon személyek körét, akik a gyermekvédelmi jelzőrendszer tagjaiként kötelesek az illetékes hatóságok felé jelezni, ha gyermekbántalmazásra utaló

jeleket észlelnek. A 17.§ (1) bekezdésének a.) pontja szerint ebbe a körbe tartoznak az egészségügyi szolgáltatást nyújtók, így különösen a védőnői szolgálat, a háziorvos, a házi gyermekorvos, aki a törvény értelmében köteles jelzéssel élni a gyermek veszélyeztetettsége esetén a gyermekjóléti szolgáltatást nyújtó szolgáltatónál, valamint hatósági eljárást kezdeményezni a gyermek bántalmazása, illetve súlyos elhanyagolása vagy egyéb más, súlyos veszélyeztető ok fennállása, továbbá a gyermek önmaga által előidézett súlyos veszélyeztető magatartása esetén.¹³

A házi gyermekorvos kötelezettségei bántalmazás gyanúja esetén¹⁴

A házi gyermekorvosok nyilvánvalóan tisztában vannak fenti kö-

telezettségükkel, mégis jellemzően nem élnek jelzéssel a hatóságok felé, csak akkor, amikor már nagyon súlyos a helyzet, pedig mindenképpen az szolgáltató a gyermek érdekét, ha a bántalmazásokra időben fény derülne.¹⁵ Az orvosokat leginkább három dolog tartja vissza. Egyrészt sokszor nem teljesen egyértelműek a jelek, a doktor nem lehet biztos abban, hogy valóban bántalmazás áll a tünetek hátterében és nem akarja a családot bajba keverni, a szülőket megrágalmazni. Ebben az esetben javasolt egy vagy több kollégát bevonni, velük konzultálni, hogy a kételyek eloszlatásra kerülhessenek, továbbá érdemes bizonyosság hiányában felvenni a kapcsolatot olyanokkal, akik közelebbi kapcsolatban vannak a családdal (pl. óvónő, a gyermek iskolatársainak szülei) és körükben tájékozódni. További oka a jelzés elmaradásának, hogy az orvos

„....a védőnői szolgálat, a háziorvos, a házi gyermekorvos, aki a törvény értelmében köteles jelzéssel élni a gyermek veszélyeztetettsége esetén a gyermekjóléti szolgáltatást nyújtó szolgáltatónál, valamint hatósági eljárást kezdeményezni a gyermek bántalmazása, illetve súlyos elhanyagolása vagy egyéb más, súlyos veszélyeztető ok fennállása, továbbá a gyermek önmaga által előidézett súlyos veszélyeztető magatartása esetén.”

tart a család bosszújától, fél, hogy rajta fogják megtorolni a következményeket. Ezzel kapcsolatban fontos tudni, hogy a gyermekjóléti szolgáltatást nyújtó szolgáltató és a gyámhatóság a gyermek bántalmazása, elhanyagolása miatt jelzést vagy kezdeményezést tevő intézmény, személy adatait erre irányuló külön kérelem hiányában is zártan kezeli, azaz a bántalmazó szülők nem fognak értesülni róla, hogy ki tette a bejelentést. Valamint visszatartó erő lehet, hogy az orvos nem szeretne belefolylni a gyermekvédelmi eljárásba. Ezen félelem való-

ban jogos, hiszen a bejelentő orvos és a hatóságok kötelesek egymással együttműködni és egymást kölcsönösen tájékoztatni, azaz lehet, hogy személyesen is nyilatkoznia kell az általa tapasztaltakról, illetve szorosabban figyelemmel kell kísérnie a gyermek fejlődését. Ez természetesen többletfeladatot és nagyobb terheket jelent, azonban ez nem csak erkölcsi, hanem törvényi kötelessége is, melynek elmulasztását szankcionálni is lehet. Amennyiben a gyermekorvos a jelzési vagy együttműködési kötelezettségének nem tesz eleget, a

gyámhatóság – jelzésre vagy hivatalból – értesíti a fegyelmi jogkör gyakorlóját és javaslatot tesz az érintett személlyel szembeni fegyelmi felelősségre vonás megindítására.¹⁶ A gyermek sérelmére elkövetett bűncselekmény gyanúja esetén a gyámhatóság büntetőeljárást kezdeményez, hiszen ezáltal megvalósul a foglalkozás körében elkövetett veszélyeztetés is. Nemcsak a jelzés elmaradása alapozza meg a fegyelmi felelősségre vonást, hanem az is, ha a jelzőrendszeri tag nem vesz részt a jelzőrendszer munkájában (pl. esetkonferencián való részvétel).¹⁷



A házi gyermekorvos kötelessége itt véget ér, a jelzést követően a gyermekjóléti szolgálat feltárja a problémát, azokra megoldásokat dolgoz ki, indokolt esetben hatósági intézkedéseket kezdeményez. Megoldási javaslatait gondozási tervben rögzíti határidők megadásával, ebbe bevonja a jelzőrendszer azon tagjait, akik az érintettek az adott gyermek ügyében. Az intézkedésekről visszajelzést küld a jelzőrendszer aktivált tagjainak. A szükséges intézkedések megtétele után következik az utánkövetés, szükség esetén a gyermekvédelmi intézkedés fenntartása, meghosszabbítása vagy éppen megszüntetése, a lehetőségek figyelembevételével a gyermek családba való visszajuttatása.

Az időben megtett jelzés célja tehát, hogy felhívja a figyelmet a gyermeket érő elhanyagolásra, nem megfelelő nevelésre, bántalmazásra, vagy a gyermek magatartásában észlelt jelenségekre, melyek az előbbiekre engednek következtetni. A megelőző intézkedések célja, hogy mérsékelje a gyermeket érő káros családi hatásokat, megelőzze az elhanyagolást, nem megfelelő nevelést vagy súlyosabb esetek kialakulását.¹⁸

Amennyiben a gyermekorvosban felmerül a bántalmazás gyanúja, a jelzést úgy kell megszövegeznie, hogy abból a gyanú alapja, oka kiderüljön, illetve az is, ha a gyermek érdekében azonnali beavatkozás szükséges. A gyermekjóléti szolgálat problémajelző adatlapjának¹⁹

használata megkönnyíti a vélt vagy valós indítékok, problémák feltérképezését, a gyermekvédelmi intézkedés megindításának indokoltságának vagy indokolatlanságának megállapítását.

A jelzésnek lényegre törőnek, problémára fókuszálnak kell lennie. Tartalmaznia kell az érintett gyermek legfontosabb adatait (név, születési idő, hely, anyja neve, családtagok felsorolása, állandó lakóhely, tényleges tartózkodási hely), a jelzést tevő intézmény megnevezését, címét, a jelzést tevő személy nevét és elérhetőségét, a probléma rövid leírását, a jelzést tevő által a gyermek és családja életében, életkörülményeiben észlelt veszélyeztető okok részletezését, megjelenésének időpontját, időtartamát, a felmerülésének gyakoriságát, a jelzést tevő személy által feltárt veszélyeztető okok megszüntetése érdekében eddig megtett intézkedéseit, a gyermek veszélyeztetettségének megszüntetése érdekében esetleges javaslatait. A jelzés írásban bármilyen formátumban megküldhető, a gyermekjóléti szolgálat köteles azt elfogadni. Súlyos bántalmazás vagy életet veszélyeztető helyzet, sérülés észlelése esetén az orvos kötelessége azonnali hatósági intézkedést kezdeményezni, azaz értesíteni kell a gyámhivatalt és/vagy a rendőrséget, egyúttal ambuláns lapot kell felvenni a bántalmazás nyomairól.²⁰ Bűncselekmény gyanúja, vagy 8 napon túl gyógyuló sérülés esetén haladé-

talánul rendőrségi feljelentést kell tenni az illetékes rendőrkapitányság áldozatvédelmi referensénél.²¹

A jelzés megtétele során az egyik legjellemzőbb dilemmát okozzák az adatvédelmi szempontok, és az ebből fakadó titoktartási kötelezettség, amely a jelzőrendszer tagjait terheli. Főszabályként, az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény (Infotv.) 5. § (1) bekezdésének megfelelően ezek az adatok és információk törvényi rendelkezés alapján és/vagy az érintett (adatgazda) és/vagy törvényes képviselője hozzájárulásával kerülnek a gyermekvédelem szereplőihez, és feladatuk ellátása érdekében kezelik ezeket az adatokat. A Gyermekvédelmi törvény 135–136/A. §-ában foglalt rendelkezések a jelzőrendszeri tagoknak az adatkezelésre, beleértve a törvényben meghatározott szervnek, hatóságnak való továbbítást is, szerint kifejezett felhatalmazást adnak,²² tehát a jelzés megtétele során sem indokolatlan adatkezelésről, sem a titoktartási kötelezettség megsértéséről nem beszélhetünk. Elhanyagolás, veszélyeztetés vagy bántalmazás esetén a gyermeknek az élethez, emberi méltósághoz való alapvető joga sérül, amellyel összefüggésben nem ismeretes olyan alapvető jog, sem alkotmányos érték, amely azt háttérbe szoríthatná.²³

Összegzés

Egy gyermek számtalan módon válhat gyermekbántalmazás áldozatává a saját családjában, mely esetekre legtöbbször csak akkor derül fény, ha annak súlyos, akár visszafordíthatatlan következmé-

nyei vannak. Ezek a bántalmazások soha nem előzmény nélküliek, így a gyermekvédelmi jelzőrendszer tagjainak – mely körbe a házi gyermekorvos is beletartozik – kiemelkedő szerepe van a súlyosabb esetek megelőzésében. A gyermekorvosi jelzési kötelezettsége nem csak erkölcsi parancs, hanem tör-

vényi kötelezettség, elmulasztása pedig szankciót von maga után.



DR. VISONTAI-SZABÓ KATALIN PHD.

családjogi szakjogász,
szakpszichológus, adjunktus

SZEGEDI TUDOMÁNYEGYETEM,
ÁLLAM-ÉS JOGTUDOMÁNYI KAR

LÁBJEGYZETEK

1. ÁRKI Ildikó – SCHEIBER Dóra – KOVÁCS Zsuzsanna: Gyermekbántalmazás és elhanyagolás. Gyakorlati útmutató háziorvosoknak, OTSZONLINE.HU 2013. április, 73.
2. PÁSZTHY Bea: A gyermekbántalmazás és elhanyagolás jelenségek a gyermekorvos szemszögéből, Családi Jog, 2007/4.16.
3. RÉVÉSZ György: A felnőtt világ gyermekekkel kapcsolatos elvárásai és a gyermekbántalmazás, Magyar Pszichológiai Szemle, 1999/3. 388.
4. PÁSZTHY: i.m. 15.
5. 1997. évi XXXI. törvény a gyermekek védelméről (Gyvt.) 6. § (5) A gyermeknek joga van az emberi méltósága tiszteletben tartásához, a bántalmazással – fizikai, szexuális vagy lelki erőszakkal - az elhanyagolással és az információs ártalommal szembeni védelemhez. A gyermek nem vehető alá kínzásnak, testi fenyegetésnek és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó büntetésnek, illetve bánásmódnak.
6. RANSCHBURG Jenő: A meghitt erőszak, Saxum, Budapest, 2006. 29.
7. FORWARD, Susan: Mérgező szülők, Háttér, Budapest, 2000. 134.
8. PÁSZTHY: i.m. 18.
9. PÁSZTHY: i.m. 18.
10. MÉRAI Magdolna: Bűbajos nagyszülők - a bántalmazás többgenerációs átörökítése, Józsefvég Műhely, Budapest, 2006. 45.
11. RANSCHBURG: i.m. 25.
12. Kihirdette: 1991. évi LXIV. törvény
13. 1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről 42. § (1) Az ifjúság-egészségügyi gondozás célja a kiskorúak harmonikus testi és lelki fejlődésének elősegítése. Az egészségügyi alapellátás és szakellátás területén működő egészségügyi szolgáltatók feladataik ellátása során kiemelt figyelmet fordítanak a gyermekek egészségét veszélyeztető tényezők megelőzésére, felismerésére és megszüntetésére, amelynek során a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény 11. § (1a) bekezdésében és 17. § (2)-(3a) bekezdésében foglaltak alkalmazásával járnak el.
14. Kötelezettségeiket részletesen tartalmazza: 2016. EÜK. 9. szám EMMI szakmai irányelv az egészségügyi ellátók feladatairól gyermekek bántalmazásának, elhanyagolásának gyanúja esetén. https://www.hbcs.hu/uploads/jogszabaly/2339/fajlok/EEM_szakami_iranyelve.pdf (2021. november 2.)
15. HORNYIK Zsuzsanna: Interjú Solt Ágnessel. Családon belüli erőszak Magyarországon. Belügyi Szemle, 2020/2. 127.
16. A Gyvt. 100.§ értelmében gyermekvédelmi bírság kiszabására is sor kerülhet, amely 250.000-1.000.000,-Ft-ig terjedhet.
17. BABÓS Emese et al.: A gyermekvédelmi jelzőrendszeri tagok együttműködésnek elősegítése. A kapcsolati erőszak és az emberkereskedelem okozta ártalmak azonosítása és kezelése. Családbarát Ország Nkft., Budapest, 2019. 84.
18. Módszertani útmutató. A gyermekvédelmi észlelő- és jelzőrendszer működtetése kapcsán a gyermek bántalmazásának felismerésére és megszüntetésére irányuló szektorsemleges egységes elvek és módszertan <https://kk.gov.hu/akadalymentes/download/e/60/c0000/A%20gyermek%20b%20A1ntalmaz%20A1s%20A1nak%20felismer%20A9s%20A9re%20A9s%20megsz%20BCntet%20A9s%20A9re%20ir%20A1nyul%20B3%20egys%20A9ges%20elvek%20A9s%20m%20B3dszertan.pdf>
19. 13. (2021. november 7.)
20. Letölthető: <https://www.hkszk.hu>
21. A vizsgálatot végző orvos nem köteles látletet kiállítani, csak akkor, ha azt a gyermek törvényes képviselője kéri. (47/2004. (V.11.) ESzCsM Rendelet. 15.§ (9) bek. d.)
22. 2016. EÜK. 9. szám EMMI szakmai irányelv az egészségügyi ellátók feladatairól gyermekek bántalmazásának, elhanyagolásának gyanúja esetén.
23. Módszertani útmutató 17.
24. Módszertani útmutató 18.