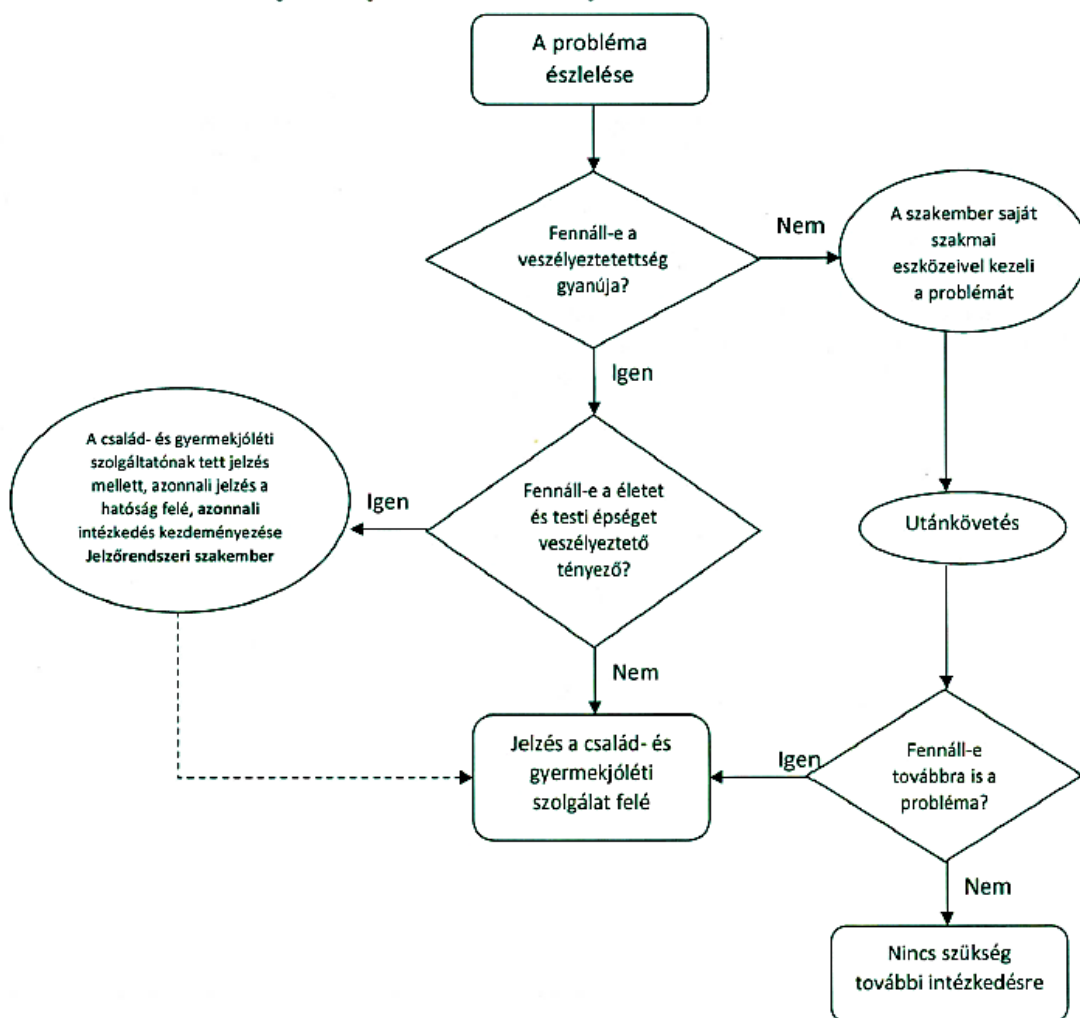


Észlelelő- és jelzőrendszer működése

Ábra forrása: „A gyermekvédelmi észlelelő- és jelzőrendszer működtetése kapcsán a gyermek bántalmazásának felismerésére és megszüntetésére irányuló szektorsemleges egységes elvek és módszertan” (Emberi Erőforrások Minisztériuma: Módszertani útmutató 3. átdolgozott kiadás) 29.o. Az észlelelő és jelzőrendszer működésének folyamata:

A jelzés folyamata az észlelelő- és jelzőrendszer működése során



Veszélyeztetettség fogalma

Olyan - a gyermek vagy más személy által tanúsított - magatartás, mulasztás vagy körülmény következtében kialakult állapot, amely a gyermek testi, értelmi, érzelmi vagy erkölcsi fejlődését gátolja vagy akadályozza. 1997. évi XXXI. törvény 5§, n) pont.

A gyermek veszélyeztetettségének gyanúja esetén jelzést kell leadni a gyermekvédelmi intézményrendszernek.



Ábra forrása: <https://mosolyalapitvany.hu/gyermekvedelem/> KAPI továbbképzésen ismertették



Karolina Katolikus Általános Iskola, Székesegyházi Kórusiskola
és Alapfokú Művészeti Iskola
Vác, Konstantin tér 7.
OM : 037734



A gyermeknél észlelhető általános viselkedési gyanújelek bántalmazás/elhanyagolás esetén	Az elhanyagolás testi gyanújelei a gyermeknél	Fizikai bántalmazásra utaló testi gyanújelek/jelek a gyermeknél	Fizikai/érzelmi bántalmazás viselkedésszerű/pszichés gyanújelei a gyermeknél	A szexuális bántalmazás jelei/gyanújelei
- kifejezettelen arc, üres tekintet, szemkontaktus hiánya, autagresszivitás, pl. hajtépcs, - megretten váratlan érintéskor, simogatáskor elrántja a fejét, fél a fizikai érintéstől, - feltűnően készséges, túlságosan aláztos, engedékeny viselkedés, túlságosan éber, vibráló, válogatás nélkül figyelmet követelő, - szokatlanul félénk, riadt, túlérzékeny, - bizalmatlan, különösen a közel állókkal szemben, fél a szülőktől, - félelem bizonyos személyektől, vagy bizonyos típusú emberektől (pl.: férfiak, katonák), - alvászavarok, evészavarok, regresszív viselkedés, regulációs zavarok, - enuresis, encopresis, - pszichoszomatikus tünetek gyermekközösségben kapcsolatteremtési problémák, - passzivitás, izolálódás vagy agresszivitás, - megváltozott gyermeki magatartás, beállítódás (pl.: extrovertáltból introvertáltá válik).	- alultápláltság, leromlott fizikai-lelki állapot, - piszkos, az időjárási viszonyoknak nem megfelelő ruházat, - ápolatlan, feltűnően piszkos bőr, elhanyagolt bőrfertőzések, rovarcsípések nyomai, korábbi sérülések hegei, - túl gyakran történik a gyermekkel baleset, sérülés, - ismeretlen eredetű eszméletvesztés, - túl gyakran kerül kórházba.	- a bántalmazás látható jelei, foltogatás, verés nyomai, - szájüregi sérülések keresése, mely felveti szexuális abúzus gyanúját is, - radiológiai eltérések keresése orvosi vizsgálat során (többszörös bordatörés, szegycsont haránt irányú törése, csont-porc határ szétválása, kulcsont-, lapocka-, gerinctörés, különböző idejű törések, izolált spiráltörés a combcsonton, kiterjedt csontkörüli reakció), - nem baleseti jellegű sérülések, égés, forrázás nyomai (pl.: szimmetrikus forrázás, nyomok mindkét farpofán, alsó végtagon), - az előzményben korábbi sérülések, többszörös, a gyógyulás különböző stádiumait mutató zúzódások, vérömleny, karmolás, - 1 év alatti gyermek csonttörése, - spirális végtag törés, - többszörös törések egyidejű jelenléte, ide tartozik a megragadás következtében létrejövő sorozatos bordatörés, - gyógyulás különböző fázisában lévő csonttörések, - nem a megszokott helyeken látható a zúzódás (tér, tenyér, könyök, homlok), hanem pl. tarkó, törzs, fül, hajas fejbőr, - ellentmondásos történet a sérülésről (más története van a sérülésről a gyermeknek, mint a szülőnek, vagy a gyerek másként meséli a sérülés körülményeit a különböző találkozásokról), - a szülő által elmondott, a sérülés körülményeire vonatkozó történet nem konzekvensen ugyanaz (pszichiáteri vélemény) - a gyermek szinte szó szerint ismétli a szülő történetét a sérülésről, - nem baleseti jellegű mérgezés.	- iskolai teljesítmény romlása, - izoláció, befelé fordulás, - agresszivitás, - depressziós tünetek, - deviáns magatartás, csavargás, elszökés, - drogozás, alkoholizálás, - önagresszió, öngyilkossági kísérlet	- a gyermek korához nem illő szexualizált viselkedés, szóhasználat, nemi aktus eljátszása, - fokozott, az életkornak nem megfelelő érdeklődés a szexualitás iránt, - alhasi fájdalom, - a végbél és a nemi szervek fájdalma, váladékozása, viszketése, fájdalmas vizelet, - makacs húgyúti fertőzések. Specifikus jelek: - végbél sérülése, váladékozása, székletartási zavarok, - a genitália makacs gyulladása, sérülése, - a hymen sérülése, - a kiskorú terhessége, - a kiskorú nemi betegsége - szájüregben észlelt sérülések esetén is gondolni kell szexuális abúzusra.

Ábra forrása: „A gyermekvédelmi észlelő- és jelzőrendszer működtetése kapcsán a gyermek bántalmazásának felismerésére és megszüntetésére irányuló szektorsemleges egységes elvek és módszertan” Emberi Erőforrások Minisztériuma: Módszertani útmutató 3. átdolgozott kiadás 34.o

Gyermekvédelmi jelzőrendszer

Az észlelő- és jelzőrendszer ágazatok, intézmények, szakemberek és magánszemélyek közötti együttműködés, melynek célja a problémák, veszélyeztető tényezők, krízishelyzetek észlelése és jelzése az erre a célra hatóság felé, folyamatos együttműködés és információáramlás biztosítása az egyének és családok problémáinak mielőbbi megoldása érdekében.

Észlelő- és jelzőrendszer tagjai a gyermekvédelemben: egészségügyi szolgáltatók, személyes gondoskodást nyújtók, köznevelési intézmények, rendőrség, ügyészség, bíróság, pártfogó felügyelői szolgálat, áldozatsegítést ellátó szervezetek, menekülteket befogadó állomás, egyesületek, alapítványok, egyházi jogi személyek, munkaügyi hatóság, javítóintézet, gyermekjogi képviselő, fővárosi, megyei kormányhivatal, állampolgárok.



Gyermekvédelmi szempontból kiemelt vagy figyelmet igénylő helyzetek az iskolában

Olyan helyzet vagy állapot, amely a gyermek (iskolai vagy iskolán kívüli) életében számára problémát jelenthet.

Ez a helyzet vagy állapot lehet:

hátrányos helyzet,

veszélyeztetettség,

SNI vagy BTM jellemzője vagy jelzése, amiatti hivatalos eljárás,

SNI vagy BTM ellátás mellett is a gyermek problémája kiemelt, vagy egyéb figyelmet is kívánhat az iskolától,

és lehet egyéb probléma.

Az, hogy egy helyzet „kiemelt” vagy „egyéb” figyelmet igényel-e, a gyermekkel közvetlenül kapcsolatban álló, a problémát jelző személyek, valamint a Gyermekvédelmi team tagjai határozzák meg.

A kiemelt vagy figyelmet igénylő jellemző helyzetek csoportosítása, esetkódok:

I	ISKOLÁVAL KAPCSOLATOS PROBLÉMÁS HELYZET
I/t	tanulás, iskolai teljesítmény
I/v	iskolai viselkedés
I/k	közösség, társas kapcsolatok
I/e	egyéb
EÜ	EGÉSZSÉGÜGYI ÁLLAPOTTAL KAPCSOLATOS PROBLÉMÁS HELYZET
SZ	SZEMÉLYISÉGGEL, VISELKEDÉSSSEL KAPCSOLATOS PROBLÉMÁS HELYZET
SZ/sz	személyes szokások
SZ/é	érzelmi – hangulati élet
SZ/d	devianciára utaló jelek
CS	CSALÁDI ÉLETTEL KAPCSOLATOS PROBLÉMÁS HELYZET
CS/é	életkörülmények
CS/cs	családszerkezet
CS/k	családi kapcsolatok
CS/n	nevelés
CS/é	régebbi élettörténet



Iskolánk gyermekvédelmi feladatellátási rendszere és szintjeinek felépítése

iskolán belüli ÉSZLELÉS	tanító osztályfőnök osztályfőnök helyettes szaktanár	fejlesztő pedagógus	iskolánk más munkakörű alkalmazottai	terapeuták	védőnő iskolaorvos
JELZÉS	iskola gyermekvédelmi team tagjainak és főigazgatóak			iskola felé, SZEMI gyermekjóléti igazgatója felé	iskola felé, gyermekjóléti szolgálat felé
ÉRTÉKELÉS ESETBESOROLÁS INTÉZKEDÉS	iskolán belüli megoldás szakember segítségének kérése SZEMI értesítése Család- és Gyermekjóléti Központ értesítése Hatóság értesítése				
NYOMONKÖVETÉS ÉRTÉKELÉS	Nincs szükség további intézkedésre vagy intézkedés Család- és Gyermekjóléti Központ értesítése Hatóság értesítése				



Protokoll a kiemelt vagy figyelmet igénylő jellemző helyzetek kezelésére:

1. A gyermekvédelmi eset észlelése, jelzése:

(tanító, osztályfőnök, segédosztályfőnök, szaktanár...a gyermekvédelmi team felé)

2. A Gyermekvédelmi team tagjai az esetet elemzik, esetkóddal látják el

3. Az elérhető belső segítségék áttekintése

(utazó terapeuta szolgálat, iskolaorvos, védőnő, fejlesztőpedagógus...)

4. Az elérhető külső segítségék áttekintése

Család- és Gyermekjóléti Központ értesítése, Hatóság értesítése, szakorvosi ellátás, pszichoterápia...)

5. A konkrét teendők megbeszélése, ki miért felelős

6. Intézkedések

(folyamatos... avagy alkalmi segítő beavatkozások konkrét megvalósítása)

7. Nyomonkövetés és értékelés

(a soron következő Gyermekvédelmi team értekezleteken)

8. Eset lezárása vagy Család- és Gyermekjóléti Központ újbóli értesítése



Karolina Katolikus Általános Iskola, Székesegyházi Kórusiskola
és Alapfokú Művészeti Iskola
Vác, Konstantin tér 7.
OM : 037734



**A kiemelt vagy figyelmet igénylő jellemző helyzetek kezelésének nyomunkövetési
adatlapja iskolánkban**

A gyermek neve, osztálya	
Osztályfőnök, osztályfőnök helyettes	
Szülők elérhetőségei	
A jelzést tevő személy neve	
A jelzést fogadó személy neve	

A jelzés időpontja	az eset kódja	az eset leírása	egyéb információk

A gyermek megsegítése érdekében javasolt tevékenység	A segítő beavatkozást végző személy (beosztás és név)	A segítő beavatkozás időtartama, gyakorisága	Megvalósult-e (igen/nem) Ha nem, milyen okból?
pl. utazó terapeuta foglalkozása			
pl. szülőknek konzultációs lehetőség			



**Karolina Katolikus Általános Iskola, Székesegyházi Kórusiskola
és Alapfokú Művészeti Iskola**

Vác, Konstantin tér 7.

OM : 037734



GYERMEKVÉDELMI FELELŐS:

Kárpátiné Kapos Ildikó intézményegység-vezető

Fogadóóra időpontja: péntek 10-11-óraig

ISKOLA GYERMEKVÉDELMI TEAMJÉNEK TAGJAI:

Krauszman Péter főigazgató

Kárpátiné Kapos Ildikó intézményegység-vezető, gyermekvédelmi felelős

Téglás Benedek tanár