

Csomós István

Intézkedés–lélektan és kommunikáció



A követelménymodul megnevezése:

Általános őr-és járőrszolgálati feladatok

A követelménymodul száma: 0731-06 A tartalomelem azonosító száma és célcsoportja: SzT-009-50



INTÉZKEDÉS-LÉLEKTAN ÉS KOMMUNIKÁCIÓ

ESETFELVETÉS – MUNKAHELYZET

"A rendőr részéről – szolgálati feladatai ellátása során – tilos a személyek bármilyen, így különösen nemi, faji vagy etnikai származás, vallás vagy világnézet, fogyatékoság, kor vagy szexuális irányultság alapján történő hátrányos megkülönböztetése."

Az intézkedés-lélektan és kommunikáció tananyag egyes fejezeteiben áttekintjük azokat az alkalmazott pszichológiai szabályszerűségeket, amelyeket figyelembe kell venni a jog-és szakszerű rendőri intézkedések foganatosítása érdekében.



1. ábra. Rendőri intézkedés közterületen²

¹ Forrás: 62/2007. (XII. 23.) IRM rendelet a Rendőrség Szolgálati Szabályzatáról

² Forrás: http://www.police.hu/friss/sza20081009_01.html?query=k%C3%A9pek letöltés 2010_07_21

1. Az előítéletek személyes vonatkozásai

Az előítélet igen mélyen rögzült, a tények és érvek elől mereven elzárkózó, többnyire negatív értékű beállítottság, amely már a tényleges ismerkedést megelőzően kialakult.

Az előítéletes ember előre megfogalmazott feltételezésekkel, ítéletekkel viszonyul az adott dologhoz. A legfontosabb összetevője a „hítség”, s emiatt csak nehezen változtatható meg. Az előítéletek egy része már gyermekkorban kialakul, más része viszont az élettapasztalatok (negatív benyomások, sérelmek, kudarcélmények) következtében rögződik. Iránya általában negatív, de pozitív is lehet.



2. ábra. Az előítéletek formái

Az előítéletek formái:

- életkori előítélet, amikor valaki életkoruk miatt viselkedik előítélettel, másokkal szemben,
- vallási előítélet, amikor vallási hitük miatt viseltetik előítélettel mások iránt,
- etnikai előítélet, amikor valaki etnikai hovatartozásuk, kultúrájuk, nyelvük, szokásaik, öltözködésük miatt viseltetik előítélettel mások iránt,
- nemzeti (nacionalista) előítélet, amikor valaki anyaországuk miatt táplál előítéletet mások iránt,
- fizikai előítélet, amikor valaki testalkatuk, kinézetük miatt viseltetik előítélettel mások iránt,

- fogyatékosági előítélet, amikor valaki azért viseltetik előítélettel mások iránt, mert azok valamilyen fizikai korlátozottságban szenvednek (vaktság, siketség, értelmi, illetve mozgásfogyatékoság),
- nemi előítélet, amikor valaki azért viseltetik előítélettel mások iránt, mert azok egy adott nemhez tartoznak,
- gazdasági vagy osztály előítélet, amikor valaki azért viseltetik előítélettel mások iránt, mert gazdagok vagy szegények,
- faji előítélet, amikor valaki bőrszínük vagy egyéb azonosítható csoportjellemzőjük miatt táplál előítéletet mások iránt.

Az előítéletek különböző viselkedési formákban jelenhetnek meg a szóbeli elutasítástól (a következmények nélküli kiszólások, pl. a négerek piszkosak), a diszkrimináción (amikor az előítélet már magatartásmintákban jelenik meg, pl. nem ülünk le néger mellé a járműveken), valamint a személyi bántalmazáson keresztül egészen az előítélet tárgyának megsemmisítéséig (pl. lincselés).

2. Az életkori szakaszok sajátosságainak szerepe az intézkedések során

A szolgálatteljesítés során a rendőr különböző életkorú emberekkel találkozik, a rendőri intézkedés jog-és szakszerű végrehajtásához fontos az egyes életkori szakaszok lélektani sajátosságainak az figyelembe vétele.



3. ábra. *Ovizersaru foglalkozás*³

Az óvodáskor sajátosságai (3–7 éves életkor):

³ Forrás: http://www.police.hu/friss/BRF_20100415sm1.html?query=ovizersaru%20k%C3%A9p
letöltés 2010_07_21

- a viselkedés irányításában jelentős szerepe van az érzelmeknek, amelyek gyorsan változnak egyik szélsőségből a másikba, nagyfokú érzelmi ingerlékenység, labilitás fordulhat elő,
- a fokozott önállósági igény nincs arányban a képességekkel és a cselekvési szándékok megghiúsulása gyakran dacos magatartáshoz vezet,
- az időészlelés fejletlen, konkrét tényhez kötött, a kor elején egyáltalán nem értik a „tegnap”, „ma”, „holnap” jelentését, a napszakok és rövidebb időegységek megértése valamely cselekvéshez, személyes élményhez kötötten válik érthetővé (pl. „akkor van dél, amikor ebédelünk, és délután, amikor lefekszünk az oviban”),
- az önkéntelen figyelem jellemző, a hosszabb ideig tartó figyelmi működéshez többszöri motivációra van szükség és a szándékos figyelem fárasztó ebben a korban, az emlékezet mechanikus jellegű,
- az emlékezet nem megbízható, leginkább csak arra tudnak figyelni és emlékezni, ami érzelmileg megragadta őket és az érdeklődésüket felkeltette,

A képzeleti élményeket az óvodás gyerekek sokszor valóságos tényként kezelik, és a tudati kontroll hiányában nem ismerik fel annak irrealitását. A gyermeki fantáziának ez a sajátossága nem szándékos hazugság, hanem fantázia-hazugság, mert nem a félrevezetés szándéka van benne, hanem valóságként élék meg.

A kisiskoláskor sajátosságai (6–10. éves életkor):

- érvényes az óvodás korszaknak az a jellegzetessége, hogy túlságosan nagy egységekben, részletek nélkül figyelik meg a jelenségeket, máskor pedig elvesznek a részletekben,
- jól tájékozódnak a közvetlen környezetükben, a térben való tájékozódásukat elsősorban konkrét érzéketi tapasztalatok segítik,
- a téri képzeletéből hiányzik az általánosítás, ezért elbizonytalanodnak a tájékozódásban, ha a megszokott útvonalon változás történik, pl. közműépítés miatt felbontják az utat,
- az időészlelésük valamivel elmarad a fejlődésben a többi észleléshez képest, a konkrétság itt még jellemzőbb, mint a térészlelésben,
- jól ismerik a napszakokat, hogy akkor van reggel, amikor felkelnek, délelőtt, amikor iskola van, délben ebédelnek, és este fekszenek le,
- az óra – mint objektív időmérő – megismerése sokat segíti az idő észlelésében, de még sokáig nem értik, hogy mi a negyed, fél, háromnegyedóra tartalma,
- bizonytalan jelentésű számukra a tegnap, holnap fogalma, mivel nem köthető össze szabályosan ismétlődő eseményekkel,
- a 9 éves kor után fokozatosan tökéletesedik időfogalom, sőt tágabb időfogalmak is, mint a „régén”, „sokáig”, „később”,

- a képzelet fejlődésében az iskolának meghatározó szerepe van, főleg a felidéző képzelet fejlődik, amely fontos feltétele a tanulásnak, mert a gyerekeknek egyszerre több olyan dolgot kell elképzelni, aminek szemléltetésére, bemutatására nincs mindig lehetőség.



4. ábra. D.A.D.A. találkozó Nyíregyházán⁴

A valóságot reálisan tükröző képzelet azonban még nem azonnal alakul ki, az 1–2. osztályos tanulónál még felfedezhető az óvodáskorra jellemző fantáziahazugság maradványa, de míg az óvodást vágyai motiválják benne, addig a kisiskolás a tanulás közben átélt elképzelt élményeit keveri bele a tananyag felidézésébe.

A serdülőkor sajátosságai (10–17–18. éves életkor)

A serdülőkor a személyiségfejlődés legnehezebb időszaka, számos nehéz feladatot kell megoldani a sikeres társadalmi beilleszkedéshez:

- a nagyon vágyott önállóság kivívása érdekében a szülőkhöz és általában a felnőttekhez való korábbi gyermeki, függő viszonyt át kell alakítani az egyenjogúság elve alapján,
- a reális önértékelés kialakítása érdekében az érzelmi, értelmi és társas kapcsolati szinten erőfeszítéseket kell tenni,

⁴Forrás:

http://www.police.hu/friss/sza20080215_02.html?query=DADA%20tal%C3%A1lkoz%C3%B3
letöltés 2010_07_21

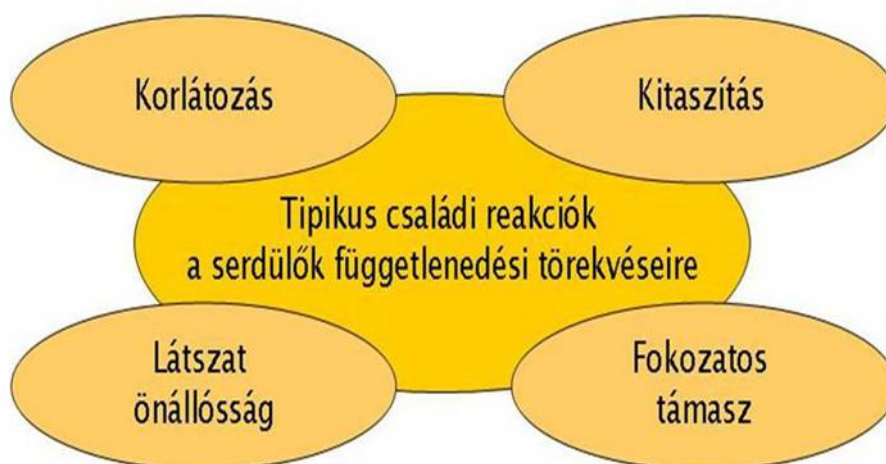
- fontos feladatot jelent a felnőtt nemi szerep elsajátítása, pozitív kapcsolatok kiépítése a másik nemmel, az ún. párválasztási érettség kialakulása,
- az egyéni képességeknek megfelelő foglalkozásra való felkészülés,
- az egyéni értékrendszeren alapuló, önálló életszemlélet kialakítása,
- a magánélet és közélet összhangjának biztosítása (kulturált szabadidős szokások, állampolgári szerep) szintén e kor feladatai közé tartozik.

Ezeknek a fontos feladatoknak a megoldásához az egész gyermeki személyiségstruktúrának át kell alakulni, amely még kedvező feltételek esetén is jelentős erőfeszítéseket igényel. A serdülőkor változásai részben biológiai jellegűek, melyek érzelmi változásokkal járnak együtt. Az új feladatok miatt a személyiség kettős megterhelés alá kerül ezért ez a korszak konfliktusokhoz, szélsőséges állapotokhoz vezethet.

A szülő (felnőtt) – gyermek kapcsolat jellemzői a serdülőkorban:

- a szülői mintát már nem tekinti abszolútnak, és már más tekintélyeket is ismer,
- általában a családtól történő függetlenedésre törekednek, amely az átlagtól eltérő viselkedésben nyilvánulhat meg,
- mindent elutasíthatnak, ami a szülők magatartására, életvitelére jellemző, és mindent elfogadnak, amit hasonló korú társaiknál látnak,

Nem tisztelik, esetleg elutasítják a felnőtt világ értékeit, normáit, fokozott a kritikai készségük, ezért a serdülőkor a „lázas” időszaka.



5. ábra. Tipikus családi reakciók a serdülők függetlenedési törekvéseire

A serdülőkori lezajlására jelentős hatást gyakorol, hogyan reagálnak a szülők gyermekük függetlenedési törekvéseire. A család tipikus reakciói ilyen esetekben általában a következők:

1. Korlátozás: a szülők mindenáron magukhoz akarják kötni gyermeküket, nem engedik önállósulni, hosszú ideig gyermekként kezelik, vagy erőszakosan korlátozzák önállóságában.
2. Kitasztás: a szülők sürgeti az önállósulást, mintegy „kitasztják” a családból. Így fokozott támasznélküliségnek, terhelésnek teszik ki.
3. Látzat önállóság: elengedik a serdülőt, látszólag önállóvá válhat, de elvárják tőle, hogy a szülő elképzeléseit valósítsa meg.
4. Fokozatos támasz: a szülő minden életkorban megadja a lehetséges maximális önállóságot a gyermeknek, és így a serdülés nem éri készületlenül a szülőt.

Ha a család a serdülő elszakadását drámaian éli meg, akkor nehezíti a helyzetét, félelmet, szorongásokat alakíthat ki benne, vagy lázadásba hajtja. Normális esetben is az elszakadás kisebb-nagyobb válságokkal jár, de ez a fejlődés törvényszerű velejárója.

A serdülőkori társas kapcsolatok jellemzői:

- fokozatos leválási folyamat figyelhető meg a családtól és erősödő érdeklődés és kapcsolat a kortárs csoportokhoz,
- az érzelmek fokozottak lehetnek egy felnőtt személyhez, vagy ideálisnak tartott baráthoz, aki rendszerint feltűnően különbözik a szülőtől,

- a kortárs csoportba tartozás érzése, védelme megkönnyíti a serdülő számára az önállósodást, a felnőttektől való függetlenedést,

A csoporthatások lehetnek: pozitívak, fejlesztőek, de károsak is, amelyek hatására a személyiség olyan káros szokásokat vehet fel, mint például az alkohol-, kábítószer-fogyasztás, bűncselekmények elkövetése. Az antiszociális életvezetés, a társadalommal és a rendőrséggel való szembenállás beépülhet a fiatal egész értékrendszerébe, és viselkedésének meghatározó elemévé válhat.

Az ifjúkor sajátosságai (a 17–18. éves életkortól kezdődően):

- az ifjúkor akkor kezdődik, amikor a serdülőkor biológiai fejlődése befejeződik, és a fiatal túljut a serdülőkor pszichés nehézségein,
- általában széleskörű érdeklődés, a valósághoz való reális viszony és teljes értékű szellemi érettség és az egyéni önmegvalósítás keresése jellemzi.

A felnőttkor sajátosságai (a 24–60–65. éves életkor):

- az életszakaszok közül a felnőttkor a leghosszabb, amelyben a 24–30 éves kor a pályakezdés és egzisztenciateremtés időszaka, a 30–45 éves kor a gyakorlatias realizmus kora,
- a jelentős egyéni különbségek mellett az életszakasz a társadalomba való beilleszkedés és az egyéni célok megvalósításának időszaka.

Az aktív felnőttkorra már kialakulnak a fenti célok megvalósításához szükséges személyiség sajátosságok a magas szintű szándékos figyelem, az önuralom és a fejlett akarat, a professzionális emlékezet, amely elsősorban a szakterület irányában mutatkozik meg. A felnőttkor sajátossága továbbá az átfogó, gyors és gyakorlatias képzelet és gondolkodás, az elmélyült érzelmek, állandó kötődések, melyben döntő a munka, a család, a kulturális és társadalmi érdeklődés.

A felnőttkor vége az átmenet időszaka az öregkorba, ennek a korszaknak a legfontosabb sajátosságai:

- a teljesítőképesség fokozatos csökkenése,
- a viselkedési szabályok merevebbé válnak, amelynek következtében az új körülményekhez nehezebb az alkalmazkodás,
- a reakciók meglássulnak, a teljesítmény csökken, de ezt ellensúlyozhatja a szilárd munkamorál, a tapasztalat és a rutin,

- a klimax - a szervezet hormonális áthangolódásának - következményeként fokozott ingerlékenység, érzelmi labilitás, nyugtalanság, szorongás, szexuális zavarok, betegségek alakulhatnak ki,
- a nyugdíjazás (társadalmi státusz, kapcsolatok elvesztése) az erre való felkészülés esetenként szorongásos, depressziós tünetekkel jelentkezhet.

Az öregkor sajátosságai (a 60–65. éves életkortól kezdődően)

A z öregkor általában két részre osztható:

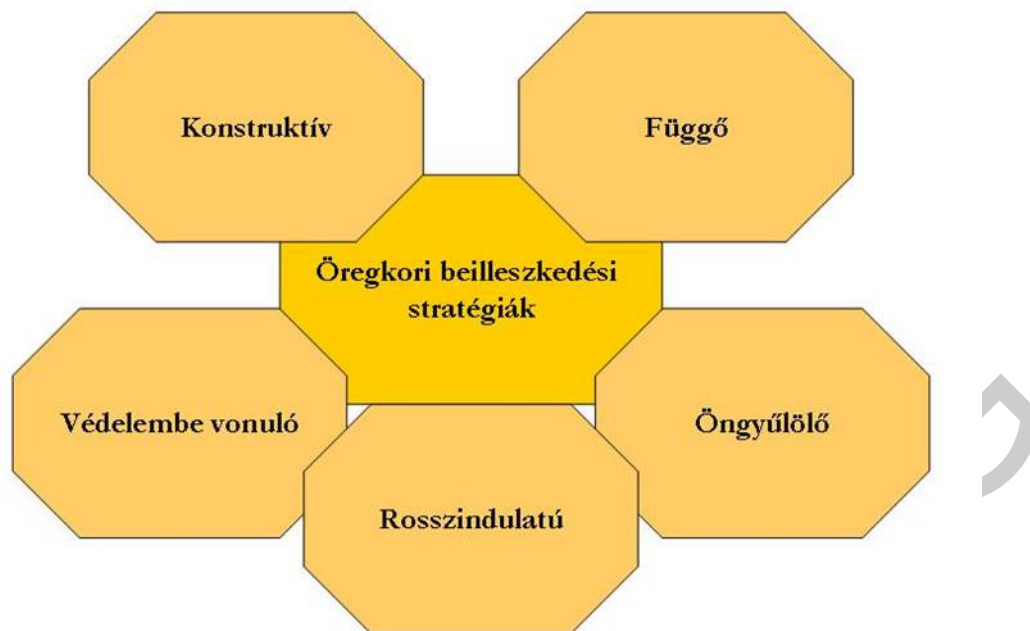
- a 60–65–70. év közötti szakasz az öregkor,
- a 70 év feletti időszak az aggkor.

Az öregkor jellemzői:

- élettani és pszichés változások, amelyek következtében csökken az alkalmazkodóképesség és bizonyos teljesítmények (látás, hallás),
- az egyén és a társadalom szempontjából az életnek ebben a szakaszában a biológiai változások következtében megváltozik az egyén és a társadalom közötti viszony, a korábbi kapcsolatok megszűnnek vagy elmaradnak,
- az érdeklődés a világ dolgai felől belső problémák irányába fordul.

Az aggkor a fokozatos leépülés időszaka, mely megmutatkozik:

- a fokozott testi és szellemi hanyatlásban,
- az új dolgok befogadására való képtelenségben,
- az értelmi funkciók zavarában (emlékezetkihagyás stb.), és
- a jelentől való fokozatos eltávolodásban.



6. ábra. Öregkori beilleszkedési stratégiák

Az öregkor tanulmányozásával foglalkozó pszichológiai kutatások a beilleszkedési stratégiák tekintetében az alábbi öt különböző öregkori személyiségtípust különböztetnek meg:

1. Konstruktív

Kiegyensúlyozott, örül az életnek, meleg, szerető kapcsolatot épített ki az embertársaival. Általában tartós munkaviszonyban állt, magánélete boldog, elfogadja az öregkor tényeit.

2. Fügő

Inkább a passzivitás és a környezetére szorulás felé hajlik. Kiegyensúlyozott, ambíciói kihaltak, örül a nyugalomnak. Viselkedését a passzív türelem, a megalkuvás jellemzi.

3. Védelembe vonuló

Érzelmileg túlkontrollált, szokásaihoz ragaszkodó, konvencionális és megállíthatatlanul tevékeny ember. Látszólag visszautasítja a segítséget csak azért, hogy önmagának bizonyítsa, nem szorul rá másokra. Ez esetben egy védekező magatartás, mert fél az öregkori tehetetlenségtől.

4. Rosszindulatú

Az idős emberek egy részét jellemzi az indulatos, ellenséges stratégia. Ők saját kudarcukért, körülményeikért másokat hibáztatnak. Agresszíven viselkednek, panaszkodnak a többi emberrel való kapcsolataikról, ugyanakkor versengő és gyanakvó jellemvonásaik vannak. Szokásaikban, magatartásukban, értékítéletükben merevek.

5. Öngyűlölő

Az öngyűlölő ember ellenszenvét saját maga ellen fordítja. Borúlátóak, eltúlozzák saját testi és pszichés problémáikat. Fő érzéseik a sajnálkozás, az önvád és a lehangoltság. Társadalmi kapcsolataik nincsenek, a halál nem aggasztja őket, azt megváltásnak tartják.

A fenti személyiségtípusok az öregkori beilleszkedés gyakori formáit képviselik, de nem kizárólagos kategóriák, és még egyetlen típuson belül is találhatóak jelentős egyéni különbségek.

MUNKANYELV

ESETFELVETÉS – MUNKAHELYZET

Családon belüli erőszak esetén a helyszínre kiérkező rendőr köteles tisztázni, hogy a rendelkezésre álló adatok alapján megalapozottan lehet-e következtetni a hozzátartozók közötti erőszak elkövetésére, indokolt-e további, így különösen szabálysértési vagy büntetőeljárás megindítása.⁵

3. A családon belüli erőszak lélektani hatásai

A családon belüli erőszak súlyos társadalmi probléma, amelyet kizárólag rendőri eszközökkel nem lehet megoldani. A rendőrségnek azonban minden törvényes és lehetséges intézkedést meg kell tenni annak érdekében, hogy a bántalmazott biztonságban érezze magát és a bántalmazó felelőssége bizonyítható legyen.

A törvény alapján hozzátartozók közötti erőszaknak minősül a bántalmazó által a bántalmazott sérelmére megvalósított, a méltóságot, az életet, a szexuális önrendelkezéshez való jogot, továbbá a testi és lelki egészséget súlyosan és közvetlenül veszélyeztető tevékenység és a bántalmazó által a bántalmazott sérelmére megvalósított, a méltóságot, az életet, továbbá a testi és lelki egészséget súlyosan és közvetlenül veszélyeztető mulasztás.

A lelki egészség súlyos és közvetlen veszélyeztetése hatásaiban, következményeiben vetekszik a fizikai bántalmazással. Gyakran pszichés zavarokat, depressziót, esetleg öngyilkosságot eredményez.

A rendőr feladatai a családon belüli erőszak kezelése során:

- a rendelkezésre álló információkat értékelni, és ha fennáll a rendőri intézkedési kötelezettség, akkor azt a legnagyobb körültekintéssel kell lefolytatni,
- az egyéb eljárásai során észlelt veszélyhelyzetekről jelzést adni az arra hivatott szervezeteknek és felvilágosítással segíteni az áldozatok jogérvényesítését.

⁵ Forrás: 37/2009. (OT 22.) ORFK utasítás a hozzátartozók közötti erőszak miatt alkalmazható ideiglenes megelőző távoltartás rendőrségi feladatainak végrehajtásáról



7. ábra. A családon belüli erőszak leggyakoribb formái

A családon belüli erőszak leggyakoribb formái:

Szóbeli erőszak

A bántalmazó veréssel, gyilkossággal fenyegeti partnerét, fenyegetőzik, hogy elviszi a gyerekeket vagy öngyilkosságot követ el, lekicsinyli, sértegeti a partnerét, vagy gúnyolódik vele, nevetség tárgyává teszi (például külseje, vallása, szokásai vagy faji hovatartozása miatt).

Lelki erőszak

A bántalmazó letagad lényeges dolgokat, ellenőrzés alatt tartja, végletesen féltékenykedik, az áldozat önbizalmát módszeresen lerombolja, önálló döntéseit rendszeresen megkérdőjelezi, vagy nem veszi tekintetbe.

Mindenért őt hibáztatja, még a saját erőszakos viselkedéséért is, az áldozat érzéseit, tapasztalatait kétségbe vonja, nem hajlandó megbeszélni a problémákat.

Megfélemlítően viselkedik: tör-zúz, szándékosan megrongálja az áldozat értéktárgyait, csapkod, fegyverrel rettegésben tartja az áldozatot, félelmet keltően viselkedik (dühödten néz, üvölt), támadóan faggatózik, életveszélyesen vezet, fenyegető üzenetekkel vagy SMS-ekkel árasztja el az áldozatot.

Elszigeteli az áldozatot: megszabja, hogy az mit csinálhat és mit nem, kivel találkozhat, kivel beszélhet, hová mehet, mit vehet föl, nem engedi, hogy másokkal barátkozzon, a családjával beszéljen, munkát vállaljon, pénzt tartson magánál. Folyamatosan az ellenőrzése alatt tartja az áldozatot: mindenhová elkíséri, otthon, a munkahelyen/ az iskolájában telefonon ellenőrzi, átkutatja zsebeit, a táskáját.

Testi erőszak

A bántalmazó az áldozatot lökdösi, megüti, megpofozza, fojtogatja, a haját húzza, ököllel veri, belerúg, megharapja, rázza, megégeti, fegyverrel (például késsel, pengével, lőfegyverrel, nehéz tárgyakkal) fenyegeti vagy bántja. Megtagadja az áldozat legalapvetőbb jogait, mozgásszabadságát, elemi igényeit korlátozza: nem engedi, hogy az áldozatnak tőle független magánélete legyen, bezárja, kizárja, megkötözi, éheztetni vagy szomjaztatja, nem engedi tisztálkodni, elrejtja a szükséges gyógyszereit, vagy nem ad azokra pénzt.

Szexuális erőszak

A bántalmazó olyan szexuális tevékenységekre kényszeríti az áldozatot, amit az nem akar, a szexszel fájdalmat okoz neki, vagy megalázza; megerősokolja, intim testrészeit bántalmazza, vagy kényszeríti, hogy másokkal közösüljön.

Szintén ide tartozik a reprodukív (vagyis a termékenységgel és fogamzással járó) jogok korlátozása: a bántalmazó nem engedi, hogy az áldozat fogamzásgátlót használjon, amivel számos abortuszra vagy gyerekszületésre kényszeríti.

Gazdasági (anyagi) erőszak

A bántalmazó nem engedi, hogy az áldozat dolgozni járjon, saját pénze legyen, illetve ha saját keresettel rendelkezik, azt elveszi, és saját belátása szerint ad csak belőle. A közös néven levő céggel (bt., kft.) zsarolja, minden kiadást, amire az áldozat pénzt kér, megkérdőjelez, miközben ő szabadon rendelkezik az anyagi erőforrásokkal, ezzel az áldozatot (és a gyerekeket) „relatív szegénységben” tartva.

A veszélyeztetettség megállapításának szempontjai

1. A bántalmazó már fenyegetőzött a családtag és a gyerekek megölésével.
2. A bántalmazó már használt az áldozat (ok) ellen különböző eszközöket, kést, botot vagy fegyvert, vagy fenyegetőzött ezek valamelyikével.
3. Az áldozatot már érte komolyabb sérülés, akkor is, ha nem indult eljárás.

4. A bántalmazó gyakran alkalmaz testi erőszakot az áldozat (okkal) szemben.
5. A bántalmazó drog-, vagy alkoholfüggő.
6. Az áldozat elvált a bántalmazótól, vagy válni akar és a közös lakásban élnek, illetve a bántalmazó az ott élők akarata ellenére visszajár a lakásba.
7. A bántalmazó öngyilkossággal fenyegetőzik, vagy már volt öngyilkossági kísérlete.
8. A bántalmazó ellen korábban már folyt büntetőeljárás erőszakos bűncselekmény miatt.

A rendőr az áldozattal és a bántalmazóval külön-külön, halló és látótávolságon kívül elfogulatlanul és előítélet nélkül beszéljen!



8. ábra. A családon belüli erőszak egyik gyermek áldozata⁶

Az áldozat helyzetének megértése

A bántalmazás okozta lelki megrázkódtatások miatt az áldozat magatartása visszahúzó és zavarodott lehet ezért a rendőrnek figyelembe kell venni a következőket:

- nem szívesen tesznek vallomást az áldozatok,
- félnek a bántalmazó bosszújától különösen, ha korábban már elhangzottak erre utaló fenyegetések,
- nem akarnak a szembesítés vagy a bírósági tárgyalás során ismét találkozni a bántalmazóval,
- szégyellik magukat,

⁶ Forrás: http://www.mommo.hu/media/Agyonverte_kisfiat_egy_dunaharaszti_apa letöltés 2010_11_02

- szeretnék minél előbb elfelejteni a történeteket,
- továbbra is a bántalmazóval egy lakásban élnek, a nők félnek, hogy a bántalmazó a gyerekeken áll bosszút,
- a régebbi szakítási kísérletek és az ezzel kapcsolatos segítségkérések sikertelenek voltak,
- a bántalmazó családja nyomást gyakorol rájuk, hogy ne tegyenek vallomást.

A meghallgatás során az áldozat érezze, hogy a rendőrségi beavatkozás elsődleges célja az ő biztonságának a megteremtése és a helyzet rendezése.

A megfelelő/rendőri hozzáállás/viszonyulás

1. A jogszabályok megfelelő szintű ismerete és azok alkalmazása.
2. Empátia, részrehajlás nélküli az eset összes körülményének alapos mérlegelésén alapuló döntéshozatal.
3. Az rendőri intézkedést kiváltó történések az elhangzottak megfelelő dokumentálása, kép- vagy hangfelvétel készítése esetén erről az érintett előzetes tájékoztatása.
4. Arányosság, diszkréció, a helyzet normalizálása a feszültség enyhítése.

ESETFELVETÉS – MUNKAHELYZET

"Az önmaga vagy mások életét, testi épségét, vagyonát veszélyeztető állapotban lévő személyt a rendőr intézkedésekor megakadályozza abban, hogy kárt vagy sérülést okozzon, ennek érdekében a rendőr szükség esetén kényszerítő eszközt alkalmazhat.

*A rendőr az öngyilkosságot megkísérlő vagy elkövetni szándékozó személyhez orvost hív, vagy közreműködik abban, hogy a mentőszolgálat egészségügyi intézetbe szállítsa. Az eseményről a Rendőrség értesíti az elszállított személy ismert hozzátartozóját (törvényes képviselőjét) vagy a lakóhelye, tartózkodási helye szerint illetékes jegyzőt."*⁷

4. Az ön- vagy közveszélyes állapotú személyekkel szembeni intézkedések sajátosságai

Az ön- vagy közveszélyes állapotú személyekkel szembeni rendőri intézkedések jog- és szakszerű végrehajtása az intézkedő rendőrök esetében fokozott körültekintést, óvatosságot és a szükségesség, arányosság elvének hangsúlyozott betartását követeli meg.

Az ön- vagy közveszélyes állapotú személyekkel szembeni intézkedések jellegzetessége, hogy a kialakult helyzet viszonylag rövid idő alatt gyorsan változhat. Előfordulhat, hogy a kezdetben együttműködő intézkedés alá vont személy magatartása hirtelen megváltozik és passzív vagy aktív ellenszegülést, illetve támadó magatartást tanúsít az intézkedő rendőrökkel szemben. A tapasztalatok alapján a megfelelő tárgyalási taktika jelentősen hozzájárulhat ahhoz, hogy a rendőri intézkedés a lehető legkisebb sérüléssel, károkozással és jogsérelemmel fejeződjön be.

A helyzetből adódó változások gyors felismerése alapvetően fontos az intézkedő rendőr és a vétlen kívülállók biztonsága szempontjából. Az intézkedés eredményes végrehajtása általában megköveteli a különböző rendőri erők és más szervek hatékony együttműködését.

Az ön- vagy közveszélyes állapot kialakulása

Az ön- vagy közveszélyes állapot általában olyan sürgősségi orvosi (pszichiátriai) ellátást igénylő zavart állapot esetén alakul ki, amely azonnali beavatkozást tesz szükségessé, és amelynek elmaradása a betegre vagy a környezetére közvetlen veszéllyel jár.

A sürgősségi orvosi (pszichiátriai) ellátást igénylő zavart állapotok

⁷ Forrás: 62/2007. (XII. 23.) IRM rendelet a Rendőrség Szolgálati Szabályzatáról

Magatartászavar

Magába foglal minden, a magatartásban a kívülről számára is észlelhető zavart lelkiállapotot, a tudatzavarokat, az erőszakos megnyilvánulásokat, az öngyilkossági kísérletet, a szorongásos állapotot.

Élményzavar

Magába foglal minden, az egyéni belső élményvilágot befolyásoló megnyilvánulást, az érzécsalódásokat, elhatalmasodó agresszív készletéseket, elviselhetetlen kényszergondolatokat, az öngyilkosságot megelőző állapotot és olyan veszélyt jelent, amelynek elhárítása nem szenvedhet késedelmet.

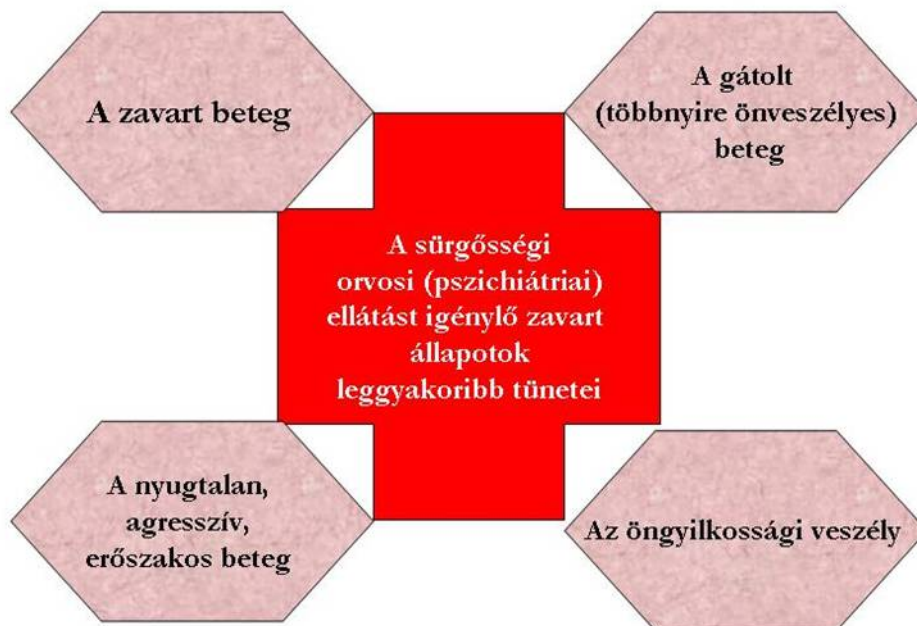
Azonnali beavatkozást igénylő sürgősségi orvosi (pszichiátriai) állapotok előfordulása

Orvosi (pszichiátriai) előzmények nélkül

Az életeseményekből eredő valamilyen rendkívüli történés, katasztrófa, baleset, váratlan veszteség idéz elő krízisállapotot (például valaki egy balesetben elveszíti a hozzátartozóját). Ide tartoznak a pszichiátriai betegségek első epizódjai is, amelyek jelentkezhetnek komolyabb életeseményeket követően, de anélkül is.

Pszichiátriai betegségek következtében

A cselekvési szándék akadályoztatása, társas kapcsolati konfliktusok, a tünetek felerősödését váltják ki (például paranoid beteg félelmében bezárkózik és támadó magatartást tanúsít), különböző okok miatt a beteg nem jut időben megfelelő kezeléshez. A leggyakrabban azért fordul elő, mert a beteg a gyógyszereit nem szedi be, ezért a betegség tünetek felerősödnek.



9. ábra. Sürgősségi pszichiátriai állapotok

A sürgősségi orvosi (pszichiátriai) ellátást igénylő zavart állapotok leggyakoribb tünetei:

1. A zavart beteg

A beteg magatartása a környezet számára is egyértelműen kóros, feltűnő a „zavart” tudatállapot. Ennek következtében megszakad a valósággal való kapcsolata, a beteg hiányosan vagy tévesen fogja fel és dolgozza fel a környezeti információkat, illetve az önmagával kapcsolatos adatokat.

A zavart beteg veszélyben van, és a környezetét is veszélyeztetheti. A zavartság legfőbb megnyilvánulása a tájékozatlanság, az emlékezetzavar, a helyzethez nem illő viselkedés a kommunikatív kapcsolat beszűkülése. A zavartság mértéke gyakran hullámzik.

A zavartság számos különböző betegségben megjelenhet, például valamilyen általános szervi megbetegedés következtében is, ilyen lehet a veseműködés hirtelen zavara, a cukorbetegség vagy az alkoholos delírium.

Az esetek jelentős része szerek (alkohol, drog) fogyasztásának, vagy gyógyszerek szedésének, vagy zavart elmeállapotnak, a következménye (szkizofréniák, paranoid, mániás állapotok). Külön csoportot jelentenek az időskori zavart állapotok, amelyek gyakran éjjel jelentkeznek.

A zavart elmeállapotokban, az időhorizont beszűkült így a jövőre vonatkozó kijelentéseknek csekélyebb a magatartást vezérlő ereje, így a kommunikációs lehetőségek is korlátozottabbak.

2. A gátolt (többnyire önvészélyes) beteg

Olyan pszichiátriai betegek, akik az aktivitásuk teljes beszűkülése vagy teljes hiánya miatt elemi létfeltételeiket sem tudják biztosítani, ennek következtében életveszélyes leromlott kiszáradt állapot előzi meg az orvosi ellátást. Ilyen, ha a paranoid betegek félelmükben bezárkóznak, senkit nem engednek magukhoz, nem esznek, nem isznak, különösen, ha mérgeztetések téveszméik vannak. A sürgősségi ellátást többnyire az egyedüllet indokolja, mivel nincsenek családtagok, akik segíthetnének. Súlyos depresszió, érzelmi sokkhatás, krízisállapot is járhat teljes bénultsággal, minden öfenntartó aktivitás teljes hiányával.

3. A nyugtalan, agresszív, erőszakos beteg

A pszichiátriai betegségekben gyakran előfordul, hogy a beteg mozgása nyugtalan, aktivitása fokozott, bőbeszédű, hangos a környezetét zavaró.

Számos esetben a nyugtalanság a cselekvésben is megnyilvánul. Különösen akkor jelent veszélyt, ha a beteg nincs belátással, együttműködésre nem hajlandó, viszont a cselekedetei súlyos következményekkel járhatnak. A közvetlen veszélyeztető magatartás ebben a betegség csoportban elsősorban – de nem mindig – a környezet ellen irányul.

A magatartás háttérében többnyire téves információ feldolgozás áll ezért a beteg:

- fél, üldözöttnek, megtámadottnak érzi magát;
- úgy érzi, hogy ellenségek veszik körül, méltánytalanságok érik, gúnyolják, nem veszik komolyan.

Az agresszió az esetek jelentős részében szóbeli szinten marad, esetenként azonban a cselekvésben is megnyilvánul. Az egyik legnehezebb feladat az agresszió cselekvésbe való átmenetének a valószínűségét megítélni. A beteg jövőbeni viselkedését legnagyobb valószínűséggel abból lehet megítélni, hogyan viselkedett korábban hasonló helyzetben.

Az aktuális alkohol, kábítószer, vagy gyógyszer befolyás alatti állapot is fokozza az agresszió cselekvésbe fordulásának valószínűségét, valamint az akut szermegvonás hatására kialakuló tudatzavarok is. Az agresszív, támadó betegek jelentős része súlyosabb állapotban van annál, hogy szóbeli eszközökkel a helyzet aktuálisan megoldható legyen.

4. Az öngyilkossági veszély

Meglévő pszichiátriai betegségek következtében: az öngyilkossági kísérletek mintegy 70–80%-át pszichiátriai betegek követik el, amikor is a kísérlet az állapot részeként értelmezhető. A pszichiátriai alapú öngyilkossági szándék vagy cselekmény háttérében leggyakrabban a depressziós és szkizofrénias kórképek fordulnak elő. A szenvedélybetegségek és a személyiségzavarok is jelentősen növelik az öngyilkosság kockázatát.

Pszichiátriai előzmények nélküli öngyilkossági szándék vagy kísérlet a krízisállapotokra jellemző. Krízisállapot léphet fel akkor, amikor a személy olyan, számára kedvezőtlen, súlyos élethelyzetbe kerül, amelyet a tudomása szerint aktuálisan rendelkezésre álló külső és belső eszközökkel nem tud megoldani.

A kiváltó életesemények között leggyakoribb a szeretett hozzátartozó, házastárs vagy gyermek elvesztése, jelentős rendkívüli események, katasztrófák stb. Ugyanakkor a súlyos életesemények meglévő pszichiátriai betegségekben gyors lefolyású állapotromlást válthatnak ki.

A pszichiátriai betegekkel szembeni rendőri intézkedésnél fokozottan figyelembe kell venni az állapotból adódó alábbi sajátosságokat:

- a belátási képesség hiánya (a személy képtelen arra, hogy a cselekményének a következményeit felismerje és/vagy arra, hogy-e felismerésnek megfelelően cselekedjék);

- a környezeti információk téves feldolgozása miatt nem azt látja, hallja, mint a többi személy és ezeknek a téves észleléseknek a hatása alatt áll és ezeknek engedelmeskedik (olyan tárgyat, élőlényt, történést lát, amit más nem, ez a vizuális hallucináció, beszél valakivel, aki nincs jelen, vagy telefonvonalban ez az akusztikus hallucináció);
- az észlelése érzékenyebb lehet (egy halk hangot dübörgőnek hall, szagokat érez);
- a megváltozott fájdalomérzékelés miatt egyes kényszerítő eszközök hatástalanok lehetnek (pl. rendőrbot);
- a kapcsolatteremtés és fenntartás korlátozott (ez hullámzó lehet, időnként vannak „ún. világos ablakok” a valósággal a kommunikáció során ezt az alkalmat kell megvárni);
- előfordulhat váratlan érzelmi, indulati kitörés agresszió önmaga vagy a környezete ellen;
- a beteg magatartását a legtöbb esetben a félelem, szorongás, menekülési reakció irányítja;
- a fizikai erőfelfejtése többszöröse lehet, mint egy átlagembernek, illetve ami a testi adottságaiból következne;
- számos esetben megnyugtatóssal és türelemmel együttműködést lehet elérni;
- a rendőri intézkedést általában a környezettel való konfliktus előzi meg (pl. a szokatlan a társadalmi konvencióktól jelentősen eltérő viselkedés miatt), ebből adódóan az érintettek esetében (hozzátartozók, hatóságok, egészségügy) felfokozott érzelmek (indulatok, agresszió vagy fokozott félelem és szorongás) vannak jelen;
- a beteg az esetek egy részében pozitívan reagál a rendőr jelenlétére, mert védelmet vár tőle, más esetekben éppen ellenkezőleg – pl. amikor a paranoid beteg téveszméi rendőri megfigyeléssel, üldöztetéssel kapcsolatosak;

A pszichiátriai betegekkel szembeni rendőri intézkedés kommunikációs szabályai:

- az intézkedés megkezdése előtt a rendőr tegyen kísérletet a pszichiátriai beteggel való kapcsolatfelvételre és hangsúlyozza, hogy a rendőrség segíteni érkezett,
- hagyni kell a beteget beszélni,
- a rendőr mindig valamilyen konkrét témáról beszéljen,
- a hallucinációiról, téveszméiről nem szabad a beteggel vitatkozni,
- a rendőr mutasson megértést a beteg által elmondottakra,
- egyes esetekben kerülni kell a családtagok bevonását a kommunikációba, különösen akkor, ha ők is a beteg téveszméinek a részei,
- vannak esetek, amikor a hozzátartozó segíthet, különösen akkor, ha a beteg ezt kéri, a rendőr, a helyszínen a körülmények mérlegelése a hely és személyismerete alapján dönthet a családtagok bevonásáról, amelynek a betegre gyakorolt hatásától függően megengedheti, vagy a későbbiekben elutasíthatja, hogy a családtag kommunikáljon a beteggel az orvosi vagy kórházi kezelés érdekében,
- figyelembe kell venni, hogy általában a betegnek lehet egy elutasító beállítódása az orvosi vagy kórházi kezelésre vonatkozóan,
- a kommunikációs során a rendőr ne nézzen fenyegetően a betegre és ne menjen túl közel hozzá,

ESETFELVETÉS – MUNKAHELYZET

"A rendőr szolgálata jogszerű teljesítésekor köteles intézkedéseinek érvényt szerezni, ennek érdekében előzetes figyelmeztetés után, az arányosság elvének figyelembevételével kényszerítő eszközt alkalmazhat. Ha a figyelmeztetés a rendőri intézkedés eredményességét veszélyezteti, a kényszerítő eszköz előzetes figyelmeztetés nélkül is alkalmazható."⁸

5. A kényszerítő eszközök és a lőfegyver használat pszichológiai problémái

A rendőri szolgálat során a kényszerítő eszközök alkalmazását és a fegyverhasználatot befolyásolja a jogszerűség, a kialakult helyzet körülményei, a rendőrök szakmai felkészültsége, pszichikai állapota és az intézkedés alá vont személy magatartása.

A kényszerítő eszközök alkalmazás és a fegyverhasználat során a rendőr intézkedését befolyásoló általános pszichológiai hatások.

1. Kényszerítő eszközök és fegyver használata lélektanilag stresszkeltő esemény, amelynek az emberi szervezetre gyakorolt hatásai jelentősen befolyásolhatják az intézkedés eredményét. A stresszhelyzetben jelentkező terhelések lehetnek fizikaiak vagy pszichológiaiak.
2. A fizikai stresszválaszok: a szívverés, a légzés, az izomfeszülés rövid távú változásai. A pszichológiai stresszválaszok megnyilvánulhatnak: érzelmi reakciókban szorongás, düh, depresszió formájában, az értelmi funkciók a gondolkodás, az emlékezés, a problémamegoldás károsodásában.
3. Nagyon fontos, hogy a kényszerítő eszköz ill. fegyverhasználatra váratlan szituációban vagy előre felkészülten kerül-e sor a stresszhelyzetekben jelentkező terheléseket befolyásolja, hogy képesek vagyunk-e egy ilyen eseményt bejósolni és befolyásolni. Amennyiben erre lehetőség van, az jelentősen csökkenti a stressz negatív hatásait.

Az intézkedés alá vont személyek várható magatartási reakciói a kényszerítő eszközök és a fegyverhasználat során.

1. A kényszerítőeszköz és fegyverhasználat esetén az intézkedés alá vont személyeknél is jelentkezhetnek a fizikai és pszichológiai stressz válaszok.

⁸ Forrás: 62/2007. (XII. 23.) IRM rendelet a Rendőrség Szolgálati Szabályzatáról

2. Működhet az ún. önszuggesztiós hatás (önbefolyásolás) is, amelynél ha nem létfontosságú szervet ért találat az ember képes tovább harcolni.
3. Az ember, akivel szemben kényszerítő eszközt alkalmaznak, vagy fegyvert használnak, átéli a FRUSZTRÁCIÓ érzését azt, hogy megakadályozták, megghiúsították egy cselekvését. Nagyon sokszor ez az állapot az agresszív viselkedés előzménye, ezért mindig számítani kell az intézkedés alá vont személy ellenállására:

A vészhelyzetben lévő emberben a vegetatív idegrendszeri hatásra jelentkezik az ún. "FUSS VAGY HARCOLJ REFLEX". Ezt a hatást a mellékvesevelő által termelt adrenalin hormon váltja ki. Egy esetleg az életéért küzdő ember szervezete felkészül egy hatalmas erőpróbára. Az ember ilyenkor olyan fizikai teljesítményekre lehet képes, amire normál állapotában sohasem, ennek következtében a fájdalom érzése is jelentősen csökken.

A kényszerítő eszközök jog és szakszerű alkalmazásához nélkülözhetetlen a rendőr magas szintű stressztűrő képessége, amelyhez hatékony stressz kezelési technikák szükségesek.

6. A szolgálati stressz kezelése

A rendőri szolgálat során előforduló stresszt kiváltó események értékelésének egyéni módja befolyásolja a stresszel való megküzdés hatékonyságát.

A stresszel való megküzdés módjai

1. Feladatorientált, problémaközpontú megküzdési stratégia:

Cselekvő, alkotó gondolkodó megoldással igyekszik az ember megváltoztatni a stresszkeltő körülményeket, ami a tudatos átgondolást és tervezést jelent.

2. Érzelemközpontú megküzdési stratégia

A belső, érzelmi állapot megváltoztatása, a stressz jelentésének átformálása a negatív érzelmek elkerülése céljából, de így a problémamegoldás is elhalasztódik.

3. Elterelő stratégia

A problémán történő folyamatos aggódás, amely mélyíti a rossz közérzetet, és akadály lehet a helyzet pozitív megoldásának.

4. Viselkedéses stratégia

A rendszeres sport, a testmozgás és a társas érzelmi támasz keresése is enyhítheti a szorongást. Ennek a stratégiának a negatív kimenetelű változata is, amikor a feszültség levezetése alkohol, drog használattal vagy dühkitöréssel történik.

TANULÁSIRÁNYÍTÓ

Az előítéletek személyes vonatkozásai témakör feldolgozása csoportmunkában pedagógus irányításával ajánlott.

Az előítélet formái és oldalai gyakorlat, kiscsoportos gyakorlat 9.

A tanulók párokban megvitatják az előítélet formái című részt. A pedagógus néhány példával segíthet az előítélet-típusok értelmezésében. A tanulók ezután más párokkal is megvitatják a feladatlapot, a válaszokat össze kell hasonlítani.

Megvitatandó kérdések:

- Melyek a leggyakrabban előforduló előítélet típusok? Miért?
- Milyen előítélet-típusokkal találták már szemben magukat?
- Mit tehetünk az olyan emberrel szemben, aki előítélettel viseltetik irántunk?

Zárásként a tanulók 4-6 fős csoportokban gondoljanak ki egy dolgot, amellyel csökkenthetnék a feladatlapon felsorolt csoportok iránt táplált előítéleteket.

Bargottok és Róterek kiscsoportos gyakorlat 10.

A tanulók két embercsoportról olvasnak véleményt a bargotokról és a róterekről. A „tényeket” Bargónia egyik polgára jegyezte fel (a rótereknek csak negatív tulajdonságaik vannak). A felolvasás után le kell rajzolni egy tipikus bargotot és egy tipikus rótert. A rajzokat ölben kell tartani, hogy mindenki láthassa őket!

Megvitatandó kérdések:

1. Vajon lehetünk-e akár Bargot akár Róter?

Bargotként ?

- hogyan viselkedik?
- mit érez?
- hogyan viszonyul hozzá a társadalom az egyén?
- vajon jó e nekünk ez az állapot?

Milyenek vagyunk Róteként?

⁹ Forrás: KONFLIKTUSKEZELÉS ÉS KOMMUNIKÁCIÓ Át a konfliktuskezelés labirintusán © Open Society Institute, 888 Seventh Avenue, New York, NY 10106 USA, 1995

¹⁰ Uo:

- hogyan viselkedik?
- mit érez?
- hogyan viszonyul hozzá a társadalom az egyén?
- vajon jó e nekünk ez az állapot?

Önálló munka során a PQ4R módszerrel az aktív önálló szöveg tanulás alkalmazásával dolgozza fel a témaköröket:

Az életkori szakaszok sajátosságainak szerepe az intézkedések során

A PQ4R módszerrel történő tanulást a következő lépések betartásával végezze: 11

- **Preview** = előzetes áttekintés, áttekintést nyerni a témakör tartalmáról, a címszavakról, az összefoglalásokról, ezek közül az első fontos támpontokat és információkat.
- **Question** = kérdezés, a szöveg tartalmát feltáró kérdések megfogalmazása, melyek a szöveg témáját illetően fogalmazódnak meg és melyek megválaszolása a szövegértést segíti.
- **Read** = olvasás, a szöveg részletes és figyelmes elolvasása, az előzetesen feltett kérdések megválaszolása és új kérdések megfogalmazása és a fontos szövegrészek megjelölése.
- **Reflect** = tükrözés a feldolgozott információk elmélyítése feltárt témához konkrét példákat keresése.
- **Recite** = felmondás ebben a fázisban a szövegre vonatkozó kérdéseket kell megválaszolni, de írásos feljegyzést, jegyzetet nem szabad segítségül használni. A fő gondolatokat a saját szavaival foglalja össze.
- **Review** = összegzés az egész szöveget összefoglalása, és a munka eredményének az ismeretanyagukba való beépítése.

A családon belüli erőszak lélektani hatásai

Az ön- vagy közveszélyes állapotú személyekkel szembeni intézkedések sajátosságai

A kényszerítő eszközök és a lőfegyver használat pszichológiai problémái

A témakörök első feldolgozása pedagógus irányításával a tanórán ajánlott 6 fős tanulócsoportokban a SZAKÉRTŐI MOZAIK módszer alkalmazásával 12

Lépések:

11 <http://hu.wikipedia.org/wiki/PQ4R>

12 Dr Spencer Kagan: Kooperatív tanulás, ÖKONET, Budapest 2004

- 6 fős tanulócsoportok megalakítása a **KOOPERATÍV PEDAGÓGIÁBAN** alkalmazott csoportalakítási módszerek alkalmazásával 13
- szövegfeldolgozás (A, B, C, D betűjelű tanulók) (önálló olvasás),
- **A: 1. szöveg,**
- **B: 2. szöveg,**
- **C: 3. szöveg,**
- **D: 4. szöveg,**
- **E: 5. szöveg,**
- **F: 6. szöveg,**
- szakértői csoportok megalakulása, az azonos témával foglalkozók csoportot alakítanak,
- a téma megbeszélése, közös kulcsfogalom kiemelés (vezérfonal)
- tanítás a saját csoportban,
- a tanulócsoportok kijelölt tagjai az osztály előtt prezentálnak egy-egy témát,
- a pedagógus visszajelzést ad a tanulócsoportoknak.

A témakör egyéni feldolgozását a tanulók a **PQ4R módszer** alkalmazásával végezzék.

A témakörök pedagógus irányításával szerepjáték módszer alkalmazásával is feldolgozhatóak.

A pedagógus feladatai a tanulók feladatvégzése során

Bevezetésként elmondja, hogy a szerepjátékok során rendőri intézkedéseket fognak gyakorolni. A szerepjátékot célja a kommunikációs készségek fejlesztése.

A szerepjátékok előkészítésének feladatai:

- a kiindulási szituáció megtervezése: ki találkozik mikor, hol, miért, mi célból, mennyi ideig,
- összeállítani a szerepek információit: jellemvonások, életrajzi háttér, életkor, nem, magatartási típus
- a résztvevők kiválasztása, eligazítása (a rendőri szerepet játszó tanuló ne ismerje a várható magatartási típust,
- megfigyelési szempontok kiosztása,
- a szerepjáték utáni visszajelzés alábbi szabályainak ismertetése.

13 Bacskay Bea, Lénárd Sándor, Rapos Nóra, L. Ritók Nóra, Kooperatív tanulás, oktatási programcsomag a pedagógusképzés számára, Educatio Társadalmi Szolgáltató Közhasznú Társaság, Budapest, 2008,

http://www.educatio.hu/images/download/hefop/project_1/Kooperativ_pcs.pdf

A visszajelzés célja, hogy a szerepjátékok résztvevői tudatosítsák magatartásformáikat, megismerjék, hogyan hat az ő magatartásformájuk másokra, és megismerjék, hogy mit váltanak ki saját magatartásaikkal másokból.

A visszajelzés legfontosabb szabálya, hogy az ne legyen bántó az érintetteknek és akkor történjen, ha az hasznos lehet a másik számára.

Alapelvek, amit figyelembe kell venni:

- az ítélkezés a negatív kritika kerülése,
- az érintettek egyszerűbb, megértenie a visszajelzést, ha azt konkrétan fejezik ki,
- ha a saját megfigyeléseikről és benyomásaikról beszélnek és nem az érintettéről, akkor sokkal könnyebben fogadja majd el a visszajelzést.

Megfigyelési szempontok:

- a kommunikációs készség viselkedésben megjelenő formái:
- a szóbeli kifejezés pontossága,
- a szóbeli kifejezés érthetősége,
- mások meghallgatásának készsége,
- empátikus készség,
- konfliktusmegoldó készség.

A szerepjátékok levezetésének feladatai:

- meghatározni a szerepjáték kezdetét,
- meghatározott cselekvési pontig, vagy időpontig engedje a szerepjáték lefolyását,

A szerepjátékok befejezését követő feladatok:

- lehetőséget adni arra, hogy a szerepjátékokban résztvevők értékeljék a saját szerepüket és elmondják az érzéseiket,
- lehetőséget adni arra, hogy a megfigyelő tanulók elmondják visszajelzésüket a szerepjátékokban résztvevőknek,
- a pedagógus elmondja a saját visszajelzését.

ÖNELLENŐRZŐ FELADATOK

1. feladat

Családon belüli erőszak esetén milyen szempontjai vannak a veszélyeztetettség megállapításának?

2. feladat

Melyek a helyes rendőri magatartás szempontjai a családon belüli erőszak esetén történő rendőri intézkedés során?

3. feladat

Milyen sajátosságokat kell figyelembe venni az ön- vagy közveszélyes állapotú személyekkel szembeni rendőri intézkedés esetén?

4. feladat

Milyen kommunikációs szabályai vannak az ön- vagy közveszélyes állapotú személyekkel szembeni rendőri intézkedéseknek?

5. feladat

Milyen magatartási reakciók jelentkezhetnek az intézkedés alá vont személyeknél a kényszerítő eszközök és a fegyverhasználat során?

MUNKANYAG

MEGOLDÁSOK

1. feladat

A bántalmazó már fenyegetőzött a családtag és a gyerekek megölésével. A bántalmazó már használt az áldozat (ok) ellen különböző eszközöket, kést, botot vagy fegyvert, vagy fenyegetőzött ezek valamelyikével. Az áldozatot már érte komolyabb sérülés, akkor is, ha nem indult eljárás. A bántalmazó gyakran alkalmaz testi erőszakot az áldozat (okkal) szemben. A bántalmazó drog-, vagy alkoholfüggő. Az áldozat elvált a bántalmazótól, vagy válni akar és a közös lakásban élnek, illetve a bántalmazó az ott élők akarata ellenére visszajár a lakásba. A bántalmazó öngyilkossággal fenyegetőzik, vagy már volt öngyilkossági kísérlete. A bántalmazó ellen korábban már folyt büntetőeljárás erőszakos bűncselekmény miatt.

2. feladat

A jogszabályok megfelelő szintű ismerete és azok alkalmazása. Empátia, részrehajlás nélküli az eset összes körülményének alapos mérlegelésén alapuló döntéshozatal. Az rendőri intézkedést kiváltó történések az elhangzottak megfelelő dokumentálása, kép- vagy hangfelvétel készítése esetén erről az érintett előzetes tájékoztatása. Arányosság, diszkréció, a helyzet normalizálása a feszültség enyhítése.

3. feladat

A belátási képesség hiánya (a személy képtelen arra, hogy a cselekményének a következményeit felismerje és/vagy arra, hogy-e felismerésnek megfelelően cselekedjék). A környezeti információk téves feldolgozása miatt nem azt látja, hallja, mint a többi személy és ezeknek a téves észleléseknek a hatása alatt áll és ezeknek engedelmeskedik (olyan tárgyat, élőlényt, történést lát, amit más nem, ez a vizuális hallucináció, beszél valakivel, aki nincs jelen, vagy telefonvonalban ez az akusztikus hallucináció). Az észlelése érzékenyebb lehet (egy halk hangot dübörgőnek hall, szagokat érez). A megváltozott fájdalomérzékelés miatt egyes kényszerítő eszközök hatástalanok lehetnek (pl. rendőrbot). A kapcsolatteremtés és fenntartás korlátozott (ez hullámzó lehet, időnként vannak „ún. világos ablakok” a valósággal a kommunikáció során ezt az alkalmat kell megvárni). Előfordulhat váratlan érzelmi, indulati kitörés agresszió önmaga vagy a környezete ellen. A beteg magatartását a legtöbb esetben a félelem, szorongás, menekülési reakció irányítja. A fizikai erőkifejtése többszöröse lehet, mint egy átlagembernek, illetve ami a testi adottságaiból következne. Számos esetben megnyugtatóssal és türelemmel együttműködést lehet elérni.

4. feladat

Az intézkedés megkezdése előtt a rendőr tegyen kísérletet a pszichiátriai beteggel való kapcsolatfelvételre és hangsúlyozza, hogy a rendőrség segíteni érkezett. Hagyni kell a beteget beszélni. A rendőr mindig valamilyen konkrét témáról beszéljen, a hallucinációról, téveszméiről nem szabad a beteggel vitatkozni, a rendőr mutasson megértést a beteg által elmondottakra. Egyes esetekben kerülni kell a családtagok bevonását a kommunikációba, különösen akkor, ha ők is a beteg téveszméinek a részei. Vannak esetek, amikor a hozzátartozó segíthet, különösen akkor, ha a beteg ezt kéri, a rendőr, a helyszínen a körülmények mérlegelése a hely és személyismerete alapján dönthet a családtagok bevonásáról. Figyelembe kell venni, hogy általában a betegnek lehet egy elutasító beállítódása az orvosi vagy kórházi kezelésre vonatkozóan. A kommunikációs során a rendőr ne nézzen fenyegetően a betegre és ne menjen túl közel hozzá.

5. feladat

A kényszerítőeszköz és fegyverhasználat esetén az intézkedés alá vont személyeknél is jelentkezhetnek a fizikai és pszichológiai stressz válaszok. Működhet az ún. önszuggesztív hatás (önbefolyásolás) is, amelynél ha nem létfontosságú szervet ért találat az ember képes tovább harcolni. Az ember, akivel szemben kényszerítő eszközt alkalmaznak, vagy fegyvert használnak, átéli a FRUSZTRÁCIÓ érzését azt, hogy megakadályozták, megghiúsították egy cselekvését. Nagyon sokszor ez az állapot az agresszív viselkedés előzménye, ezért mindig számítani kell az intézkedés alá vont személy ellenállására. A vészhelyzetben lévő emberben a vegetatív idegrendszeri hatásra jelentkezik az ún. "FUSS VAGY HARCOLJ REFLEX". Ezt a hatást a mellékvesevelő által termelt adrenalin hormon váltja ki. Egy esetleg az életéért küzdő ember szervezete felkészül egy hatalmas erőpróbára. Az ember ilyenkor olyan fizikai teljesítményekre lehet képes, amire normál állapotában sohasem, ennek következtében a fájdalom érzése is jelentősen csökken.

IRODALOMJEGYZÉK

FELHASZNÁLT IRODALOM

1994. évi XXXIV. Törvény a Rendőrségről, 2. §.

62/2007. (XII. 23.) IRM rendelet a Rendőrség Szolgálati Szabályzatáról

37/2009. (OT 22.) ORFK utasítás a hozzátartozók közötti erőszak miatt alkalmazható ideiglenes megelőző távoltartás rendőrségi feladatainak végrehajtásáról

BacsKay Bea, Lénárd Sándor, Rapos Nóra, L. Ritók Nóra, Kooperatív tanulás, oktatási programcsomag a pedagógusképzés számára, Educatio Társadalmi Szolgáltató Közhasznú Társaság, Budapest, 2008.

Csomós István, Fodor Sándor: Pszichológiai alapismeretek, BM Oktatási Főosztály, Budapest, 2001.

Dr Spencer Kagan: Kooperatív tanulás, ÖKONET, Budapest 2004

Dr. Szabó István: Bevezetés a szociálpszichológiába, Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest, 2004.

Konfliktuskezelés és kommunikáció, át a konfliktuskezelés labirintusán © Open Society Institute, 888 Seventh Avenue, New York, NY 10106 USA, 1995

Gyakorlati útmutató rendőrök számára családon belüli erőszak esetén, szerkesztette: Vinczéné Kárpátfalvi Erika rendőr őrnagy, Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Rendőr-főkapitányság Bűnmegelőzési Osztálya, Miskolc, 2010

Tringer László: Sürgősségi ellátás a pszichiátriában, Medicina Könyvkiadó Rt. Budapest, 2003

AJÁNLOTT IRODALOM

1994. évi XXXIV. Törvény a Rendőrségről, 2. §.

62/2007. (XII. 23.) IRM rendelet a Rendőrség Szolgálati Szabályzatáról

37/2009. (OT 22.) ORFK utasítás a hozzátartozók közötti erőszak miatt alkalmazható ideiglenes megelőző távoltartás rendőrségi feladatainak végrehajtásáról

ALLAN PEASE: Testbeszéd. Gondolatolvasás gesztusokból. Budapest, Park kiadó 1989.

Atkinson: Pszichológia, Osiris Kiadó, Budapest, 1999.

Barlai Róbert, Kővágó György: Krízismenedzsment, kríziskommunikáció, a Budapesti Kommunikációs Főiskola Tankönyvei, Századvég Kiadó, Budapest, 2004.

Csomós István, Fodor Sándor: Pszichológiai alapismeretek, BM Oktatási Főosztály, Budapest, 2001.

KONFLIKTUSKEZELÉS ÉS KOMMUNIKÁCIÓ Át a konfliktuskezelés labirintusán © Open Society Institute, 888 Seventh Avenue, New York, NY 10106 USA, 1995

Gyakorlati útmutató rendőrök számára családon belüli erőszak esetén, szerkesztette: Vinczéné Kárpátfalvi Erika rendőr őrnagy, Borsod-Abaúj-Zemplén Megyei Rendőr-főkapitányság Bűnmegelőzési Osztálya, Miskolc, 2010

Tringer László: Sürgősségi ellátás a pszichiátriában, Medicina Könyvkiadó Rt. Budapest, 2003

MUNKKANYAG

A(z) 0731-06 modul 009-es szakmai tankönyvi tartalomeleme felhasználható az alábbi szakképesítésekhez:

A szakképesítés OKJ azonosító száma:	A szakképesítés megnevezése
52 861 02 0000 00 00	Határrendész
52 861 06 0010 52 01	Határrendészeti-rendőr
52 861 06 0010 52 02	Közrendvédelmi-rendőr

A szakmai tankönyvi tartalomelem feldolgozásához ajánlott óraszám:
14 óra

MUNKANYAG

MUNKANYAG

A kiadvány az Új Magyarország Fejlesztési Terv
TÁMOP 2.2.1 08/1-2008-0002 „A képzés minőségének és tartalmának
fejlesztése” keretében készült.

A projekt az Európai Unió támogatásával, az Európai Szociális Alap
társfinanszírozásával valósul meg.

Kiadja a Nemzeti Szakképzési és Felnőttképzési Intézet
1085 Budapest, Baross u. 52.

Telefon: (1) 210-1065, Fax: (1) 210-1063

Felelős kiadó:
Nagy László főigazgató