



A gyermekvédelmi pszichológiai alkalmasságvizsgálat módszertana

Szűrhető-e a gyermekbántalmazás kockázata?

The Methodology of Psychological Aptitude Testing in Child Protection: Can the Risk of Child Abuse Be Screened?

Malét-Szabó Erika

Dr., PhD, klinikai szakpszichológus,
főosztályvezető, rendőr ezredes
Belügyminisztérium,
Kiválasztási és Alkalmasságvizsgáló
Főosztály
erika.malet-szabo@bm.gov.hu



Somogyi Zsófia Borbála

klinikai szakpszichológus
Belügyminisztérium,
Kiválasztási és Alkalmasságvizsgáló
Főosztály
Büntetés-végrehajtás Országos
Parancsnoksága,
Központi Kivizsgáló és Módszertani
Intézet
zsafia.somogyi@bm.gov.hu



Kovács Péter

Dr., PhD, klinikai szakpszichológus,
pszichoterapeuta, egyetemi adjunktus
Belügyminisztérium,
Kiválasztási és Alkalmasságvizsgáló
Főosztály
Országos Onkológiai Intézet,
Rehabilitációs Részleg és Nemzeti
Tumorbiológiai Laboratórium
peter.kovacs3@bm.gov.hu



Absztrakt

Cél: A tanulmány célja a gyermekvédelmi pszichológiai alkalmasságvizsgálatok módszertanának, valamint a kapcsolódó szakmai dilemmáknak és az arra adott válaszoknak a releváns szakirodalommal alátámasztott bemutatása.

Módszertan: A tanulmány a gyermekvédelmi pszichológiai alkalmasságvizsgálatok módszertani elemeit ismerteti kritikai szemlélettel és szakirodalmi alátámasztással.

Megállapítások: A gyermekvédelmi pszichológiai alkalmasságvizsgálatok módszertana felöleli a gyermekbántalmazás szempontjából rizikófaktoroknak tekinthető pszichés jellemzőkkel szembeni védelemként szolgáló minimumfeltételek és kompetenciák teljes spektrumú vizsgálatát. Mindezt pedig teszi úgy, hogy elemeiben választ igyekszik adni minden felmerülő és az alkalmasságvizsgálatok eredményeként megszülető minősítéseket alapvetően befolyásoló módszertani kérdésekre és dilemmákra.

A szerzők a kéziratot magyar nyelven nyújtották be. Benyújtás: 2025. 10. 20. Átdolgozás: 2025. 10. 27.
Elfogadás: 2025. 10. 31.

Érték: A tanulmány transzparens módon ismerteti a szakmai közönség számára az új gyermekvédelmi pszichológiai alkalmasságvizsgálatok módszertanának elemeit, az annak kidolgozása kapcsán felmerült dilemmákat és az azokra adott szakmai válaszokat, mely által hitelessé és egyben szakmailag validdá teszi azt. Mindezzel pedig hozzájárul a gyermekvédelmi alkalmasságvizsgálatok széles körű szakmai elfogadottságához.

Kulcsszavak: gyermekvédelmi alkalmasságvizsgálatok, módszertan, módszertani dilemmák, minimumfeltételek meghatározása

Abstract

Aim: The aim of this study is to present the methodology of psychological aptitude testing in child protection, along with the related professional dilemmas and the responses provided to them, supported by relevant scientific literature.

Methodology: The paper critically examines the methodological components of psychological aptitude testing applied in the field of child protection, grounded in professional and empirical sources.

Findings: The methodology of psychological aptitude testing in child protection encompasses the comprehensive assessment of the minimum psychological criteria and competencies that serve as safeguards against personality traits identified as risk factors for child abuse. Each methodological element seeks to provide answers to the practical and theoretical questions and dilemmas that fundamentally influence the outcomes and classifications derived from aptitude assessments.

Value: The study provides a transparent presentation of the methodological structure of the new child protection psychological aptitude testing system, the professional dilemmas encountered during its development, and the solutions formulated to address them. This ensures both the credibility and scientific validity of the methodology, thereby contributing to the wider professional acceptance of psychological aptitude testing in child protection.

Keywords: child protection aptitude testing, methodology, methodological dilemmas, definition of minimum psychological criteria

Bevezetés

A 2025. július 1-jével bevezetett kötelező gyermekvédelmi pszichológiai alkalmasságvizsgálatok rendszerét a gyermekek védelméről és a gyámügyi

igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény, valamint a gyermekvédelmi intézményben foglalkoztatott személyek pszichológiai alkalmassági vizsgálatáról szóló 191/2024. (VII. 8.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Kormányrendelet) szabályozza. Ez utóbbi mögött meghúzódó szakmai koncepciót, valamint a gyermekbántalmazás megelőzése érdekében vizsgálandó pszichológiai minimumfeltételeket és kompetenciákat Malét-Szabó és munkatársai (2025) részletesen bemutatják tanulmányukban. Annak érdekében azonban, hogy kissé pontosabban, a szakmaiság megítélését relevánsabban lehetővé tevő módon is bepillantassunk a gyermekvédelmi pszichológiai alkalmasságvizsgálatok kulisszái mögé, jelen tanulmányban részletesebben is bemutatjuk annak módszertanát. Mindez azonban nem a konkrétan alkalmazott kérdőívek és pszichodiagnosztikai eszközök megnevezésére, hanem a folyamat logikájára, felépítésére irányul annak érdekében, hogy a módszertan továbbra is használható és hiteles maradjon. A módszertan, valamint az azt alkalmazó szakértői csoport szakmaiságát alátámasztandó a tanulmányunkban felvetjük azokat a módszertani kérdéseket is, melyek már a módszertant megalkotó szakmai munkacsoportban is felmerültek, és bár mindent megtettünk a kezelésük érdekében, a mindennapi gyakorlatban továbbra is velünk maradtak, arra ösztönözve az alkalmasságvizsgálatokban részt vevő pszichológusokat, hogy a felmerülő kérdéses pontok kiküszöbölésén keresztül folyamatosan törekedjenek a módszertan tökéletesítésére.

A pszichológiai minimumfeltételek meghatározása

Egy konkrét alkalmasságvizsgálati módszertan összeállítása során elengedhetetlen annak a pontos meghatározása, hogy mit is szeretnénk vizsgálni (Rózsa et al., 2006). Ennek érdekében a Kormányrendeletben röviden megfogalmazott és rendszerben ismertetett, a gyermekbántalmazás kockázatával szemben egyfajta védelemként szemben álló, minden elemében kötelezően elvárt minimumfeltételek (Malét-Szabó et al., 2025) mindegyikének a módszertan kialakítása érdekében összehívott munkacsoport elkészítette a pontos, definíciószerű meghatározását. Az alábbiakban ezeket foglaltuk össze, ezzel is interpretálva a gyermekvédelmi alkalmasságvizsgálatok pontos célját és vizsgálati kereteit, melyen belül a konkrét szakmai módszertan mozog. Az egyes minimumfeltételek ismertetésekor külön kitérünk az adott minimumfeltétel nem teljesülése esetén fennálló specifikus rizikófaktorokra.

1. A személyiség egészével kapcsolatos elvárások

- 1.1 Kiegyensúlyozott pszichés állapot: Az egyén olyan kiegyensúlyozott lelkiállapota, amikor harmóniában van saját magával és a környezetével. Ez a kiegyensúlyozottság a magánéleti életvezetésében és a munkahelyi feladatellátásában is jellemzi. Viselkedése, hangulata, érzelmi állapota nem változik szélsőségesen, tartós pszichés egyensúlyvesztések és funkciózavarok nem állapíthatók meg. Személyiségvizsgálati eredményei alapján funkciózavarok nem merülnek fel, esetleges patológiára utaló eredmények nem fordulnak elő.

Vizsgált specifikus rizikófaktor a személyiségzavarok jelenléte, továbbá információt szolgáltat a feldolgozatlan gyermekkori traumák, a kötődési zavarok, valamint a rejtőzködő viselkedés jelenlétéről.

- 1.2 Életkornak megfelelő érettség: Az érett személyiségű felnőtt önmagát és másokat reálisan észleli. Identitása, önértékelése kialakult, stabil, megfelelő színvonalú késleltetési képesség, önmegfigyelésre való képesség és tudatos életvezetés jellemzi (célokkal, tervekkel, elképzelésekkel rendelkezik). Pszichoszexuális érettsége életkorának megfelelő.

Komplex helyzetekben, dilemmás vagy kockázatos szituációkban képes felelős döntéshozatalra, a döntéseit megfontolja. Döntéseit utólag felülvizsgálja, elemzi, képes levonni a tanulságokat és tanulni a hibáiból. Tisztában van saját erősségeivel és fejlesztendő pontjaival. Fiatal felnőttek esetében az identitás és önértékelés kisebb bizonytalanságai elfogadhatók.

Vizsgált specifikus rizikófaktor az éretlen személyiség, valamint a pszichoszexuális fejlődés zavarai.

- 1.3 Átlag feletti érzelmi-indulati kontroll: Az érzelmi-indulati kontroll alatt az impulzuskontrollt és az érzelemszabályozás színvonalát értjük. Magában foglalja, hogy az egyén impulzusait, késztetéseit milyen szinten tudja kontrollálni, érzelmeit megélni és azonosítani anélkül, hogy munkavégzése során az jelentősen befolyásolná viselkedését, ítéliképességét, döntéseit.

Az érzelmi-indulati kontroll azt is jelenti, hogy az egyén az érzelmeit, indulatait milyen mértékben képes a helyzethez illeszkedően kifejezni és kontrollálni, illetve ezek megnyilvánulása a helyzethez képest mennyire adekvát. Továbbá érzelmi-indulati megnyilvánulásai feszült helyzetben is olyanok, amelyek nem okoznak aránytalan, indokolatlan hátrányt és/vagy sérelmet környezetének, az alapvető emberi viszonyulások normáit megtartva, lojális a szakmája értékeihez.

Hangsúlyozandó, hogy a gyermekek védelme és a gyermekbántalmazás kockázatának a kizárása érdekében az érzelmi-indulati kontroll átlag feletti szintje az elvárt, melyen keresztül kiszűrhető az externalizáló (düh és agresszió) vagy internalizáló (szorongás és depresszió) viselkedés mint specifikus rizikófaktor jelenléte. Mindez pedig a személyiségzavarok jelenlétére vonatkozóan is információval szolgálhat.

- 1.4 Átlag feletti érzelmi intelligencia: Az érzelmi intelligencia azt jelenti, hogy felismeri és megérti a saját és a másik személy érzelmi állapotát, valamint az abból eredő viselkedések közötti összefüggéseket, azokat a helyzetnek megfelelően kezeli. Tisztában van saját érzelmi állapotával. Megérti a kapcsolatot saját érzelmei, gondolatai és viselkedése között. A hatékony érzelmenkezelés eredményeként viselkedését, reakcióit a helyzetnek megfelelően alakítja, illetve a másik személy érzelmi állapotát felismeri, beazonosítja. Mások érzelmi állapotára képes a helyzetnek megfelelően reflektálni, uralkodik saját indulatain. Munkája során előítéletektől mentesen viselkedik. A munkatársaival és az ellátottakkal szemben empatikus, nyitott és toleráns. Jó kapcsolatteremtő képességgel rendelkezik.

Hangsúlyozandó, hogy a gyermekek védelme és a gyermekbántalmazás kockázatának kizárása érdekében az érzelmi intelligencia átlag feletti szintje az elvárt, mely kizárja az alacsony érzelmi intelligenciaszint mint specifikus rizikófaktor jelenlétét, valamint hozzájárul a társas készségek elvárt színvonalához.

- 1.5 Átlagos pszichés terhelhetőség, stresszel való megküzdési képesség: Az átlagos pszichés terhelhetőség azt jelenti, hogy az egyén képes a pszichés egyensúlyát megőrizni és fenntartani, ennek érdekében adekvát megküzdési stratégiákkal rendelkezik és képes azokat megfelelően mozgósítani. A megküzdési stratégia az a kognitív vagy viselkedési viszonyulásrendszer, amelynek segítségével az egyén megbirkózik a számára megterhelést jelentő, stresszkeltő élethelyzetekkel és eseményekkel. A tartósan fennálló stresszt is képes kompenzálni és/vagy azzal megküzdeni, azokra adekvát megoldásokat keres. Feszült, kockázatos helyzetekben is észszerű döntéseket hoz, és nagy nyomás alatt is képes teljesíteni.

Vizsgált specifikus rizikófaktor a maladaptív megküzdési stratégiák jelenléte, ami információt szolgáltat a gyermekkori traumák jelenlétéről is.

- 1.6 Átlagos alkalmazkodási képesség: Az alkalmazkodási képesség összetevői a rugalmasság és a változásra való képesség. A rugalmasság lehetővé teszi az új vagy gyakran módosuló feltételekhez való igazodást. A személy a változó körülmények és feltételek mellett is megőrzi pszichés egyensúlyát és adekvát cselekvési képességét, vagy új, a helyzethez illeszkedő gondolkodási

és viselkedési formákat alakít ki. Mindemellett az alkalmazkodási képesség jelenti a normákhoz, szabályokhoz, elvárásokhoz való igazodást is. Képes másokkal megfelelő kapcsolatot kialakítani és fenntartani, törekszik elfogadható színvonalú munkakapcsolat fenntartására munkatársaival.

Vizsgált specifikus rizikófaktor a személyiségzavarok, valamint az alacsony színvonalú érzelmi intelligencia jelenléte.

- 1.7 Átlagos teljesítménymotiváció: A személy törekszik saját teljesítményének fenntartására, növelésére. Alapvető belső elvárásai vannak saját magával szemben, amelyek hatással vannak a teljesítményére. Munkájának minőségére és eredményességére figyelmet fordít. Törekszik a gondozottakkal való hatékony együttműködés, a családias biztonságot nyújtó légkör kialakítására.

Ez a minimumfaktor a gyermekbántalmazás pszichés rizikófaktorain túlmutatva, elsősorban a hatékony és egyben hosszú távú munkavégzés prediktoraként szerepel.

2. Kognitív képességekkel kapcsolatos elvárások

- 2.1 Átlagos intellektuális képességek: Az általános intellektuális képességek magukban foglalják a logika, a megértés, a tudatosság, a tervezés, a kreativitás és a problémamegoldás képességét. Ez jelenti az információ felfogásának vagy észlelésének képességét és tudásként való elraktározását annak érdekében, hogy a jövőbeni adaptív magatartásformák során egy adott környezetben vagy kontextusban alkalmazható legyen.

Vizsgált specifikus rizikófaktor a kognitív torzítások jelenléte.

- 2.2 Átlagos figyelmi képességek: A figyelmi képesség a figyelem meghatározott célra történő irányítását, valamint a figyelem tartósságát foglalja magában. Arról a képességről van tehát szó, hogy az egyén képes-e figyelmét hosszabb távon, a környezeti (zavaró) ingerek kiszűrésével egy adott feladatra összpontosítani.

Ez a minimumfaktor szintén elsősorban a hatékony munkavégzés prediktoraként szerepel, azzal a kiegészítéssel, hogy a figyelmi képességek alacsony színvonala könnyen felvetheti a gyermekbántalmazás egy sok esetben rejtőzködő változatát, az elhanyagolást.

3. Társas készségekkel kapcsolatos elvárások

- 3.1 Átlag feletti szóbeli kommunikációs készségek: Gondolatait képes szavakba önteni, érthető módon megfogalmazni, a nonverbális kommunikációs csatornákkal kongruensen. Képes más személyekkel történő kapcsolatfelvételre, kontaktusteremtésre, az adott információ megértésére és megértetésére.

Megjegyzendő, hogy az eredetileg megjelent Kormányrendelet 2025. április 28-án hatályba lépett módosításával [lásd 86/2025. (IV. 24.) Korm. rendelet 20. §-a] ezen minimumfeltétel mint elvárás kiegészítésre került, melynek eredményeként egyértelmű elvárásként jelent meg – az ellátott feladathoz igazodóan – a gyermekkorúakkal, a traumatizált, illetve a fogyatékossgal élő személyekkel való hatékony kommunikációs készség is. Vizsgált specifikus rizikófaktor a társas készségek csökkent volta.

- 3.2 Átlagos írásbeli kommunikációs készségek: Az írásbeli kommunikációs képesség jellemzői: az írás tartalma, tagoltsága, helyessége, írásbeli fogalmazási készség és a szakkifejezések adekvát használata a vizsgált munkakör esetében elvárt szinten.

Ez a minimumfaktor szintén elsősorban a hatékony és egyben hosszú távú munkavégzés prediktoraként szerepel, melynek értékelésekor természetesen a betöltött, illetve a betöltendő munkakör – sok esetben egymástól színvonalban jelentősen eltérő – elvárásai kerülnek figyelembevételre.

4. Társadalmi normáknak való megfelelés, mely tényezők mindegyike alapvető elvárás a gyermekvédelmi gondoskodásban élő gyermekek nevelésére való megfelelő képesség vonatkozásában, mivel hiányuk közvetlen veszélyeztető tényezőként értékelhető:
- 4.1 Átlag feletti felelősségtudat: A felelősségtudat a személy lelkiismeretességét, megbízhatóságát, kötelességtudatát, társas kapcsolataiban való elköteleződését és kitartását foglalja magában, ami nem csak egyéni, hanem társadalmi/közösségi szinten is megnyilvánul. A felelősségtudat szintje mutatja meg, hogy az egyén mennyire áll ki döntései mellett, milyen mértékben ismeri el hibáit, és törekszik azok korrigálására. Fejlesztendő tulajdonságaival tisztában van, azokat felvállalja. Felelősséget vállal a gondozottak biztonságáért, testi, lelki egészségük megőrzéséért, optimális fejlődésük elősegítéséért. Vizsgált specifikus rizikófaktor a személyiségzavarok jelenléte, de hangsúlyozandó, hogy a felelősségtudat alacsony színvonala önmagában is direkt veszélyeztető tényezőként értékelendő.
- 4.2 Szabálykövető, fegyelmezett magatartás: Alkalmazkodik a társadalmilag elfogadott normákhoz és követi azokat. A szabályokat ismeri, felismeri és képes alkalmazni, a szakmai elvárásoknak megfelelni. Élettörténetében nem szerepel deviáns magatartás, (korábbi) munkavégzése során visszatérő fegyelmi problémák nem merülnek fel. A szakmai szabályok megszegéséről való értesülés esetén a szakmai protokolloknak megfelelően jár el. Vizsgált specifikus rizikófaktor a maladaptív megküzdés és az ehhez sokszor szervesen kapcsolódó személyiségzavarok jelenléte.

- 4.3 Élettörténete mentes a kóros függőségektől (például játékszenvedély, alkoholfüggőség, drogfüggőség): A pszichológiai vizsgálat során a személy vonatkozásában nem merül fel sem viselkedéses, sem szeraddikcióra utaló jel.
- 4.4 Élettörténete mentes öngyilkossági kísérlettől, öngyilkosságra utaló magatartástól: Öngyilkossági kísérlet az, amikor valaki önmaga sérülését okozza azzal a szándékkal, hogy véget vessen az életének, de a sérülés nem okozza a halálát. Az öngyilkosságra utaló magatartás alatt azt értjük, amikor az egyén előkészületeket tesz az öngyilkosság elkövetésére, például búcsúlevelet ír, elköszön hozzátartozóitól, önkárosító tevékenységeket folytat, beszerzi az elkövetéshez szükséges eszközöket, öngyilkossági szándékát hangoztatja. Az öngyilkosságra utaló magatartás minden esete – különös tekintettel az öngyilkossági kijelentésekre és azok szándékának valódiságára – gondos egyéni elbírálást igényel a pszichológus részéről. A kóros függőségek, valamint az öngyilkossági kísérlet és az arra utaló magatartás jelenléte – mint maladaptív megküzdési formák – mindenképpen jelzésértékűnek tekinthetők feldolgozatlan gyermekkori traumák, a részben ennek következményeként kialakuló kötődési zavarok vonatkozásában, melyek már egyénileg is, együttesen pedig különösen fontos prediktorai a személyiségzavarok jelenlétének.
- 4.5 Élettörténete mentes a szexuális devianciáktól: Élettörténete mentes minden olyan szexuális magatartástól, amely sérti a gyermeki vagy emberi jogokat, és nem felel meg a gyermekvédelmi és emberi jogi alapelveknek, ami a gyermekvédelmi pszichológiai alkalmasságvizsgálatokat életre hívó egyik legfontosabb kritériumnak tekinthető.

Az egészséges közszolgálati alap- és vezetői kompetenciák rendszere

A Kormányrendelet az elsősorban a gyermekbántalmazással szembeni védelmet biztosítani hivatott pszichológiai minimumfeltételeken túlmutatva határozta meg elvárásként a hosszú távú hatékony munkavégzés támogatása érdekében a szakmai dolgozókkal szemben az egységes közszolgálati alapkompenciáknak, a gyermekvédelmi intézményvezetőkkel szemben pedig a közszolgálati vezetői kompetenciáknak való megfelelést. Mindkét kompetenciarendszer tudományos kutatás eredményeként került meghatározásra, melyek kiindulási alapjaként a kompetenciák olyan, a hatékony munkavégzéssel közvetlenül kapcsolatban álló személyiségjellemzőként kerültek meghatározásra, melyek külső szemlélők által megfigyelhetők és így mérhetők, azaz egy alkalmasságvizsgálati vagy

vezetőkiválasztási eljárás során célzott pszichológiai eszközökkel vizsgálhatók. Elsőként az egységes közszolgálati vezetői kompetenciák 13 elemű rendszere született meg a Belügyi Tudományos Tanács égisze alatt 2012-ben megkezdett tudományos kutatások sorozatának eredményeként, elsőként a rendvédelem (Abari et al., 2014; Malét-Szabó, 2013 és 2014), majd pedig igazoltan a közszolgálat egésze számára (Bokodi et al., 2018.). Igazodva a közszolgálatban és a rendvédelemben a közvetlen- és a felsővezetői pozíciók egymástól alapvetően eltérő követelményrendszereihez, minden vezetői kompetencia két szinten került definiálásra, ami a hivatkozott tanulmányokon túl – a vizsgálatok transzparen-ciáját, valamint a teljesítendő elvárások egyértelműségét alátámasztandó – ma-gában a Kormányrendeletben is részletesen olvasható. A vezetői kompetenciák kialakítása során alkalmazott tudományos kutatói módszerek, a felsővezetői interjúk, a kérdőíves felmérések, valamint a fókuszcsoportok – mint módszer-tan – követendő példaként szolgáltak az egységes közszolgálati alapkompeten-ciák meghatározásához is, melyre a *KÖFOP-2.1.5-VEKOP-16-2016-00001.sz. A versenyképes közszolgálat személyzeti utánpótlásának stratégiai támogatá-sa* elnevezésű kiemelt, az Európai Unió által támogatott projekt keretében ke-rült sor (Malét-Szabó et al., 2018). A 12 elemű alapkompeticencia-rendszer egyes kompetenciáinak pontos definíciói szintén olvashatók a Kormányrendelet mel-lékletében, így egyértelmű és mindenki számára megismerhető elvárásként je-lennek meg minden egyes, a gyermekvédelmi szakellátásban nevelt gyerme-kekkel közvetlen kapcsolatban dolgozó kollégával szemben.

Mivel a Kormányrendelet részletesen tartalmazza minden vizsgálandó kom-peticencia definícióját, beleértve a vizsgálandó, külső szemlélő által megfigyel-hető és így mérhető objektív viselkedéses jegyek felsorolását is, így jelen ta-nulmányban ettől eltekintünk. Fontos azonban hangsúlyozni, hogy az egységes közszolgálati alapkompeticenciák és vezetői kompetenciák rendszere szervesen egymásra épül, felölelve a személyiség egészét az egyéni kognitív és az ér-zelmi-indulati élet szabályozását célzó kompetenciáktól, a társas kompetenciá-kon keresztül, a specifikus vezetői kompetenciáig minden egyes esetben egy-egy fejlődési ívet felrajzolva. Szemléletes példa minderre a felelősségvállalás és a döntési képesség kompetencia. Ezek az alapkompeticenciák között még kü-lön-külön, egymástól függetlenül szerepelnek, a vezetői kompetenciák között azonban már egy kompetenciává olvadnak össze, jelezvén a vezetői szerepben születő döntésekkel minden esetben együtt járó fokozott, az egyén saját felada-tán túlmutatóan a mások feladatvégrehajtásáért és döntéseieért is vállalt felelős-séget (lásd 1. számú ábra).

1. számú ábra

A döntési képesség és a felelősségvállalás kompetencia tartalmának fejlődése



Forrás. A szerzők saját szerkesztése a 191/2024. (VII. 8.) Korm. rendelet alapján.

A módszertan

A gyermekvédelmi pszichológiai alkalmasságvizsgálat módszertana egységes szakmai protokollra épül, amelyet a Belügyminisztérium szakértői munkacsoportja dolgozott ki a Kormányrendelet végrehajtásának támogatására. A protokoll célja, hogy olyan standardizált keretet biztosítson, amely országszerte egységes szakmai elvárásrendszert és színvonalat generál, megismételhetőséget biztosít, valamint általánosságban összehasonlíthatóságot, összemérhetőséget is eredményez úgy, hogy közben képes rugalmasan igazodni az eltérő munkaköri követelményekhez és figyelembe venni a személyiség specifikumait (motiváció, élethelyzeti krízisek, kompetenciák stb.) is.

Tekintettel arra, hogy a kompetenciák vizsgálatára adott és kipróbált volt már a mérőeszköz, a vezetői kompetenciavizsgálatok lebonyolítása könnyen átültethetőnek bizonyult a gyermekvédelmi vezetők pszichológiai alkalmasságvizsgálatának részeként. A pszichológiai minimumfeltételek vizsgálatának elemei azonban széles körű előkészületet igényelt, amely részben a gyermekvédelem specialitásaiból, részben pedig az alkalmasság kérdésének a megközelítéséből fakadt. A végső döntés, azaz a minősítés mögött ugyanis olyan eljárásrend alkalmazása volt szükséges, mely mint fentebb utaltunk rá, egyszerre kellően objektív és egyúttal teret enged a szubjektivebb szakmai korrekciónak. Mindemellett azzal is számolnunk kellett, hogy a vizsgálat ár-érték aránya elfogadható legyen, azaz hogy a gyermekvédelemben dolgozó kb. 12 ezer ember

vizsgálata belátható időn belül megtörténhessen úgy, hogy az egyes személyek alkalmasságvizsgálata kellően alapos legyen, de időbelisége ne akassa meg a rendszer egészének a működését. Ebben, az időnként egymásnak ellentmondó elvárásrendszerben kellett az alkalmazott módszertant kialakítani azzal a megkötéssel, hogy az a pszichológiai minimumfeltételek vizsgálatát teljes mértékben lefedje.

Mivel az alkalmasságvizsgálat eredménye nem csupán a vizsgálat alá vont személyre, hanem a gondjaira bízott ellátottakra, gyermekekre is hatással van, kiemelten fontosnak tartottuk, hogy az egyes pszichológiai minimumfeltételeket többféle eszközzel vizsgáljuk, ezért a pszichodiagnosztikai eszköztár széles spektrumából válogattunk kérdőíveket, félprojektív és projektív eszközöket egyaránt. A kérdőívek kiválasztásánál alapfeltétel volt, hogy azok standardizáltak és validáltak legyenek, és használatuk jogi keretei is rendelkezésre álljanak. Meg kellett felelniük továbbá annak a kritériumnak is, hogy alkalmazhatóságuk minél inkább az iskolai végzettségtől függetlennek bizonyuljon, nyelvezetük érthető legyen, hiszen a gyermekvédelmi rendszerben az általános iskolától a posztgraduális végzettségig sokféle szereplő jelen van. Az egyes konstrukciók mérésére olykor több kérdőív is rendelkezésre áll, így kiválasztásukat szakirodalmi áttekintéssel igazoltuk, mely részben a mérhető konstrukciók pontos definíciójának tanulmányozásán, részben pedig a kérdőívvel szerzett tapasztalatok megismerésén alapult. Ennek eredményeképpen állt össze végül a *Hat-teszt* kérdőívcsomag, mely az alkalmasságvizsgálat gerincét adja, s melynek a közel egyéves alkalmazásából született adatok pszichometriai elemzése olvasható Kurucz és munkatársai (2025) tanulmányában.

A pszichológiai kérdőívek mellett egy általános explorációs kérdőívet is kitöltenek a vizsgált személyek, amelyben motivációjuk feltárásán túl családi állapotuk, szomatikus problémáik, megterhelő életeseményeik, nevelési attitűdjük, korábbi munkatapasztalataik, szakmai céljaik egyaránt lekérdezésre kerülnek az anamnézis felvételének megkönnyítése és az adatok rendszerezett áttekintése céljából. Az explorációs kérdőív mindemellett a vizsgált személyt segíti a pszichológiai alkalmasságvizsgálatra való ráhangolódásban, a különféle témák átgondolásában is, melyek később az interjúhelyzetben kihangsúlyosra kerülhetnek.

Az alkalmasságvizsgálat folyamán minden esetben sor kerül egy pszichológiai interjúra, amely részben félig strukturált formát alkalmazva, meghatározott vezérfonal és tematika mentén térképezi fel az egyén életútját, személyiségének integráltságát és érettségét, a személy kapcsolati mintázatait és motivációit. A központi vizsgálat során mindez a klinikai interjú elemeivel is kiegészül. A pszichológiai interjú során a szakember a felvett kérdőívek eredményei és

válaszai mentén explorálja a vizsgált személyt, fókuszban tartva a gyermekekkel végzett szakmai munka munkakörre specifikus kihívásait, valamint értő szakmai benyomást is szerez a vizsgált személyről, amely a kompetenciák feltárása, a minimumfeltételek áttekintése mellett lényeges összetevője lehet a döntéshozatalnak, amit egyéb információk (például munkáltatói jelzések stb.) egészíthetnek ki. Fontos megjegyezni, hogy az interjú egy meghallgatás, beszélgetés, nem pedig kihallgatás, így a vizsgált személy által elmondottak igazságtartalmának megállapítása nem elsődleges feladata, noha értékes támpontokat ad a személy szavahihetőségéről, esetleges rejtőzködéséről, disszimulációs törekvéseiről. A tényszerű adatok ellenőrzésére (például iskolai végzettség, lakhatási körülmények ellenőrzése, másokkal való kapcsolat minőségének értékelése stb.) nincs lehetőségünk, ezek a munkáltató, valamint a kifogástalan életvitel ellenőrzés és a megbízhatósági vizsgálat szabályairól, valamint a rendőrség belső bűnmegelőzési és bűnfelderítési feladatokat ellátó szerve kijelöléséről, valamint feladatai ellátásának, a kifogástalan életvitel ellenőrzés és a megbízhatósági vizsgálat részletes szabályainak megállapításáról szóló 293/2010. (XII. 22.) Korm. rendelet módosításáról szóló 194/2022. (V. 27.) Korm. rendelet által a kifogástalan életvitel ellenőrzés végrehajtására kijelölt Nemzeti Védelmi Szolgálat feladatkörébe tartoznak.

A fenti módszereket indokolt esetben félprojektív és projektív eszközök egészítik ki, melyek a szakember számára további információs lehetőséget biztosítanak a vizsgált személy működésmódjáról, személyiségének dinamikájáról, esetleges belső konfliktusairól. Ezek használatának indokoltságát a kérdőívek és az interjú eredményeinek korlátai adják, melyeket a következő fejezetben részletesebben is bemutatunk.

A pszichológus a kérdőívek eredményeit, az interjú tapasztalatait és használat esetén az egyéb pszichodiagnosztikai eszközökből nyert megállapításait integrált módon elemzi, és azt vizsgálja, hogy az érintett személy rendelkezik-e azokkal a készségekkel és képességekkel, amelyek a gyermekvédelmi munka mindennapi kihívásainak kezeléséhez szükségesek. A döntési folyamat nem alapulhat pusztán egyetlen kérdőív vagy mérőeszköz egyetlen eredményén, és alapvető, hogy az eredményeket a vizsgált személy élettörténetének és személyiségműködésének tükrében értelmezzük, kerülve az automatizmusokat.

Az alkalmasságvizsgálat a gyermekvédelmi rendszer méretéhez igazodva és a hatékonyság növelése érdekében kétszintű rendszerben valósul meg. A területi vizsgálóközpontok végzik szakmai munkakörök esetében az előzetes és az időszakos alkalmasságvizsgálatokat, melynek során a vizsgálatot végző pszichológusok az úgynevezett *Hat-teszt* kérdőívcsomaggal, egy explorációs kérdőív segítségével, valamint egyéb eszközök alkalmazásával kiegészítve, pszichológiai

interjú által méri fel a vizsgált személy alkalmasságát. Az egyéb eszközök körében megemlítendő, hogy a vizsgálatokat végrehajtó Belügyminisztérium számára rendelkezésre állnak a Kormányrendelet által meghatározott alap- és vezetői kompetencia-rendszerek mérésére alkalmas, tudományos kutatásra alapozva kialakított, saját tulajdonú komplex módszertanok (Malét-Szabó et al., 2021). Ez az alapkompenciák esetében egy tesztrendszer, a vezetői kompetenciák esetében pedig egy tesztrendszerből, egyéni, páros és csoportos AC helyzetgyakorlatokból, valamint egy félig strukturált interjúból álló komplex módszertant jelent, teljes egészében informatikai rendszer által támogatottan.

A területi alkalmasságvizsgálat időszakos vizsgálat esetén indikálhatja, előzetes vizsgálat esetén pedig előkészíti a központi vizsgálatot (központi alkalmasságvizsgálat szükséges, szakmai munkakörre próbaidőre alkalmazható). Ennek során klinikai szakpszichológus által végzett interjú történik további pszichológiai, szükség esetén akár pszichodiagnosztikai és/vagy projektív tesztekkel. Indikált eset akkor áll elő, amikor olyan pszichés érintettség vagy akár csak annak gyanúja kerül feltárássra a területi vizsgálat során, ami meghaladja a pszichológusi kompetenciakört, és a klinikai szakpszichológus kompetenciájába tartozó mélyebb, célzott fókusszal bíró vizsgálatot tesz indokolttá. Soron kívüli eljárás esetén (például bántalmazás gyanúja stb.) mindenképpen a központi, klinikai szakpszichológus által végzett, illetve közvetlenül felügyelt vizsgálat szükséges az alkalmasságot illető kérdések megítéléséhez.

Fontos megemlíteni, hogy a gyermekvédelmi vezetők alkalmasságvizsgálata a vezetői kompetenciafelmérést követően szintén a központban történik. A soron kívüli esetek és a vezetők kivételével tehát a területi vizsgálatok eredményeit felhasználva történik a központi felmérés, a két szint kommunikál egymással, és szakmai támogatást nyújt egymásnak. Központi vizsgálat történik akkor is, amikor a területi vizsgálat során a jelentkező az alkalmatlan minősítéssel nem ért egyet. Ilyen esetekben tehát központi vizsgálat következik, melynek eredményét illetően viszont nincs további jogorvoslatra lehetőség. Szükséges megemlíteni továbbá, hogy a központi vizsgálat során, annak eredményeképpen előáll alkalmatlan minősítést minden esetben egy három fős – melyből legalább két fő klinikai szakpszichológus – szakmai team intervízióan alapuló döntése erősíti meg.

A kétszintű, legalább kétévenként megismételt alkalmasságvizsgálat lehetővé teszi, hogy ne csupán a belépés pillanatában, hanem a teljes karrierút és szakmai szerepvállalás során folyamatosan biztosított legyen a munkavállalók pszichológiai alkalmassága és ezáltal a rendszerben lévő gyermekek védelme. Az alkalmasságvizsgálat minden gyermekvédelmi dolgozóra kiterjedő előírás, az alkalmazhatóság obligát feltételét jelenti.

A módszertan logikája szerint már egyetlen pszichológiai minimumfeltétel vagy kritikus kompetencia súlyos hiánya is alkalmatlanságot eredményezhet. A vizsgálati folyamat azonban nem pusztán az alkalmatlan (például veszélyeztető) személyek kizárására irányul. A „korlátozottan alkalmas” kategória lehetőségét ad arra, hogy bizonyos, fejlesztéssel korrigálható hiányosságok esetén a vizsgált személy mégis a rendszerben maradjon, és munkáltatói odafigyelés mellett tovább végezhesse a munkáját. Ebben az esetben a pszichológus fejlesztési javaslatokat és feltételeket fogalmaz meg, például szupervíziós kötelezettség vagy pszichológiai támogatás formájában. A módszertan tehát nemcsak szűr, hanem prevenció és fejlesztési funkciót is betölt, elősegítve a dolgozók hosszú távú megtarthatóságát és a kiégés megelőzését (Kovács & Malét-Szabó, 2025).

A vizsgálatok dokumentálása és elemzése az egységes informatikai keretrendszerben, a Komplex Kompetencia Alapú Kiválasztási és Képzési Rendszer (röviden: KOMP) KOMP-GY moduljában történik. Ez biztosítja, hogy az adatok országos szinten is összegezhethők és elemezhetők legyenek, támogatva a rendszer folyamatos finomhangolását. A visszajelzési mechanizmusok révén a módszertan dinamikusan fejlődik: a gyakorlatban felmerülő problémák és tapasztalatok beépülnek a protokollba, elősegítve annak folyamatos szakmai tökéletesítését.

Összességében a módszertan egyszerre kívánja biztosítani a gyermekek védelmét és a szakemberek fejleszthetőségét. E kettős cél – „Ne bánts!” és „Ne sérülj!” – határozza meg a vizsgálat teljes struktúráját, és teszi egyedülállóvá a gyermekvédelmi pszichológiai alkalmasságvizsgálatok rendszerét.

Módszertani nehézségek – általános megfontolások

A gyermekvédelmi pszichológiai alkalmasságvizsgálatok igen nagyszabású elvárásokat támasztanak velünk mint a vizsgálatokat végző szakemberekkel szemben: válasszuk szét azokat a személyeket, akik alkalmasak, illetve alkalmatlanok a gyermekvédelmi szakellátásban nevelkedő gyermekekről való közvetlen gondoskodásra. Mindezen elvárások, a kialakított módszertan és a megtapasztalt gyakorlat éppen ezért folyamatosan újra és újra átgondolásra inspirál bennünket a hatékonyságunk növelése érdekében. A gyermekvédelmi rendszer sokféle munkakört magában foglal, és még többféle ember tölti be, vagy szeretné betölteni az itt elérhető pozíciókat. A jogszabályi háttér megfogalmazza az alkalmasság minimumfeltételeit, de akár definíciós, akár mérhetőségi okokból nem igazán tud olyan fogalmakkal operálni, mint például az elkötelezettség, a hivatástudat, a gyermekek iránti érdeklődés stb., melyek nélkül valószínűleg nem lesz hosszú távú pályafutása senkinek ezen a területen (Kovács et al., 2025).

Az alkalmatlanság értelmezhető a minimumfeltételek hiányaként, azonban valójában sokkal árnyaltabb elemzés szükséges ahhoz, hogy a várható viselkedésről is mondjunk valamit. A leginkább elkerülendő ugyanis a gyermekbántalmazás bármilyen formája, melynek kockázata azonban a minimumfeltételekből csak következtethető, de nem feltétlen következménye is azok hiányának. A közgazdasági Nobel-díjas pszichológus, Daniel Kahneman (2013), kutatási eredményeit bemutató könyvében részletesen bemutatja a predikciók és azok érvényessége témaköreit. A kutatás eredményei szerint az emberi viselkedéssel kapcsolatos előrejelzések ritkán jóslóerejűek, mivel a személyiségtényezőkön kívül egy sor előre jelezhetetlen tényező befolyásolja azt. A legjobb előrejelzések 0,6–0,8 érték között mozognak (ahol 1 az abszolút teljesülő és 0 az egyáltalán nem teljesülő előrejelzés), de legtöbb esetben ezek alig jobbak a véletlennél. Az emberi létezésnek alapvető része az értelemkeresés, ami ok-okozati összefüggéseket feltételez, így a társadalmi működés számos területén igényeljük a predikciókat. Az előrejelzések bevalásának esélyeit hosszú távon azonban tovább rontja a regresszió jelensége is, miszerint a természet törvényei alapján minden jelenség idővel az átlag felé konvergál, ami esetünkben azt jelenti, hogy a legjobb előrejelzések validitási értéke is a 0,5, azaz a véletlen felé tart. Ennek ellenére, vagy éppen ezzel együtt a predikciós eljárásokat az élet számos területén alkalmazzuk, mivel a véletlennél jobb előrejelzés is hasznosítható, bizonyos kockázatok nagyobb eséllyel elkerülhetők, azonban a prediktív értékkel, annak értelmezésével érdemes óvatosan bánni. Bár Kahneman eredményei némi peszsimizmusra adhatnak okot, amerikai nagyvállalatok körében végzett vizsgálat során arra az eredményre jutottak, hogy a felvételi eljárások részeként alkalmazott alkalmasságvizsgálatokkal évi több tízmillió dollárt spóroltak a vállalatok a megfelelő munkaerő kiválasztása révén (Feldman, 1990).

A gyermekvédelmi intézményekben foglalkoztatottak pszichológiai alkalmasságvizsgálati módszertanának összeállítása a legjobb szakmai tudás ellenére is számos nehézséget hordoz magában. A legtöbb validált mérőeszköz a klinikai gyakorlatból származik, ahol a pszichodiagnosztika elsődleges célja a terápiás segítségnyújtás. Mindez alapvetően befolyásolja a kitöltő motivációját, hiszen ebben az esetben inkább érdekelt abban, hogy az esetleges tünetei felszínre kerüljenek, az őt vizsgáló pedig teljes képet kapjon állapotáról. A pszichológiai alkalmasságvizsgálat során azonban ez a motiváció könnyedén az esetleges problémák elrejtésére irányulhat, hiszen ezen múlhat valakinek a munkaviszonya. Megjegyzendő, hogy a jó benyomáskeltés alapvetően normális jelenség – némely kérdőív külön skálát is alkalmaz a mérésére –, de következményeit mindenképpen szem előtt kell tartani. A szimuláció-disszimuláció jelenségei pedig a klinikumban is megjelennek, bár ott elsősorban nem motivációs, hanem

tüneti háttérrel. Bármilyen motiváció álljon is a háttérben, a kérdőíves módszerek alkalmazását már majdnem száz évvel ezelőtt is többféle kritika érte, melyek egy részét a mai napig sem sikerült megnyugtatóan kiküszöbölni (Rózsa et al., 2006). Az egyik legjelentősebb kritika az volt, hogy a pszichológiai tesztek középosztálybeli, fehér személyeknek készítették és ezen populáción validálták, így más társadalmi és etnikai rétegekre kevésbé érvényes az eredményük (Trull & Phares, 2004). A tapasztalatok alapján viszont a vizsgált személy neme, életkora, iskolázottsági szintje, szocioökonómiai státusza egyaránt befolyásolhatja a kérdőíves vizsgálatokban elért eredményét, mely hatás a gyermekvédelmi alkalmasságvizsgálatok esetében különösen jelentős.

A kérdőíves módszerek alkalmazása egyszerű megoldásnak tűnik, azonban fontos látnunk, hogy a megfelelő mérőeszköz kiválasztása a módszertan egyik legkritikusabb pontja. Mindezt Rózsa és munkatársai (2006) a következőképpen fogalmazzák meg: „*A pszichológiai jelenségek mérésének alapvető problémája, hogy közvetlenül nem mérhetőek. A mentális folyamatokra és a lelki állapotra a közvetlenül megfigyelhető jellemzőkön keresztül tudunk következtetéseket levonni. A hétköznapi vizsgálódások szintjén több-kevesebb sikerrel mindannyian be tudjuk jósolni ismerősünk lelkiállapotát néhány megfigyelhető viselkedés megnyilvánulásából, reakcióiból. A tudományos vizsgálódás alapját képező objektív méréshez ez azonban kevés. Az objektív pszichológiai mérések megalapozásához szükség van olyan tudományos meghatározásra, ami a pszichés jelenségeket megragadható jellemzők mentén definiálja.*” Azaz pontosan meg kell határozni azt, hogy mit akarunk mérni ahhoz, hogy megfelelő mérőeszközöket válasszunk. Ezt szolgálja a minimumfeltételek és a kompetenciák pontos, definíciószerű meghatározása. Ugyanakkor az is fontos szempont, hogy az alkalmazott kérdőív validitása és reliabilitása megfeleljen a szakmai követelményeknek.

A fentiekén túl a teszteredmények interpretációjának iránya is eltérő a klinikumban és az alkalmasságvizsgálatok során. A klinikumban a tesztelés célja az aktuális állapot meghatározása, azaz kevésbé érdekes a vizsgálat szempontjából, hogy ez az állapot milyen következményekkel jár. Az alkalmasságvizsgálatok ezzel szemben kevésbé kíváncsiak az aktuális állapotra (hiszen, ha patológiás, akkor nem alkalmas), sokkal inkább a predikációs következtetések szempontjából érdekesek az eredmények, azaz bizonyos személyiségjegyek és állapotok mekkora kockázattal hajlamosítanak bizonyos viselkedési formák megjelenésére vagy pont azok hiányára (lásd Rózsa et al., 2006). Ugyanakkor a hajlamosító tényezők jelenléte nem elegendő a viselkedés bejósolásához, ahhoz, hogy egy adott viselkedésforma megjelenjen számos, alapvetően mérhetetlen és bejósolhatatlan külső tényezőnek is jelen kell lennie. Erre utal például az a mondatunk, hogy alkalom szüli a tolvajt.

A viselkedés előrejelzéséhez kapcsolódóan Ajzen (1991) tervezett viselkedés elmélete a szándékolt viselkedés belső faktorait írja le, miszerint egy adott viselkedés bekövetkezésében szerepet játszik a személy attitűdje, a szubjektív norma és kontroll érzete, továbbá az ezekből összegzetten kialakuló viselkedési szándék. Az emberek hajlamosak ugyan a szándékaiknak megfelelően cselekedni, azonban ez a modell „önmagában nem képes azt bejósolni, hogy egy adott helyzetben – a modell alapján akár bizonyítottan is meglévő cselekvéses szándék mellett – valójában megnyilvánul-e a vizsgált viselkedés vagy nem” (Malét-Szabó, 2018), mivel ahhoz a helyzeti tényezőknek is adottnak kell lennie, valamint egyes élethelyzetek felülírhatják a cselekvési szándékokat.

Thorndike (1911) szerint a jövőbeli viselkedés legjobb prediktora a múltbeli viselkedés, ám ehhez szükséges (lenne) ismernünk a vizsgált személy teljes múltját. Ennek hiányában a pszichológiai alkalmasságvizsgálattól csak annyi várható, hogy a vizsgált személyről rendelkezésre álló információk alapján a pszichológus kiszűrje azokat a problémás személyiségvonásokat, attitűdöket, viszonyulásokat, melyek nagy valószínűséggel problémás viselkedéshez vezethetnek.

A fentiekben a vizsgált személy viselkedési potenciálját jártuk körül, azonban az alkalmasságvizsgálat során a vizsgáló pszichológus szerepe sem elhanyagolható. A figyelem és az észlelés kérdéskörével foglalkozó általános pszichológiai terület régóta foglalkozik azzal, hogy vajon az ingerek sokaságából (zaj), hogyan szűrjük ki a releváns ingereket (jel). Témánk szempontjából ez annyiban jelentős, hogy az alkalmasságvizsgálat során a pszichológus feladata az, hogy a vizsgált személy által megosztott – akár verbális, akár nonverbális – információkból és a pszichodiagnosztikai eszközök eredményeiből kiszűrje azokat a jelzéseket, melyek a gyermekvédelemben betöltött munkakör szempontjából kockázatot jelentenek. A zajból a jel kiszűrésével kapcsolatban sok kutatás készült, melynek eredményeképpen született meg a szignáldetekciós elmélet (Csépe et al., 2007–2008). Ez az elmélet rámutat arra, hogy a figyelem fluktuációja és az észlelő személyes motivációja befolyásolja a jel felismerésének pontosságát, ami befolyásolni fogja a kihagyások (van jel, de nincs jelzés) és a téves riasztások (nincs jel, de van jelzés) fajlagos arányát. A helyzetet tovább bonyolítja az is, hogy a gyermekvédelmi pszichológiai alkalmasságvizsgálatok eredményeképp a téves riasztások (ahogyan a valós vészjelzések sem) nem igazolhatók, hiszen aki alkalmatlan minősítést kap, nem foglalkoztatható, viszont a kihagyások jelentős károkkal járnak, mind egyéni, mind társadalmi szinten.

A tesztelési eljárások alkalmazása során az egyik, ha nem a legkritikusabb pont az eredmények értelmezése. A klinikumban használt, validált tesztek minden esetben meghatározzák azokat az értékeket, melyek az átlagtól eltérő, akár

valamilyen patológiát jelző értékeket jeleznek. Léteznek azonban olyan értékek is, melyek ugyan eltérnek az átlagtól, azonban csak úgynevezett szubklinikus jelzéseknek tekinthetők, azaz maga a patológia nem igazolható, viszont a normál tartománytól való eltérés igen, ami viszont utalhat patológiás működésre. Ezekben az esetekben az alkalmasságvizsgálat módszertanának kell meghatározni, hogy a jelzést kritikusan tekinti-e vagy sem.

A kérdőívek sokszor többféle konstruktummal operálnak, így például egyaránt tartalmazhatnak olyan itemeket, melyek a viselkedésre, és olyanokat, melyek a kogníciókra vonatkoznak. Ebből következően azonban nem biztos, hogy két, azonos pontszámot elérő személyre azonos lesz egy-egy személyiségvonás minőségi jellemzése is (Trull & Phares, 2004). Egy szélsőséges (és hipotetikus) példát említve, ha egy kérdőívben szerepel az az állítás, hogy „Gyakran érzem úgy, hogy jó lenne megütni azt a személyt, aki felbosszant” és az, hogy „Előfordul, hogy megütöm azt a személyt, aki felbosszant”, és a vizsgált személy csak az egyiket tartja magára igaznak, akkor nem mindegy, hogy maga az indulati probléma csak gondolatban vagy viselkedésesen jelentkezik-e. Mindkét item az indulatkontroll mérésére szolgál, de míg az első esetben a vizsgált személy kontroll alatt tart(hat)ja késztetését, addig a másodikban erre nem képes. A kérdőívek skáláinak összpontszáma (ami a példában mindkét esetben 1 lenne) azonban nem sokat mond az egyes tételek minőségi különbségeiről.

A minősítés értelmezése tehát önmagában is kérdéseket vet fel, vajon, aki alkalmas, az kizárt, hogy gyermekbántalmazást kövessen el, és vajon, aki alkalmatlan, az egyben gyermekbántalmazó-e? Fontos leszögezni, hogy az alkalmatlan minősítés egyaránt megszülethet a minimumfeltételeknek való nem megfelelés miatt és a gyermekbántalmazás kockázata vagy bizonyított megléte miatt. Így tehát ez a minősítés nem jelent automatikusan gyermekbántalmazást is, sokkal inkább egy gyermek gondozási szükségleteinek kielégítéséhez nem megfelelő személyiség szerveződésre utal.

Személyi torzítások

Mint korábban utaltunk rá, a pszichológiai alkalmasságvizsgálat során a vizsgált személy motivációja jelentősen eltérhet a klinikai vizsgálatétól, ami befolyásolhatja a kérdőíveken elért eredményeket. Ez azonban nemcsak a tesztfelvétel során jelentkezhet, hanem már az arra való készülés során is, azaz minél szélesebb körben ismert a konkrét módszertan, annál inkább van lehetőség felkészülni (akár pszichológus segítségével) egy-egy vizsgálóeljárásban nyújtott teljesítményre. Minél inkább tetten érhető a felkészülés, annál kevésbé lesz hatékony

a validált pszichodiagnosztikai tesztek alkalmazása, ami abba az irányba tolja az alkalmasságvizsgálat módszertani elemeit, hogy kevésbé strukturált eszközöket alkalmazzunk és nagyobb hangsúlyt fektessünk a klinikai megfigyelésre. Ugyanakkor ezzel az objektivitást kockáztatjuk, hiszen a validált teszteredményekkel szemben a klinikai megfigyelés kevésbé számszerűsíthető, és nagyobb mértékben függ mind a vizsgálati személy, mind az alkalmasságvizsgálatot lefolytató klinikai szakpszichológus aktuális állapotától. Szakács (2001) maga is felhívja a figyelmet arra, hogy a klinikai interjú sokszor nem tár fel olyan jellemzőket, melyek a kérdőíves vizsgálattal megállapíthatók, akár azért, mert az interjú során nem kerülnek szóba, akár a vizsgált személy kifejezési nehézségei vagy intimitási igénye okán.

A kérdőíves vizsgálatok között alig található olyan, ami számol a kitöltő olyan attribútumaival, melyek a válaszok tartalmán kívül esnek, de befolyásolják annak eredményeit (például hazugságskála vagy jó benyomáskeltésre törekvést mérő skála). Így azok a jelenségek, melyek a kérdőíveket alkalmazók körében ismertek, például a válaszbeállítódás és a disszimulálás, könnyen torzíthatják az eredményeket. Ha egy kérdőív itemeinek megfogalmazása nagyon egyszerű, egy intelligensebb válaszadó könnyen színlelheti a megfelelő választ, viszont, ha bonyolult, akkor egy alacsonyabb intellektusú személynek gondja akad az értelmezéssel (Trull & Phares, 2004). Mindez azt eredményezi, hogy a gyermekvédelmi intézményben foglalkoztatottak kérdőíves vizsgálata során az alkalmas vagy alkalmatlan minősítéshez szükséges pontszámok határainak meghatározásakor külön figyelmet kell fordítani ezekre a jelenségekre az adott személy jellemzőinek figyelembevételével.

Bár a gyermekvédelmi alkalmasságvizsgálatok során hasznos lenne kiszűrni a gyermekbántalmazókat, erre vonatkozólag a pszichológiai vizsgálatok sokszor önmagukban nem elegendőek. Általánosan igaznak tekinthető ugyanis, hogy senki nem szeret olyan kérdésekre őszintén válaszolni, mellyel magát rossz színben tünteti fel, így a kriminológiai háttérünkről, szexuális életünkről, vagy a foglalkozás szempontjából károsnak ítélt rossz szokásainkról, tulajdonságainkról hajlamosak vagyunk eltagadni az igazságot (Dworetzky, 1988).

Módszertani nehézségek kiküszöbölése

Mint láhattuk, a gyermekvédelmi intézményekben foglalkoztatott személyek pszichológiai alkalmasságvizsgálata számos problémát vet fel. Maga a mérés is kellő körütekintést igényel, ugyanakkor az eredmények értelmezése és a predikciós elvárásnak való megfelelés is komoly szakmai kihívást jelent, hiszen

a döntéseken emberi sorsok múlhatnak. Éppen ezért fontos, hogy a vizsgálatok során kiemelt figyelmet fordítsunk a fentiekben ismertetett módszertani problémák lehetőség szerinti kiküszöbölésére, illetve csökkentésére. Ezt szolgálják a kidolgozott gyermekvédelmi pszichológiai alkalmasságvizsgálati rendszer alábbiakban részletezett egyes elemei.

Az alkalmas és alkalmatlan minősítés számos tényező, személyiségvonás, viselkedésbeli mutató eredményeként születik meg, ami komplex megközelítést igényel. A kétszintű (területi és központi) alkalmasságvizsgálat ezt a komplexitást hivatott biztosítani azért, hogy mind a vizsgálati módszerek, mind a szakemberektől elvárt kompetenciák és végzettségek lépcsőzetesen épülnek egymásra.

Az alkalmazott pszichodiagnosztikai eszközök eredményeinek értelmezése szintén komplex szemléletmódot igényel. Mint korábban is utaltunk rá, a vizsgált személy elért pontszámait nem lehet automatikusan értékelni, hiszen bizonyos élethelyzetek, élettörténetek jelentősen befolyásolhatják azokat. A nehézségekkel, traumákkal való megküzdés felerősíthet olyan személyiségvonásokat, melyeket általánosságban patológiásként tekintenénk, azonban ezekben az esetekben a normalitás körében értelmezhetők. Például annak a személynek az esetében, aki hosszabb ideje fogyókúrázik és magasabb pontszámokat ért el a narcisztikus jegyeket mérő eszközökön, pszichológiailag könnyen belátható, hogy a diétázás és a testmozgás, a fogyókúra eredményének folyamatos ellenőrzése felerősíti a saját testével való foglalkozás fontosságát, pszichoanalitikus értelemben annak narcisztikus megszállását, ami viszont nem tekinthető patológiás jelenségnek. Összefoglalva tehát a pszichodiagnosztikai eredmények értelmezéséhez elengedhetetlen a vizsgált személy életútjának és jelenlegi élethelyzetének részletes megismerése.

Az alkalmasságvizsgálat eredményének korlátozott ideig való érvényessége szintén olyan tényező, mellyel a módszertan hiányosságai részben orvosolhatók. Általánosságban elmondható, hogy a klinikai pszichológusok rövid távú becslése egy személy várható viselkedésével kapcsolatban pontosabb, mint a hosszú távú becslés (Kahneman, 2013).

A módszertani problémák kezelése és a komplex értelmezési folyamat érdekében az alkalmasságvizsgálatokat végző pszichológusok az alkalmasságvizsgálat végső eredményének, azaz az alkalmas vagy alkalmatlan minősítés meghozásának érdekében rendszeres esetmegbeszéléseket tartanak, így a döntés teamben valósul meg. Ez csökkenti az egyéni értelmezési lehetőségekből fakadó tévesztések (kihagyások és téves riasztások) esélyét.

Végül, de nem utolsó sorban számolnunk kell azzal is, hogy bizonyos élethelyzetek (például gyászfolyamat, betegség stb.) negatívan hathatnak a vizsgált személy alkalmasságára. Azokban az esetekben, amikor a vizsgált személy már

munkavállaló, tehát feltételezhető, hogy korábban megfelelt az alkalmasság kritériumainak, lehetőségünk van feltételekhez kötni az alkalmasságát, biztosítva ezzel a folyamatos munkavégzést úgy, hogy közben a meglévő problémákra is reagálunk.

Zárógondolatok

A gyermekvédelmi pszichológiai alkalmasságvizsgálatok módszertani dilemmáit és az arra adott válaszainkat mutattuk be röviden tanulmányunkban. A legjobb szakmai tudás és szakmai szándék mellett is megtapasztaljuk, hogy az élet sokszínűsége olyan eseti problémákkal állít bennünket – az alkalmasságvizsgálatot végző szakembereket – szembe, melyek mentén szükséges újra és újra átgondolnunk az eredményeinket és a minősítéseink tartalmát. Ez egyrészt nehézség, mivel akár a módszertan elemeinek felülvizsgálatát, akár a jogszabályi környezet megváltoztatását igényli, másrészt viszont lehetőség is, mely segít abban, hogy a figyelmünket és éberségünket fenntartsa, és ne váljanak rutinszerűvé a folyamatok és a döntések. A vizsgálatok mindennapi végzése, a tesztek kiértékelése, az interjúk felvétele, valamint a minősítések meghozatala során bennünk felmerülő szakmai kérdéseinket kihangsúlyozva szeretnénk volna megmutatni azokat a szakmai és etikai dilemmákat, melyek nap mint nap folyamatos fejlődésre, az alkalmazott módszertanunk ismételt újragondolására és felülvizsgálatára ösztönöznek bennünket, ezáltal is szolgálva a gyermekvédelmi szakellátásban nevelkedő gyermekek védelmét.

Felhasznált irodalom

- Ajzen, I. (1991). *The theory of planned behavior. Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50, 179–211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
- Csépe V., Győri M., & Ragó A. (szerk.). (2007–2008). *Általános pszichológia 1–3. 1. Észlelés és figyelem*. Osiris Kiadó.
- Dworetzky, J. P. (1988). *Psychology* (3rd ed.). West Publishing Company.
- Feldman, R. S. (1990). *Understanding psychology*. McGraw-Hill.
- Kahneman, D. (2013). *Gyors és lassú gondolkodás*. HVG Kiadó Zrt.
- Kovács P., & Malét-Szabó E. (2025). A kiégés veszélye és prevenciósi lehetőségei a gyermekvédelemben: Ajánlás egy komplex munkahelyi egészségfejlesztési rendszer kialakítására. *Belügyi Szemle*, 74(3), 759–779. <https://doi.org/10.38146/BSZ-AJIA.2026.v74.i3.pp759-779>

- Kovács P., Csató E., & Forrai Cs. (2025). Az egyéni motiváció külső, belső és intrapszichés típusai és a meghatározó élethelyzeti tényezők szerepe a hivatásválasztásban. *Belügyi Szemle*, 74(3), 719–735. <https://doi.org/10.38146/BSZ-AJIA.2025.v74.i3.pp719-735>
- Kurucz Gy., Kovács P., & Sárvári P. (2025). A gyermekvédelmi pszichológiai alkalmasságvizsgálati rendszer (GYVA) részeként alkalmazott Hat-teszt pszichológiai kérdőívcsomag pszichometriai fókuszú felülvizsgálata. *Belügyi Szemle*, 74(3), 643–662. <https://doi.org/10.38146/BSZ-AJIA.2025.v74.i3.pp643-662>
- Malét-Szabó E. (2018). *Szemelvények a korrupció pszichológiájából* (e-learning oktatási segédanyag). Dialóg Campus Kiadó. <https://tudasportal.uni-nke.hu/xmlui/handle/20.500.12944/15187>
- Malét-Szabó E., Balázs K., Kurucz Gy., & Münnich Á. (2021). Kompetenciarendszerek kialakítási és mérési módszertana a belügyi alkalmasságvizsgálati rendszerben. *Belügyi Szemle*, 69(8), 1361–1383. <https://doi.org/10.38146/BSZ.2021.8.4>
- Malét-Szabó E., Hegyi H., Hegedűs J., Szeles E., & Ivaskovics K. (2018). Rendőri alapkompentenciák az egységes közszolgálati alapkompentenciák tükrében. *Rendőrségi Tanulmányok*, 1(1), 15–74. https://epa.oszk.hu/04000/04093/00001/pdf/EPA04093_rendorsegi_tanulmanyok_2018_1_015-074.pdf
- Malét-Szabó E., Somogyi Zs. B., & Kovács P. (2026). A központi gyermekvédelmi pszichológiai alkalmasságvizsgálatok szakmai koncepciója: a GYVA-rendszer születéstörténete. *Belügyi Szemle*, 74(3), 599–618. <https://doi.org/10.38146/BSZ-AJIA.2026.v74.i3.pp599-618>
- Rózsa S., Nagybányai Nagy O., & Oláh A. (szerk.). (2006). *A pszichológiai mérés alapjai: Elmélet, módszer és gyakorlati alkalmazás*. Bölcsész Konzorcium.
- Szakács F. (2001). Pszichológiai vizsgálatok. In Füredi J., Németh A., & Tariska P. (szerk.), *A pszichiátria magyar kézikönyve* (pp. 223–238). Medicina Könyvkiadó Rt.
- Thorndike, E. L. (1911). *Animal intelligence*. Macmillan.
- Trull, T. J., & Phares, E. J. (2004). *Klinikai pszichológia. Elmélet, módszertan és hivatás*. Osiris Kiadó.

Alkalmazott jogszabályok

- 191/2024. (VII. 8.) Korm. rendelet kidolgozásra a gyermekvédelmi intézményben foglalkoztatott személyek pszichológiai alkalmassági vizsgálatáról
- 194/2022. (V. 27.) Korm. rendelet a kifogástalan életvitel ellenőrzés és a megbízhatósági vizsgálat szabályairól, valamint a rendőrség belső bűnmegelőzési és bünfelderítési feladatokat ellátó szerve kijelöléséről, valamint feladatai ellátásának, a kifogástalan életvitel ellenőrzés és a megbízhatósági vizsgálat részletes szabályainak megállapításáról szóló 293/2010. (XII. 22.) Korm. rendelet módosításáról
1997. évi XXXI. törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról
- 86/2025. (IV. 24.) Korm. rendelet egyes kormányrendeleteknek a fogyatékossgal élő személyeket érintő, az Alaptörvény tizenötödik módosításával összefüggő módosításáról

A cikk APA szabály szerinti hivatkozása

Malét-Szabó E., Somogyi Zs. B., & Kovács P. (2025). A gyermekvédelmi pszichológiai alkalmasságvizsgálat módszertana: Szűrhető-e a gyermekbántalmazás kockázata? *Belügyi Szemle*, 74(3), 619–641. <https://doi.org/10.38146/BSZ-AJIA.2025.v74.i3.pp619-641>

Nyilatkozatok

Összeférhetetlenség

A szerzők nem jelentettek összeférhetetlenséget.

Finanszírozás

A szerzők nem kaptak pénzügyi támogatást a kutatáshoz, a szerzőséghez és/vagy a cikk publikálásához.

Etikai nyilatkozat

Jelen cikkhez nem kapcsolódik adatkészlet.

Nyílt hozzáférésről szóló tájékoztatás

Jelen cikk a Creative Commons Attribution 4.0 International License (CC BY NC-ND 2.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.0/>) feltételei szerint publikált Open Access közlemény, melynek szellemében a cikk bármilyen médiumban szabadon felhasználható, megosztható és újraközölhető, feltéve, hogy az eredeti szerző és a közlés helye, illetve a CC License linkje feltüntetésre kerülnek.

Levelező szerző

A cikk levelező szerzője Malét-Szabó Erika, aki az erika.malet-szabo@bm.gov.hu e-mail címen érhető el.