

PÁZMÁNY PÉTER KATOLIKUS EGYETEM
JOG- ÉS ÁLLAMTUDOMÁNYI DOKTORI ISKOLA

**A gyermekek sérelmére elkövetett szexuális cselekmények elleni büntetőjogi
fellépés és az elkövetők kriminológiai vizsgálata**

DR. HURTONY ALEXANDRA KITTI

(doktori értekezés)

Témavezető: Dr. Bérces Viktor
egyetemi docens

Budapest, 2025. március

Tartalomjegyzék

Előszó	7
1. Témaválasztás és aktualitása	10
2. Kutatásmódszer	12
2.1. A „gyermek” fogalmának meghatározása jelen értekezés függvényében.....	14
3. Hipotézisek	16
1. A gyermekek sérelmére elkövetett szexuális cselekmények pönalizálásának története	17
1.1. Korai büntetőjogi szabályozások, különös tekintettel a házaira.....	17
1.2. Az 1878. évi V. törvény – Csemegi Kódex.....	20
1.3. Az 1961. évi V. törvény – a szocialista büntetőtörvénykönyv	22
1.4. Az 1978. évi IV. törvény avagy a korábbi Btk.	23
2. A gyermekek védelmének társadalmi, szociológiai háttere	25
2.1. A gyermekek helyzete a társadalomban gyermekkortörténeti megközelítésben.....	26
2.2. A morális pánik kérdésköre a gyermekek fokozott büntetőjogi védelme vonatkozásában	31
2.3. A gyermekbántalmazás fogalmi meghatározása	35
3. A gyermekvédelem nemzetközi kitekintésben	42
3.1. Az ENSZ Gyermekjogi Egyezmény.....	44
3.2. A gyermekbarát igazságszolgáltatás kialakulása és fejlődése.....	46
3.3. Áldozatvédelem az Európai Unióban	47
3.4. Gyermekjogi Stratégia az Európai Unióban	50
4. Büntetőjogi eszközök a gyermekek védelme érdekében	52
4.1. A pedofil bűnelkövetőkkel szembeni szigorúbb fellépésről, valamint a gyermekek védelme érdekében egyes törvények módosításáról szóló 2021. évi LXXIX. törvény rendelkezéseinek relevanciája (a továbbiakban: Pectv.)	53
4.1.1. A szexuális bűnelkövetők regiszterének létrehozása	54
4.1.2. A foglalkoztatás feltételeinek szigorítása	57
4.1.3. Az elévülés kizárása.....	59
4.1.4. A feltételes szabadságra bocsájtás lehetőségének kizárása	59
4.1.5. Végleges hatályú foglalkozástól eltiltás a gyermekpornográfiát elkövető elítélt vonatkozásában	60
4.1.6. Párfogó felügyelet kötelező esetkörének kibővítése.....	61
4.1.7. A Btk. releváns rendelkezéseinek módosításai	61
4.1.8. A törvénymódosítás rendelkezéseinek értékelése	64

4.2.	A gyermekek védelme érdekében egyes törvények módosításáról szóló 2024. évi XXX. törvény rendelkezéseinek bemutatása és értékelése	65
4.2.1.	<i>Az Rtv. módosítása és a kifogástalan életvitel ellenőrzése</i>	66
4.2.2.	<i>A Gyvt. módosítása; pszichológiai alkalmassági vizsgálat és a jelzési kötelezettség előírása</i> 67	
4.2.3.	<i>A Bnyt. módosítása; az Európai Unió más tagállamában bűncselekményt elkövetők beemelése a magyar „Pedofil bűnelkövetők nyilvántartásába”</i>	70
4.2.4.	<i>Az Smtv. módosítása</i>	71
4.2.5.	<i>A Btk. módosítása</i>	72
4.2.6.	<i>A Bvtv. módosítása és az elkövetők kockázatelemzése</i>	74
4.2.7.	<i>A Be. módosítása és a Barnahus-rendszer továbbfejlesztése</i>	75
5.	A szexuális bűnelkövetők fogalma és kriminológiai vizsgálata	77
5.1.	A gyermekek sérelmére elkövetett szexuális bántalmazás elkövetőinek jellemzői	81
5.1.	A szexuális bűnelkövetők magatartásának elemzése, vagyis a „grooming” jellemzői 82	
5.1.2.	<i>A grooming magatartás fogalma</i>	82
5.1.3.	<i>A grooming felismerésének lehetősége és jelentősége</i>	83
5.1.4.	<i>A grooming magatartás szakaszai</i>	85
5.1.1.	<i>A családon belüli gyermekbántalmazás elkövetői</i>	90
5.1.5.	<i>A családon kívül történő gyermekbántalmazás elkövetői</i>	92
5.2.	A szexuális bűnelkövetők típusai	94
5.4.	A pedofília fogalmának vizsgálata és annak indokoltsága	97
5.5.	A pedofília kialakulására vonatkozó elméletek	100
5.6.	A pedofil bűnelkövetők jellemzői	107
5.7.	A pedofília más szexuális bűnelkövetőktől való elhatárolása	110
5.8.	A pedofília kezelési lehetőségei	115
5.8.1.	<i>A pedofília és a kóros elmeállapot összefüggése</i>	115
5.8.2.	<i>Farmakológiai kezelés, kémiai kasztráció</i>	119
5.8.3.	<i>Az elkövetők pszichéjének kezelése</i>	120
5.8.4.	<i>Fizikai kasztráció</i>	125
6.	A gyermekek áldozattá válásának rizikófaktorai	127
6.1	A családon belüli gyermekbántalmazás	128
6.2.	A családon kívül történő gyermekbántalmazás	129
6.3.	A gyermekek sérelmére elkövetett szexuális abúzus következményei	131
6.3.1.	<i>A gyermek sexualizált viselkedése</i>	133
6.3.2.	<i>A gyermek viselkedésproblémái</i>	133
6.3.3.	<i>A gyermek agresszív viselkedése</i>	134

6.3.4. Pszichiátriai rendellenességek	134
6.3.5. Poszttraumás-stressz szindróma.....	135
6.3.6. Depresszió	136
6.3.7. Öngyilkosság	136
6.3.8. Problémák a szülővé válás kapcsán	136
7. A szexuális bűnelkövetőkkel szembeni fellépés sajátos eszköze; a kémiai kasztráció	140
7.1. A kémiai kasztráció hatásmechanizmusa	141
7.2. A kémiai kasztráció hatékonysága	143
8. A kémiai kasztráció alkalmazásának nemzetközi példái.....	144
8.1. Lengyelország (Dz. U. 1997 Nr 88 poz. 553. – Kodeks Karny)	145
8.1.1. Biztonsági intézkedések jogintézménye (środki zabezpieczajacego)	146
8.1.2. A terápia elrendelésének feltételei.....	150
8.1.3. A terápia meghatározásával és végrehajtásával kapcsolatos dilemmák.....	153
8.2. Amerikai Egyesült Államok	155
8.2.1. Kalifornia állam (California's Chemical Castration Statute)	155
8.2.2. Montana Állam szabályozása (Montana's Chemical Castration Statute).....	159
8.2.3. Florida Állam szabályozása (Florida's Chemical Castration Statute)	161
8.2.4. Louisiana Állam szabályozása (Louisiana's Chemical Castration Statute)	163
8.2.5. Oregon Állam szabályozása (Oregon's Chemical Castration Statute).....	165
8.2.6. Az Amerikai Egyesült Államokban alkalmazható kémiai kasztráció összehasonlítása	167
8.3. Németország	171
9. Erkölcsi kérdések – jogi aggályok a kémiai kasztráció alkalmazása tekintetében	176
9.1. Az önkéntesség kérdésköre	177
9.2. Az áldozatvédelmi, speciálprevenációs megközelítés.....	177
9.2. Az Európai Unió Bizottságának álláspontja a kémiai kasztráció alkalmazásáról	178
10. A gyermekbántalmazás megelőzésének egyéb eszközei – puha jogi eszközök	179
10.1. Az edukáció és a cselekményre adott reakció fontossága	180
10.2. Szituációs, szociális és áldozati bűnmegelőzés	186
11. Összegzés és konklúzió.....	188
11.1. Hipotézisvizsgálat.....	188
11.2. Egyéb megállapítások.....	190
11.3. Javaslatétel a kémiai kasztráció alkalmazására vonatkozóan.....	191
12. Irodalomjegyzék	194
12.1. Magyar jogforrás és szakirodalom	194
12.2. Angol és amerikai jogforrás és szakirodalom	203
12.3. Lengyel jogforrás és szakirodalom	222

<i>12.4. Német jogforrás és szakirodalom</i>	<i>223</i>
<i>12.5. Egyéb források és jogforrások.....</i>	<i>225</i>
13. Publikációs jegyzék	227
13.1. Magyar nyelvű publikációk	227
13.2. Idegen nyelvű publikációk.....	228

Előszó

A XXI. századi büntetés-végrehajtásban az elkövetők vonatkozásában alkalmazott terápiák és a rehabilitáció is egyre fontosabb szerepet kapnak. Ezzel párhuzamosan a devianciák medikalizációja és a szexuálisan motivált bűncselekmények elkövetőivel szemben a szabadságvesztés-büntetés mellett alkalmazandó terápiás kezdeményezések sem idegenek az egyes országok büntető jogalkalmazásában.

A szexuális bűncselekményt elkövetők vonatkozásában a kizárólagos szabadságvesztés büntetés kiszabásának megkérdőjelezése napjainkban aktuális. Ezt mi sem tükrözi jobban, minthogy 2013. május 16–17. napján a németországi Freiburgban rendezték meg a Max Planck Intézet (MPI) és az Országos Kriminológiai Intézet (OKRI) „*A szexuális bűnisméltés prevenciók eszközei a büntetés-végrehajtásban*” munkacímű közös kutatásának szakértői workshopját – „*Szexuális bűnelkövetőkkel kapcsolatos jogi szabályozás és kezelés fejlődése/fejlesztése Európában*” („Developing sexual offender laws and treatment in Europe”) címmel.¹ Az eseményen 24 témában jártas szakember – közöttük jogász, pszichológus, szocioterapeuta, mediátor és kutató vett részt több európai országból, így Németországból, Angliából, Skóciából, Írországból, Franciaországból, Hollandiából, Belgiumból, Dániából, Csehországból, Lengyelországból, Horvátországból, Bulgáriából, Magyarországról emellett Oroszországból is.

Jelen értekezés a szexuális bűnelkövetők vonatkozásában felmerülő gyógyszeres kezelésre vonatkozó, alkalmazott gyakorlatot tárja fel. A kémiai kasztráció – mint a szexuális bűncselekmények elkövetőivel szemben alkalmazott gyógyszeres terápia – az egyes országok gyakorlatában egyszerre tekinthető végső eszköznek a szexuális bűncselekmények elkövetésétől való elrettentésre, a bűnisméltés elkerülésére és az elkövető szexuális fantáziája okozta „tünetek” enyhítésére, kvázi kezelésére.

Az értekezésben áttekintésre kerülnek a szexuális bűnelkövetők típusai, különös tekintettel a pedofilokra, ugyanis ezen kategória speciális kört képez a szexuális bűncselekményt elkövető személyek között. A szexuális bűnelkövetőkkel szembeni fellépés vizsgálatakor nem lehetett figyelmen kívül hagyni a magyar jogrendszerben 2021. évben végbement jelentős – és igazán

¹ SZABÓ Judit – PARTI Katalin – VIRÁG György: A szexuális bűnelkövetőkkel kapcsolatos jogi szabályozás és kezelés fejlesztése Európában – egy tematikus workshop felvetései. *Börtönügyi Szemle* 2013/4. szám, 2013. 95.o.

előremutató – módosításokat sem, ezért röviden bemutatásra kerül köznyelvben „pedofil-ellenes törvénycsomagként” emlegetett, a pedofil bűnelkövetőkkel szembeni szigorúbb fellépésről, valamint a gyermekek védelme érdekében egyes törvények módosításáról szóló 2021. évi LXXIX. törvény rendelkezéseinek jelentősége és nívója is.

Az értekezés különlegessége nem más, mint a kémiai kasztráció témakörének feltárására irányuló törekvés, ezen belül hatásmechanizmusának és hatékonyságának bemutatása. Indokoltsága az, hogy a kémiai kasztráció mint a szexuális bűnelkövetőkkel szembeni fellépés; mind a medikalizáció, mind pedig a kriminalizáció oldaláról igazolható. Jelen értekezés célkitűzése az is, hogy az egyes országok kémiai kasztráció alkalmazására vonatkozó gyakorlatának vizsgálata által feltárja az adott ország szexuális bűnelkövetőkkel kapcsolatos megközelítését, válaszolva a kérdésre: a szexuális bűnelkövetőkkel szemben alkalmazott kémiai kasztráció a medikalizálás vagy kriminalizálás eszköze? A kémiai kasztráció alkalmazása büntetés vagy kezelés? Utóbbiak a tanulmány hipotézisét jelentik.

Az értekezés során nagy hangsúly kerül a pedofil bűnelkövetők sajátosságainak feltárására is, ugyanis abban különböznek a szexuális bűnelkövetők általános kategóriájától, hogy a pedofília egy jogon kívüli kategória, amely azáltal válik büntetőjog-tudomány szempontjából is relevánssá, mert lényegében egy olyan társadalomra veszélyes magatartásban képes manifesztálódni, amely büntetendő cselekmény. Ugyanis, a pedofília mint mentális rendellenességgel diagnosztizált személy csak akkor válik elkövetővé, ha bűncselekményt valósít meg, s ekkortól kerül a büntetőjog, a büntető-igazságszolgáltatás, valamint a kriminológia látóterébe.

Mivel Magyarországon nem alkalmazott a kémiai kasztráció sem bíróság által kiszabható büntetésként, sem pedig az elítélt önkéntes vállalása alapján kezelésként, ezért nyilvánvaló volt a nemzetközi kitekintés. A kémiai kasztráció egyes országokban történő alkalmazásának kutatásban kitüntetett helyet foglalt el Lengyelország Büntető Törvényi szabályozása tekintettel arra, hogy az Európai Unió egyetlen olyan tagállama, ahol a szexuális bűnelkövetők gyógyszeres kezelése – az Amerikai Egyesült Államok gyakorlatához hasonlóan – a bíróság döntése alapján, kötelezően történik. Az értekezésben Lengyelországot követi a vizsgálatban az Amerikai Egyesült Államok, mely gyakorlatának jelentősége abban mutatkozik meg, hogy egyes államai mint jogállamok elsőként adtak (büntető)törvényi keretet a szexuális bűnelkövetőkkel szembeni gyógyszeres kezelés kötelező alkalmazására. Ezen túlmenően

elengedhetetlen volt reprezentálni egy olyan ország törvényi szabályozását is, mely az Európai Unió tagállama és megteremti a törvényi lehetőséget a szexuális bűnelkövetők részére a szexuális vágyat csökkentő kezelés önkéntes igénybevételére; így Németország törvényi szabályozása is bemutatásra kerül.

1. Témaválasztás és aktualitása

Napjainkban a gyermekek sérelmére elkövetett szexuális bűncselekmények elkövetői ellen történő fellépés nem csak a jogászok, hanem a társadalom érdeklődésének középpontjában is állnak.² Ugyanis, a gyermekek testi, lelki, de különösen szexuális fejlődésének védelme alapvető társadalmi igény, mivel az ellenük intézett szexuális abúzust a társadalom erkölcsileg súlyosan elítéli. BALOGH–VIRÁG szerzőpáros szerint ennek indoka, hogy *„a függő helyzetben lévő, testileg és lelkileg éretlen gyermek – kiszolgáltatottsága és éretlensége miatt – a szexualitást felfogni, megérteni nem tudja, ezért ahhoz hozzájárulni, abba beleegyezni érdemben nem képes, és egy idő előtti szexuális kapcsolat mérhetetlen károkat okozhat neki”*.³

A közvéleményben a gyermekek sérelmére megvalósított nemi deliktum elkövetője „pedofilként” jelenik meg, azonban a szakirodalom áttekintése során egyértelművé vált, hogy egy olyan fogalomról van szó, melyet több tudományág is nevesít. Ezért vált indokoltá annak tisztázása, hogy voltaképpen mit jelent a pedofília fogalma és annak milyen büntetőjogi relevanciája lehet. Kiváltképp szükséges volt a pedofília jelenségének vizsgálata annak megértése kapcsán, hogy a szexuális bűnelkövetők visszaesésére lehet-e a kizárólagos szabadságvesztés büntetés mellett vagy helyett, új eszközökkel reagálni.

A szexuális bűnelkövetők cselekményének szankcionálása, valamint – akár a generális, akár a speciális prevenció szempontjából – a további, hasonló jellegű bűncselekmények elkövetésének megelőzése nem csak fontos kriminológiai, hanem társadalmi kérdés is. Egyértelmű, hogy a szexuális bűnelkövetőkkel szembeni büntetőjogi fellépés a legtöbb országban szigorú büntetési tételekkel valósul meg, azonban emellett az egyes országok, államok változatos – és néhol egészen különleges – büntetőjogi szabályozást valósítottak meg a bűnelkövetők visszaesésének megelőzése érdekében. A szexuális bűnelkövetők és a pedofilok tekintetében egyre inkább megkérdőjeleződik a szigorú és kizárólagos szabadság-vesztés büntetés, mellyel párhuzamosan megjelenik a medikalizációs modell a bűnelkövetők kezelésének fontosságát hangsúlyozva.

Ezzel összefüggésben a szexuális devianciák olyan bonyolult problémát jelentenek a közösségek számára, melyeknek pszichológiai, illetve farmakológiai vonatkozású kezelési lehetőségei is lehetnek. Jelen értekezés célkitűzése a szexuális devianciákkal rendelkező

² Uo. 179.o.

³ BALOG Ágnes – VIRÁG György: Szexuális abúzus. *Belügyi Szemle (2000) 38. 4–5. szám*, 110–126.o.

szexuális bűnelkövetők gyógyszeres kezelési lehetőségének vizsgálata, valamint a kémiai kasztráció mint a medikalizáció és a kriminalizáció szempontjából is megközelíthető „megoldás” egyes országokban történő alkalmazásának elemzése.

A kémiai kasztráció intézménye nem ismert a hazai büntetőjogban, habár törekvések már megjelentek annak bevezetése érdekében. Az értekezés célkitűzése tehát azon országok joganyagának elemzése is, ahol a szexuális bűncselekményt elkövetőkkel szemben, törvényi keretek között, valamilyen szerv (bíróság, erre létrehozott önálló hatóság) döntése alapján alkalmazott kötelező gyógyszeres kezelés történik az elkövető szexuális motivációjának – így végső soron visszaesés – csökkentésének érdekében. Emellett a tanulmány érinti azt az esetet is, ahol a gyógyszeres kezelés igénybevételének lehetősége törvényileg szabályozott a szexuális bűncselekményt elkövető személy részére, aki önkéntes döntése alapján – szintén szexuális motivációjának, így pedig újbóli bűnelkövetésének megakadályozása céljából – igénybe veheti azt (Németország).

Szintén a kémiai kasztráció kutatásának igényét veti fel az, hogy a szexuális bűnelkövetők heterogén csoportot alkotnak kriminológiai és pszichológiai értelemben egyaránt, így a különböző típusoknak jelentősen eltérő mintázata van az áldozat életkora, ismeretségi szintje és az erőszak alkalmazásának szintje szerint is. Ezen ismérvek hangsúlyozzák az eltérő beavatkozási és kezelési alternatívák felkutatását, amelyek érdekeltnek lehetnek társadalompolitikai és büntetőpolitikai szinten egyaránt; ilyennek bizonyulhat a kémiai kasztráció.

2. Kutatásmódszer

Az értekezés megírása során törekedtem a fellelhető magyar szakirodalom a lehető legteljesebb körben történő felhasználására (elsősorban folyóiratok, tanulmányok, monográfiák, kisebb körben tankönyvek, kommentárokat, monográfiák), azonban a téma szempontjából ezen törekvésem nehézségbe ütközött. Ugyanis, hazai viszonylatban a nemi élet szabadsága és nemi erkölcs elleni bűncselekmények kutatása más szempontok mentén történik (jogtárgyspecifikus kutatás, stb.), emellett kimondható az is, hogy a kémiai kasztráció kérdésköre jelenleg feldolgozatlan a jogtudományban és annak társterületeiben egyaránt (kriminológia, alkotmányjog). Azonban a téma a jog-összehasonlításba bevont angol, amerikai és lengyel büntetőjog a szakirodalom széles skálájával rendelkezik, ezért azok nagy részben felhasználásra kerültek az értekezésemben. Ezen jogforrások a magyar büntetőjogi irodalomhoz képest lényeges többlet-információkat adnak az értekezés témájának lehetséges megközelítési módjaihoz és feldolgozásához.

A jelen tanulmány alapjául szolgáló kutatás módszere alapvetően leíró és összehasonlító jellegű volt. Azonban nem tudott teret nyerni a klasszikus értelemben vett nemzetközi jogi összehasonlító módszer a következők miatt;

- Általában is igaz, hogy egy konkrét téma kapcsán túl sok ország szabályozásának vizsgálata parttalanná teheti az elemzést. Különösen igaz ez a nemi bűncselekményekre, ahol akkora különbségek jelentkeznek, amelyek objektív korlátját képezik az összehasonlításnak. Emellett a jog-összehasonlítás esetén mindig kérdés a vizsgált országok meghatározása és a kiválasztás pontos és részletes indokolása. Ez utóbbira az értekezés mindvégig nagy hangsúlyt fektet és az egyes országok jogforrásainak és arra vonatkozó tanulmányainak elemzése előtt tisztázásra kerül, hogy miért az adott ország került kiválasztásra.
- A gondolati fonálon tovább menve, a fenti „1.1. Témaválasztás és aktualitás” fejezetében kifejtett indokokra tekintettel a tanulmány egyediségét a kémiai kasztráció alkalmazásának egyes országokban történő gyakorlatának feltárása adja. Ennek vonatkozásában ki kellett választanom azokat az országokat, államokat, ahol a kémiai kasztráció alkalmazása széles körben szabályozott (Amerikai Egyesült Államok), vagy maga az ország egyedi szabályozással rendelkezik (Lengyelország) és ezért példaértékű következtetéseket lehet megállapítani a kutatás eredményeként.

- Nehézséget okozott, hogy a szexuális bűncselekmények körének jogi jellegéből adódóan ezen fogalmak mindig egy adott ország Büntető Törvénykönyvében meghatározott elkövetési magatartást jelentenek, így nem lehetett egy átfogó, általános fogalommal dolgozni. Ezen tényre tekintettel az egyes országok jogszabályi rendelkezéseinek összehasonlíthatósága is jelentősen korlátozottnak bizonyult a kutatás során.

A kutatás során elsődleges és másodlagos jogforrások kerültek felkutatásra és annak jelentősége és hasznossága alapján történt kiválasztást követően azokat vizsgálat tárgyává tettem. Az elsődleges jogforrások vonatkozásában a legfontosabbnak az bizonyult, hogy az adott ország konkrét, kémiai kasztrációra vonatkozó jogszabályi rendelkezéseit vizsgáljam, mely számos, más problémát is felvetett. A kontinentális jogrendszerbe tartozó országok jogforrásainak fordítása (Lengyelország, Németország) és hazai jogintézményekkel való párhuzamba állítása nem ütközött akkora nehézségbe, mint az angolszász jogrendszerbe tartozó törvények (Amerikai Egyesült Államok) feldolgozása. Valamennyi elsődleges jogforrás megértéséhez és elemzéséhez segítséget nyújtottak azok a másodlagos jogforrások, melyek a jogszabályok jogtudósok általi kritikai értelmezését adták.

A tételes joganyag feldolgozása minden esetben az eredeti, idegen nyelvű szöveg alapján történt. Így a kutatás során az angol, lengyel és német nyelvi ismeretekre támaszkodva, saját fordítást alkalmaztam úgy, hogy igyekeztem a hazai jogban is ismert jogi terminológiát következetesen használni, mivel a jogforrások elemző értékelésére és az egyes országok kémiai kasztrációra vonatkozó rendelkezéseinek összehasonlítására a téma alapját jelentő fogalmak meghatározása nélkül nem kerülhetett volna sor. Természetesen, a kontinentális és angolszász jogrendszer eltéréseiből adódó jogintézményi differenciát nem küszöbölhettem ki, azonban a magyar jogi dogmatika és fogalomrendszer ismerete segítségével szolgált az egyes országok jogintézményeivel való hasonlóságok felismerésében. Ezt segítő, valamennyi ország tételes joganyagának elemzésénél lefektettem a különböző fogalmak használatát.

2.1. A „gyermek” fogalmának meghatározása jelen értekezés függvényében

Jelen értekezés „*A gyermekek sérelmére elkövetett szexuális cselekmények elleni büntetőjogi fellépés és az elkövetők kriminológiai vizsgálata*” címet viseli, melynek vonatkozásában fontos tisztázni a „gyermek” fogalmának kérdéskörét. Ugyanis, egy olyan fogalomról van szó, mely az egyes jogszabályokban, a jogalkalmazásban, egyes tudósok által nyilvánosságra hozott kutatásokban, illetve a köznyelvben is eltérő jelentést hordoz, ezért a fogalom tisztázásának hiányában az értekezés szövege félreértésre adhat okot, vagy abból téves következtetések vonhatók le, amely így torzíthatja a kutatás eredményét. Mivel ez a kutatómódszer megválasztásának és annak alkalmazásának tekintetében kulcsfontosságú, ezért ennek a fejezetnek az alfejezeteként indokolt bemutatni.

Ugyan Magyarország Alaptörvénye számos pontban védi a gyermekek jogait, mégsem határozza meg annak fogalmát, azonban ez eddig nem okozott gondot sem az Alkotmány, sem pedig az Alaptörvény rendelkezéseinek értelmezése során. Az Alkotmánybíróság a gyermek fogalma kapcsán az 1991. évi LXIV. törvénnyel kihirdetett, a Gyermekek jogairól szóló, New Yorkban, 1989. november 20-án kelt Egyezményben meghatározott gyermek fogalmára hivatkozik, miszerint „*az Egyezmény vonatkozásában gyermek az a személy, aki tizennyolcadik életévét nem töltötte be, kivéve, ha a reá alkalmazandó jogszabályok értelmében nagykorúságát már korábban eléri.*”⁴ Így tehát főszabály, hogy a 18. életvének betöltéséig gyermeknek tekintünk mindenkit, ez a gyermekkor felső határa. Azokban az országokban, ahol a felnőttkor későbbi életkorban kezdődik, ott is csak 18 éves korig alkalmazhatók az Egyezménybe foglaltak. A gyermekvédelem hazai legfontosabb jogforrása, a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény 5. § a) pontja visszautal a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (a továbbiakban: Ptk.) rendelkezéseire, miszerint a gyermek; a Ptk. 2:10. § (1) bekezdése szerinti kiskorú. Eszerint (1) Kiskorú az, aki a tizennyolcadik életévét nem töltötte be. A kiskorú a házasságkötéssel nagykorúvá válik. Láthatjuk, hogy a nemzetközi jog, alkotmányjog, polgári jog és a gyermekvédelem meghatározó jogforrása viszonylag egységesen, a 18. életévét be nem töltött személyt – kivéve, ha nagykorúságát korábban eléri – tekinti „gyermeknek”, amely analóg fogalomként értelmezhető a „kiskorú” meghatározásával.

⁴ 3142/2013. (VII. 16.) AB határozat, Indokolás I., [5].

Azonban a helyzetkép nem ennyire egyszerű a büntetőjog, kriminológia területén. Ugyanis, a Büntető törvénykönyvről szóló 2012. évi C. törvény (a továbbiakban: Btk.) ugyan több helyen használja a „gyermek” kifejezést (büntethetőséget kizáró okok közt a gyermekkor, bűncselekmények gyűjtő fejezeteként a gyermekek érdekét sértő és család elleni bűncselekmények, vagy törvényi tényállásként a gyermekmunka, gyermekprostitúció elősegítése, gyermekpornográfia), azonban nem határozza meg egzakt módon a „gyermek” fogalmát. Sőt, külön elkövetői kategóriaként jelenik meg a fiatalkorú, aki a bűncselekmény elkövetésekor tizenkettedik életévét betöltötte, de a tizennyolcadikat nem, s amely szintén érintheti a gyermek fogalmát is.

Az egyes rendelkezéseket végig tekintve, az abban szereplő korhatárok alapján sem lehet meghatározni pontosan, hogy a büntetőjog milyen korú személyt tekint gyermeknek. Így a gyermekkor mint büntethetőséget kizáró ok tekintetében, az általános szabály, hogy nem büntethető az a személy, aki a büntetendő cselekmény elkövetésekor a tizennegyedik életévét nem töltötte be, viszont a törvény által taxatív felsorolt, súlyosabb bűncselekmények esetében ez a korhatár tizenkettedik életévre csökken. Ugyanígy az egyes törvényi tényállások vonatkozásában a 18. életévét be nem töltött személy ellen elkövetett szexuális magatartások pönalizálása két féle szabályozási konstrukcióban szerepel. Elkülöníthető az „önálló” tényállások köre (Szexuális visszaélés, Gyermekprostitúció kihasználása, Gyermekpornográfia), amelynek passzív alanya kizárólag kiskorú lehet vagy egy, már létező törvényi tényálláshoz a gyermeket mint minősített esetet rendeli hozzá a jogalkotó (Kerítés, Szexuális erőszak, Szexuális kényszerítés, Szeméremcsértés, Prostitúció elősegítése). A törvény a passzív alanyok életkorában nem koherens, ugyanis a szexuális visszaélés esetében a bűncselekmény a szexuális cselekménynek tizennegyedik életévet be nem töltött személy sérelmére történő elkövetése tényállásszerű, ezzel szemben a gyermekprostitúció kihasználása és a gyermekpornográfia törvényi tényállásának elkövetési magatartását tizennyolcadik életévét be nem töltött személy vonatkozásában kell kifejtene az elkövetőnek. Ugyanígy szexuális erőszak bűncselekményét követi el az, aki tizenkettedik életévét be nem töltött személlyel szexuális cselekményt végez vagy végeztet.

Összességében látható tehát, hogy a „gyermek” alapvetően nem egy büntetőjogi fogalom, azonban jelen értekezés tekintetében azért kerül használatra, mert ez az a fogalom, amely korhatárban a legszélesebb körben foglalja össze a védendő személyi kört; a tizennyolcadik életévét be nem töltött személyt. Így a büntetőjogi, kriminológiai tematikájú disszertációmban

a nemzetközi joganyagban, gyermekvédelmi jogszabályokban használt „gyermek” fogalmát értem, annak érdekében, hogy a legszélesebb körben vizsgálhassam a sérelmükre elkövetett szexuális bűncselekményeket.

E körben fontos még tisztázni az értekezés címének bűncselekményi kategóriára utaló részét. Hangsúlyozom, hogy a „szexuális cselekmények” alatt a Btk. XIX. fejezetében szereplő nemi élet szabadsága és nemi erkölcs elleni bűncselekmények törvényi tényállásainak megvalósulását értem. Ugyan a disszertáció jelentős külföldi szakirodalomra és kutatásra is hivatkozik, fontos látni, hogy ez a vizsgálatot azért nem torzítja jelentősen, mivel jóllehet, hogy az egyes országok büntetőjogi szabályozása eltérhet, azonban azt mégis elfogadhatjuk, hogy korunk társadalmában a gyermekek sérelmére megvalósított egyes – fizikai, szexuális, súlyos mentális – bántalmazási formák ugyanazon vagy hasonló elkövetési magatartásokkal valósíthatók meg. Erre tekintettel ezen tanulmányok reprezentatív jelleggel bírnak.

3. Hipotézisek

A fenti pontokban kifejtettekre tekintettel a jelen értekezésben a következő hipotézisek kerülnek megfogalmazásra.

1. A pedofília egy olyan jelenség, amely több tudományágban előfordul, azonban átfogóan, valamennyi érintett tudományágnak megfelelő fogalom nincs.
2. A nemi élet szabadsága és nemi erkölcs elleni deliktum elkövetője nem azonosítható a pedofil diagnózissal rendelkező személlyel.
3. A kémiai kasztráció a szexuális bűnelkövetésre reagáló, olyan farmakológiai megoldás, mely mind az elkövetők büntetése, mind pedig kezelése szempontjából indokolható.
4. Amennyiben a fenti hipotézis igaznak bizonyul, úgy további hipotézis, hogy a kémiai kasztráció bevezetésének mikéntje (büntetés vagy kezelés) társadalmi igény és kriminálpolitikai megfontolás függvénye.

1. A gyermekek sérelmére elkövetett szexuális cselekmények pönalizálásának története

A tárgyalt téma szempontjából külön kell választani az erőszakos nemi deliktumok pönalizálásának történetét a gyermek, mint védendő érték büntetőjogban való megjelenítésének történetétől. Ugyanis, míg a nemi erkölcs védelme szinte egyidős az emberiséggel – így annak kialakulásától kezdődően büntetendő cselekményként jelenik meg az erőszakos közösülés – addig kifejezetten a gyermekek testi, lelki és nemi fejlődésének védelme meglehetősen újnak számít.

1.1. Korai büntetőjogi szabályozások, különös tekintettel a házaira

Már a legrégebbi jogrendszerek felismerték ezen cselekmények társadalomra veszélyességét, ezért védelmük alá vonták az erőszakos nemi bűncselekmények sértettjeit. ANGYAL Pál büntetőjogi tankönyvében az ún. szemérem elleni bűncselekményekre vonatkozó jogszabályok fejlődéstörténetéről adott kiváló történeti visszpillantása során leírja, hogy "a római jog eleinte minden erkölcstelen, s fajtalan cselekményt a családi büntetőjog körébe utalt, csak midőn a házasságon kívüli nemi élet és a gyermektelenség olyan mérvet öltött már, hogy az erkölcsöknek ezzel járó eldurvulása az állam alapjait is megingatta, a lex Julia de adulteriis (Kr.e. 736-ban) a szeméremet, tiszta erkölcsöt sértő cselekmények sorozatát közbüntetésnek vetette alá".⁵ Ennek megfelelően büntették a házasságtörést (adulterium), a tisztességes hajadonnal vagy özvegygel való közösülést (stuprum), a kerítést (lenocidium), és a vérfertőzést (incestus). Azonban a római jogban ismert ágyasság (concobinatus) vagy kéjnővel való közösülés (fornicatio vagy scortatio) nem volt büntetendő. Az erőszakos szemérem elleni cselekmények, mint vis publica vagy vis privata voltak büntetendők.⁶

Az erőszakos nemi cselekmények szankcionálása nem volt másként a magyar jogrendszerben, ugyanis már az államalapítást követően megindult jogalkotás is foglalkozott a nemi erkölcsöt sértő cselekmények – elsősorban a házasságtörés, az erőszakkal kikényszerített nemi cselekmények és a nőrablás – szankcionálásáról.⁷ A disszertáció elsősorban a hazai jogrendszer

⁵ FEHÉR Lenke – VIRÁG György: A nemi erőszak büntetőjogi szabályozása. *Állam- és Jogtudomány*, 2006/1. szám, 31. o.

⁶ FÖLDI András – HAMZA Gábor: A római jog története és intézményei. Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest, 2003. 253. o.

⁷ MERÉNYI Kálmán: A szexuális erőszak. Kutatási beszámoló. Budapest, Közigazgatási és Jogi Könyvkiadó, 1987. 88–113. o.

szabályozására épül, ezért mellőzve a nemzetközi jogi kitekintést, a magyar jogtörténeti szempontból kerül bemutatásra a nemi deliktumok (büntető)jogi megítélésének fejlődése.

Árpád-házi királyaink korában létező jogrendszer a nemi erőszakot a házasság kikényszerítésére szolgáló eszköznek tekintette. Később ezen megközelítéssel szakított I. László király és dekrétumában rögzítette: „*Valaki hajadon leányon vagy asszonyon, egyik faluból a másikba menő útjában erőszakot teszen, úgy bánja meg, mintha embert ölt volna.*”⁸ A rendelkezés nem tett különbséget sem a passzív alany családi állapotára, sem erkölcsi megítélésére tekintettel, ugyanis a bűncselekményt elkövethették mind hajadon leány, mind asszony, mind tisztességes, mind erkölcsileg kétes megítélésű nő sérelmére. Elkövetési magatartásként az „erőszaktevés” került meghatározásra. A bűncselekmény kiemelkedő tárgyi súlyát mutatja, hogy a dekrétum a legsúlyosabb bűncselekmény, az emberölés szankciójával fenyegette az idézett cselekmény elkövetőjét.⁹

1795-ben készült el az első hazai büntetőtörvénykönyv-tervezet, amely az 1791-ben kiküldött országgyűlési bizottság eredménye. FEHÉR – VIRÁG rámutat arra, hogy a kor büntetőjoga kaotikus, rendszertelen volt, lényegében a Hármaskönyv rendelkezéseinek és a recipiált Praxis Criminalis-on alapult. A XVIII. század második felében egységes büntetőjog még nem létezett, a Corpus Iuris terv és rendszer nélkül megalkotott büntetőjogi tartalmú dekrétumai pedig gyakorta "ellentmondóak, végrehajthatatlanok, részrehajlóak és megoldhatatlanok" voltak. További jellegzetessége a korabeli joghelyzetnek, hogy a rendelkezések nem ölelték át az egész jogterületet, "sok büntetettre semmilyen rendelkezést nem tartalmaz a Corpus Iuris, holott az ilyen perekben is rendszeresen súlyos ítéleteket szabnak ki a bíróságok". Mindemelllett a bírói gyakorlatot egyébként is a teljes önkény jellemezte.¹⁰ Ebben a történelmi kontextusban jött létre a felvilágosodás szellemiségét tükröző, első magyar büntetőjogszabály, amelynek "különös" része a tényállások beosztását már nagyjából a veszélyeztetett jogtárgyakhoz igazította. Érdekes, hogy a szexuális erőszakot rendszertanilag a tulajdoni viszonyokat védeni hivatott tényállások között, "A polgár vagyonát, javait és szabadságát veszélyeztető büntettek" elnevezésű szerkezeti egységben helyezték el, a lopás, a rablás, az útonállás, a csalás és más

⁸ Szent László Király Dekrétomainak Első Könyve. 32. fejezet. Corpus Juris Hungarici. [Elérhető: <http://mek.oszk.hu/01300/01396/html/01.htm#4>] [Letöltés dátuma: 2023. március 29.]

⁹ NAGY Alexandra: A beleegyezés nélküli szexuális cselekmények büntetőjogi értékel (Miskolci Egyetem Állam- és Jogtudományi Kar, Deák Ferenc Állam- és Jogtudományi Doktori Iskola, 2020)

¹⁰ FEHÉR – VIRÁG i. m. 34.

vagyon elleni bűncselekmények koszorújában.¹¹ Ennek alapján látható, hogy a kezdeti szabályozás nem kezelte védendő értéként – ha úgy tetszik, kezdetleges megfogalmazásban védett jogtárgyként – az emberi személy szexuális önrendelkezési szabadságát, erkölcsiségét. Ezen jellemzőre SZOMORA is rávilágít, aki szerint azok a bűncselekmények, amelyeket ma szexuális bűncselekményekként vagy nemi erkölcs elleni bűncselekményekként jelölünk meg, és amelyek kizárólag nemi cselekményeket pönalizálnak, ilyen minőségükben ismeretlenek voltak a 19. századi kodifikációk előtti időben.¹²

Az 1712-ben büntetőjogi javaslatként tárgyalt *Praxis Criminalis* a leány, szűz, özvegy vagy férjes nő közösülésre kényszerítését erőszakos meggyalázásként (*stuprum violentum*) kardáltali halállal büntette. A büntetőjogi javaslat értelmében a nemi erkölcs ellen irányuló bűncselekmények közé sorolt erőszakos nemi közösülés büntettét (*crimen coactionis ad libidinem*) az követte el, aki tisztességes szűz, özvegy vagy házas nőt erővel (vagy fenyegetésekkel) és akarata ellenére nemi közösülésre kényszerített. A javaslat elkövetési magatartásként tehát a nemi közösülésre kényszerítést határozta meg, elkövetési módként pedig az erő(szak), illetve a fenyegetés szerepelt. Bár az erőszak és fenyegetés alkalmazása mellett megvalósított nemi cselekmény eleve kizárja a passzív alany hozzájárulását, a *Praxis Criminalis* külön kiemelte, hogy a büntethetőség feltétele, hogy a nemi közösülés a nő akarata ellenére történjen.¹³

Az 1827-es büntető törvénykönyv-javaslat csak a „tisztességes nőket” határozta meg lehetséges sértettként. Az 1843. évi büntető törvénykönyv-javaslat az „erőszakos nemi közösködés” tényállása keretében ismét általánosította a passzív alanyi kört, hiszen minden nőt egyenlő elbánásban részesített, tekintet nélkül annak esetleges erkölcsi züllöttségére.¹⁴ A büntetést a bűncselekmény következtében bekövetkezett betegség, sérülés vagy a halál, mint eredmény súlyosbította. Ismerte és büntetni rendelte a javaslat a védekezésre képtelen állapot kihasználásának bizonyos eseteit is (őrültségi vagy egyébként öntudat nélküli állapot kihasználása). Nemi erőszak miatt életfogytig tartó börtön is kiszabható volt, ha a bűncselekmény következtében tizennégy év alatti sértett halt meg, vagy, ha az elkövető a sértett

¹¹ Uo.

¹² SZOMORA Zsolt: A nemi bűncselekmények egyes dogmatikai alapkérdéseiről. PhD-értekezés, Szegedi Tudományegyetem Állam- és Jogtudományi Kar. 2008. 12. o. (Szomora 2008)

¹³ NAGY (2020) i. m. 25. o.

¹⁴ BOTH Ödön: A *stuprum violentum* a kései magyar büntetőjogban (1790–1848). *Acta Universitatis Szegediensis: Acta Juridica et Politica*, Tomus XXIV. Fasc. 2. 5.

rokona volt. Enyhébb megítélésűnek tekintette a javaslat a kísérletet. A definíció szerint a cselekmény akkor vált befejezetté, amikor "a nemző részek már valósággal egyesítették."¹⁵ A tettes a büntetésen felül, még pénzbeli díj megfizetésére is köteles volt, amely a sértettet vagy a sértett örököseit illette meg. Minél súlyosabb volt az okozott sérelem, s minél vagyonosabb a sértő, a büntető bíróság által meghatározott pénzbeli díj annál magasabb.¹⁶

Mária Terézia Constitutio Criminalis Theresiana-ja alapján a bűncselekmény kizárólag tisztességes nő sérelmére volt elkövethető, a bűncselekmény alanyának szankciója pedig lefejezés volt. II. József Büntető Törvénykönyve elhagyta a tisztességes megszorítást, így az „erőszakos szeplősítés” bármely nő ellen elkövethető volt, amennyiben a tettes a sértettet nemi vágya kielégítésének szándékából

a) erőszakosan megkötözi,

b) bűnsegédek közreműködésével ellenállásra képtelen állapotba hozza, vagy ha

c) „halált-szerző” fegyverek felmutatásával, fenyegetéssel kényszeríti arra, hogy eltűrje a szeplősítést és őt ilyen állapotban „valósággal meg is szeplősíti”. A bűncselekmény a férj által felesége sérelmére, illetve nem tisztességes nő sérelmére nem volt elkövethető.¹⁷

1.2. Az 1878. évi V. törvény – Csemegi Kódex

Csemegi Kódexünk rendelkezései alapjaiban határozták meg büntetőjogunkat, s ezen jelentősége a tárgyalt bűncselekmény tekintetében is releváns. Rendelkezései közel egy évszázadon keresztül, az 1961. évi V. törvényig hatályban volt és külön fejezetben szabályozta a "szemérem elleni büntetteket és vétségeket". A fejezet részeként szerepelt az erőszakos nemi közöszlész, a szemérem elleni erőszak, (233-234. §§), a megfertőztetés bűncselekménye (236. §), a természet elleni fajtalanság (241-242. §§), a vérfertőztetés (243-244. §§), a szemérem elleni büntett (245. §), a házasságtörés (246. §), a csábítás büntette (247. §), valamint a szemérem elleni vétség (248-249. §). Külön fejezetben (XV. Fejezet) szerepelt a kettős házasság, a XVI. Fejezetben pedig a családi állásra vonatkozó büntettek és vétségek, nevezetesen a gyermek családi állásának elnyomása vagy megváltoztatása (254. §), az érvénytelen házasság csalárd megkötése (255. §).

¹⁵ FEHÉR – VIRÁG i. m. 37-38. o.

¹⁶ Uo.

¹⁷ Uo.

A Csemegi-kódex erőszakos nemi közösülésre vonatkozó törvényi tényállása – hasonlóan a jelenleg hatályos rendelkezéshez – két fordulatból állt. Az egyik az erőszakkal vagy fenyegetéssel történő közösülésre kényszerítés, a másik az akaratnyilvánításra vagy védelemre "tehetetlen" állapot kihasználása, függetlenül attól, hogy azt ki idézte elő. Ezáltal tehát az elkövető az akaratnyilvánításra képtelen vagy „tehetetlen” állapot felhasználásával is megvalósíthatta a bűncselekményt. A korábbi szabályozási módozathoz hasonlóan a bűncselekmény sértettje csak nő lehetett, azonban a rendelkezés nem diszkriminált korra, családi állapotra, erkölcsiségre tekintettel. A törvényi rendelkezés hiányossága, hogy a jogszabály kifejezetten kizárta a házasságon belüli elkövetés lehetőségét - az erőszakot fogalmilag csak házasságon kívül tartotta megállapíthatónak. Ezzel kapcsolatban ANGYAL a következőket írja: *"Nem lehet azonban sem az erőszakos közösülésnek, sem a szemérem elleni erőszaknak passzív alanya a tettes felesége, mert a közösülés a férjjel szemben a nő hitvestársi kötelezettsége, mit a férj erőszakkal is kikényszeríthet; még az ágytól és asztaltól történő elválasztott nő ellen, bár erőszakkal véghezvitt közösülés sem minősül a férj, mint tettes terhére erőszakos nemi közösülésnek, mert a törvény kifejezetten a házasságon kívüli erőszakos nemi közösülést bünteti."*¹⁸

A Kódex rendelkezésében a napjainkban ismert „befolyási viszony” mint minősített eset megjelenik. Ennek megfelelően, ha a bűncselekményt felmenő vagy lemenő ágbeli rokon, vagy testvér sérelmére követték el, illetve, ha a tettes a bűncselekményt a gyámságára, gondnokságára, tanítására, nevelésére, felügyeletére, gyógykezelésére vagy gondviselésére bízott személyen követi el, súlyosabban minősült a bűncselekmény.¹⁹

Témánk szempontjából kiemelkedő rendelkezése a Csemegi Kódexnek, hogy fokozottan fontosnak ítélte meg a tizennégy év alattiak védelmét, ezért a velük - pontosabban az ilyen korú "tisztességes" leánnyal - megvalósított közösülést erőszak hiányában is büntetendőnek minősítette, s megfertőztetés néven önálló bűncselekményként szabályozta.²⁰

SZOMORA a Csemegi Kódexben szereplő szemérem elleni büntettek és vétségek szabályozásában megjelenő morális szemlélet jelenlétét az alábbiak által vélte igazolni:

- a) Az erőszakos közösülés súlyosabban volt büntetendő, mint a szemérem elleni

¹⁸ ANGYAL i. m. 207. o.

¹⁹ Uo.

²⁰ FEHÉR – VIRÁG i. m. 40. o.

erőszak (sőt ez utóbbi szubszidiárius tényállás volt).

b) A megfertőztetés tényállása nem volt tekinthető valódi ifjúságvédelmi rendelkezésnek, ellenben erkölcsvédelmi háttere szembeötlő. Egyrészt csak a tisztességes leánygyermeket védi, és a nemi magatartások közül csak a közösüléssel szemben, a fajtalanság nem valósított meg bűncselekményt. Jogtárgyvédelmi szempontból kifejezetten visszalépésnek tekinthető az 1843. évi javaslatához, sőt még a szokásjoghoz képest is. A korábbi gyakorlatban ugyanis előfordult, hogy nőket büntettek meg serdületlen fiúk megrontásáért.

c) Természet elleni fajtalanság vétségeként volt büntetendő a férfiak közötti konszenzuális homoszexualitás és az embernek állattal elkövetett fajtalansága.

d) A vérfertőzés büntetési alakzatánál (egyenes ági rokonok között) nem csak a közösülés, hanem a fajtalanság is tényállásszerű elkövetési magatartás volt (szemben a '43-as javaslattal).²¹

1.3. Az 1961. évi V. törvény – a szocialista büntetőtörvénykönyv

A Magyar Népköztársaság Büntető Törvénykönyvéről szóló 1961. évi V. törvény XV. fejezetének második címe tartalmazta a nemi erkölcs elleni erőszakos büntetteket. Szankcionálni rendelte az erőszakos közösülést, a szemérem elleni erőszakot, a természet elleni fajtalanság két változatát, a megrontást, a vérfertőzést, az üzletszerű kéjelgést és annak járulékos cselekményeit, valamint a szeméremsértést.²²

Az erőszakos nemi közösülés passzív alanyaként még e kódex is kizárólag az elkövetővel házassági életközösségben nem élő nőt határozta meg.²³ A szemérem elleni erőszakot az 1961. évi törvény már nem szubszidiárius, hanem sui generis deliktumként szabályozta. A tényállás itt is annyiban különbözött az erőszakos nemi közösülés tényállásától, hogy az elkövető a passzív alanyt nem közösülésre, hanem fajtalanságra, illetve ennek eltérésére kényszerítette, továbbá a sértett védelemre, illetve akaratnyilvánításra képtelen állapotát fajtalanságra használta fel. A passzív alany csak „más” lehetett, aki az elkövetővel házassági életközösségen kívül élt.²⁴ Nagy kiemeli, hogy ezen törvény két legfontosabb jellemzője, hogy mind az

²¹ SZOMORA i. m. 40. o.

²² KOMP Bálint: Adalékok az egyes nemi erkölcs elleni bűncselekmények elméletéhez és bizonyításával kapcsolatos gyakorlati nehézségekhez. [elérhető: <https://blszk.sze.hu/images/Dokumentumok/diskurzus/2014/1/komp.pdf>] [letöltés dátuma: 2023. július 25.] 17.o.

²³ 1961. évi V. törvény a Magyar Népköztársaság Büntető Törvénykönyvéről. (a továbbiakban: 1961. évi V. törvény) 276. § (1) bekezdés.

²⁴ NAGY Alexandra: A beleegyezés nélküli szexuális cselekmények büntetőjogi értékelése. PhD-Értekezés, Deák Ferenc Állam- és Jogtudományi Doktori Iskola, 2020. 37.o.

erőszakos közösülés mind a szemérem elleni erőszak tényállása tényállási elemként rögzítette a „házassági életközösségen kívül”, értelemszerűen az elkövető és a passzív alany csak különböző nemű személy lehetett. Súlyosabban minősült az elkövető cselekménye, ha a sértett – a büntett elkövetésének időpontjában – az elkövető nevelése, felügyelete, gondozása, vagy gyógykezelése alatt állt.²⁵

1.4. Az 1978. évi IV. törvény avagy a korábbi Btk.

A korábbi Btk. az 1961. évi V. törvény szerkesztési módszerét követve elválasztotta egymástól a házasság, család, és az ifjúság, valamint a nemi erkölcs elleni bűncselekményeket. Az ifjúság elleni bűncselekmény elnevezését – a mai napig használt – kiskorú veszélyeztetése elnevezésre változtatta, illetve maga a törvényi tényállás is kiegészítésre került. Emellett a családi állás elleni bűncselekmények elnevezése családi állás megváltoztatására módosult. A korábbi Btk. módosításai közül a legmeghatározóbb volt a nemi erkölcs elleni bűncselekmények tekintetében a természet elleni fajtalanság és a természet elleni erőszakos fajtalanság külön elnevezéssel történő szabályozása, valamint az előbbi esetben az életkori határoknak mind az elkövető, mind pedig a passzív alany esetében történő megváltoztatása. Ennek következtében a természet elleni fajtalanság elkövetője - a korábbi 20. életévét leszállítva - 18. életévét betöltött, míg a passzív alany ennél fiatalabb, azonos nemű személy lehetett, így az azonos neműek közötti, nem erőszakos szexuális kapcsolatot csak akkor rendelte büntetni, ha 18 éven felüli létesít homoszexuális kapcsolatot 18. életévét be nem töltött személlyel. A sértett férfi és nő egyaránt lehet, ha a bűncselekmény alanyával (az elkövetővel) azonos nemű, és 18. életévét még nem töltötte be. Azonban a természet elleni erőszakos fajtalanság esetén nem volt ilyen életkori korlátozás, ugyanis a bűncselekményt az valósította meg, aki azonos nemű személyt erőszakkal, avagy az élet vagy testi épség ellen irányuló közvetlen fenyegetéssel fajtalanságra vagy ennek eltűrésére kényszerít, vagy védekezésre, illetőleg aki más akaratnyilvánításra képtelen állapotát ugyanerre használja fel. A bűncselekmény súlyosabban minősült, ha a sértett az elkövető nevelése, felügyelete, gondozása, vagy gyógykezelése alatt állt.

Az azonos neműek közötti szexuális kapcsolatok büntetőjogi szabályozásának áttekintése – kriminalizálástól egészen a dekriminalizálásig – közelebb vihet bennünket annak megértéséhez, hogy a nemi kapcsolatok pönalizálásának kérdésköre nem olyan egyértelmű, mint az élet, vagy

²⁵ Uo.

testi épség, egészség, illetve a tulajdon ellen intézett támadások büntetése. A homoszexualitást a korábbi magyar jog szigorúbban ítélte meg, azonban nem volt ez szokatlan más társadalmak szabályozásában sem, hiszen az adott kor erőteljes keresztény erkölcsi felfogása erősen hatott a nemi cselekmények büntetőjogi szabályozására. Az 1712. évi büntetőjogi javaslatban a természet elleni fajtalanság esetei, így a szodómia (azonos neműek közötti nemi kapcsolat) és a bestialitás (állattal folytatott nemi kapcsolat) a magyar Praxis Criminalisban jelentek meg először. A javaslat a szodómiát kard általi halállal büntette, de hasonlóképpen, a Constitutio Criminalis Theresiana 74. articulusa ugyancsak halálbüntetéssel, lefejezéssel fenyegette az elkövetőt. Később, ugyanezt az 1843. évi javaslat három évig terjedő rabsággal szankcionálta mint természet elleni közösködés bűncselekményét, amely továbbra is a szodómiát és a bestialitást foglalta magában.

Összességében megállapítható, hogy a szexualitás szabályozásával kapcsolatos deliktumok lenyomatai a mindenkori jogalkotó „ízlésének”, azaz a támogatott morális felfogásnak, vallási berendezkedésnek. Az erőszakos nemi deliktumok történelmi fejlődésének vizsgálata alapján voltaképpen megismerhetjük, hogy az adott korban mi volt normális, elfogadható, ennek megfelelően nem büntetendő, illetve milyen magatartások minősültek abnormálisnak vagy deviánsnak, vagyis büntetendő cselekménynek. A jelenleg hatályos jogi szabályozás bemutatása a későbbiekben külön kerül bemutatásra, illetve értékelésre, annak részletesebb elemzése céljából.

2. A gyermekek védelmének társadalmi, szociológiai háttere

Az elmúlt évszázadban a társadalmak fiatalok és kiskorúak iránti fokozott figyelmessége, ezzel párhuzamosan pedig a felnőtt nemzetékek ez iránt való felelősségérzetének felkeltése egyre szélesebb körben bontakozott ki. Jelenleg hatályos Alaptörvényünk is több, a gyermekeket védő rendelkezést is tartalmaz. A Nemzeti Hitvallás mint Praeambulumban rögzíti azt a kiemelten fontos, a magyar állam működését meghatározó passzust, miszerint *„együttélésünk legfontosabb keretei a család és a nemzet, összetartozásunk alapvető értékei a hűség, a hit és a szeretet”*.²⁶ A tétel jelentőségére BARNA is rámutat, aki szerint; *”Nem más ez, mint az értékek határozott megvallása, olyan előhangba foglalt keret, amely összekötő kapocsként definiálja a múltat, a jelent és a jövőt, egyúttal integrációs és kohéziós funkcióval bíró, komoly normatív jelentőséget, értelmezési útmutatást ad.”*²⁷ Emellett az Alaptörvény konkrét rendelkezései is kapcsolódnak a gyermekek védelmének állami kötelezettségéhez; a XV. cikk (5) bekezdése kifejezetten kiemeli, hogy Magyarország külön intézkedésekkel védi a családokat, a gyermekeket, a nőket, az időseket és a fogyatékkal élőket. Az Alaptörvény L) cikke pedig alkotmányos alapra helyezi a családi kapcsolatok jelentőségét, melynek alapja a házasság és a szülő-gyermek viszony.²⁸

Kijelenthetjük, hogy napjainkban nem csak a politikai, hanem a jogi érdeklődés központjában is a gyermek mint legsérülékenyebb társadalmi csoport áll. Azonban azt is fontos látni, hogy a büntetőjog pusztán az „ultima ratio erejével” lép fel bármilyen védett jogi tárgy oltalmazása érdekében. Jelen fejezet kifejezett figyelmet fordít a gyermekek (büntető)jogi védelmét követelő társadalmi közvélemény átforgalódásának okaira, gyökereire. Ugyanis, a téma tárgyalása szempontjából elengedhetetlen vizsgálni a gyermekek társadalomban betöltött szerepét. Már több alkalommal kiemelésre került, hogy a gyermekek, vagy egyes védelemre szoruló állampolgárok alkotta csoportok büntetőjogi védelme egyidős a történelemmel, mégis, megjelentek olyan álláspontok is, melyek szerint a gyermekek társadalmi védelme nem mindig volt ennyire egyértelmű. A társadalmi berendezkedés, azt meghatározó gondolkodásmód, az ideák és a politikai berendezkedés nagyban hatnak a jogi, s ezen belül is a büntetőjogi

²⁶ Magyarország Alaptörvénye (2011. április 25.)

²⁷ BARNA Attila: Az Alaptörvényről másképp 2. Bene ambula! Bevezető rendelkezések. Budapest, Közszolgálat, 2011/2., 17.

²⁸ Magyarország Alaptörvénye (2011. április 25.) L) cikk (1) bekezdés

szabályozásra. Erre tekintettel egy-egy korszak lezárása, a társadalmi berendezkedés változása vagy politikai szemléletváltás a jogi szabályozásra is determinálóan hat.

2.1. A gyermekek helyzete a társadalomban gyermekkortörténeti megközelítésben

A gyermekek sérelmére elkövetett – különösen szexuális – bűncselekmények szabályozásának átalakulása összefügg a gyermek-szülő vagy gyermek-felnőtt viszony társadalomban megjelenő jellemzőivel, illetve ezek történelmi aspektusú folyamatával. Ennek megértéséhez, valamint konkrétan a gyermek-felnőtt társadalmon belül megjelenő viszonyát, változásait a gyermekkortörténet tudománya írja le. A gyermekkortörténet olyan interdiszciplináris tudomány, amely a gyermekkel kapcsolatos vélekedésekkel, a gyermek szocializációjával, nevelésével összefüggő elméleti és gyakorlati kérdések történeti megjelenésével foglalkozik.²⁹ A következőkben a gyermekkortörténet jelentős alakjának, Lloyd DEMAUSE és annak tanait kritikusan értelmező egyéb más szerzők elméletei kerülnek bemutatásra.

DEMAUSE nem csak a gyermekkortörténet, hanem a pszichohistoria meghatározó alakja is, amerikai pszichológus, aki meglehetősen szélsőségesen fogalmaz a gyermekek társadalomban elfoglalt helyzetére vonatkozóan; „*A gyermekkor története rémálom, amelyből most kezdünk felébredni. Minél jobban visszafele haladunk a történelmi korokban, annál több jelét találjuk a gyerekek elhanyagolásának, [...] és annál nagyobb a valószínűsége, hogy a gyerekeket megölték, kitették, kínozták, vagy szexuálisan bántalmazták.*”³⁰ A tudós állításából az következik, hogy a gyermekek mint védendő érték nem volt annyira egyértelmű elvárás a különböző történelmi korokban úgy, mint ahogyan az történik napjainkban.

Egyet lehet érteni DEMAUSE azon állításával, miszerint a gyermekkor története a felnőtt és a gyermek egyre szorosabb közeledése egymáshoz. VAJDA kifejezetten rámutat, hogy a történelmi korokon átívelő fejlődés következtében általános javulás következett be a gyermekekkel való bánásmódban, mivel a szülők egyre alkalmasabbakká válnak arra, hogy megfelelően reagáljanak gyermekeik szükségleteire.³¹ DEMAUSE gyermekkortörténeti megközelítése mélylélektani alapokon nyugszik, a történelem folyamán pedig a gyermekekkel kapcsolatos

²⁹ SZABOLCS Éva. Fejezetek a gyermekképzés történeti alakulásából. Eötvös Lóránd Tudományegyetem Neveléstudományi Tanszék, Pro Educatione Gentis Hungariae Alapítvány, Budapest, 1995.

³⁰ Lloyd DEMAUSE: *The History of Childhood*. Psychohistory Press, 1974. 12. o.

³¹ VAJDA Zsuzsanna: Víták a gyermekkor történeti kutatásában. *Pszichológia*, 3. szám, 1997. 290-291.

három alapvető reakciótípust határoz meg. A három típus a gyerek és szülő közötti attitűdöt jellemezi; a projektív (kivetítő) reakció (projective reaction)³², a fordított reakció vagy „szerepmegfordítás” (reversal reaction)³³, empatis reakció (emphatic reaction).³⁴ DEMAUSE elmélete szerint a projektív és a fordított reakció gyakran együtt lépett fel a régmúlt korokban, és ez egy sajátos „kettős-gyermekképhez” vezetett. A szülők számára a gyerek egyrészt úgy jelent meg, mint a felnőtt rávetített ellenséges érzelmeinek és kívánságainak „lerakódóhelye”; másrészt viszont úgy is tekintettek rá, mint egy-egy anya- vagy apafigurára, azaz saját szülei megtestesítőire. Így lett a gyerekből egyszerre gyűlölt és szeretett személy.³⁵ A gyermek társadalomban betöltött szerepét, valamint a felnőtt-gyermek viszont DEMAUSE korszakokra is lebontotta és azt különféle jellemzőkkel látta el. A gyermekek mai megkülönböztetett, védelmezett helyzetének lépcsőfokai DEMAUSE szerint a következők voltak:

1. Gyerekgyilkosság (Antikvitás – kb. Kr. u. 4. századig): Ebben a korszakban a szülők gyakorta megszabadulni kívántak a gyermekkel szemben fennálló gondozási kötelezettségüktől, ezért a saját tudatalattijukból származó szorongást és félelmet saját gyermekeiken vezették le. Ezen okokból kifolyólag a korszakra jellemző a filicídium, szakrális áldozatként való bemutatásuk, valamint a gyermekek sérelmére elkövetett szexuális bántalmazás. PUKÁNSZKY szerint az ókori népek közül a punoknál találkozunk a gyermekáldozat legkirívóbb példáival. Karthágó történetében az archeológusok több áldozati máglyát, ún. hekatombát találtak, amelyekből tömegével kerültek elő a halott gyermekek csontjait tartalmazó urnák. A sírkövekbe vallásos jelképeket és alakokat véstek.³⁶
2. Kitevés (4–13. század): DEMAUSE szerint a következő korszakot a gyermek elhagyása, expositioja jellemezi. Magyarázata szerint miután a szülők felfedezték, hogy gyermekeik saját lélekkel megáldott teremtmények, csak úgy szabadulhattak meg saját kínzó projekcióiktól, hogy gyermekeiktől megszabadultak: szoptatós dajkához adták, kolostorba küldték, nevelőszülők gondjaira bízták, szolgának adták. A szülők tudatában a gyereket a gonosz megtestesülésének tekintették, ezért a testi, lelki fenytés elfogadott és mindennapos volt.³⁷ Ennek legitimációját a vallás – mint a kor legfőbb erkölcsi

³² Ebben az esetben az anyák saját tudatalattijukból táplálkozó félelmeiket, szorongásaikat vetítik újszülött gyermekükre.

³³ A gyerek ekkor sajátos „felnőtt-alakként” szerepel, olyan figuraként, aki a szülők saját gyermekkorában fontos szerepet játszott.

³⁴ A szülők ebben az esetben az empátia révén „belehelyezkednek” gyermekük szükségleteibe, és megkísérlik kielégíteni azokat.

³⁵ PUKÁNSZKY Béla: A gyermekkor története. Műszaki Könyvkiadó, Budapest, 2001.

³⁶ Uo.

³⁷ Uo.

szabályozó-eszköze – tanításai is megteremtették, ugyanis a Biblia tanításaira: „*Aki kíméli botját, gyűlöli a fiát, de aki szereti, idejében megfenyíti.*” (Péld. 13,24) „*Ne sajnáld megfenyíteni a gyermeket, nem hal bele, ha megvered bottal!*” (Péld 23, 13-14).

A gyermekkortörténet egy másik kiemelkedő alakja, Philippe ARIÉS szerint – a fentiekkel ellentétben – a középkori ember nem rendelkezett egyértelműen meghatározható gyermekkor, illetve gyermekkép felfogással és nem volt jellemző rá a gyermeki sajátosságok iránti érzékenység. Ebből kifolyólag a gyermek attól kezdve, hogy megélt anyja, vagy dajkája gondoskodása nélkül, már a felnőttek társadalmának részévé vált. ARIÉS a gyermekkort mint egy jól körülhatárolható és elkülönített életszakasz elismerését és fogalmának kialakulását a polgárosodás kezdetétől számítja. Ugyanis, ezen időszaktól kezdődően a gyermekek korábbi korlátlan szabadsága megszűnt, a család és az iskola egyre hevesebben törekedett nevelés útján való formálásukra.³⁸

3. Ambivalencia (14–17. század): A korszakban a szülők úgy tekintettek a gyermek testére és lelkére, mint ami átalakítható és ez vallási kötelezettségként is megjelenik, mivel még élt a hiedelem arról, hogy a gyermek lelke a szülők kivetített bűnös tudattartalmainak „lerakódóhelye”. Erre tekintettel a tizennegyedik századtól kezdve elkezdődik egy „tudatosabb” gyermeknevelés, amik szintén vallási tanításokon alapuló útmutató könyvek formájában jelentek meg (regimen). Ezzel párhuzamosan – a moralista szerzők és egyes vallási irányzatok hatására – a 17. századra megszületik az „ártatlan gyermek” mítosza is. E két tendencia ütközőpontján a szülő-gyermek kapcsolatra távolságtartás és a kötődés ambivalenciája lesz jellemző.³⁹
4. Birtokbavétel (18. század.): A gyermek démonizálásával szakítva a korszak jellemzője, hogy a szülők törekszenek arra, hogy minél közelebb kerüljenek gyermekeikhez és „birtokba vegyék” lelkük legmélyebb rétegeit is. Ennek köszönhetően a szülői kontroll áthatóbb, és ugyan a gyerekeket korán engedelmességre szoktatják, de már nem opció az öncélú rendszerességgel történő testi fenyítés. Erre a korszakra a gyermekgyógyászat fejlődése jellemző, ami a 18. századra a gyermekhalandóság csökkenését eredményezte.⁴⁰

A fenti szakasz jellemzőit BERG is hangsúlyozta. Elmélete szerint a gyermek csak az ipari fejlődés évszázadaiban vált igazán gyermekivé. Úgy gondolta, hogy ekkor nem külön a gyermek és nem külön a felnőtt változott meg, hanem a közöttük lévő kapcsolat dinamikája

³⁸ Philippe ARIÉS: *Gyermek, család, halál*. Gondolat Könyvkiadó, 1987. 14.

³⁹ PUKÁNSZKY i. m. 24.

⁴⁰ Uo.

alakult át, egymáshoz való viszonyuk rendeződött. Ettől a századtól kezdve a felnőtté válás társuló szerepek komplikáltabbá és a gyerekek számára bonyolulttá, átláthatatlanná váltak. A gyerekkor így egyre jobban kitolódott és a gyermekek tovább megőrizték gyermekies vonásaikat, ezért sok esetben túlságosan „gyermekinek”, fejletlennek tűntek a felnőttek által a gyermekek számára létrehozott intézményekben is, mint például az iskolában. Elmúltak azok az idők, amikor a felnőtt létbe való átmenet magától értetődő folyamatként zajlott le. BERG szerint az újkor voltaképpen megfosztotta a gyermekeket a felnőtté válás természetes belső fejlődésétől, s egyben megkövetelte a gyerekkor sajátosságai iránti fokozott figyelmet, a gyermekiség megértését.⁴¹

5. Szocializáció (19–20. század közepe): Ekkorra már nem a gyerek akaratának minden áron való megtörése a cél, hanem az, hogy önként alávesse magát az együttélés normáinak, zökkenőmentesen beilleszkedjék a társadalomba. A 19. században már az apák sem „alkalmi vendégek” a gyermeknevelés terén, egyre többször kapcsolódnak be fiaik és lányaik nevelésébe.⁴²
6. Támogatás, empátia (1950-től): DEMAUSE ezen korszak szülői attitűdjét a „támogató szülő” jellemzőjével írja le, mely azt jelenti, hogy a szülők a gyermekeik egyes fejlődési szakaszában mindig tudják, vagy megismerni akarják, hogy mire van szükségük. DeMause ezt a gyermekközpontú nevelés korszakának kezdetének nevezi. A folyamat akként írható le, hogy szülők az empátiás készségük révén már képesek „belehelyezkedni” gyermekük aktuális lelki állapotába, ennek következtében megértik őket és kielégítik a szükségletüket. Ezzel párhuzamosan a szülők fegyelmezésre és a szokások alakítására irányuló törekvései csökkennek vagy már hiányoznak a nevelési gyakorlataikból.⁴³

Otto HANSMANN a DEMAUSE által leírt fejlődési szakaszokat kiegészítette két újabbal, a változó gyermekkor, illetve az elveszett gyermekkor kategóriáival. A változó gyermekkor (kb. 1960-tól) a „fogyasztó gyermek”-et helyezi középpontba, aki már elég – vagy akár túlságosan is – korán kitétté válik a konzum-, szabadidő- és szórakoztatóiparnak. HANSMANN szerint ez megalapozta, majd végső soron kialakította a következő fejlődési állomást, az elveszett gyerekkort (1980-tól), amit voltaképpen a gyermekkor kríziseként ír le. A gyerekkor eltűnik, a

⁴¹Jan Hendrik VAN DEN BERG: *Metabólica of leer der veranderingen. Beginselen van een historische psychologie*. Nijkerk: Callenbach. 1956. 98.

⁴²Uo.

⁴³Uo. 85.

család összeomlik, a tömegkommunikációs eszközök radikálisan átformálják a hagyományos értelemben vett gyermekkort.⁴⁴ DEMAUSE jelenkorunk helyzetét akként írja le, hogy mivel a szülő-gyermek közötti kötelék egyes jellemzői nem kizárólagosak, valamint a pszichogenikus fejlődés során a szülő-gyermek kapcsolat jellemzői, alapvető formái egyre differenciáltabbá válnak, a régiek fennmaradnak, s újak kapcsolódnak hozzájuk. Így a mai szülő-gyermek kapcsolatban mind a hatféle alapforma fellelhető. Úgy fogalmaz; *„Napjainkban is előfordul a gyermekgyilkosság, a verés és a gyerekekkel szemben elkövetett szexuális visszaélés, ezért a gyermeknevelés fejlődésére vonatkozó minden peridoizációs kísérletnek figyelmbe kell vennie, hogy a különböző családok pszichogenikus fejlődése különböző ütemben történik, és még ma is sok olyan szülőt találunk, aki »megrekedt« a korábbi történelmi formák szintjén.»*⁴⁵

DEMAUSE előzőekben bemutatott pszichogenetikai fejlődésmodellje annak nyilvánosságra hozatalát követően éles szakmai viták célkeresztjébe került. Mai napig sokan támadják, hogy a gyermekkortörténetet pszichoanalitikus irányból mutatta be, valamint, hogy tanainak megalkotásakor az emberi ösztönöket helyezte előtérbe, így végső soron ez jellemezte az általa leírt szülő-gyermek, vagy inkább anya-gyermek kapcsolatot.⁴⁶ Olvasva DEMAUSE elméletét, laikusként is érzékelhető, hogy az egyes korszakokat szélsőségekkel jellemezi. PUKÁNSZKY szerint jól látható, hogy a DEMAUSE által kidolgozott fejlődési modell érvényességét bizonyítandó nem riad vissza attól sem, hogy történeti tényekkel önkényesen bánják. Elemzéseit sokszor felszínesek, némelykor hatásvadász eszközöktől sem riad vissza, hogy a gyerekekkel kapcsolatos abúzus rettenetét érzékeltesse.⁴⁷ A kritikák ellenére vitathatatlan, hogy a gyermekkortörténetben, illetve az ember pszichéjének fejlődéstörténetében kiemelt szerepet vállalt. Ahogy VAJDA fogalmaz; *„felfedezi, hogy az emberi pszichének önálló fejlődéstörténete van, amely összefüggésbe hozható a gyerekekről kialakított kép történeti fejlődésével”.*⁴⁸

A mai kor gyermekképével kapcsolatosan SHORTHER következetesen rámutat; *„a gyöngédség és a szeretetteljes kötődés a gyermekhez csak a mai normális szülő gyermek kapcsolat természetes jellemzője. Korábban, a tradicionális társadalmakban és szociális csoportokban hagyományosan hétköznapi jelenség volt az anyai szeretet hiánya.”* Emellett hozzáteszi azt is, hogy tradicionális családokban az anyák két év alatti gyermekük fejlődését és boldogságát

⁴⁴ Otto HANSMANN: Kindheit und Jugend zwischen Mittelalter und Modern. Deutscher Studien Verlag, 1995. 24.

⁴⁵ Lloyd DEMAUSE: The Evolution of Childrearing Modes. *The Journal of Psychohistory*, 2001.

⁴⁶ VAJDA Zsuzsanna: A gyermek pszichológiai fejlődése. Helikon Kiadó, 2006. 290-291.

⁴⁷ PUKÁNSZKY i.m. 24.

⁴⁸ Uo.

közönyösen szemlélték. A modern társadalomban viszont kisgyermekük jóllétét minden egyéb fölé helyezik.⁴⁹

Összességében megállapítható, hogy korunk gyermekképe, miszerint a gyermek a család alapvető egységét megtestesítő, olyan védendő érték, amely megkülönböztetett figyelmet érdemel, korántsem volt magától értetődő a különböző történelmi korokban. Sőt, kimondhatjuk, hogy a gyermekvédelem napjainkban megjelenő formája kifejezetten újkeletűnek hat, ha a gyermek társadalomban elfoglalt helyét történelmi korok függvényében vizsgáljuk. Ez a fokozatos, ámbar kétségtelenül fejlődő folyamat mára azt eredményezte, hogy a társadalom, valamint a jogi szabályozás egyértelműen abnormálisnak értékeli a gyermekek ellen elkövetett lelki, fizikai, de különösen a szexuális bántalmazást. Azért értékeli devianciaként, mert „*a függő helyzetben lévő, testileg és lelkileg éretlen gyermek – kiszolgáltatottsága és éretlensége miatt – a szexualitást felfogni, megérteni nem tudja, ezért ahhoz hozzájárulni, abba beleegyezni érdemben nem képes, és egy idő előtti szexuális kapcsolat mérhetetlen károkat okozhat neki*”⁵⁰

2.2. A morális pánik kérdésköre a gyermekek fokozott büntetőjogi védelme vonatkozásában

A tárgyalt téma szempontjából elengedhetetlen tisztázni a „morális pánik” kérdéskörét. Ugyanis, azt láthatjuk, hogy egy-egy média által közvetített, gyermekek sérelmére elkövetett szexuális jellegű bűncselekmény kapcsán a kimagasló negatív társadalmi közvélemény erőteljesen hat a jogalkotásra. Napjainkban a véleménynyilvánítás szabadságának gyakorlása valamennyi állampolgár számára, szinte korlátozás nélkül adott, melynek népszerű szinterei a közösségi média felületei (Facebook, Twitter, Threads, stb.). Az állampolgárok véleménynyilvánítása így sosem látott gyorsasággal terjed, településeket, megyéket, országokat is átível. Ennek segítségével a politikai pártok az állampolgárok véleményét szinte azonnal, könnyen megismerhetik, s arra a többségi álláspontnak megfelelően reagálhatnak. Ezzel párhuzamosan vitathatatlan, hogy a mindenkor kormányzó párt saját támogatottságát megtartani, megszilárdítani érdekelt, ezért a társadalmi közvélemény közvetetten képes hatni a jogalkotási folyamatokra, melyet kiválóan tükröz a Magyarországon a 2021. évtől kezdődően megfigyelhető, a gyermekek védelmével kapcsolatos büntetőjogi szabályozás szigorítása.

⁴⁹ Edward SHORTER: *The Making of the Modern Family*. Basic Books, New York, 1975.

⁵⁰ BALOG ÁGNES – VIRÁG GYÖRGY: Szexuális abúzus. *Belügyi Szemle* (2000) 38. 4–5., 110–126.

Fontos kiemelni, hogy a média megjelenésével párhuzamosan az emberek tapasztalásában is egyre kisebb jelentőséggel bírt a közvetlen élmények szerepe, ezért az ismeretek nagyobb részét napjainkban közvetett forrásokból nyerjük. A folyamatot tovább erősítette az internet megjelenése, majd könnyű elérhetősége, később pedig az okoseszközök használata. Ezeknek a vívmányoknak megfelelően az információ-áramlás gyakorlatilag azonnali, tömegek számára hozzáférhető. Az információ közvetettsége azt is jelenti, hogy a tapasztaló személyek észlelése nagyban függ az információt prezentáló tartalom hangnemétől, szenzáció-jellegétől. Az emberi agy a média különböző felületein keresztül szerzett információt saját valóságaként éli meg, ezért az sokszor képes tömeghisztéria kialakítására, információ elferdítésére, társadalmi problémák felnagyítására. A kereskedelmi médiának ez kifejezett érdeke is, ugyanis a nézettség, vagy olvasottság generálja a profitot.

A morális pánik elméletének gyökereit a tranzakcionista devianciaelméletből, kriminológiából, média- valamint közvéleményszociológiából eredeztethetjük és minderre nagy hatást gyakorolt a brit kultúrakutatás. Az elmélet atyjai az angol Jock Young (1971) és Stanley Cohen (1973). A gondolkodókat az érdekelte, hogy miként születik és szilárdul meg a „deviáns” címke az egyes társadalmi csoportok vonatkozásában. Young a korabeli londoni bohémnegyed, Notting Hill drogfogyasztóinak, Cohen pedig a dél-angliai tengerparti üdülőhelyek ifjúsági csoportjainak empirikus kutatásával azt a folyamatot írta le, hogy egy addig észrevétlen és ártatlan ifjúsági szubkultúra hirtelen kívülállónak és deviánsnak bélyegződik pusztán külső jegyek (az átlagostól eltérő öltözködésük, kulturális fogyasztási mintáik) alapján. Ezt a folyamatot erősíti a média, amikor a deviánsnak ítélt csoporttal kapcsolatos egy-egy, leginkább szélsőséges és megbotránkoztató viselkedést, esetleg bűncselekményt felnagyít, s ezzel ráerősít arra, hogy a lakosság az adott csoportot társadalomra veszélyesnek érzékelje. YOUNG ezt hívja „felerősítő visszacsatolásnak”. Ennek a következménye a COHEN által morális pániknak nevezett jelenség; amikor a társadalom, illetve a lakosság egyre nagyobb része érzi fenyegetve magát a média által közvetített veszélyek által, ezzel párhuzamosan egy védelmet várva, hogy a társadalmi kontroll intézményei (a jogalkotás, a büntető igazságszolgáltatás) kezelje a problémát. Az állami szervek reakciója pedig sokszor a kriminalizáció és a megnőtt rendőri aktivitás, vagy e kettő kombinációja, melynek eredményeként a média által felvázolt, morális pánikként közvetített kép valóban igaz lesz: egyre több ügy kerül napvilágra és azokról a média útján még szélesebb társadalmi csoportok értesülnek, erősítve azt a nézetet, hogy a fenyegetés valós.

Az elmúlt években Magyarországon a morális pánik jelensége a gyermekvédelem területén is jól érzékelhető. Ennek előzményeként példa szintén az Egyesült Királyság területéről hozható, Jenkins kutatása alapján. Húsz évvel a Young és Cohen által megalkotott „morális pánik” fogalmát követően Jenkins az 1990-es évek elején az Egyesült Királyságban sátánista szekta által elkövetett szexuális indíttatású gyermekbántalmazási ügyek kapcsán vizsgálta a morális pánik fogalmi kritériumainak teljesülését.⁵¹ Az Egyesült Királyság különböző részein, a fent említett időszakban számos, egymással össze nem függő ügyben emeltek ki gyermekeket saját családjukból. Kezdetben a médiában – beleértve a gyermekvédelemmel foglalkozó szociális munkás sajtót is – ezek a súlyos gyermekbántalmazások olyan „ördögien hatottak”, hogy nem sokkal később olyan történeteket, interjúkat kezdtek el közölni, amelyekben „sátánista szektáknak” tudták be a bűncselekmények elkövetését.⁵² Azonban az ügyben folytatott nyomozás néhány esetben eleve bűncselekmény hiányát állapította meg, a legtöbb esetben pedig egyértelmű volt, hogy a családból kiemelt gyermekeket brutálisan bántalmazták többféle módon, azonban semmilyen bizonyíték nem mutatott arra, hogy az abúzusok mögött sátánista csoport állna, vagy a cselekmények elkövetését bármi ehhez hasonló világnézeti indíttatás befolyásolta volna.⁵³ A szélsőséges feltételezéseket JENKINS a gyermekvédelemben dolgozó szociális munkás szakemberek túlzott szorongásának, a cselekmények „túlreagálásának” tulajdonította, akik a médiának átadott információkon és interjúkon keresztül teret adtak a morális pánik kialakulásának. A „sátánista szekta” belefűzése a történetekbe még nagyobb közfelháborodást eredményezett egy eleve súlyos probléma – gyermekek szexuális abúzus – vonatkozásában, aminek következménye volt a társadalomban kibontakozott igény a gyermekvédelem megerősítésére. Az egész ügy hatására politikai pártok gyermekvédelmi kampányokat, jogszabály-szigorítási ígéretek fogalmaztak meg, mellyel szélesebb körű társadalmi támogatottságot voltak képesek elérni.⁵⁴

Összességében megfogalmazható, hogy a morális pánik egyik kulcseleme a követelések megfogalmazása, vagyis a kezdeti probléma felerősítése és az ennek megoldására irányuló cselekvési igény. Egyes esetekben az egyének (például szülők, politikusok, szakemberek, médiaszemélyiségek, napjainkban akár influenszerek) „követeléseket fogalmaznak” meg az állami szervek, karitatív szervezetek vonatkozásában egy-egy kiemelt probléma megoldása

⁵¹ Philip JENKINS: *Intimate Enemies: Moral Panics in Contemporary Britain*, New York, Aldine de Gruyter, 1992.

⁵² Gary CLAPTON: *The Satanic Abuse Controversy*, London, University of North London, 1993.

⁵³ Jean LA FONTAINE: *Speak of the Devil: Allegations of Satanic Abuse in Britain*, Cambridge, Cambridge University Press, 1998.

⁵⁴ Uo. JENKINS

érdekében, illetve e körben utóbbiak szintén kiemelkedő szerepet töltenek be; sok esetben nem csak a problémák feltárói, hanem az érintettek támogatóiként is fellépnek.

Fontos rámutatni arra is, hogy egyes kutatók szerint a figyelem központját képező gyermekvédelmi intézkedések spektruma az idő előre haladtával és új problémák megjelenésével folyamatosan tágul, így már olyan dilemmák kapcsán is gyermekvédelmi igények merülnek fel, amelyek egyértelműen más területek hatáskörébe, kompetenciájába tartoznak – így például közegészségügyi, oktatási kérdésként azonosíthatók, s e körben lenne szükség azok megoldásának megfogalmazására is.⁵⁵ Így például az utóbbi időben a fejlődő országokban előtérbe került a gyermekek elhízása elleni fellépés, amely alapvetően közegészségügyi probléma, valamint az internet-használat, médiaártalmak kiszűrése is – amely alapvetően szintén oktatásügy és edukációs fellépést igényelne – a gyermekvédelem zászlajára került.⁵⁶

A gyermekvédelemben megfigyelhető morális pánik egyre nagyobb térben kibontakozó jelensége az abban aktívan tevékenykedő szakemberek (gyermekvédelmi alap- és szakosított ellátásban dolgozók, családsegítők, védőnők, gyámhivatali ügyintézők, bölcsődei dolgozók, stb.) attitűdjét is befolyásolhatja. LAMING rámutat arra, hogy a gyermekvédelemben, illetve gyermekgondozásban dolgozó szakemberek körében korábban fellelhető „egészséges szkepticizmust”⁵⁷ felváltotta a „a pesszimizmus szabálya”, azaz vagy szinte kényszeresen keresik a gyermekbántalmazás jeleit, vagy pedig elbagatellizálják, szemet hunynak felette.⁵⁸ A jelzőrendszeri tagok, szakemberek felelősségét kétségtelenül muszáj hangsúlyozni, azonban GARBODEN arra is rámutat, hogy az egyre szigorúbb gyermekvédelmi intézkedések olyan attitűdöt generáltak a szociális munkások körében, amelyek a családok kapcsán „mi és ők” hozzáállást erősítette.⁵⁹ Ez a gyakorlatban azt jelenti, hogy sok esetben a jogszabályok már nem a családdal bizalmas viszonyban álló, de kívülálló családsegítő, szociális munkás szerepét követelik meg, hanem az erőteljesebben fellépő, „kvázi rendőr” szociális munkás attitűdöt.

⁵⁵ John R. GRIFFITHS: Is obesity a child protection issue?. *Community Care*, 1 September, 2010.

⁵⁶ Ez utóbbi folyamatot az elmúlt időszakban Magyarországon zajló gyermekvédelmi törvénymódosítási hullám is tükröz, mely a későbbiekben kerül kifejtésre.

⁵⁷ Melyet a szó ilyen értelmében egy természetes kételkedésnek tekinthetünk abban a körben, hogy a gyermek által elmesélt, külsérelmi nyomok nélkül történt esetleges bántalmazás valóságos-e, illetve ennek inverzét is jelenti, amikor a gyermek eltagadja a bántalmazás meglétét, holott arra egyértelmű jelek mutatkoznak. Ilyen esetben az észlelő munkatárs mint jelzőrendszeri tag köteles az általa tapasztaltak valóságáról meggyőződnie, s azt megfelelően jelezni, akár feljelentést tenni.

⁵⁸ Lord LAMING: *The Victoria Climbié' Inquiry*, report of an inquiry by Lord Laming, London, TSO, 2003.

⁵⁹ Philip GARBODEN: Facing up to obstructive parents. *Community Care*, 10 August, 2010.

Megállapítható, hogy a morális pánik eredményeként a gyermekvédelem vonatkozásában kialakult egy olyan szegmens, amely folyamatosan érzékeny a gyermekeket érintő új problémákra és fenyegetésekre. Fontos hangsúlyozni, hogy ez nem csak egy szakmacsoportot foglal magába, hanem köztük vannak egyéni- vagy párt politikusok, karitatív szervezetek, szociális- illetve gyermekvédelmi szakemberek, magánemberek (leginkább médiaszemélyiségek, influenszerek). Ezek a szervezetek, személyek egyértelműen nyomást gyakorolnak az jogalkotási metódusokra, ugyanis egyre szélsőségesebb megoldásokat követelhetnek.⁶⁰ Puhább eszközeik közé tartoznak nyilatkozatok, szakmai ajánlások megfogalmazása, a témát tárgyaló konferenciák és speciális képzések szervezése. Kiemelendő, hogy mindez egy önmagát gerjesztő folyamatként is megfogalmazható, ugyanis számos gyermekvédelmi intézmény, karitatív szervezet fennmaradásának és finanszírozásának alapja a gyermekbántalmazás jelensége, ezért az újabbnál újabb gyermekek érdekeit sértő cselekmények folyamatosan generálódnak.

Kétségtelen, hogy fontos, hogy minél több gyermekbántalmazás napvilágra – és leginkább a hatóságok tudomására – kerüljön, azonban nem lehet elégszer hangsúlyozni, hogy a szakembereknek kiemelt felelősségük van az egyes ügyekben a kritikai képességük használata kapcsán. Ez segíthet elkerülni a morális pánik jelenségét azáltal, hogy dezinformációk kerüljenek napvilágra, amely még szélsőségesebb társadalmi reakciót válthat ki, nem beszélve arról, hogy a hatóságokat is félrevezethetik. Minderre azért van szükség, hogy a morális pánik eredményeként elkerülhetők legyenek az egyes szélsőséges társadalmi attitűdök, nem csak a szakemberek, hanem a jogalkotás szintjén is, ugyanis, mint ahogy arra COHEN rámutat; „*a morális pánik egyik következménye az, hogy egyes dolgokat túl komolyan vesznek, másokat pedig nem elég komolyan*”⁶¹.

2.3. A gyermekbántalmazás fogalmi meghatározása

A tanulmány számos olyan kifejezésre és fogalomra hivatkozik, mely az egyes jogszabályokban, a jogalkalmazásban, egyes tudósok által nyilvánosságra hozott kutatásokban, illetve a köznyelvben is eltérő jelentést hordoz. Erre tekintettel tisztázni kell, hogy a tanulmány

⁶⁰ Mint ahogy ez a későbbiekben is kifejtésre kerül, a pedofília és a gyermekek szexuális bántalmazása kapcsán egyre több országban került bevezetésre a kémiai kasztráció, illetve hazánkban is szorgalmazták bevezetését q

⁶¹ Sarah COHEN: *Folk Devils and Moral Panics*, 30th Anniversary Edition, London, Routledge, 2002.

a bizonyos fogalmakat milyen jelentéstartalommal használja. Ugyanis, a kutatás szempontjából jelentős kulcsfogalmak egyértelmű meghatározásának hiánya félreértésre adhat okot, vagy téves következtetések vonhatók le, amely így torzíthatja a kutatás eredményét.

Elsősorban fontos, hogy a gyermekbántalmazás fogalmából induljunk ki, ugyanis ez jóval szélesebb kört ölel fel, mint a gyermekek sérelmére megvalósított bármilyen jellegű bűncselekmény. Még pedig azért, mert – mint ahogy az a tanulmány hipotéziseként is szerepel – a gyermekbántalmazás tekintetében nagyfokú a látencia. Értendő ez mind a gyermekvédelmi szolgáltatók, pedagógiai és szociális intézmények felismerése, jelzése szempontjából, mind pedig a büntető-igazságszolgáltatás látóterébe kerülés értelmében. Éppen ezért fontosnak tartottam a gyermekbántalmazás előfordulását először a legszélesebb körben áttekinteni és ebből kiemelni és vizsgálni a gyermekek sérelmére megvalósított szexuális bűncselekmények jellemzőit. Mindezt azért, mert egy gyermekvédelemmel foglalkozó tanulmány nem korlátozódhat kizárólag a gyermekek bántalmazásának egyetlen szeletére, nem lehet elmenni bemutatás nélkül a gyermekekkel szembeni bármilyen típusú bántalmazás adatai mellett.

A magyar jogrendszerben nincs pontos meghatározása annak, hogy milyen magatartás minősül gyermekbántalmazásnak. Ezért érdemes áttekinteni az ehhez kapcsolódó hatályos jogszabályi rendelkezéseket, valamint szükséges figyelembe venni a gyermekvédelmi alap- és szakellátás vonatkozó módszertani anyagait. A gyermekvédelem alappillérét jelenti, és a gyermekek jogait először mondta ki az ENSZ a Gyermekek jogairól szóló, New Yorkban, 1989. november 20-án kelt Egyezménye (a továbbiakban: Gyermekek jogairól szóló Egyezmény), melynek kihirdetésére a magyar jogrendszerben a 1991. évi LXIV. törvény által került sor. Kiemelendő, hogy a Gyermekek jogairól szóló Egyezmény nem definiálja a gyermekbántalmazást, viszont kimondja, hogy a gyermeknek joga van az erőszak minden formájától való védelemhez:

„1. Az Egyezményben részes államok megtesznek minden arra alkalmas, törvényhozási, közigazgatási, szociális és nevelési intézkedést, hogy megvédjék a gyermeket az erőszak, a támadás, a fizikai és lelki durvaság, az elhagyás vagy az elhanyagolás, a rossz bánásmód vagy a kizsákmányolás – ideértve a nemi erőszakot is – bármilyen formájától mindaddig, amíg szüleinek vagy valamelyik szülőjének, illetőleg törvényes képviselőjének vagy képviselőinek, vagy bármely más olyan személynek, akinél elhelyezték, felügyelete alatt áll.”⁶² A világszervezet megfogalmazásában a gyermekek bántalmazása és elhanyagolása a fizikai,

⁶² ENSZ a Gyermekek jogairól szóló, New Yorkban, 1989. november 20-án kelt Egyezménye

érzelmi és/vagy szexuális visszaéléseken, valamint a hanyag bánásmódon túlmenően minden olyan kizsákmányolási formát is magába foglal, ami a gyermek egészségének, fejlődésének vagy méltóságának sérelmét eredményezi egy felelősségen, bizalmon vagy hatalmon alapuló kapcsolat keretében.⁶³

Szélesebb eligazítást ad a Gyermek jogairól szóló Egyezmény értelmezéséhez kiadott Kézikönyv a Gyermekjogi Egyezmény Alkalmazásához (a továbbiakban: Kézikönyv), mely értelmezést ad az egyezményben megjelenő fogalmakhoz. A Kézikönyv szerint a 19. cikk értelmében a gyereket védeni kell „*a fizikai vagy érzelmi erőszak minden formájától*”, amíg a szülők vagy mások gondozásában van. A 19. cikk így hangsúlyozza a gyerekek egyenlő emberi jogait, méltóságuk, fizikai és személyes épségük tiszteletben tartását.⁶⁴ A Kézikönyv nem határozza meg a gyermekbántalmazás, erőszak fogalmát, hanem jelentésükre példálózó jellegűen utal, így például érzelmi erőszak közé sorolja a megalázást, zaklatást, verbális erőszakot. Az erőszakot tágan értelmezi, miszerint közvetett erőszak érheti a gyermeket akkor, ha az erőszak nem a gyermekre irányul, de annak tanúja, ide értve a családi és közösségi erőszakot.⁶⁵ Mindezek alapján a Gyermek jogairól szóló Egyezmény nem ad pontos meghatározást a gyermekbántalmazásra és azt a lehető legszélesebben értelmezi. Ennek jogszabály-szerkesztési indoka is van, hiszen az Egyezménynek valamennyi részes államra alkalmazhatónak kellett lennie függetlenül annak társadalmi, politikai, illetve kulturális berendezkedésétől.

Az Egészségügyi Világszervezet pontos meghatározással élt a gyermekbántalmazás tekintetében. Eszerint „*A gyermek bántalmazása és elhanyagolása (rossz bánásmód) magában foglalja a fizikai és/vagy érzelmi rossz bánásmód, a szexuális visszaélés, az elhanyagolás vagy hanyag bánásmód, a kereskedelmi vagy egyéb kizsákmányolás minden formáját, mely a gyermek egészségének, túlélésének, fejlődésének vagy méltóságának tényleges vagy potenciális sérelmét eredményezi egy olyan kapcsolat keretében, amely a felelősségen, bizalmon vagy*

⁶³ PINTÉR – TÓTH im. uo.

⁶⁴ Egyesült Nemzetek Gyermekalapja: Kézikönyv a gyermekjogi egyezmény alkalmazásához. Család, Gyermek, Ifjúság Egyesület, 2007. 183.o. [letöltés dátuma: 2024. január 26.] [elérhető: <https://unicef.hu/wp-content/uploads/2014/10/K%C3%A9zik%C3%B6nyv-a-gyermekjogi-egyezm%C3%A9ny-alkalmaz%C3%A1s%C3%A1hoz.pdf>]

⁶⁵ Emberi Erőforrások Minisztériuma – Szociális Ügyekért Felelős Helyettes Államtitkárság: A gyermekvédelmi szakellátást nyújtó intézményekben, nevelőszülői hálózatokban és javítóintézetekben ellátott gyermekek és fiatal felnőttek bántalmazási eseteinek kivizsgálására és kezelésére vonatkozó intézményi, fenntartói és ágazati módszertan, 2022. 34.o.

hatalmon alapul.” A WHO definíciója mintegy kiegészíti az Egyezmény fogalmát a bekövetkezett vagy lehetséges következmények beemelésével.

Kiemelkedő jelentőségű még az ún. Lazarote Egyezményként ismert, a gyermekek szexuális kizsákmányolás és szexuális zaklatás elleni védelméről szóló Egyezmény (a továbbiakban: Lazarote Egyezmény), mely az Európa Tanács égisze alatt született, majd Magyarországon az Európa Tanácsnak a gyermekek szexuális kizsákmányolás és szexuális zaklatás elleni védelméről szóló Egyezménye kihirdetéséről, valamint ezzel összefüggésben egyes törvények módosításáról szóló 2015. évi XCII. törvénnyel kihirdetésre került. Ezen dokumentumban a gyermekbántalmazás fogalma nem kerül definiálásra, azonban meghatározza, hogy a gyermekek szexuális kizsákmányolása, különösen a gyermekpornográfia és a prostitúció, valamint a gyermekek szexuális zaklatásának minden formája, ideértve a külföldön elkövetett cselekményeket is, ártalmasak a gyermekek egészségére és pszichoszociális fejlődésére.

A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény (a továbbiakban: Gyvt.) az előbbieken említett nemzetközi dokumentumokkal összhangban a veszélyeztettség és súlyos veszélyeztettség fogalmát annak következményein keresztül ragadja meg. Ennek megfelelően a gyermek veszélyeztettségét okozhatja magatartás, mulasztás és körülmény is. A módszertani útmutató rámutat, hogy a Gyvt. következményközpontú megközelítése ellenére mind a szakmai, mind a közéleti diskurzusokban nincs egyetértés arról, hogy mit értünk pontosan gyermekbántalmazás alatt.⁶⁶

Egyes szerzők szerint különbséget kell tenni a gyermekbántalmazás aktív (cselekvő) és passzív (elhanyagoló) magatartásformája között, valamint aszerint, hogy a bántalmazás/elhanyagolás a családon belül vagy a családon kívülről fenyegeti a gyermeket. *A cselekvő bántalmazás történhet fizikailag, a gyermeknek szándékosan vagy gondatlanul okozott sérülés, fájdalom révén; érzelmileg, rendszeresen, hosszú időn át alkalmazott rossz bánásmóddal, amely káros hatással lehet a gyermek érzelmi fejlődésére; de történhet szexuálisan is, ha a gyermeket olyan szexuális tevékenységbe vonják be, amelyet koránál fogva megérteni nem tud. Az elhanyagolás ugyancsak lehet érzelmi vagy fizikai jellegű, előbbi esetben a gyermektől az érzelmi kötődés, biztonságérzet kialakulásának lehetőségét tagadják meg, utóbbi esetben a gyermek fizikai és*

⁶⁶ Uo.

higiénés szükségleteinek kielégítetlensége, az orvosi ellátás késleltetése valósítja meg a passzív bántalmazást.⁶⁷

A gyermekbántalmazás sok esetben aktív magatartásként jelenik meg, de nem hagyhatjuk figyelmen kívül a passzív, mulasztó magatartásokat, így az *elhanyagolást*. A szakirodalomban ezen fogalom is eltérő jelentéstartalommal bír. A különböző definíciók közül R. LANGEVIN – S. CURNOE – J. BAIN által megalkotott fogalommal lehet egyetérteni, ugyanis az hangsúlyozza, hogy az elhanyagolás fő jellemzője, hogy azt csak azon személy tudja a gyermekkel szemben megvalósítani, akinek vele szemben gondozási kötelezettsége áll fenn. Ennek megfelelően az elhanyagolás a gyermek megfelelő ellátása vonatkozásában megvalósított mulasztás. Ezen kategórián belül beszélhetünk a fizikailag elhanyagoló viselkedésekről (megfelelő élelmezés hiánya), az orvosi elhanyagolás (a szükséges orvosi ellátásban való részesítés elmulasztása), a felügyelet elhanyagolása (gyermek felügyelet nélkül hagyása rendszeresen) és a pszichológiailag elhanyagoló magatartások (ignorálás).⁶⁸

A szexuális abúzus minden szexuális cselekmény legalább egy gyermek és legalább egy felnőtt személy között függetlenül attól, hogy az a gyermek beleegyezésével, vagy anélkül történik. A szexuális cselekmény magában foglalja a nemi szervek simogatását, a gyermek előtt történő önkielégítést, az orális szexet, a behatolást a pénisz, az ujj vagy bármely más tárgy által, a mellek simogatását, a kukkolást, az exhibicionizmust és a gyermekpornográfiát.⁶⁹ Itt fontos megemlíteni a *pedofília jelenségét*. A gyermekbántalmazás elkövetőinek típusai az értekezés külön fejezetét képezi, azonban fontos tisztázni, hogy pedofília fogalma eltérő jelentéstartalmat hordoz a különböző tudományterületeken, így mást jelent az orvosnak, a pszichológusnak, illetve a jogásznak. A pedofília fogalmának részletes tisztázása egy külön tanulmányt igényelne, ennek hiányában, csak FINKELHOR által meghatározott definíciót használom, ugyanis az kriminológiai vizsgálat szempontjából a leghelytállóbbnak mutatkozik és magába foglalja valamennyi tudományág lényeges definíciós jellemzőjét. Eszerint pedofil az a felnőttkorú (18. életévét betöltött személy), aki szexuális érdeklődést mutat a pubertás előtti gyermekek iránt függetlenül attól, hogy a gyermekkel tényleges szexuális kapcsolatot létesít,

⁶⁷ Pintér – Tóth i.m. 849-850.o.

⁶⁸ R. LANGEVIN – S. CURNOE – J. BAIN: A study of clerics who commit sexual offenses: Are they different from other sex offenders? *Child Abuse and Neglect*, vol. 24, no. 4, 2000. 535-545. o.

⁶⁹ M. STEVENS – D. J. HIGGINS: The influence of risk and protective factors on burnout experienced by those who work with maltreated children and their families. *Child Abuse Review*, vol. 11, no. 5, 2002. 331. o.

avagy az csak a gyerekekkel kapcsolatos szexuális fantáziákra korlátozódik.⁷⁰ A fogalom jelen tanulmány szempontjából azért releváns, mert magába foglalja azokat az eseteket, melyekben bűncselekmény is megvalósul (tényleges szexuális cselekmény folytatása révén), illetve azokat is, melyek a jog értékelési területén kívül maradnak (nemi vágy felkeltésére, fenntartására, kielégítésére irányuló fantázia, mely a gyermekkel folytatott szexuális kapcsolatáról történik).

Összességében tehát, a szakirodalom áttekintése során nyilvánvaló, hogy nincs általános egyetértés abban, hogy mi minősül egyértelműen gyermekbántalmazásnak vagy a gyermekkel szemben tanúsított elfogadhatatlan viselkedésnek. Nem hagyhatjuk figyelmen kívül azt sem, hogy a magatartás bántalmazó jellege függ a gyermek korától is, ugyanis míg egy csecsemő erőteljes megrázása adott esetben az életére is veszélyes lehet, addig ugyanez egy hét éves tekintetében legfeljebb a tetteges becsületsértés bűncselekményének kimerítésére képes. A jelenségre különböző definíciók vonatkoznak, mely a társadalmi korszak, a társadalmi környezet és kultúra függvénye. Ugyanakkor a tanulmány szempontjából mégis fontos egy következetesen használt fogalmat találni, azonban ez nem egy általános, mindenki számára elfogadandó meghatározásként kívánom megfogalmazni, hanem az értekezés érthetősége miatt. A tanulmányom szempontjából tehát gyermekbántalmazáson a gyermek testi, szellemi, szexuális fejlődését sértő vagy veszélyeztető olyan magatartásokat értem, melyek közé tartoznak a fizikailag (pl. tetteges becsületsértés, testi sértés, stb.) és szexuálisan bántalmazó magatartások (pl. nemi szervek megérintésétől a szexuális cselekmény megtörténtéig) és pszichológiai fejlődést sértő vagy veszélyeztető viselkedések (pl. megalázás, gúnyolódás, lealacsonyítás). A bántalmazás általában szándékos, de beleértünk egyes súlyos mulasztásokat is, leginkább az elhanyagolás körében. Fontos hangsúlyozni, hogy jelen a viktimológiai adatok minden esetben olyan kutatásokon alapulnak, melyek gyermekek sérelmére elkövetett bűncselekmények alapján vontak le következtetéseket.

Követve a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (a továbbiakban: Ptk.) értelmező rendelkezésének meghatározását, jelen tanulmányban ugyanazon jelentéstartalmat hordozza *a gyermek, mint a kiskorú*. Ennek megfelelően kiskorú az, aki a tizennyolcadik életévét nem töltötte be.⁷¹ Azonban fontos kiemelni, hogy a tanulmány értelmezésének

⁷⁰ David FINKELHOR – Sarah ARAJI: Explanations of pedophilia: A four factor model. *Journal of Sex Research*, vol.

22, no. 2, 1986. 145-161. o.

⁷¹ Ptk. 2:10. § (1) bekezdés

vonatkozásában a – Ptk. rendelkezéseivel ellentétben – kiskorúság házasságkötésre való tekintet nélkül, kizárólag életkorhoz kötött.

A kutatás szempontjából a gyermekvédelmi szolgáltatás mint gyűjtőfogalom jelenik meg, mely a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény (a továbbiakban: Gyvt.) 5. § g) pontjában megfogalmazotthoz igazodik. Ezen fogalom a gyermekjóléti alapellátás, illetve a gyermekvédelmi szakellátás keretében végzett tevékenységet jelenti, függetlenül a feladatellátás e törvényben nevesített formájától és módjától; a szolgáltató tevékenység célja a gyermekjólétnek, azaz a gyermek testi, értelmi, érzelmi és erkölcsi fejlődésének, személyi, vagyoni és egyéb jogainak biztosítása.⁷²

Fontos hangsúlyozni, hogy jelen értekezésben az elkövető nem a büntetőjogban értelmezett elkövető fogalommal azonos. Elkövető az a személy, aki valamilyen módon bántalmazta a gyermeket, ideértve a szexuális bántalmazást, a fizikai bántalmazást, a pszichológiai bántalmazást, a pszichológiai vagy fizikai elhanyagolást, függetlenül attól, hogy cselekménye büntetőjogi felelősség megállapítását vonta-e maga után vagy sem. A tanulmányban az „elkövető”, és a „bántalmazó” kifejezések egymás szinonim fogalmai. Míg az „elkövető” kifejezést leggyakrabban használják kriminológiai szakirodalom használja, addig a „bántalmazó” gyakoribbak a szociális, pszichológiai és egészségügyi tanulmányokban jelenik meg. A két fogalmat pusztán a könnyebb érthetőség kedvéért feleltetem meg egymásnak.

⁷² a Gyermek jogairól szóló, New Yorkban, 1989. november 20-án kelt Egyezmény kihirdetéséről szóló 1991. évi LXIV. törvény, 19. cikk 1. pont

3. A gyermekvédelem nemzetközi kitekintésben

Fontos hangsúlyozni, hogy a gyermekvédelem egyike – és talán az egyik legmeghatározóbb feladata – a társadalom, állam közfeladatainak. A köz- illetve magánügy történelmi elkülönülésének egyik sarokköve volt, hogy a gyermekek problémáinak kezelését jelentő feladatok a magánszférából a közszférába kerültek. Ezérz napjainkban a gyermekvédelemért elsősorban az állam felelős. A gyermekvédelem közügybe való tartozását erősíti, hogy ez egy olyan szegmense az állami tevékenységnek, amelyet meghatározott közcélok elérése érdekében folytat. Így megtalálható benne „központi tudatosság”, amely biztosítja bizonyos mértékű célra irányultságát és bizonyos mértékű koherenciáját. Végző soron a gyermekvédelmet egyrészt közpolitikai jelenségnek, tartalmilag pedig szakpolitikának kell tekintenünk. Azonban felvedődik a kérdés, hogy az államok fejlettségbeli különbözőségére tekintettel, univerzális szinten lehetséges-e a gyermeki jogok védelme? A kérdés megválaszolását nehezíti az, hogy az egyes államokban eltérőek a családdal kapcsolatos felfogások, tradíciók és helyi szokások, melyek mind döntő szerepet játszanak az adott ország jogalkotásának területén. Mindennek ellenére azt látjatjuk, hogy a XX. és XXI. században a nemzetközi gyermekvédelmi szabályozás a virágkorát éli, s ezek a dokumentumok kétségtelenül determinálják minden részes állam jogalkotását.

A második világháborút követően, 1945-ben a Nemzetek Szövetsége utódjaként életre hívták az Egyesült Nemzetek Szövetségét, melynek Közgyűlése 1946-ban létrehozta az Egyesült Nemzetek Nemzetközi Gyermek Gyorssegélyalapját, amelyet napjainkban „UNICEF”-ként ismerünk. Az ENSZ Közgyűlése 1948-ban elfogadta az Emberi Jogok Egyetemes Nyilatkozatát, mely hatalmas lépés az emberi jogok elismerése tekintetében, azonban a dokumentum a gyermekek védelmében alig tartalmaz rendelkezést. Azonban van néhány olyan rendelkezés, amely összefüggésbe hozható a gyermekkorot érintő jogokkal. A magán- és családi élet tiszteletben tartására vonatkozó joggal kapcsolatban több – a gyermek jogait érintő, illetve kifejezetten arra vonatkozó – bírósági döntés született A diszkrimináció tilalma alapján „családi kapcsolatnak” minősül a házasságon kívül született gyermek és szülője közötti viszony is. A szülő és a gyermek jogainak (hagyományos alá-fölérendeltségi) viszonyára vonatkozóan új tendenciaként jelent meg a Miniszterek Bizottsága egyik ajánlása, amely a szülői hatalom

helyett a szülői felelősséget helyezi előtérbe, ez a fogalom kifejezi a szülő jogait és kötelezettségeit is.⁷³

A hiányosságot felismerve a szervezet Közgyűlése 1959. november hó 20. napján újabb nyilatkozatot fogadott el, akkor már kifejezetten a gyermekek jogairól. Ez a nyilatkozat elismerte a gyermekek névviseléshez való jogát, az állampolgársághoz és az ingyenes alapfokú oktatáshoz való jogát. A kiegészítés szélesebb körben ismerte el a gyermekek jogait, azonban kötelező erővel nem bírt. Mondhatjuk, az ENSZ indította el a nemzetközi gyermekvédelmet, ugyanis a kiegészítést követően számos emberi jogi és humanitárius jogi szerződésbe beépítettek gyermekvédelmi rendelkezéseket. Nemzetközi szinten hamar világossá vált egy átfogó, mindenkire nézve kötelező érvényű nyilatkozat létrehozásának szükségessége. Mindennek oka visszavezethető a korszakban jelentkező magas csecsemőhalálási arányok, a nem megfelelő egészségügyi ellátások, az oktatás színvonalának elégtelensége, a gyermekek szexuális kizsákmányolása és nehéz körülmények között élő és a háborús konfliktusok miatt menekülté váló gyermekek megoldatlan helyzete.⁷⁴

Nagyobb léptékű előrelépést jelentett a Polgári és Politikai Jogok Nemzetközi Egyezségokmánya, melyet szintén az ENSZ Közgyűlése 1966. december hó 16. napján elfogadott. A dokumentumban már két cikkben is szerepel a gyermekek védelme, ugyanis a 23. és 24. cikk összefoglalta azokat az általános alapelveket, melyre a gyermekek és a család védelmét alapítani lehet. A cikkek kimondták, hogy a családnak joga van a társadalom és az állam védelmére, tekintettel arra, hogy a család a társadalom természetes és alapvető egysége. Emellett elismerésre került a megfelelő korban lévő férfiak és nők házasságkötéshez és családalapításhoz való joga, melyet a házasulandók szabad beleegyezéséhez köt. A gyermekek védelemhez való joga megkülönböztetés nélkül minden gyermeket megillet, nem tehetnek megkülönböztetést e tekintetben neme, faja, színe, nyelve, vallása, nemzeti vagy társadalmi eredete, vagyona vagy születése folytán. Kimondja a gyermek anyakönyvezéshez, névviseléshez, valamint állampolgársághoz való jogát is.⁷⁵ Szintén az ENSZ Közgyűlése által elfogadott Gazdasági, Szociális és Kulturális Jogok Nemzetközi Egyezségokmánya egy cikke

⁷³ KONDOROSI Ferenc: Jelentés a gyermekek helyzetéről, Emberi Jogok Magyar Központja Közalapítvány, Budapest, 1999. 16.

⁷⁴ FAIX Nikolett: A gyermeki jogok kialakulása a nemzetközi jogban és az igazságszolgáltatásra gyakorolt hatásuk. *Eljárásjogi Szemle*, 2016/4. szám, 8.

⁷⁵ ENSZ Közgyűlése által 1966. december 16-án elfogadott Polgári és Politikai Jogok Nemzetközi Egyezségokmánya kihirdetéséről szóló 1976. évi 8. törvényerejű rendelet.

vonatkozik a gyermeki jogokra. A társadalom természetes és alapvető egységének tekinti a családot, mely a legszélesebb körű védelmet érdemli, tekintettel arra, hogy az eltartott gyermekek gondozásáért és neveléséért felelős. Kiemeli a különleges intézkedések jelentőségét a fiatalkorúak és a gyermekek védelmében és kimondja, hogy mindez származásukra tekintet nélkül megilleti őket. Emellett a dokumentum szerint védelem illeti meg a gyermeket és a fiatalkorút a gazdasági és társadalmi kizsákmányolással szemben. Fokozottan védeni kell azokat a gyermekeket és fiatalkorúakat, akiket olyan munkára kényszerítenek, amely ártalmas az erkölcsükre vagy az egészségükre.⁷⁶

3.1. Az ENSZ Gyermekjogi Egyezmény

A Gyermekek Nemzetközi Évében, 1979-ben kezdődött meg a Gyermekjogi Egyezmény tervezetének kidolgozása, melynek alapját ugyanebben az évben a lengyel kormány terjesztett be az ENSZ Közgyűlése elé. Az ENSZ Emberi Jogi Bizottsága felállított egy munkacsoportot a Gyermekjogi Egyezmény megfogalmazására, melynek a tagjai között voltak a kormány megbízottak és az ENSZ szerveinek és szakosított intézményeinek vezetői, úgy mint az ENSZ Menekültügyi Főbiztosa Hivatala (UNHCR), Nemzetközi Munkaügyi Szervezet (ILO), ENSZ Gyermekalapja (UNICEF), Egészségügyi Világszervezet (WHO), valamint számos nem kormányzati szervezetnek a képviselője is. Igyekeztek egy olyan egyezményt alkotni, amely a sokféle nemzeti, kulturális, politikai és gazdasági helyzetnek megfelel, anélkül hogy csökkenne a védelmi szintje. Tíz évbe telt mire a gondos munka eredményeként megszületett egy széles körben támogatott történelmi fontosságú egyezmény. Az ENSZ Közgyűlése 1989-ben egyhangúlag fogadta el a Gyermekjogi Egyezményt (44/25 határozat) és megkezdődött a következő fázis, a tagállamok ratifikációja és egy ellenőrző bizottság felállítása. 1990. szeptemberére már 20 állam – köztük Magyarország is – ratifikálta az Egyezményt, így az hatályba lépett. Ugyanezen hónapban az UNICEF, Kanada, Egyiptom, Mali, Mexikó, Pakisztán és Svédország kezdeményezésére megrendezésre került a „Nemzetközi Csúcstalálkozó a Gyermekekért” New Yorkban. A tagállamokat az Egyezmény elfogadására bátorították, 57 ország ratifikálta 1990 végére. A Bécsben 1993-ban megrendezett Emberi Jogokról Szóló Világkonferencián kijelentették, hogy a cél az egyetemes elfogadás.⁷⁷ Kezdetben az Egyezmény tervezete a nyugati normák által meghatározott elveket tükrözte,

⁷⁶ ENSZ Közgyűlése által 1966. december hó 16. napján elfogadott Gazdasági, Szociális és Kulturális Jogok Nemzetközi Egyezségokmánya kihirdetéséről szóló 1976. évi 9. törvényerejű rendelet.

⁷⁷ Faix i.m. 40.

később azonban már egyéb országok is bekapcsolódtak a szövegezési munkálatokba, és így abban egyéb régiók nézőpontjai is megjelentek. Egyes cikkei, mint pl. az iszlám jog kafalah-ja szerinti gondnokságról, örökbefogadásról szóló 20. cikk és a nagycsalád szerepéről szóló 5. cikk kifejezetten az afrikai és ázsiai régiók aggodalmaira reagált. Az Egyezményben kimutatható a nemzetközi emberi jogok terén elért fejlődés és az emberi jogok univerzalitásából és oszthatatlanságáról szóló elméletek eredményei. Megállapítható, hogy az nem kulturálisan relativista megközelítésű, hanem általános, univerzális szabályokat fektet le.⁷⁸ Minderre tekintettel a Gyermekjogi Egyezmény a gyermeki jogok fejlődésében mérföldkőnek, a gyermekjogok más szóval „nemzetközi törvénykönyvének” is tekinthető. Ez ugyanis a gyermek jogaira vonatkozó első olyan nemzetközi dokumentum, amely nem csupán ajánlásokat fogalmaz meg, hanem kötelezi a részes államokat arra, hogy a benne foglaltakat betartsák (és betartassák), ellenkező esetben számolniuk kell a jogi következményekkel.

Az Egyezményben részes államok az elidegeníthetetlen emberi jogok mellett fő irányként a speciális gyermeki jogok védelmét jelölik meg, hiszen a gyermekkori különleges segítséghez és támogatáshoz biztosít jogokat. A társadalmi élet alapvető egysége a család, mely tagjainak megadja a védelmet, támogatást ahhoz, hogy a szerepét a közösségben maradéktalanul betölthesse. Ahhoz hogy a gyermek személyisége harmonikusan fejlődjön, szeretetteljes családi környezetben és megérett légkörben kell felnőnie. A családban nyújtott támogatás készíti fel a gyermeket arra, hogy a társadalomban önállóan tudjon élni. A gyermekeknek – tekintettel arra, hogy szellemi és fizikai érettségük hiányos – különös védelemre és gondozásra van szükségük, ezen megfelelő védelem megilleti őket születésük előtt és után is. Biztosítani kell a gyermekek részére, hogy családban nevelkedhessenek, így az örökbefogadás intézményét kiemelten támogatja az Egyezmény, továbbá különös figyelmet kell szentelni a hátrányos helyzetben élő gyermekek felzárkóztatására. A nevelés során figyelembe kell venni a gyermek, nemzeti, etnikai, vallási hovatartozását, és annak szellemében kell gondoskodni róluk. Az Egyezmény a részes államoknak előírja az együttműködési kötelezettséget arra, hogy minden országban, de különösen a fejlődő országokban meg kell célozni a gyermekek életkörülményeinek a javítását. Minimumszabályokat kell felállítani az igazságszolgáltatásban, mellyel minden részes államnak azonosítania kell magát.⁷⁹

⁷⁸ Shaheen SARDAR ALI – Savitri GOONESEKERE – Emilio García MÉNDEZ – Rebeca RIOS-KOHN: *Protecting the World's Children – Impact of the Convention on the Rights of the Child in Diverse Legal Systems*. Cambridge University Press, Cambridge, 2007. 1–5.

⁷⁹ Faix i.m. 40.

3.2. A gyermekbarát igazságszolgáltatás kialakulása és fejlődése

A nemzetközi jogban a gyermeki jogok megjelenésének eredményeként változás következett be az alapvető jogok, a munkajog és az igazságszolgáltatás területén is. Ugyanis, az alapvető jogok specializálódása mellett már megjelent az igény a veszélyeztetett helyzetben lévő gyermekek iránti érzékenyítésre. Ennek eredményeként a Gyermekjogi Egyezmény már részletesen beszél az igazságszolgáltatás látókörébe került gyermek specializált jogairól, legyen az elkövető vagy áldozat. Jelen értekezésben a gyermek mint áldozat státusza kerül röviden bemutatása annak érdekében, hogy a gyermekek jogainak fejlődése áttekinthető legyen és abból releváns következtetést lehessen levonni.

A téma szempontjából releváns a Egyezmény 39. cikke az elhanyagolás, a kizsákmányolás és a visszaélés minden formája elleni fellépést támogatja.⁸⁰ E körben Faix rámutat, hogy helyesen kell megválasztani a környezetet a segítséghez, a felépülésre és a társadalmi reintegrációra mindig csak olyan környezetben kerülhet sor, amely megerősíti a gyermek egészségi állapotát, önbecsülését és méltóságát. Ezek a jogok valamennyi gyermekkorú áldozatot megilletnek.⁸¹

Kérdésként merül fel, hogy mikor van szükség rehabilitációra? Ha a gyermek kínzás vagy kegyetlen, megalázó vagy embertelen bánásmód vagy büntetés áldozatává válik, függetlenül annak színhelyétől. Így megilleti ez a jog abban az esetben is, ha a bántalmazást a családban, intézményben vagy más közösségben szenvedni el. Figyelembe kell venni annak a szükségességét, hogy a gyermek társadalomba való beilleszkedését, abban konstruktív részvételét segítsék elő.⁸²

Fontos rámutatni arra, hogy a gyermeki jogok kialakulásának történeti áttekintéséből következően megállapítható, hogy a kezdetben értéktelen gyermeki helyzetből, mára egy túlszabályozott szabályrendszer alakult ki. Ez utóbbi párhuzamba állítható a gyermekek a gyermekkortörténet kapcsán leírtakka, tehát a gyermek társadalomban elfoglalt helyének erősödésével. Ahogyan a gyermek mint társadalom által is védendő érték erősödött, úgy ehhez

⁸⁰ Egyezmény a gyermekek jogairól. Elfogadta az ENSZ Közgyűlése New York-ban, 1989. november 20-án. Magyarországon kihirdette az 1991. évi LXIV. törvény, 39. cikk. [elérhető: <https://unicef.hu/wp-content/uploads/2014/10/ENSZ-egyezm%C3%A9ny-a-gyermekek-jogair%C3%B3l.pdf>.] [letöltés dátuma: 2025. január 09.]

⁸¹ Faix i. m. 40.

⁸² Uo.

igazodott mind a nemzetközi szabályozás, majd a nemzeti normák is. A nemzetközi szabályozás egyértelműen mindenkinek felett álló célkiűzése a gyermek érdekének szem előtt tartása, biztosítása. Ezek mindenképpen előremutató szabályok, azonban sokszor a nemzeti jogba történő átültetése, és főleg azok gyakorlati alkalmazása egyes területeken akadályokba ütközhet. Kiemelt jelentőségű a gyermekek igazságszolgáltatásban elfoglalt szerepének szabályozása, melynek jelen értekezés kapcsán a sértetti pozíció tekintetében van relevanciája. Ugyan vitatathatatlan, hogy a gyermekek kímélete az igazságszolgáltatásban maradéktalanul teljesül, azokban ez néhány esetben nehezíti a büntető- vagy polgári eljárások gördülékeny lefolytatását.

3.3. Áldozatvédelem az Európai Unióban

Az áldozatok jogairól szóló európai uniós stratégia az uniós államok által követendő elvárásokat tartalmazza a 2020-2025 közötti időszakra vonatkozóan (a továbbiakban: Áldozatjogi stratégia). Ugyan a bűncselekmények áldozatainak védelmének tárgyában korábban már több uniós irányelv is elfogadásra került, mégis, az Áldozatjogi stratégia kiemelt jelentőséggel bír. Megalkotása előtt a legáltalánosabb, az európai uniós áldozatvédelmi politika központi eszköze a bűncselekmények áldozatainak jogaira, támogatására és védelmére vonatkozó minimum szabályok megállapításáról szóló 2012/29/EU irányelv volt.

E körben fontos tisztázni az áldozat és a sértett fogalmát, ugyanis a köznyelvben ez a két fogalom általában egymás szinonímájaként jelenik meg, annak ellenére, hogy a sértett inkább büntetőjogi kategória, míg az áldozat inkább kriminológiai. Itt rá kell mutatni a hazai áldozatvédelmet alapvetően szabályozó, a bűncselekmények áldozatainak segítéséről és az állami kárenyhítésről 2005. évi CXXXV. törvény (a továbbiakban: Ást.) indokolására, miszerint *„a sértett minden esetben áldozat, az áldozat azonban lehet olyan személy is, aki nem sértett.”* Míg a sértett fogalmát a Be. 50. §-a rögzíti⁸³, addig az áldozatot az Ást. 1. §-a definiálja, eszerint; *„a Magyarország területén elkövetett bűncselekmény vagy tulajdon elleni szabálysértés természetes személy sértettje, valamint az, aki a Magyarország területén elkövetett bűncselekmény vagy tulajdon elleni szabálysértés közvetlen következményeként hátrányt, így különösen testi vagy lelki sérülést, érzelmi megrázkódtatást, illetve vagyoni kárt szenvedett el, amennyiben a törvény személyi hatálya alá tartozik: magyar és EU-s*

⁸³ Be. 50. §-a szerint; A sértett az a természetes vagy nem természetes személy, akinek vagy amelynek a jogát vagy a jogok érdekét a bűncselekmény közvetlenül sértette vagy veszélyeztette.

állampolgár; Magyarországon vagy az EU területén jogszerűen tartózkodó személy; emberkereskedelem áldozataként azonosított személy; nemzetközi megállapodás vagy viszonyosság alapján erre jogosult személy.” A már említett, az Európai Parlament és a Tanács 2012. október 25-i 2012/29/EU irányelvének 2. cikke szerint az áldozat olyan természetes személy, aki közvetlenül bűncselekmény következtében sérelmet szenvedett (ideértve a fizikai, szellemi vagy érzelmi sérülést, vagy gazdasági hátrányt); és a közvetlenül bűncselekmény következtében életét veszített személy családtagjai, akik e személy elhalálása folytán sérelmet szenvedtek. Az Áldozatjogi stratégia egy másik fontos megállapítása, hogy a COVID-19 pandémia hatással volt a családon belüli erőszakra, a gyermekek szexuális zaklatására, a kibebűnözésre, valamint a rasszista és idegengyűlölő gyűlölet-bűncselekmények terjedésére.⁸⁴

Még az Áldozatjogi stratégia megalkotása előtt, 2013-ban az Európai Bizottság is iránymutatást adott ki az uniós országok részére, hogy segítséget nyújtson az áldozatok jogairól szóló irányelv 2015. november 16. napjáig történő átültetésében. Emellett közzétette a 2020. évi jelentését arról, hogy a tagállamok milyen mértékben tették meg az ahhoz szükséges intézkedéseket, hogy megfeleljenek az áldozatok jogairól szóló irányelvnek. Ezek az intézkedések egyrészt a nemzeti jogba történő átültetést jelentik, másrészt kötelező a tagállamok számára az olyan nem jogalkotási intézkedések megtétele, mint például az általános és speciális áldozatsegítő szolgáltatások kialakítása és annak biztosítása, hogy a szakemberek és az áldozatokkal kapcsolatba kerülő más személyek hatékony képzésben részesüljenek.

A Bizottság jelentése az áldozatok jogairól szóló irányelv alapvető rendelkezéseire fókuszál, melynek körében kiemelte, hogy az áldozat fogalma és annak megfelelő átültetése különösen fontos, mivel magában foglalja a közvetlenül bűncselekmény következtében életét veszített személy családtagjait is, akik e személy elhalálása folytán sérelmet szenvedtek. Ez az érintett személyek irányelv által előírt jogainak alkalmazási köre miatt, különösen a támogatáshoz és a védelemhez való jog gyakorlása miatt jelentős.⁸⁵

A Stratégia nyomatékosítja, hogy a bűncselekmények áldozatainak hatékonyabb támogatása és védelme az Európai Unió valamennyi polgára számára növeli a biztonságot. Fő célkitűzés annak biztosítása, hogy európai uniós szinten minden bűncselekmény áldozata hivatkozhatson

⁸⁴ DOMOKOS Andrea: A kapcsolati erőszak áldozatai. *Belügyi Szemle: A Belügyminisztérium Szakmai Tudományos Folyóirata*, (72. évf.) 1. sz. szám, 2024. 34.

⁸⁵ Bizottság 2020. évi jelentése, 3.1.pont

jogaira és gyakorolhassa azokat. A tagállamok számára javasolt az áldozatjogi nemzeti stratégiák kimunkálása. A Stratégia kidolgozása érdekében a Bizottság figyelembe vette többek között a Tanács 2019. évi következtetéseit az áldozatok jogairól⁸⁶ és az Európa Parlament „Büntetőeljárás jog az Európai Unióban” című, 2018. évi tanulmányát, amely kilenc tagállamból származó reprezentatív minta összehasonlító elemzésén alapul.⁸⁷

Mint ahogyan arra GÖRGÉNYI rámutat; a Stratégia öt kulcsfontosságú prioritást tartalmaz; a hatékony kommunikáció az áldozatokkal és biztonságos környezet az áldozatok számára a bűncselekmény bejelentéséhez, a legkiszolgáltatottabb áldozatok támogatásának és védelmének javítása, az áldozatok kárenyhítéshez való hozzáféréseinek megkönnyítése, az összes releváns szereplő közötti együttműködés és koordináció megerősítése, valamint az áldozatokat megillető jogok nemzetközi dimenziójának megerősítése.⁸⁸

A Stratégia kétirányú megközelítésen alapul: a bűncselekmények áldozatainak jogokkal való felhatalmazásán és az áldozatok jogai érdekében folytatott együttműködésen. Erre alapozottan a kettős célkitűzés a bűncselekmények áldozatainak jogokkal történő felhatalmazása és az együttműködés erősítése. Tartalmilag a bűncselekmények áldozatainak felhatalmazását jelentő első lépcsős megközelítéshez tartozik a prioritások közül az első, a második és a harmadik, az áldozatok jogaiért történő együttműködést tartalmazó második lépcsőhöz pedig a negyedik és ötödik prioritás részletezése. A Stratégia kiindulási pontja az, hogy a probléma megoldása az áldozatok jogaira vonatkozó uniós szabályok jobb gyakorlati alkalmazásával kezdődik, ezért – a megvalósulás érdekében - felvázolja az Európai Bizottság (uniós szint), a tagállamok (nemzeti szint) és más érdekelték (civil társadalmi szint) által, az ötéves időszakban hozandó/végrehajtandó intézkedéseket is. Az Európai Bizottságon belül az áldozatjogi koordinátor biztosítja az áldozatok jogjaival kapcsolatos fellépések következetességét, hatékonyságát és összehangolja az egyéb uniós szintű intézkedéseket az áldozatok jogainak érvényesülése érdekében. Az áldozatok jogjaival foglalkozik és a viták fórumaként működik az un. áldozatjogi platform.⁸⁹

⁸⁶ Council Conclusions on victims' rights, adopted on 3 December 2019. [letöltés dátuma: 2025. március 10.] [elérhető: <https://www.consilium.europa.eu/en/meetings/jha/2019/12/02-03/>]

⁸⁷ European Parliament, Criminal procedural laws across the European Union – A comparative analysis of selected main differences and the impact they have over the development of EU legislation, August 2018. [letöltés dátuma: 2025. március 10.] [elérhető: [https://www.europarl.europa.eu/thinktank/en/document/IPOL_STU\(2018\)604977](https://www.europarl.europa.eu/thinktank/en/document/IPOL_STU(2018)604977)]

⁸⁸ GÖRGÉNYI Ilona: Áldozatvédelem az Európai Unióban a Stratégia előtt és után. *Miskolci Jogi Szemle* 18. évfolyam (2023) 2. szám, 243-244.

⁸⁹ Uo.

DOMOKOS rámutat arra is, hogy az irányelv felhívja a figyelmet arra, hogy a gyermek áldozatok esetében nagy arányban fordul elő a másodlagos és ismételt áldozattá válás, a megfélemlítés, valamint a megtorlás. Ezeknél az áldozatoknál arra kell készülni, hogy különleges védelmi intézkedésekre lesz szükség. Az áldozatok eljárással kapcsolatos aggályait és félelmeit döntő tényezőként kell figyelembe venni annak megállapításakor, hogy szükségük van-e bármilyen külön intézkedésre. Az irányelv kitűzte azokat a célokat, amelyek segítik megvalósítani az áldozatokkal való megfelelő bánásmódot.⁹⁰

Az Áldozatvédelmi stratégiával összefüggésben még meg kell említeni, hogy a magyar jogalkotás az európai uniós elvárásokból eredően és a nemzetközi trendeknek megfelelően a családon belüli erőszak elleni közdelem legelső lépéseként megalkotta a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvényt (Gyvt.), majd a Kormány a 2174/1997. (VI.26.) Korm. határozattal jogalkotási kötelezettséget vállalt a családon belüli erőszak törvényi szintű szabályozására.⁹¹

3.4. Gyermekjogi Stratégia az Európai Unióban

A COVID-19 pandémia többek között arra hívta fel a figyelmet, hogy a családon belüli erőszak felnőtt és gyermek áldozatainak helyzetét újra kell gondolni, jogaik gyakorlását rugalmasabbá, az eljárásokat akár online módon megtarthatóvá kell tenni. Ennek érdekében született meg 2020-ban az áldozatok jogairól szóló első uniós stratégia és 2021-ben a gyermekjogi stratégia,⁹² melyet az Európai Bizottság 2021. március 24-én elfogadta az EU gyermekjogi stratégiáját (a továbbiakban: Gyermekjogi stratégia), melynek szövege széleskörű társadalmi egyeztetés keretében jött létre egy olyan időben, amikor a gyermekjogokra való mélyebb rátekintésre elemi szükség van. Fontos tisztázni, hogy mint ahogyan az Európai Uniónak nincsen általános hatásköre az alapvető jogok területén, úgy ez nincs másként a gyermekjogok tekintetében sem. Ezért az uniós gyermekjogi szabályok alapköve a korábban is említett, az ENSZ által

⁹⁰ DOMOKOS Andrea: Gyermekáldozatok védelme az online világban In: HOMICSKÓ Árpád Olivér (szerk.): A technológia fejlődés társadalmi kihívásai és hatása a jogi szabályozásra, Budapest, Károli Gáspár Református Egyetem Állam- és Jogtudományi Kar, 2022. 73-74.

⁹¹ DOMOKOS Andrea: A „távoltartás” bevezetése a magyar jogban. In: Imre Miklós – Lamm Vanda – Máthé Gábor (szerk.): Közjogi tanulmányok Lőrincz Lajos 70. születésnapja tiszteletére. Budapest, Aula Kiadó, 2006. 90. p

⁹² DOMOKOS Andrea: Európai normák a magyar áldozatvédelemben. *Magyar Jog* 70. évfolyam, 3. szám, 2023. 149.

megalkotott és elfogadott Gyermekjogi Egyezmény, melynek valamennyi uniós tagállam a részes fele.

Az uniós szintű gyermekjogi stratégia megalkotásának igénye a Bizottság részéről az elfogadás előtt tizenöt évvel megfogalmazódott. A Bizottság a Gyermekjogi stratégia elsődleges céljaként a sebezhető gyerekek védelmét, a gyerekjogok online térben való védelmét, a gyerekbarát igazságszolgáltatás fontosságát és az erőszak megelőzését és leküzdését tűzte ki. A 2021. március 24-én elfogadott Gyermekjogi stratégia hat tematikus területen tartalmaz uniós fellépési elköteleződést, elsősorban soft law instrumentumokkal, finanszírozási eszközökkel. A Gyermekjogi stratégia nagy hangsúlyt helyez a gyermekek jogaira való általános érzékenység kialakítására, illetve megerősítésére (mainstreaming of children's rights).⁹³

A Gyermekjogi stratégiának a tárgyalt téma szempontjából releváns rendelkezései a gyermekekkel szembeni erőszak elleni küzdelem és a gyermekvédelem biztosítása, valamint a gyermekbarát igazságszolgáltatás. Hiába tartalmazza mára már szinte az összes uniós tagállam szabályozása az erőszak minden formájának – kezdve a gyermeknevelésben alkalmazott testi fenyegetéstől az érzelmi terrorig – tilalmát, a statisztikák sajnos azt tükrözik, hogy az erőszak a mindennapi valóság része. A gyermekek ellen irányuló erőszakkal kapcsolatos gondolkodásnak egyik alapvetése kellene, hogy legyen a felnőtt társadalomnak megtanítani, mit jelent az erőszak, illetve mik lehetnek az erőszak következményei. Ezt a fajta tudatosságnövelést a stratégia is magára vállalja, és a tagállamokat is erre ösztönzi.⁹⁴

A gyermekbarát igazságszolgáltatás követelménye tekintetében fontos rámutatni, hogy az Európa Tanács keretében 2010-ben megszületett egy iránymutatás⁹⁵ amely részletesen tartalmazza azokat az elveket és szabályokat, amelyekről az igazságszolgáltatás gyerekbaráttá válik. Ennek a végrehajtásának szükségességét a stratégia ismételt megerősíti és ennek eredményeként a Gyermekjogi stratégia elfogadását követően nem sokkal már tagállami szinten megindultak azok a folyamatok, amelyek a gyerekbarát igazságszolgáltatás jogszabályi feltételeinek megteremtését célozták.

⁹³ BENYUSZ Márta: A gyermekek jövője az Európai Unióban – Mit ígér a Bizottság 2021-2024-es stratégiája? *Jog, Állam, Politika*, 13. évf. 3. szám, 2021. 154.

⁹⁴ Uo.

⁹⁵ Az Európa Tanács Miniszteri Bizottságának iránymutatása a gyermekbarát igazságszolgáltatásról.

4. Büntetőjogi eszközök a gyermekek védelme érdekében

Valamennyi cselekmény büntetendővé nyilvánításakor és a büntetések, intézkedések meghatározásakor figyelemmel kell lenni bizonyos jogállami követelményekre, mely alól a gyermekek sérelmére elkövetett szexuális bűncselekmények sem képeznek kivételt. Lévait idézve; „Az állam [...] úgy jogosult állampolgárai és a területén tartózkodók alapvető jogainak megvédése, illetve nemzetközi kötelezettségeinek teljesítése érdekében bizonyos cselekményeket kriminalizálni, elkövetésüket pedig meghatározott büntetéssel fenyegetni, hogy egyúttal tiszteletben kell tartania az alkotmány biztosította szabadságjogokat, továbbá egyszerre kell garantálnia az elkövetők és az áldozatok jogait.”⁹⁶ A gyermekek ellen intézett szexuális cselekmények pönalizálása vitathatatlan, ugyanis a büntetőjogtól nem várható el szociálpolitikai, oktatáspolitikai feladatok megoldása, akkor lép be, amikor a társadalmi eszközök, illetve más jogágak szankciói már nem elégségesek, nem képesek elérni a kívánt célt.⁹⁷ Ugyanezt erősíti meg GARAI is.⁹⁸

A gyermekek sérelmére elkövetett szexuális abúzusok elleni fellépés megjelenik a büntető anyagi, eljárásjogi és végrehajtási jogban egyaránt. A büntető anyagi jog nem csak a különböző magatartásokat pönalizáló tényállások megalkotásával és ahhoz kapcsolt szigorú büntetési tételekkel, hanem számos más jogintézménnyel is kifejezi a gyermekek testi, lelki és egészséges szexuális fejlődését mint védendő értéket; ilyen az elévülés kizárása, illetve kezdő időpontjának kitolása, valamint a foglalkozástól eltiltás mint büntetés és annak kötelező alkalmazása. A dolgozatban kifejezetten a büntető anyagi jogi rendelkezéseket állítottam a vizsgálat középpontjába, ezért az egyéb, büntető eljárásjogi és végrehajtási jogi rendelkezések bemutatására és elemzésére csak érintőlegesen térek ki.

⁹⁶LÉVAY Miklós: A büntető hatalom és lehetséges korlátai egy alkotmányban, különös tekintettel a bűncselekménnyé nyilvánításra és a büntetésekre. Pázmány Péter Katolikus Egyetem Pazmany Law Working Papers, 2011/24. Budapest, 2011. 3.o.

⁹⁷BÉRCES Viktor – DOMOKOS Andrea: A családon belüli erőszak szankcionálásának büntetőjogi lehetőségeiről. *Jogelméleti Szemle*, 2017/3. 77.o. [elérhető: http://jesz.ajk.elte.hu/2017_3.pdf] [letöltés dátuma: 2021. november 11.].

⁹⁸Garai Renáta: A szexuális erőszak és a szexuális kényszerítés az országos jogalkalmazói gyakorlatban. Dogmatikai kérdések, eljárási és kriminológiai jellemzők. In: Vókó György (szerk.): *Kriminológiai Tanulmányok* 57. OKRI, Budapest, 2020, 68–86. o.

A 18. életévét be nem töltött személy ellen elkövetett szexuális magatartások pönalizálása két féle szabályozási konstrukcióban szerepel a jelenleg hatályos büntető törvénykönyvben: vagy „önálló” tényállás szabályozott (szexuális visszaélés, gyermekprostitúció kihasználása, gyermekpornográfia), amelynek passzív alanya kizárólag kiskorú lehet vagy egy, már létező törvényi tényálláshoz a gyermeket, mint minősített esetet rendeli hozzá a jogalkotó (kerítés, szexuális erőszak, szexuális kényszerítés, szeméremsértés, prostitúció elősegítése).

A törvény a passzív alanyok életkorában nem koherens, ugyanis a szexuális visszaélés esetében a bűncselekmény a szexuális cselekménynek tizennegyedik életévét be nem töltött személy sérelmére történő elkövetése tényállásszerű, ezzel szemben a gyermekprostitúció kihasználása és a gyermekpornográfia törvényi tényállásának elkövetési magatartását tizennyolcadik életévét be nem töltött személy vonatkozásában kell kifejtene az elkövetőnek. Bármely tényállásról is legyen szó, elmondható, hogy valamennyi súlyos büntetési tétellel fenyegetett, melyet a cselekmény társadalomra veszélyessége és komoly tárgyi súlya indokol, az elrettentés jegyében érvényesítve a generális prevenciót.

4.1. A pedofil bűnelkövetőkkel szembeni szigorúbb fellépésről, valamint a gyermekek védelme érdekében egyes törvények módosításáról szóló 2021. évi LXXIX. törvény rendelkezéseinek relevanciája (a továbbiakban: Peditv.)

A gyermekek ellen intézett szexuális támadások speciális jellegét és tárgyi súlyát a jogalkotó kiemelte már a jelenleg hatályos büntető törvénykönyvünk (a büntető törvénykönyvről szóló 2012. évi C. törvény, a továbbiakban: Btk.) megalkotásakor, ugyanis a nemi erkölcs és nemi élet szabadsága elleni bűncselekményeket önállóan, a XIX. fejezetben rendelte büntetni.⁹⁹

A 2021. évi LXXIX. törvény általános indokolása is kiemeli, hogy Magyarország külön intézkedésekkel védi a gyermekeket, továbbá minden gyermeknek joga van a megfelelő testi, szellemi és erkölcsi fejlődéséhez szükséges védelemhez és gondoskodáshoz. Az indokolás azt is kiemelte, hogy 2010 óta a polgári kormány és a kormánypártok számos rendelkezést hoztak a gyermekek védelme érdekében. Biztosították, hogy akik gyermekek sérelmére követtek el súlyos bűncselekményeket, azok ne végezhesenek gyermek nevelésével, felügyeletével, gondozásával, gyógykezelésével kapcsolatos tevékenységeket (2013. évi CCXLV. törvény); a

⁹⁹ a korábbi büntető törvénykönyvről szóló 1978. évi IV. törvény rendelkezéseivel ellentétesen, mivel annak XIV. fejezete együttesen tartalmazta a házasság, a család, az ifjúság és a nemi erkölcs elleni bűncselekményeket.

gyermek sérelmére elkövetett súlyos bűncselekmények, különösen a szexuális bűncselekmények esetén, rendelkeztek azok el nem évüléséről, illetve az elévülési idő nyugvásáról (2014. évi LXV. törvény); fokozatosan bevezették a végleges hatályú foglalkozástól eltiltást azoknál, akik gyermek sérelmére követettek el szexuális bűncselekményt (2017. évi XCV. törvény és 2017. évi CXLIX. törvény); szigorították a tizenkét év alatti személlyel végzett szexuális cselekményért kiszabható büntetést (2017. évi CLXXVII. törvény); tovább szigorították a foglalkozási tilalmat (2018. évi CXVII. törvény); módosításra került az emberkereskedelem tényállása és megemelésre kerültek a büntetési tételek gyermek sérelmére elkövetett szexuális bűncselekményeknél (2020. évi V. törvény); szigorították a hozzátartozó sérelmére elkövetett személy elleni erőszakos bűncselekményeknél a büntetéskiszabás elvein (2020. évi CVIII. törvény).¹⁰⁰

Az indokolás azt is hangsúlyozza, hogy az államnak az Alaptörvényből levezethető kötelezettsége, hogy olyan jogszabályi környezetet és intézményrendszert megalapozó szabályokat alakítson ki, amelyek garantálják a gyermekek testi, szellemi és erkölcsi fejlődéséhez szükséges védelmet, valamint a gyermek születésétől fogva megváltoztathatatlanul fennálló önazonosságának megőrzését, illetve megóvását. Ahhoz, hogy ennek a jogalkotó eleget tegyen, szükséges, hogy az Alaptörvényben megfogalmazott általános szabályokon túl a gyakorlatban is alkalmazható, kézzel fogható szabályokat alkosson, melyeken keresztül megvalósulhat a hivatkozott értékek védelme.¹⁰¹

Fontos hangsúlyozni, hogy a szóban forgó törvénymódosítást egyes közösségek „homofóbnak” nevezik, azonban jelen értekezés nem terjed ki a törvénymódosítás valamennyi rendelkezésének értékelésére, hanem az kizárólag a büntetőjogi rendelkezések bemutatására és vizsgálatára korlátozódik.

4.1.1. A szexuális bűnelkövetők regiszterének létrehozása

A törvény létrehozza a gyermekek sérelmére szexuális bűncselekményt elkövetők nyilvántartását, melyen keresztül a gyermekek védelmének biztosítása, a gyermekek sérelmére vagy kihasználásával elkövetett nemi élet szabadsága vagy nemi erkölcs elleni

¹⁰⁰ 2021. évi LXXIX. törvény indokolás a pedofil bűnelkövetőkkel szembeni szigorúbb fellépésről, valamint a gyermekek védelme érdekében egyes törvények módosításáról szóló 2021. évi LXXIX. törvényhez, Általános indokolás. [elérhető: <https://njt.hu/jogszabaly/2021-79-K0-00>] [letöltés dátuma: 2021. november 15.].

¹⁰¹ Uo.

bűncselekmények megelőzése céljából a gyermekekkel közvetlen kapcsolatba kerülő személyek ellenőrzése érdekében, kizárólag azon jogerősen elítéltek adatai elérhetőek, akik a bűncselekmény elkövetésekor a tizennyolcadik életévüket betöltötték. Az adatigénylő elektronikus azonosítást (például ügyfélkapu) követően tud az adatigénylési felületre belépni. Az adatigényléshez szükség van az érintett nevének a megadására. Az érintettre vonatkozó adat megismerhetővé tétele a felületen akkor kezdeményezhető, ha a kezdeményező olyan nagykorú személy, aki gyermek hozzátartozója vagy gyermek nevelését, felügyeletét vagy gondozását látja el. A Nemzeti Adatvédelmi és Információszabadság Hatóság észrevétele alapján többes találat esetén – adatvédelmi indokok miatt – először csak az érintettek fényképe és településszintű lakcíme jelenik meg, nem pedig minden nyilvántartásban szereplő adat. Az adatigénylések száma nincs korlátozva. A nyilvántartáson keresztül az elítéltek alábbi adatai ismerhetőek meg: családi és utóneve, születési évszáma, településszintű lakóhelye, arcképmása és az általa elkövetett bűncselekményre vonatkozó adtok (bűncselekmény megnevezése, minősítése és elkövetésének ideje). A felületen keresztül megismert adatokat az azokat megismerő személy köteles bizalmasan kezelni, azok kizárólag a gyermek védelme érdekében használhatóak fel, és tehetők harmadik személy számára megismerhetővé. Tilos ugyanakkor ezen adatokat nyilvánosságra hozni, tilos róluk képernyőfotót, egyéb másolatot, kivonatot, összefoglalót készíteni, továbbá tilos azokat sokszorosítani, nyilvántartásba rendezni vagy adatbázisba foglalni.¹⁰²

A 2021. évi LXXIX. törvény nívuma a magyar jogrendszerben eddig nem létező „*pedofil bűnelkövetők nyilvántartásának*” bevezetése. Az speciális adatbázis a bűnügyi nyilvántartási rendszerről, az Európai Unió tagállamainak bíróságai által magyar állampolgárokkal szemben hozott ítéletek nyilvántartásáról, valamint a bűnügyi és rendészeti biometrikus adatok nyilvántartásáról szóló 2009. évi XLVII. törvény (a továbbiakban: Bnytv.) módosítása által került létrehozásra. A törvénymódosítás a Bnytv. számos rendelkezését módosítja. Többek között a Bnytv. V. Fejezete az „*A hatósági erkölcsi bizonyítvány*” alcímet követően a következő, az „*A gyermekeket sértő nemi élet szabadsága vagy nemi erkölcs elleni bűncselekményt elkövető személyekre vonatkozó adatok megismerhetővé tétele*” című alcímmel egészült ki, így a Bnytv. 75/B. §-a hozza létre a konkrét értelemben vett bűnügyi nyilvántartást a pedofil bűnelkövetők vonatkozásában.

¹⁰² 2021. évi LXXIX. törvény indokolás a pedofil bűnelkövetőkkel szembeni szigorúbb fellépésről, valamint a gyermekek védelme érdekében egyes törvények módosításáról szóló 2021. évi LXXIX. törvényhez, Általános indokolás. 4-8. §

A jogintézmény csak hazai viszonylatban számít újdonságnak, mivel jelenleg is számos Európai Unió országban alkalmazott. E körben fontos rámutatni a gyermekek szexuális bántalmazása, szexuális kizsákmányolása és a gyermekpornográfia elleni küzdelemről, valamint a 2004/68/IB tanácsi kerethatározat felváltásáról szóló 2011/93/EU európai parlamenti és tanácsi irányelv azon rendelkezésére is, miszerint „*A tagállamok az elkövetőkkel kapcsolatos további adminisztratív intézkedések meghozatalát is fontolóra vehetik, például az Irányelv által említett bűncselekmények miatt elítélt személyeket felvehetik egy szexuális bűnözőkről vezetett nyilvántartásba. Az ilyen nyilvántartásokhoz való hozzáférésre a nemzeti alkotmányos elvekkel és a vonatkozó adatvédelmi szabályokkal összhangban korlátozást kell alkalmazni.*”¹⁰³

Az Emberi Jogok Európai Bíróságának (a továbbiakban: EJEB) állandó ítélkezési gyakorlatából megállapítható, hogy a személyes adatoknak bünygyi nyilvántartásban történő (rendőri, nemzetbiztonsági hatóságok általi) tárolása az Emberi Jogok Európai Egyezménye (a továbbiakban: EJEE) 8. cikkének (1) bekezdésébe ütközik. Az EJEB számos ítélete foglalkozik a beavatkozás indokoltságával,¹⁰⁴ melyből egyet kívánok kiemelni, amely kifejezetten a szexuális bűnelkövetők regiszterével kapcsolatos.

A B.B. kontra Franciaország ügyben¹⁰⁵ a felperest bizalmi helyzetben lévő személyként 15 éves kiskorúak terhére elkövetett szexuális bűncselekmény miatt ítélték el. A tényállás szerint börtönbüntetését 2000-ben töltötte le, egy évvel később kérte, hogy a bünygyi nyilvántartásból töröljék az ítéletére vonatkozó adatokat, azonban kérését elutasították. 2004-ben egy francia törvény létrehozott egy szexuális bűncselekmény miatt elítélt személyeket tartalmazó nemzeti igazságszolgáltatási adatbázist és a felperest tájékoztatták az adatbázisba történő felvételéről. Az EJEB azt állapította meg, hogy egy szexuális bűncselekmény miatt elítélt személynek egy nemzeti igazságszolgáltatási adatbázisban való szerepeltetése az EJEE 8. cikkének hatálya alá tartozik. Figyelemmel azonban arra, hogy megfelelő adatvédelmi biztosítékokat alkalmaztak – köztük azt, hogy az érintett kérheti az adatok törlését, továbbá az adatok tárolásának ideje és az adatokhoz való hozzáférés korlátozott – megteremtették az egyensúlyt a versengő köz- és

¹⁰³ 2011/93/EU európai parlamenti és tanácsi irányelv (43). [Elérhető: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HU/TXT/?uri=CELEX:32011L0093>] [letöltés dátuma: 2021. november 15.]

¹⁰⁴ Lásd például: Aycaguer kontra Franciaország, 8806/12. sz. ügy, 2017. június 22., M.K. kontra Franciaország, 19522/09. sz. ügy, 2013. április 18.

¹⁰⁵ EJEB, B.B. kontra Franciaország, 5335/06. sz. ügy, 2009. december 17.

magánérdek között. Az EJEB arra a következtetésre jutott, hogy Franciaország nem sértette meg az EJE 8. cikkét.

E körben fontos rámutatni, hogy a büntetőhatalom gyakorlása mindig – és szükségképpen – alapvető jogok korlátozásával jár, azonban ahogy arra LÉVAI rámutat: „[...] éppen ezért a demokratikus jogállamban az alkotmány kijelöli ennek a hatalomnak a korlátait.”¹⁰⁶ Az Alkotmánybíróság is vizsgálta a bűnügyi nyilvántartással kapcsolatos alapjogkorlátozást. A bűnügyi nyilvántartással kapcsolatos 144/2008. (XI. 26.) AB határozatban az alkotmánybíróság kimondta, hogy „a bűnügyi nyilvántartás mint törvényben meghatározott és alkotmányos célokra igénybe vehető adatbázis létezése indokolt, ám az erre vonatkozó szabályozás kialakítása során figyelemmel kell lenni mindazon alkotmányos korlátokra, amelyek az alapjogi védelemből fakadnak.”¹⁰⁷ A taláros testület ugyanezt megerősítette később, a 3255/2012. (IX.28.) AB határozatában is.¹⁰⁸

A törvénymódosítás a regiszter bevezetését a sértettek lelki állapota vonatkozásában, a bűncselekmény következtében bekövetkező súlyos mentális és egyéb következményeivel indokolta: „Az ilyen típusú bűncselekmények beláthatatlan törést okozhatnak a gyermekek életében, testi és szellemi fejlődésüket visszafordíthatatlanul negatívan befolyásolhatják. A gyermekkel szemben elkövetett szexuális bűncselekmények súlyos pszichés és testi következményekkel járhatnak. Felmérések szerint a szexuálisan bántalmazott gyermekek körében később 51-75 százalékban alakulnak ki pszichés problémák. Ezek a következmények még gyakoribbak és súlyosabbak, ha az elkövető családtag, közeli ismerős, vagy olyan személy, akivel a gyermek személyes kapcsolatot ápol, esetleg akivel szemben úgy érzi, hogy társadalmi helyzetére figyelemmel vagy a gyermek életében betöltött szerepe folytán feltétlen bizalommal lehet. Éppen ezért a gyermekekkel közvetlenül kapcsolatba kerülő személyek esetén kiemelten fontos, hogy a beléjük vetett bizalom minden esetben megalapozott legyen.”¹⁰⁹

4.1.2. A foglalkoztatás feltételeinek szigorítása

¹⁰⁶ LÉVAY i.m. 45.

¹⁰⁷ 144/2008. (XI. 26.) AB határozat, III. 2.3.

¹⁰⁸ 3255/2012. (IX.28.) AB határozat, [9].

¹⁰⁹ 2021. évi LXXIX. törvény indokolás a pedofil bűnelkövetőkkel szembeni szigorúbb fellépésről, valamint a gyermekek védelme érdekében egyes törvények módosításáról szóló 2021. évi LXXIX. törvényhez, Általános indokolás. [elérhető: <https://njt.hu/jogszabaly/2021-79-K0-00>] [letöltés dátuma: 2021. november 15.]

A módosítással szigorúbbá váltak a foglalkoztatás feltételei, mert a munka törvénykönyvének hatályos szabályai alapján csak a kiskorú nevelését, felügyeletét, gondozását, gyógykezelését végző munkáltatónál áll fenn a tilalom, hogy kiskorú sérelmére elkövetett szexuális bűncselekmény elkövetőjét nem alkalmazhatja, ez kibővült a kiskorú részére szabadidővel, szórakozással, sporttal összefüggő szolgáltatást nyújtó munkáltatóval is. A törvénymódosítás eredményeképpen a végleges hatályú foglalkozástól eltiltást vonatkozik a gyermekpornográfia elkövetőire is.¹¹⁰ Kiemelendő, hogy a Kúria jogértelmezése az eredeti jogalkotói szándéknak megfelelően már egységesítette azt a megfelelő jogalkalmazói gyakorlatot, hogy a Btk. 52. § (3) bekezdése egyrészt mérlegelést nem tűrő rendelkezés, másrészt pedig az eltiltás és az eltiltással érintett bűncselekmények esetében a kriminológiai értelemben vett sértettet kell érteni.¹¹¹ A 2021. évi LXXIX. törvény indokolása szerint a pontosítás azért szükséges, mert bár a gyermekpornográfia is a Btk. XIX. Fejezetében szereplő bűncselekmény, a bűncselekménynek nem minden esetben azonosítható a sértettje, esetenként a sértettnek a bűncselekmény elkövetése idején fennálló életkora nem határozható meg (korábban készített felvétel esetén), továbbá a módosítás következtében a bűncselekménynek nem is minden esetben lesz sértettje (ld. a tényállás kiterjesztése a valóságghú ábrázolásra). A törvénymódosítás egyértelművé kívánja tenni, hogy mindezek megítélésétől függetlenül alkalmazni kell a gyermekpornográfia elkövetőire a végleges eltiltásra vonatkozó rendelkezést. Szintén foglalkoztatással kapcsolatos módosítás, hogy a kiskorú sérelmére elkövetett szexuális bűncselekmény elkövetője nem válhat a kormányzati igazgatás tisztségviselőjévé akkor, ha vele szemben ilyen bűncselekmény miatt büntetőeljárás van folyamatban, vagy jogerős bírósági határozat végrehajtandó szabadságvesztést, felfüggesztett szabadságvesztést, közérdekű munkát vagy pénzbüntetést szabott ki, a mentesítéstől számított, a törvényben meghatározott idő elteltéig.¹¹²

Emellett fontos nívum a foglalkozás gyakorlása a foglalkozástól eltiltás hatálya alatt szabálysértésének bevezetése.¹¹³ Ha tizennyolcadik életévét be nem töltött személy sérelmére

¹¹⁰ Uo. Részletes indokolás a 12. §-hoz. [letöltés dátuma: 2021. december 01.]

¹¹¹ 1/2021. (V. 13.) BK vélemény

¹¹² 2021. évi LXXIX. törvény indokolás a pedofil bűnelkövetőkkel szembeni szigorúbb fellépésről, valamint a gyermekek védelme érdekében egyes törvények módosításáról szóló 2021. évi LXXIX. törvényhez, Részletes indokolás a 12. §-hoz. [letöltés dátuma: 2021. december 01.]

¹¹³ A szabálysértési eljárásról és a szabálysértési nyilvántartási rendszerről szóló 2012. évi II. törvény 176/A. § szerint: „Akit a Btk. 52. § (3) bekezdése alapján a foglalkozás gyakorlásától eltiltottak, ha a foglalkozástól eltiltás hatálya alatt annak érvényesülési körébe tartozó foglalkozást úgy gyakorol, hogy a foglalkoztatót tévedésbe ejti vagy tévedésben tartja, szabálysértést követ el.” A rendelkezés a pedofil-ellenes törvénymódosítás eredménye. Az indokolás szerint, ha tizennyolcadik életévét be nem töltött személy sérelmére elkövetett nemi élet szabadsága és a nemi erkölcs elleni bűncselekmény elkövetőjét végleges hatállyal eltiltották olyan foglalkozás gyakorlásától,

elkövetett nemi élet szabadsága és a nemi erkölcs elleni bűncselekmény elkövetőjét végleges hatállyal eltiltották olyan foglalkozás gyakorlásától, amelynek keretében tizennyolcadik életévét be nem töltött személy nevelését, felügyeletét, gondozását, gyógykezelését végzi, és ennek ellenére az eltiltott személy a foglalkozástól eltiltás hatálya alá tartozó foglalkozást végez úgy, hogy megtéveszti a foglalkoztatót, szabálysértést követ el. A törvény megteremti a köznevelési intézményben tartható foglalkozásokra vonatkozó szabályok megsértése tekintetében (szexuális felvilágosítás, drogprevenciós programok) mind az intézményvezető, mind a foglalkozást tartó személy szabálysértési felelősségét.

4.1.3. Az elévülés kizárása

Ahogy az a 2021. évi LXXIX. törvény indokolásában is olvasható, a Büntető Törvénykönyvről szóló 2012. évi C. törvénynek a gyermekek fokozottabb védelme érdekében szükséges módosításáról szóló 2014. évi LXV. törvény jelentősen szigorított a kiskorúak sérelmére elkövetett a nemi élet szabadsága és a nemi erkölcs elleni bűncselekmények elévülési szabályain azáltal, hogy el nem évülő bűncselekménnyé tette a 18. éven aluli sérelmére elkövetett ötévi szabadságvesztésnél súlyosabban büntetendő szexuális bűncselekményeket.¹¹⁴ A törvénymódosítás a gyermekek védelme érdekében további szigorítással élt, így a kiskorúak sérelmére elkövetett, ötévi szabadságvesztésnél nem súlyosabban büntetendő szexuális bűncselekmények esetében az elévülési idő a sértett 21. életévének betöltéséig nyugszik.

A rendelkezés kriminológiai szempontból azért kiemelten fontos, mert ez az egyébként ezen bűncselekményi körre jellemző látenciát igyekszik kiküszöbölni, s elősegíteni azt, hogy bűn ne maradjon büntetés nélkül.

4.1.4. A feltételes szabadságra bocsájtás lehetőségének kizárása

A törvény a hozzátartozó áldozatok védelme érdekében megvalósított 2020. évi Btk. módosításra építve újabb áldozati csoport védelmét fokozza a feltételes szabadságra bocsájtás

amelynek keretében tizennyolcadik életévét be nem töltött személy nevelését, felügyeletét, gondozását, gyógykezelését végzi, és ennek ellenére az eltiltott személy a foglalkozástól eltiltás hatálya alá tartozó foglalkozást végez úgy, hogy megtéveszti a foglalkoztatót, szabálysértést követ el.

¹¹⁴ 2021. évi LXXIX. törvény indoklás a pedofil bűnelkövetőkkel szembeni szigorúbb fellépésről, valamint a gyermekek védelme érdekében egyes törvények módosításáról szóló 2021. évi LXXIX. törvényhez, Részletes indoklás a 14. §-hoz. [elérhető: <https://njt.hu/jogszabaly/2021-79-K0-00>] [letöltés dátuma: 2021. november 15.].

szabályozásának kiegészítésével. A súlyos szexuális bűncselekmények kiskorú áldozatainak védelmét a már létező eszközrendszerrel, a feltételes szabadságra bocsátásból való – főszabály szerinti – kizárással, valamint a kivételes esetekre irányadó további biztosítékok rendszerével törekszik érvényesíteni. Bár a klasszikus büntetőjogi iskola egy alapvető tétele szerint a bűnözéssel szembeni visszatartó erő – ezáltal a büntetőjog célja – önmagában nem a büntetések szigorának a növelésével érhető el, ez a sommás megállapítás különösen olyan elkövetők esetén szorul kiegészítésre, akiknek – a káros hajlamaik rendszeres kiteljesítésével – a büntetőjog által helytelenített magatartás már az életformájuk részévé vált, vagy a szélsőségesen erőszakos személyiségekre figyelemmel a bűnmegelőzési cél leginkább az izolációval érhető el. E személyi körbe kell sorolni nemcsak a feszültségeket szélsőségesen erőszakos módon levezető elkövetők, hanem a legalapvetőbb társadalmi tabut sértő, pedofil nemi vágyaikat a legkiszolgáltatottabb személyekkel szemben, súlyos bűncselekmény útján levezető személyeket is. A törvény ennek megfelelően a Btk. 38. § (5) bekezdésébe új c) pont beillesztésével kizárja a feltételes szabadságra bocsátás lehetőségéből a kiskorúak sérelmére elkövetett nyolcévi vagy ennél súlyosabb szabadságvesztéssel büntetendő nemi élet szabadsága és nemi erkölcs elleni bűncselekmény miatt végrehajtandó szabadságvesztésre ítélt személyeket is. Mivel az új esetkörben is elképzelhetők olyan tényállásszerű magatartások, illetve elkövetési körülmények, melyek nem feltétlenül kapcsolódnak a pedofília legsúlyosabb megnyilvánulásaihoz, ezért különös méltánylást érdemlő egyedi esetekben, szigorú biztonsági rezsim előírása mellett a feltételes szabadságra bocsátásból való kizárás mellőzhető.¹¹⁵

A törvény által bevezetett ezen eszköz nem csak szigorítja a büntetés-végrehajtás feltételeit – ezáltal akár visszatartó-erővel is hat – hanem voltaképpen megelőzi a jövőben a bűncselekmény elkövetésének veszélyét azáltal, hogy az elkövetőt hosszabb időre vonja ki a társadalomból, valamint a hosszabb idejű büntetés-végrehajtási intézetben töltött idővel az esetleges pszichoterápián, mentális foglalkozáson eltöltött idő is növekszik.

4.1.5. Végleges hatályú foglalkozástól eltiltás a gyermekpornográfiát elkövető elítélt vonatkozásában

A törvény egyértelművé teszi, hogy a végleges hatályú foglalkozástól eltiltást vonatkozik a gyermekpornográfia elkövetőire is. A Kúria jogértelmezése az eredeti jogalkotói szándéknak megfelelően már egységesítette azt a megfelelő jogalkalmazói gyakorlatot, hogy a Btk. 52. §

¹¹⁵ Uo. 15. §

(3) bekezdése egyrészt mérlegelést nem tűrő rendelkezés, másrészt pedig az eltiltás és az eltiltással érintett bűncselekmények esetében – amennyiben az értelmezhető – a kriminológiai értelemben vett sértettet kell érteni. Ugyanakkor a módosítás szerinti pontosítás azért szükséges, mert bár a gyermekpornográfia is a Btk. XIX. Fejezetében szereplő bűncselekmény, a bűncselekménynek nem minden esetben azonosítható a sértettje, esetenként a sértettnek a bűncselekmény elkövetése idején fennálló életkora nem határozható meg (korábban készített felvétel esetén), továbbá a módosítás következtében a bűncselekménynek nem is minden esetben lesz sértettje (ld. a tényállás kiterjesztése a valóságghú ábrázolásra). A törvény – az e körben kialakult helyes joggyakorlat érintetlenül hagyása mellett – egyértelművé teszi, hogy mindezek megítélésétől függetlenül alkalmazni kell a gyermekpornográfia elkövetőire a végleges eltiltásra vonatkozó rendelkezést. E módosítás tartalmi alapja pedig az az összefüggés, hogy mivel a gyermekpornográfia elkövetői abnormális hajlamaik fölötti kontrollt elveszítve, a társadalmi együttélés alapjait megsértve követik el a bűncselekményt, e kontrollvesztett állapot könnyebben megismétlődhet egy a sértettek fölötti tartós befolyást feltételező helyzetben. Az újabb, kiskorúak sérelmére megvalósuló nemi indíttatású bűncselekmény elkövetésének kockázatát jelentősen növeli, ha e személyek a kiskorúakkal való fizikai kapcsolatot feltételező foglalkozást tölthetnek be. A büntetőjog céljai akkor tudnak hatékonyan érvényesülni, ha a szankció képes elzárni a gyermekpornográfia elkövetőit ettől.¹¹⁶

4.1.6. Pártfogó felügyelet kötelező esetkörének kibővítése

A törvény a pártfogó felügyelet elrendelésének kötelező esetkörét kiegészíti, ide sorolva a nemi élet szabadsága és a nemi erkölcs elleni bűncselekményt a tizennyolcadik életévét be nem töltött személy sérelmére elkövetett bűncselekmény miatt szabadságvesztésre ítétek próbaidejét is. Esetükben az alapvető társadalmi tabut sértő pedofil hajlamok bűnös kieléése megalapozza a pártfogó felügyelettel megvalósuló fokozottabb kontrollt.¹¹⁷

4.1.7. A Btk. releváns rendelkezéseinek módosításai

A 2021. évi LXXIX. törvény megalkotásának eredményeként egyes bűncselekmények büntetési tételei szigorodtak, mások pedig emellett differenciáltabb módon kerültek szabályozásra. A módosítás következtében a gyermekpornográfia elkövetési magatartásainak

¹¹⁶ Uo. 16. §

¹¹⁷ Uo. 17. §

köre bővült, emelkedtek a büntetési tételei, valamint a tényállás kiegészítésre került új minősített esetekkel. Fontos változás, hogy a pornográf felvétel fogalma újradefiniálása került.

A szexuális erőszak legsúlyosabb elkövetési formáinak büntetési tételei is emelkedtek. A tizenkettedik életévét be nem töltött személy sérelmére elkövetett erőszakos, befolyást feltételező helyzettel visszaélve vagy társas elkövetés, továbbá a tizennyolcadik életévét be nem töltött személy sérelmére befolyást feltételező helyzettel visszaélve elkövetett vagy társas elkövetés büntetési tétele öt évtől húsz évig terjedő keretek közé emelkedett. E minősítő körülmények kumulálódása esetén is emelkedik a büntetési tétel, tíz évtől húsz évig terjedő szabadságvesztés szabható ki a tizenkettedik életévét be nem töltött személy sérelmére megvalósított erőszakos, egyben hatalmi helyzettel visszaélést is kimerítő vagy társas elkövetéssel megvalósított esetben.

A törvény a jelenleginél differenciáltabb módon és szigorúbban szabályozza a gyermekpornográfia tényállását. Bővíti az elkövetési magatartások körét, megemeli a büntetési tételeket, a tényállást kiegészíti új minősített esetekkel és újra definiálja a pornográf felvétel fogalmát.

A tényállás elkövetési tárgya a pornográf felvétel és a pornográf műsor. A nemzetközi dokumentumok (Lanzarote Egyezmény, 2011/93/EU európai parlamenti és tanácsi irányelv) nem határozzák meg egzakt módon, hogy milyen formában tárgyiasul a gyermekpornográfia, csupán azt, hogy az mit tartalmaz (mit ábrázol, jelenít meg képileg), valamint, hogy a gyermekpornográfiával összefüggésben mely elkövetési magatartások büntetendők. A hatályos Btk. szerinti fogalom alapján pornográf felvétel az olyan videó-, film- vagy fényképfelvétel, illetve más módon előállított képfelvétel, amely a nemiséget súlyosan szeméremsértő nyíltsággal, célzatosan a nemi vágy felkeltésére irányuló módon ábrázolja. Az „előállított” kifejezés miatt jelenleg csak a gépi eljárással készült felvételek tartoznak ide. Emellett a mostani fogalom értelmezhető úgy, hogy csak a valós gyermekről készült felvétel büntetendő, a kitalált, pl. CGI és egyéb számítógépes úton készült valóság-hű animáció nem. A törvény megfelelően a nemzetközi dokumentumoknak, módosítja a fogalmat, amely szerint pornográf felvétel a másnak vagy másoknak a nemiséget súlyosan szeméremsértő nyíltsággal, célzatosan a nemi vágy felkeltésére irányuló módon történő ábrázolása, ideértve a nem létező személy vagy személyek valóság-hű ábrázolását is. Valóság-hű alatt a valóságoshoz megtevesztésig hasonló ábrázolást értjük, amikor nem lehet és nem is várható el annak

megítélése, hogy valóságos-e a személy, tehát nem a rajzfilmek vagy festmények értendők ide.

A törvény az elkövetési magatartások körében is változtat a tényálláson, a készítés válik az egyik legsúlyosabban büntetendő cselekménnyé, hiszen az a sértettet legközvetlenebbül érintő elkövetési magatartás. Emellett a tényállás kiegészül több új minősített esettel is. Eszerint súlyosabb a büntetés, ha a gyermekpornográfiát

- tizenkettedik életévét be nem töltött személy sérelmére,
- az elkövető nevelése, felügyelete, gondozása vagy gyógykezelése alatt álló személy sérelmére, illetve a sértettel kapcsolatban fennálló egyéb hatalmi vagy befolyási viszonytal visszaélve, vagy a sértett kiszolgáltatott helyzetét kihasználva,
- hivatalos személyként e minőség felhasználásával,
- sanyargatást vagy erőszak alkalmazását tartalmazó felvételre, vagy
- különös visszaesőként

követik el, illetve még súlyosabb a minősített esetek bizonyos kombinációja esetén.

Súlyosabb büntetésre számíthat az is, aki tizennyolcadik életévét be nem töltött személyt pornográf felvételen való szereplésre felhív. A törvény ezáltal szigorúan fellép a gyermekek megkörnyékezése ellen is, ezzel időben előbbre hozva a védelmet. Szintén az előrehozott védelmet jelenti az előkészületet büntetendővé tétele, úgyszintén az is, aki a bűncselekményhez anyagi eszközöket szolgáltat. A törvény a tényállás differenciálása miatt az elkövetési tárgyakra tekintettel két külön §-ra bontja a gyermekpornográfiát, a 204. § tartalmazza a felvételekkel, a 204/A. § pedig a pornográf műsorral kapcsolatos cselekményeket. A törvény a pornográf műsorral kapcsolatban is különös hangsúlyt helyez az előrehozott védelemre, így szigorúbban bünteti, aki tizennyolcadik életévét be nem töltött személyt pornográf műsorban szereplésre felhív. Ennek megfelelően súlyosabban büntetendő az is, aki olyan pornográf műsoron vesz részt, amelyben tizennyolcadik életévét be nem töltött személy szerepel, továbbá aki tizennyolcadik életévét be nem töltött személyt pornográf műsorban szerepeltet. Szintén az előrehozott védelmet jelenti az előkészületet büntetendővé tétele, illetve az anyagi eszközök szolgáltatásának a súlyosabb büntetése.

A törvény emellett új minősített eseteket is bevezet. A pornográf műsorban szereplésre való felhívás, a műsorban való szerepeltetés, a műsor szervezése, valamint a műsoron való részvétel súlyosabban minősül, ha a cselekményt

- tizenkettedik életévét be nem töltött személy sérelmére,
- az elkövető nevelése, felügyelete, gondozása vagy gyógykezelése alatt álló személy

sérelmére, illetve a sértettel kapcsolatban fennálló egyéb hatalmi vagy befolyási viszonyral visszaélve, vagy a sértett kiszolgáltatott helyzetét kihasználva,

- hivatalos személyként e minőség felhasználásával,
- sanyargatást vagy erőszak alkalmazását bemutató műsorra, vagy
- különös visszaesőként

követik el, illetve még súlyosabb is lehet a büntetés a minősített esetek bizonyos kombinációja esetén.

Végül, de nem utolsó sorban minősített esetként került szabályozásra a zaklatás tényállásában az az eset, ha a zaklatást a tizennyolcadik életévét betöltött személy kiskorú sérelmére követik el. A 2021. évi LXXIX. törvény indokolása szerint ennek a szigorításnak, mint előrehozott védelemnek a célja, hogy a gyermekeket bármilyen módon zaklató személyeket elrettentse a súlyosabb büntetés.

4.1.8. A törvénymódosítás rendelkezéseinek értékelése

A kifejtettekre tekintettel látható, hogy a jelenleg hatályos büntetőtörvénykönyvünk a gyermekek sérelmére elkövetett szexuális bűncselekmények vonatkozásában egyrészt megtorló a magas büntetési tételek, valamint a feltételes szabadságra bocsájtás lehetőségéből való kizárás által a törvény visszatartó erejére támaszkodik. Ez utóbbi rendelkezés azonban az újbóli elkövetés lehetőségét is kívánja kiküszöbölni, pont úgy, mint a szexuális bűnelkövetők regiszterének bevezetése is. A büntető jogirodalomban ismert alaptétel, miszerint a büntetésnek nem csak a szigorúsága, hanem az elkerülhetetlensége is visszatartó erővel bír, ezért az elévülési rendelkezések módosítása ez utóbbi szempontból, valamint a büntetőjogi felelősségre-vonás elmaradásának kiküszöbölése vonatkozásában is relevanciával bír.

Az Országos Kriminológiai Intézetben 2016-ban lefolytatott kutatás Budapest és öt megye (Pest, Győr-Moson-Sopron, Vas, Borsod-Abaúj-Zemplén, Szabolcs-Szatmár-Bereg) 2015-ben jogerős ítélettel lezárt, erőszakos szexuális bűncselekmény miatt indult büntetőeljárásainak iratvizsgálatát ölelte fel; összesen 153 ügy vizsgálatára került sor. A kutatás megállapításai szerint a gyermekek elleni bűncselekmények túlnyomó részét a családon belül követik el, és e cselekmények döntő többsége a gyermekek elleni szexuális visszaéléssel, abúzással

kapcsolatos.¹¹⁸ Más kutatások is alátámasztották, hogy az ilyen jellegű bűncselekmények elkövetői a legkevesebb százalékban (5-8%) idegenek, így azok elsősorban a sértettek családjából, közvetlen környezetéből kerülnek ki. Erre tekintettel fontos rendelkezések azok, amelyek a foglalkoztatástól való eltiltást, speciális, gyermekkel kapcsolatos munkakörben történő alkalmazás kizárását érintik, ugyanis a gyermekekre potenciálisan veszélyt jelentő személyek vonatkozásában megakadályozható az esetleges bántalmazó kapcsolat kiépítése, így pedig érvényesülhet a bűncselekmény elkövetésének megelőzése.

Fontos látni azonban azt is, hogy a különböző szigorú törvényi rendelkezések alkalmazásához már szükséges egy jogerősen hozott ítélet, melyben az elkövető büntetőjogi felelőssége megállapításra került. Emellett kritikára adhat okot az, hogy mennyire segítik ezek a rendelkezések az elkövetők társadalomba történő visszailleszkedését, illetve kérdésként merülhet fel, hogy az elkövetők elleni szigorú fellépés valóban a gyermekek érdekét hivatottak védeni, avagy pusztán a társadalom megtorlás iránti igényét elégíti ki. Kétségtelen azonban, hogy a törvénymódosítás következtében a gyermekek ellen elkövetett szexuális bűncselekmények elkövetői elleni fellépés erőteljesen a büntetési, mintsem az elkövetők kezelési szemlélet felé mutat.

Emellett kiemelendő, hogy a gyermekek védelme nem csak a büntető anyagi jogban, hanem a büntető eljárás- valamint végrehajtási jogban is megjelenik. A büntető-eljárásjogban gyermekvédelmi eszköznek tekinthető a sérelmükre elkövetett bűncselekmények felderítését elősegítő bírói engedélyhez kötött leplezett eszközök alkalmazásának lehetősége, de ilyenek tekinthetőek a gyermekbarát igazságszolgáltatás jegyében a „különleges bánásmód” körébe tartozó intézkedések is. A büntetés-végrehajtásban az elkövető társadalomtól való szegregációja mellett fontos szempont, hogy annak személyiségének javítva elősegítse a társadalomba történő visszailleszkedést.

4.2.A gyermekek védelme érdekében egyes törvények módosításáról szóló 2024. évi XXX. törvény rendelkezéseinek bemutatása és értékelése

Fontos előrelépés, hogy a 2024. évi XXX. törvény a gyermekvédelemben,

¹¹⁸ PARTI Katalin – SOLT Ágnes – VIRÁG György: Gyermekkorúak meghallgatása a büntetőeljárás során Magyarországon az európai és nemzetközi standardok tükrében. In: Országos Kriminológiai Intézet – Kriminológiai Tanulmányok 55. Budapest, 2018. 69.o.

gyermekgondozásban,- illetve nevelésben dolgozó munkatársak mint jelzőrendszeri tagok felelősségét is felismerte, s ennek megfelelően a gyermekvédelmi rendszer működésének ellenőrzését elősegítő intézkedéseket vezet be, úgy mint a kifogástalan életvitel ellenőrzése, pszichológiai alkalmassági, valamint megbízhatósági vizsgálat. A törvény a jelzőrendszeri tagok felelősségéhez mérten állapítja meg a gyermek veszélyeztetettségének észlelése esetén a jelzési kötelezettség elmulasztásához fűződő szankciót, valamint a gyermekvédelmi rendszer keretein belül nevelt és gondozott gyermekek, fiatal felnőttek, valamint a velük foglalkozók helyzetének javítását, könnyítését tartalmazó, továbbá a gyermekek jogainak érvényre juttatását elősegítő intézkedéseket is tartalmaz.

Az Országgyűlés által végül elfogadott, a 2024. évi XXX. törvény számos, a tárgyalt téma szempontjából releváns jogszabályokat módosított, melyek a következők:

- A Rendőrségről szóló 1994. évi XXXIV. törvény (a továbbiakban: Rtv.),
- A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény (a továbbiakban: Gyvt.),
- A bűnügyi nyilvántartási rendszerről, az Európai Unió tagállamainak bíróságai által magyar állampolgárokkal szemben hozott ítéletek nyilvántartásáról, valamint a bűnügyi és rendészeti biometrikus adatok nyilvántartásáról szóló 2009. évi XLVII. törvény (a továbbiakban: Bnyt.),
- A médiaszolgáltatásokról és a tömegkommunikációról szóló 2010. évi CLXXXV. törvény (a továbbiakban: Smt.),
- A Büntető Törvénykönyvről szóló 2012. évi C. törvény (a továbbiakban: Btk.),
- A Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (a továbbiakban: Ptk.),
- A büntetések, az intézkedések, egyes kényszerintézkedések és a szabálysértési elzárás végrehajtásáról szóló 2013. évi CCXL. törvény (a továbbiakban: Bvtv.),
- A büntetőeljárásról szóló 2017. évi XC. törvény (a továbbiakban: Be.).

4.2.1. Az Rtv. módosítása és a kifogástalan életvitel ellenőrzése

Az Rtv. módosítása teremtette meg a lehetőségét annak, hogy a belső bűnmegelőzési és bűnfelderítési feladatokat ellátó szerv (a továbbiakban: NVSZ) ellenőrizhesse a javítóintézet és fenntartótól függetlenül a gyermekotthont működtető intézmény, a gyermekotthon és a nevelőszülői hálózat által foglalkoztatott személynek vagy ilyen foglalkoztatásra pályázónak a

gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló törvényben meghatározott kifogástalan életvitelét. Az NVSZ ellenőrzi továbbá a területi gyermekvédelmi szakszolgálatok örökbefogadási tanácsadó és pszichológus munkakörben foglalkoztatottjainak, valamint a nyílt örökbefogadást elősegítő tevékenységre működési engedéllyel rendelkező közhasznú szervezetek foglalkoztatottjainak kifogástalan életvitelét is. A módosítás relevanciája abban rejlik, hogy az NVSZ által lefolytatott eljárás pozitív eredménye feltétele lesz a foglalkoztatásnak. A jogalkotó ezáltal próbál egy előzetes kontrollt gyakorolni azon tekintetben, hogy az eleve kiszolgáltatott helyzetben lévő (gyermekotthonban élő, javítóintézetben fogvatartott fiatakorú) gyermekekkel ne kerülhessen hatalmi kapcsolatba, befolyási viszonyba olyan alkalmazott, aki olyan életvitelt folytat (például italozó, addiktív, erőszakos, vagy akár deviáns szexualitású), hogy nagyobb eséllyel élne vissza pozíciójával és bántalmazna gyermeket. A rendelkezés fontossága, hogy előzetesen kiszűrheti a potenciális bűnelkövetőket, amely a megelőzés tekintetében kiemelten előremutató intézkedése a törvénynek. A jogszabály értelmében a kifogástalan életvitelt folyamatosan meg kell őrizni, ugyanis a már foglalkoztatott életvitelét a foglalkoztatásra irányuló jogviszony fennállásának időtartama alatt évente legfeljebb egy alkalommal soron kívül ellenőrizni lehet. Erre akkor kerülhet sor, ha a munkáltatói jogkör gyakorlójának tudomására jutott információkból a kifogásolható életvitelre alapos okkal lehet következtetni.

4.2.2. A Gyvt. módosítása; pszichológiai alkalmassági vizsgálat és a jelzési kötelezettség előírása

A Gyvt. számos ponton módosult, a téma szempontjából egyik releváns változás a pszichológiai alkalmassági vizsgálat előírása mint a foglalkoztatás feltétele. A pszichológiai alkalmassági vizsgálat valamennyi, így nem csak az állami, hanem a nem állami (civil) és egyházi fenntartású gyermekvédelmi intézmények foglalkoztatottjai tekintetében írja elő a vizsgálatot, amely a belügyminiszter által jóváhagyott pszichológiai alkalmasságvizsgálati szakmai protokoll alapján történik. Fontos kihangsúlyozni, hogy ugyan a szakmai protokollt a belügyminiszter határozza meg, maga a minősítés meghatározását szakember (pszichológus) végzi személyiségtesztek, intelligenciatesztek, figyelemvizsgálatok, kompetenciavizsgálatok, ezek kombinációi, valamint egyéb kiegészítő tesztek által. Szintén ki kell emelni, hogy a pszichológiai alkalmassági vizsgálat eredménye differenciált. Így lehetséges, hogy a gyermekvédelmi intézményben foglalkoztatott személyek alkalmasak, korlátozottan alkalmasak vagy alkalmatlanok. Nyilvánvalóan, alkalmatlanságuk esetén azonnali hatállyal,

végkielégítés nélkül elbocsátásukra kerül sor, azonban a korlátozottan alkalmasak megfelelő munkáltatói intézkedésekkel alkalmassá tehetők a továbbfoglalkoztatásra, tekintetükben a foglalkoztatás körülményeivel kapcsolatban a vizsgálatot végző szerv feltételeket fogalmaz meg. Ez utóbbi körbe csak azok kerülhetnek, akik a gyermekekre nézve nem jelentenek veszélyt. A korlátozottan alkalmas pszichológiai minősítés esetén a munkáltatónak joga van eldönteni, hogy megszünteti-e az érintett foglalkoztatási jogviszonyát a rendes felmentés, illetve felmondás szabályai szerint, felmentési, illetve felmondási idő és végkielégítés biztosításával, vagy – a feltételek betartása mellett – a továbbfoglalkoztatása mellett dönt. A törvénymódosítás ezen rendelkezése a megelőzés körét tágítja, ugyanis ezáltal a személyiségben rejlő alkalmatlanság, a foglalkoztatott által korábban nem ismert vagy eltitkolt személyiségzavar vagy más deviáns jellemvonás megismerésére is sor kerülhet, melyeket alapvetően nem a kifogástalan életvitel ellenőrzése körében vizsgálnak.¹¹⁹

A Gyvt. másik fontos változása, hogy a törvény több rendelkezésének módosításával helyezte előtérbe a jelzőrendszeri tagok felelősségét azáltal, hogy ennek elmulasztása esetére büntetőeljárás kezdeményezésével fenyeget. A módosítás értelmében aki gyermekotthonban vagy nevelőszülőnél elhelyezett gyermeket hatósági határozat rendelkezése vagy a gyermekvédelmi gyám hozzájárulása nélkül fogad be, köteles haladéktalanul jelzéssel élni a gyermekvédelmi és gyámügyi feladatkörében eljáró járási (fővárosi kerületi) hivatalnál, a rendőrségnél vagy az ingyenesen hívható telefonos szolgáltatás útján a szolgáltatás működtetőjénél.¹²⁰ A rendelkezésnek bűnmegelőzési jelentősége van, a gyermekotthonokban, nevelőszülőnél élő gyermek védett környezetből való kikerülése, engedély nélküli távolléte súlyos bűncselekmények megvalósulásának adhat alapot. Ugyanis sok esetben az elszökött gyermekek azért tudnak akár hónapokig is távol lenni, mert vannak, akik számukra szállást, étkezést, gondozást nyújtanak. Sok esetben ezek a felnőttek visszaélve a gyermek kiszolgáltatott helyzetével, az eltartásért szexuális szolgáltatást kérnek vagy a kiskorút kábítószer fogyasztásra, esetleg terjesztésére ösztönzik, vagy kényszerítik. Azonban fontos, hogy jelenleg kizárólag abban az esetben lehet ezekkel a személyekkel szemben fellépni, ha bizonyítható, hogy mindezt titokban, a gyermeket bűjtatva, elrejtve teszik, vagy ha már súlyosabb bűncselekmény (gyermekprostitúció, új pszichoaktív anyaggal visszaélés) is

¹¹⁹ Indokolás a gyermekek védelme érdekében egyes törvények módosításáról szóló 2024. évi XXX. törvényhez 2-4. §

¹²⁰ A gyermekek védelme érdekében egyes törvények módosításáról szóló 2024. évi XXX. törvény 10. § (1) bekezdés

megvalósul. A módosítás értelmében, ha az előbbieken említett személy vagy szerv alkalmazottja ezen jelzési vagy együttműködési kötelezettségének nem tesz eleget, a gyámhatóság – jelzésre vagy hivatalból – értesíti a fegyelmi jogkör gyakorlóját és javaslatot tesz az érintett személlyel szembeni fegyelmi felelősségre vonás megindítására. A gyermek sérelmére elkövetett bűncselekmény gyanúja esetén a gyámhatóság büntetőeljárást kezdeményez.¹²¹

A korábbiakban kifejtésre került, mennyire fontos a jelzőrendszeri tagok felelőssége a gyermekbántalmazások észlelése és jelentése kapcsán. Szerepük nem csak a megelőzésben, hanem a bűncselekmények felderítésében is kiemelt jelentőségű, ugyanis a nyomozóhatóság is csak abban az esetben tud fellépni a már bekövetkezett bűncselekmények ellen, ha azokról hitelt érdemlő módon tudomást szerez, illetve számára megfelelő bizonyítékok állnak rendelkezésre. Azt is többször hangsúlyozza a szakirodalom, hogy a gyermekbántalmazás – és ezen belül is a gyermekek sérelmére elkövetett szexuális bűncselekmények – körében magas a látencia, éppen ezért nem lehet elmenni semmilyen, a gyermek veszélyeztetésére utaló körülmény mellett sem. A törvénymódosítás előre mutató, leginkább a látencia elkerülésére hivatott rendelkezése az, amely nem engedi meg a jelzőrendszeri tagoknak a hanyag, gondatlan eljárást. A Gyvt. már korábban is jelzési kötelezettséget írt elő a gyermekvédelmi jelzőrendszeri tagok részére, melynek alapvető célja, hogy a gyermekvédelem, illetve más, az ügyben hatáskörrel rendelkező hatóság értesüljön a gyermeket esetlegesen veszélyeztető okokról, körülményekről. Azonban a gyermekbántalmazások magas látenciája mégis arra utal, hogy ez a kötelezettség nem teljesül maradéktalanul. Ez hosszabb távon a nyomozóhatóságok, ügyészségek és bíróságok munkáját is megnehezíti, ugyanis sok esetben látható, hogy egy korábbi, hathatós gyermekvédelmi fellépés, jelzés utólag elkerülhette volna a bűncselekmény bekövetkezését, legyen akár arról szó, hogy a gyermek mint sértett, vagy mint elkövető (fiatalkorú) szerepel az ügyben. A törvénymódosítás célja, hogy a gyermekek védelme érdekében szükséges információk eljussanak a megfelelő hatóságokhoz, hogy a legsúlyosabb veszélyeztetettségre utaló körülmények ne maradjanak rejtve. Ezért a módosítás hangsúlyozottan a gyermekvédelmi jelzőrendszeri tagok kötelezettségévé teszi a látókörükbe tartozó gyermekeket érintő, kiemelt veszélyeztető okra utaló körülményekről a hatóságok tájékoztatását. A gyermekek veszélyeztetettségének megelőzése és megszüntetése érdekében a jelzési vagy együttműködési kötelezettség elmulasztásának következménye valamennyi gyermekvédelmi jelzőrendszeri

¹²¹ A gyermekek védelme érdekében egyes törvények módosításáról szóló 2024. évi XXX. törvény 10. § (1) bekezdés 10. § (4) bekezdés

tagra tekintettel egységes.¹²²

4.2.3. A Bnytv. módosítása; az Európai Unió más tagállamában bűncselekményt elkövetők beemelése a magyar „Pedofil bűnelkövetők nyilvántartásába”

Mint ahogy a korábbiakban már kifejtésre került, a pedofil bűnelkövetőkkel szembeni szigorúbb fellépésről, valamint a gyermekek védelme érdekében egyes törvények módosításáról szóló 2021. évi LXXIX. törvény nívuma volt az úgynevezett „Pedofil bűnelkövetők nyilvántartása” létrehozása, ezáltal lehetővé vált az arra jogosultak számára, hogy a gyermekeket sértő nemi élet szabadsága vagy nemi erkölcs elleni bűncselekményt elkövető személyekre vonatkozó egyes bűnügyi személyes adatok megismerhessék. Annak érdekében, hogy az adattovábbítás minél szélesebb körben valósulhasson meg, a javaslat a tagállami ítéletek nyilvántartásba vételekor „előszűrési” kötelezettséget ír elő a bűnügyi nyilvántartó szerv számára. Ugyanis, annak a magyar állampolgárnak az adatait, akinek bűnösségét az Európai Unió más tagállamának bírósága, illetve az Egyesült Királyság bírósága jogerősen megállapította, a tagállami ítéletek nyilvántartásában kell nyilvántartani. A Bnytv. 33/B. §-a alapján a bűnügyi nyilvántartó szerv a tagállami ítélet nyilvántartásba vételekor jelenleg is végez összehasonlító-ellenőrző tevékenységet annak érdekében, hogy megvizsgálja, az Európai Unió tagállamaival folytatott bűnügyi együttműködésről szóló 2012. évi CLXXX. törvény 111/C. § (1) bekezdésében meghatározottak alapján lehet-e helye a tagállami ítélet esetében az ügyészség útján megfeleltetési eljárás kezdeményezésének. A törvénymódosítás a megfeleltetési eljárás kezdeményezésére vonatkozó szabályokat egészítette ki azáltal, hogy a magyar bíróságok által elítélt személyek mellett azon magyar állampolgárok adatai is megismerhetővé váljanak, akikkel szemben az Európai Unió más tagállamában vagy az Egyesült Királyságban hoztak hasonló bűncselekmény elkövetése miatt bűnösséget megállapító jogerős ítéletet. A megfeleltetést követően a gyermekeket sértő nemi élet szabadsága vagy nemi erkölcs elleni bűncselekményt elkövető személyekre vonatkozó egyes bűnügyi személyes adatok között szerepel az elítélt arcképmása is. A módosítás ezen arcképmások megszerzését szolgálja, ezzel lehetőséget biztosítva a bűnügyi nyilvántartó szerv számára, hogy ha a bűnügyi nyilvántartási rendszerben az érintettől nem található arcképmás, azt a személyiadat- és lakcímnnyilvántartásból átvehesse.¹²³

¹²² Indokolás a gyermekek védelme érdekében egyes törvények módosításáról szóló 2024. évi XXX. törvényhez 10. §, 13. §, 58. §, 65. §.

¹²³ Indokolás a gyermekek védelme érdekében egyes törvények módosításáról szóló 2024. évi XXX. törvényhez 51-54. §.

Így tehát a törvénymódosítással a Bnytv., valamint a „Pedofil elkövetők nyilvántartása” egy finomhangoláson ment keresztül, ezzel is elősegítve azt, hogy lehetővé tegye a határokon túl átnyúló megelőzést azáltal, hogy más tagállamban gyermekek sérelmére nemi élet szabadsága és nem erkölcs elleni bűncselekményt elkövetők ne rejtőzködjenek és kövessenek el újabb bűncselekményt.

4.2.4. Az Smtv. módosítása

A fenti jogszabálmódosítás célja annak megelőzése, hogy a gyermekek az online térben áldozattá váljanak. Ugyanis, az elmúlt évtizedben egyre többen, egyre fiatalabbak vannak jelen az interneten, használják a közösségi médiát, képeket és videókat osztanak meg magukról, egymásról, szabadidejük jelentős részét is a virtuális térben töltik. Az internethasználatnak számos előnye van, azonban nem lehet elmenni amellett sem, hogy ezáltal az új lehetőségek mellett újabb veszélyek is fenyegetik a kiskorúakat. E körbe tartozik a cyberbulling vagy internetes zaklatás, amely során az érintett bántó, sértő, megalázó, adott esetben szexuális tartalmú üzeneteket, képet, videót kap, illetve gyakori a képmással való visszaélés is. Emellett léteznek olyan, bárki számára elérhető internetes platformok, amelyeken szexuális jellegű megjegyzéseket tesznek kiskorúakra, vagy szexuális tartalmú beszélgetést kezdeményeznek velük. A dolgozatban a későbbiekben kifejtésre kerül az úgynevezett „grooming” magatartás, mely magyarra fordítva becserkészést, behálózást jelent. Azonban ez a fogalom újabban a kriminológia tudományában is megjelent; ezzel a kifejezéssel illetjük azt az előre eltervezett magatartást, amikor egy felnőtt azért férkőzik egy gyerek közelébe, hogy valamilyen szexuális tevékenységre rávegye. Ennek egy teljesen új terét nyitotta meg az internet, ugyanis ez megteremtí az anonimitást a szexuális ragadozók számára, ezáltal megnehezítve a nyomozóhatóságok munkáját az elkövető személyazonosságának felderítése tekintetében.

Az említett jogszabálmódosítás által a jogalkotó felismerte a megelőzés egyik leghatékonyabb eszközét; az edukációt, felvilágosítást. Ugyanis – mint ahogy az későbbiekben kifejtésre kerül – a szexuális jellegű bántalmazások körében kiemelten fontos jelentőséggel bír a gyermekek oktatása arról, hogy a felnőttek milyen fajta közeledését nem kell – sőt nem szabad – elfogadniuk, tolerálniuk. A módosítás következtében a Nemzeti Média és Hírközlési Hatóság (a továbbiakban: NMHH) a prevenció céljából működtet internetes tájékoztató és segítségnyújtó szolgálatot, ahol akár névvel, akár anonim módon bejelenthető a zaklató, káros tartalmak. Az NMHH a bejelentés tartalmától függően vagy lépéseket tesz a káros, kifogásolt

tartalmak eltávolítása érdekében, vagy továbbítja a bejelentést az illetékes hatósághoz, bűnüldöző szervhez. A javaslat a gyermekek, szüleik és tanáraik tájékoztatása érdekében rögzíti, hogy a szolgálat elérhetőségének megismerését minden köznevelési és szakképző intézménynek biztosítani kell.¹²⁴

4.2.5. A Btk. módosítása

Mint ahogy már a korábbiakban említésre került, a Büntető Törvénykönyvről szóló 2012. évi C. törvénynek a gyermekek fokozottabb védelme érdekében szükséges módosításáról szóló 2014. évi LXV. törvény, valamint a pedofil bűnelkövetőkkel szembeni szigorúbb fellépésről, valamint a gyermekek védelme érdekében egyes törvények módosításáról szóló 2021. évi LXXIX. törvény is jelentősen szigorított a kiskorúak sérelmére elkövetett a nemi élet szabadsága és a nemi erkölcs elleni bűncselekmények elévülési szabályain. Azonban a tapasztalat azt mutatja, hogy a szigorítások ellenére továbbra is előfordul, hogy gyermekek szexuális abúzus áldozataivá válnak, és amíg van egy gyermek is, aki ennek ki van téve, aki ezt elszenvedni kénytelen, indokolt az elévülési szabályok további szigorítása azáltal, hogy a nemi élet szabadsága vagy nemi erkölcs elleni bűncselekmények esetében eltörlésre kerül az a korlát, hogy kizárólag az ötévi szabadságvesztésnél súlyosabban büntetendő, kiskorú sérelmére elkövetett szexuális bűncselekmények nem évülnek el. A módosítás a pedofil jellegű szexuális bűncselekmények elévülésének kizárására irányul.¹²⁵

A jelenleg hatályos szabályozás értelmében nem bocsátható feltételes szabadságra az elítélt, ha tizennyolcadik életévét be nem töltött személy sérelmére, nyolcévi vagy ennél súlyosabb szabadságvesztéssel fenyegetett nemi élet szabadsága és a nemi erkölcs elleni bűncselekmény miatt végrehajtandó szabadságvesztésre ítélték. A módosítás következtében a feltételes szabadságra bocsájtás lehetősége szigorúbb lett, ugyanis valamennyi – nem csak a nyolcévi vagy annál súlyosabb szabadságvesztéssel fenyegetett – szexuális bűncselekményre kiterjeszti a szabályt.

Az egész törvényt módosítási csomagot jellemezi az a jogalkotói felfogás, hogy a megelőzésen

¹²⁴ Indokolás a gyermekek védelme érdekében egyes törvények módosításáról szóló 2024. évi XXX. törvényhez 57. § és 86. §.

¹²⁵ Indokolás a gyermekek védelme érdekében egyes törvények módosításáról szóló 2024. évi XXX. törvényhez 60. §.

túl nagy hangsúly kerüljön arra is, hogy a gyermekek sérelmére elkövetett szexuális bűncselekmények elkövetői újra ne kövessenek el bűncselekményt, ezért a módosítás olyan rendelkezéseket is bevezet, mely ennek megakadályozását célozza. E körbe tartozik a mentesülés kizárása annak érdekében, hogy a bűncselekmény elkövetését követően a korábban elítélt ne kerülhessen olyan környezetbe, ahol gyermekekkel hatalmi, vagy befolyási viszonyba kerülhet. A módosítás a tizennyolc éven aluliak sérelmére elkövetett pedofil jellegű szexuális bűncselekmények elkövetői esetében kizárja a büntetett előélethez fűződő hátrányos jogkövetkezmények alóli mentesülés lehetőségét, azaz az ilyen személyek örökre büntetett előéletűek maradnak. Fontos kiemelni, hogy a módosítás az igazán súlyos, azaz az öt évet meghaladó tartamú végrehajtandó szabadságvesztésre ítétek esetében mondja ki, hogy soha nem mentesülhetnek a büntetett előélethez fűződő hátrányos jogkövetkezmények alól. A törvény indokolása ezt a rendelkezést a következőkkel támasztja alá: *„Az Alaptörvény értelmében minden gyermeknek joga van a megfelelő testi, szellemi és erkölcsi fejlődéséhez szükséges védelemhez és gondoskodáshoz, és ennek érdekében Magyarország külön intézkedésekkel védi a gyermekeket. A gyermekek jogainak védelme elsőbbséget élvez az elkövetők társadalomba való visszailleszkedésének elősegítéséhez képest. Igazán elrettentő, a bűnelkövetéstől való visszatartó erőt az jelent, ha az elkövetők a gyermekek sérelmére elkövetett szexuális bűncselekmények elkövetésekor tudatában vannak annak, hogy tetteik következményei alól soha nem mentesülhetnek, miként az ilyen cselekmények a gyermekek érzelmi, testi és lelki fejlődésében is örökre nyomot hagynak.”*¹²⁶

Kriminológiai szempontból az elkövetés helyszíne kiemelet jelentőséggel bír. Egyes kutatások szerint az elkövető a cselekményének elkövetésének érvei és ellenérveinek mérlegelése körében nagyban támaszkodik az aktuális helyzetre, beleértve a helyszínt és a gyermekkel kialakított kapcsolatát. Ezt megakadályozandó a módosítás kiterjeszti a kitiltás alkalmazásának a lehetőségét a Btk. XIX. Fejezetében meghatározott valamennyi, a nemi élet szabadsága és a nemi erkölcs elleni bűncselekmény tekintetében.

Fontos kiemelni a kegyelem gyakorlásának kérdéskörét, ugyanis jelenleg hatályos szabályozás szerint sarkalatos törvény határozza meg azon, a gyermek sérelmére elkövetett szándékos bűncselekmények körét, amelyek tekintetében a köztársasági elnök egyéni kegyelmezési jogát nem gyakorolhatja. Ehhez igazodóan módosításra került a Btk.-ban, valamint a Be.-ben és a

¹²⁶ Indokolás a gyermekek védelme érdekében egyes törvények módosításáról szóló 2024. évi XXX. törvényhez 60. §.

Bvtv.-ben a sarkalatos rendelkezések megállapítása. A módosítás emellett a kegyelmi eljárás törvényi szabályaiból kiveti a miniszteri ellenjegyzés jogintézményét, szintén összhangban Magyarország Alaptörvényének tizenharmadik módosításával.

Jelen törvénymódosítással a jogalkotó felismerte a jelzőrendszeri tagok kiemelt felelősségét az egyes bűncselekményre utaló körülmények, ezzel párhuzamosan pedig a gyermek veszélyeztetettségével kapcsolatos jelentés vonatkozásában. Sok esetben látható, hogy a bűncselekmény bekövetkezése elkerülhető lett volna megfelelő jelzések és azt követő határozott reakciók eredményeként. Ezért kiemelten fontos rendelkezése a törvénymódosításnak egy új büntetőjogi tényállás megalkotása, amely a gyermekek veszélyeztetettségével kapcsolatos kiemelt veszélyeztető okra utaló körülmény jelzésére vonatkozó kötelezettség megszegését szankcionálja.

A fentiekben kifejtett, a Btk. módosításával kapcsolatos rendelkezések ismeretében megállapítható, hogy a 2024. évi XXX. évi törvény – a korábbi „pedofiltörvény”-nyel ellentétben – már nem csak szigorításokat vezetett be mint a feltételes szabadságra bocsátás lehetőségének és az elévülés kizárása, a magas büntetési tételek emelése által, hanem sokkal precízebb és kiterjedtebb bűnmegelőzési rendelkezéseket hozott. Ilyen előremutató rendelkezések a jelzési kötelezettség elmulasztása bűncselekmény megalkotása, a köztársasági elnök kegyelmi jogkörének korlátozása, valamint a mentesülés eltörlése a súlyos, gyermekek sérelmére elkövetett szexuális jellegű bűncselekményt elkövetők vonatkozásában.

4.2.6. A Bvtv. módosítása és az elkövetők kockázatelemzése

A módosítással a jövőben nemcsak a személy elleni erőszakos bűnelkövetők, hanem azon elítéltek esetében is kizárt lesz a reintegrációs őrizet lehetősége, akik tizennyolcadik életévet be nem töltött sértett sérelmére szexuális bűncselekményt követtek el. A módosítás arra irányul, hogy ne csak bemeneti, hanem kimeneti követelmény is legyen a visszaesési kockázat felmérése azon elítéltek esetében, akik tizennyolcadik életévet be nem töltött sértett sérelmére szexuális bűncselekményt követtek el. Ha az elítéltet személy elleni erőszakos bűncselekmény miatt ítélték el, és a sértett kérte az értesítését, akkor a BVOP a szabadulás időpontja előtt egy hónappal tájékoztatja a sértettet, aki nyilatkozatot tehet, amelyben előadhatja az elítélt feltételes szabadságra bocsátásával kapcsolatos álláspontját. A sértettnek továbbá lehetősége lesz az elítélttel szemben távollattartást kérni, amely a sértett hozzátartozóira is kiterjeszhető.

4.2.7. A Be. módosítása és a Barnahus-rendszer továbbfejlesztése

Az áldozatok számára a traumát első körben maga a bűncselekmény okozza, azonban annak a büntetőeljárás során történő ismételt átélése ugyancsak nagy lelki megterhelést jelenthet, hiszen a hatóságok előtt az érintettnek újra el kell mondania, fel kell idéznie a történeteket. Ezért az életkoruknál fogva különösen sérülékenynek tekinthető gyermekek tekintetében fokozott odafigyelésre van szükség annak érdekében, hogy a büntetőeljárás során elszenvedett másodlagos viktimizáció elkerülhető legyen. A Be. egyik legfontosabb célkitűzése volt egy olyan eljárásjogi szabályrendszer kialakítása, amely a bűncselekmények áldozatává vált gyermekek „mindenek felett álló érdekét” szem előtt tartva, számukra különleges bánásmódot biztosít. A Be. legutóbbi módosításának egyik súlyponti újítása, hogy erősíti az igazságszolgáltatás és a gyermekvédelem együttműködését az eljárási cselekmények során. Az új módszer eredeti célja és központi eleme, hogy a gyermeknek lehetőség szerint csak egy alkalommal kelljen a traumáról beszélnie és a meghallgatás során szerzett vallomás bizonyítékként felhasználható legyen a büntetőeljárásban. Emellett legalább ennyire lényeges elem, hogy a gyermek kihallgatására alapvetően nem a hatóság tagja, hanem egy speciális szaktudással rendelkező személy közreműködésével kerül sor.¹²⁷

A Barnahus meghallgatási módszer már az előző "pedofil-törvénnyel" bekerült a Be-be azáltal, hogy lehetővé tette – s ez módosítás nélkül megmaradt –, hogy a bíróság, az ügyészség és a nyomozó hatóság elrendelje, hogy igazságügyi szakpszichológus, vagy a gyermekek védelméről szóló 1997. évi XXXI. törvényben meghatározott szaktanácsadó kérdezze ki a büntetőeljárás során érintett gyermekeket, akiket azelőtt a rendőrség munkatársai hallgattak ki. Az új jogszabály-módosítással a rendszer még egy "finomhangoláson" esett át azzal, hogy a Barnahus-módszer alkalmazása kötelezettséggé vált a bíróságok számára akkor, ha a vádemelés előtt a korábbi eljárási cselekményt már ilyen módon hajtották végre (tehát ha az ügyészség/nyomozóhatóság korábban ilyen módon hallgatta ki a sértettet). Ennek következtében, ha egy gyermeket a nyomozóhatóság vagy az ügyészség a Barnahus-módszerrel hallgatott ki, a későbbiekben az egész eljárás során kötelező ehhez tartaniuk magukat az eljárásban részt vevő hatóságoknak és a bíróságnak, ezáltal is csökkentve a gyermek igazságszolgáltatás okozta traumáinak lehetőségét.

¹²⁷ Indokolás a gyermekek védelme érdekében egyes törvények módosításáról szóló 2024. évi XXX. törvényhez 80. §

Az is látható, hogy a 2024. évi XXX. törvény által bevezetett törvény-módosítás csomag már kevésbé a megtorlást, inkább a precenziót helyezi előtérbe és számos olyan törvényi rendelkezést hoz, illetve már meglévőket módosít, melyek nem csak a már korábbi elkövetés megismétlését, hanem az újonnan elkövetendők megakadályozását is szolgálja (lásd például a gyermekvédelmi rendszer résztvevőinek átvilágítása, vagy jelentési kötelezettségük elmulasztásának bűncselekménnyé nyilvánítása).

5. A szexuális bűnelkövetők fogalma és kriminológiai vizsgálata

Számos szakember szerint nem lehet azonos módon kezelni valamennyi szexualitással kapcsolatos bűncselekmény elkövetőjét, hiszen az elkövetés mögött meghúzódó okok és motivációk általában multifaktoriálisak, többdimenziósak, jelentős részüknél (kiemelten a pedofiloknál) valamilyen pszichés betegségre vezethetők vissza, cselekményük az abból adódó nemi késztetések – esetenként a másik félre veszélyes – megnyilvánulásai.¹²⁸ Emellett GRADY rámutat arra is, hogy a szexuális bűnelkövető elsősorban jogi kategória, mivel a személy bűncselekményt követ el, ezért a büntető-igazságszolgáltatással kerül kapcsolatba.¹²⁹ Ebből következően a szexuális bűnelkövetők kategóriájának meghatározása mindig az adott ország büntető törvénykönyvében rögzített magatartástól függ, mely tény determinálja az általánosan és széles körben elfogadott fogalom meghatározást. Ezzel párhuzamosan SOMOGYVÁRI arra is felhívja a figyelmet, hogy a szexuális bűnelkövetők heterogén csoportot alkotnak kriminológiai és pszichológiai értelemben egyaránt.¹³⁰

Jelen fejezet külön alfejezetben tárgyalja a szexuális bűnelkövetők heterogén csoportjának különleges részét, a pedofil bűnelkövetőket. Megkülönböztetett szerepük lényege, hogy azon bűnelkövetők, akiknek az áldozata fiatal vagy gyermekkorú, nem azonosítható a pedofiliával, függetlenül attól, hogy a közbeszédben gyakran szinonimaként használt a fogalom. Ugyanis, – mint ahogyan az bemutatásra kerül – a pedofília medikális diagnosztikai kategória, azon belül egy parafília, melynek nem szükségképpen következménye a bűnelkövetői magatartás, emellett a kiskorú sértettel bíró szexuális bűnelkövetők motivációja mögött is számos tényező állhat, és csak egy részük tartozik a medikális értelemben vett pedofilok közé.

A fentiekben felsorolt kutatási nehézségek ellenére mégis szükséges tisztázni, hogy mit értünk szexuális bűncselekményen és szexuális bünt elkövetőkön. A szakirodalmak jelentős része az utóbbiakon a pedofilokat, illetve a nemierőszak-tevőket érti, de látni kell, hogy a használt

¹²⁸ PREGUNNÉ PUSKÁS Gyöngyi: A szexuális bűnelkövetők terápiás kezelésének tapasztalatai. *Börtönügyi Szemle*, 2011/1. szám, 37–52. o.

¹²⁹ Michael GRADY: Sex Offenders Part I: Theories and Models of Etiology, Assessment, and Intervention. *Social Work in Mental Health*, 7(4). 2009. 365.o.

¹³⁰ SOMOGYVÁRI Mihály: A szexuális bűnelkövetők karakterisztikája, és kezelési lehetőségei büntetés-végrehajtási keretek között. *Belügyi Szemle*, 2022/1. szám, 2022. 100. o.

fogalmak valójában sokkal szélesebb kört fednek le és megfelelő definiálás nélkül gyakran félrevezetőek.¹³¹

A szexuális bűnelkövető egy olyan általános kifejezés, mely mai napig keres egy általános megfogalmazást.¹³² Azonban legyen szó bármilyen jellegű bűncselekmény elkövetéséről, a törvényi tényállást megvalósító személy büntető anyagi jogi szempontból „elkövető”.

A vonatkozó szakirodalom szexuális bűncselekmények elkövetését vizsgáló kutatásai eltérő fogalmakat használnak a cselekményre és ahhoz kapcsolódóan határozzák meg az elkövetők elnevezését; a *'sexual offence'* – *'sexual offender'* *'child sexual abuse'* – *'child sexual abuser'*, valamint a *'pedophilia'* – *'pedophile'* fogalmak egyaránt megjelennek. A *'child sexual abuse'* definícióját legpontosabban FINKELHOR fogalmazta meg, miszerint; „*a gyermekek szexuális zaklatása szexuális jellegű erőszak vagy kényszer alkalmazása, ha az áldozat 13 évesnél fiatalabb, és az áldozat és az elkövető közötti korkülönbség legalább 5 év, vagy ha az áldozat 13 és 16 év közötti és az áldozat és az elkövető közötti korkülönbség legalább 10 év.*”¹³³ Fontos, hogy ebben a megfogalmazásban a kényszer alkalmazása abban is megnyilvánulhat, hogy az elkövető szoros kapcsolatot alakít ki a gyermekkel, s a későbbiekben manipulálja őt a szexuális cselekmény megvalósítása érdekében.¹³⁴

Más tanulmányok rámutattak a *'child sexual abuser'*, valamint a *'sexual offender'* kategóriájának különbözőségére. A differencia megmutatkozott az elkövetés motívációjában, ugyanis a *'child sexual abuser'* esetében a bűncselekmény elkövetése enyhítette a szorongást, magányt és depressziót, míg a *'sexual offender'* cselekményét általában düh és közösségellenes magatartás jellemezte.¹³⁵

Egyes kutatások összekötötték az elkövetőt és a potenciális áldozatát, így a szexuális erőszaktevők (rapists) gyakran felnőtt korúak, kortársak sérelmére követik el a

¹³¹ DREXLER Bernadett – SOMOGYVÁRI Mihály: A szexuális bűnt elkövetők hazai vizsgálata büntetés-végrehajtási statisztikák alapján. *Belügyi Szemle*, 2015/3. 67.o.

¹³² Anil AGRAWAL: Paraphilias and Sexual Crimes-An Overview. In: Wiley Encyclopedia of Forensic Science (Five Volume Set) Edition: 1 Chapter: Paraphilias and Sexual Crimes – An Overview.Publisher: Wiley, US Editors: Jamieson, Moenssens. 1.

¹³³ FINKELHOR, D.: Child Sexual Abuse: New Theory and Research. New York: Free Press, 1984. 35-37. o.

¹³⁴ John Jay COLLEGE: The Nature and Scope of Sexual Abuse of Minors by Catholic Priests and Deacons in the United States 1950–2002. Washington, DC: United States Conference of Catholic Bishops, 2004. 52. o.

¹³⁵ Devon L. POLASCHEK – Tony WARD – Stephen M. HUDSON: Rape and rapists: Theory and treatment. *Clinical Psychology Review*, 17, 1997. 117–144. o.

bűncselekményt,¹³⁶ míg ugyanezt a gyermekmolesztálók (child sexual abusers) gyermekkorúak vonatkozásában teszik.¹³⁷

Fontos jellemző, hogy az elkövetők többsége is férfi, egy kutatás szerint az elkövetők csupán 1-6%-a nő. Az áldozat neme és az elkövető visszaesése is összefügghet; egy tanulmány szerint kétszer annyi a fiúgyermeket bántalmazó elkövető visszaesése, mint annak az elkövetőnek, aki lány gyermeket bántalmazott.¹³⁸ Azonban ezt cáfoló tanulmány is ismert, miszerint azok az elkövetők, akik lány gyermek sérelmére követik el a bűncselekményt, kétszer annyi áldozatról számolnak be, mint azok, akik fiúgyermek sérelmére követte el.¹³⁹ Újabb tanulmányok megállapították azt is, hogy azon elkövetők körében a legmagasabb az áldozatok, elkövetett bűncselekmények száma, valamint a bűnismétlés kockázata, akik mindkét nem vonatkozásában megvalósítottak szexuális bűncselekményt kiskorúak sérelmére.¹⁴⁰

Egyes tudományos értekezések a családot helyezik az elkövető definiálásának középpontjába és különbséget tesznek 'extrafamiliar' azaz családon kívüli, valamint 'intrafamiliar' azaz családon belüli szexuális bűnelkövető között és azok jellemzőit vizsgálják.¹⁴¹ Például az 'intrafamiliar' elkövetők körében kevésbé diagnosztizálnak pszichopátiát, valamint pedofiliát, ezzel szemben utóbbi megállapítására nagyobb számban kerül sor az 'extrafamiliar' elkövetők körében.¹⁴²

A magyar büntetés-végrehajtási szervezet is foglalkozott – és teszi azt napjainkban is – a szexuális bűnelkövetők karakterisztikájának és kezelési lehetőségeinek feltérképezésével, elemzésével. A szakmai elvárások mellett a jogi kötelmek is előírják ezen tevékenységek irányát, így a büntetések, az intézkedések, egyes kényszerintézkedések és a szabálysértési

¹³⁶ Lousky SIMON: Do criminal offenders specialize in crime types? *Applied and Preventative Psychology* 6, 1997. 35-53. o.

¹³⁷ Lousky SIMON – Benjamin SALES – KASNAK, A. – KAHN, M.: Characteristics of child molesters: Implications for the fixated-regressed dichotomy. *Journal of Interpersonal Violence*, 7, 1992. 211–225.

¹³⁸ QUINSEY V.L.: Men who have sex with children. In D.N. Weisstub (Ed.), *Law and Mental Health: International Perspectives*, vol. 2, 1986. 140–172. o.

¹³⁹ Gene G. ABEL – Judith V. BECKER – William D. MURPHY – FLANAGAN, B.: Identifying dangerous child molesters. In: R.B. Stewart (Ed.), *Violent Behavior: Social Learning Approaches to Prediction, Management, and Treatment*. New York: Plenum Press, 1981. 53–63. o.

¹⁴⁰ Dominique A. SIMONS – TYLER, C.: The self-regulation and good lives models: Analysis of primary goods and offender type. Symposium presented at the 29th Annual Conference of the Association for the Treatment of Sexual Abusers, Phoenix, 2010.

¹⁴¹ FISCHER DG - MCDONALD WL.: Characteristics of intrafamilial and extrafamilial child sexual abuse. goo.gl/qgypbl 1998. [letöltés és megtekintés dátuma: 2016.10.05]

¹⁴² RICE, M.E. – HARRIS, G.T.: Men who molest their sexually immature daughters: Is a special explanation required? *Journal of Abnormal Psychology*, 111, 2002. 329–339. o.

elzárás végrehajtásáról szóló 2013. évi CCXL. törvény 132. §-a szerint; „[...] a tizennyolcadik életévét be nem töltött sértett ellen elkövetett személy elleni erőszakos bűncselekmény elkövetési körülményeiből a szexuális motívum a kockázatértékelési vizsgálat alapján kimutatható, az elítélt befogadását követően fel kell mérni, hogy fennáll-e a veszélye annak, hogy szabadon bocsátását követően hasonló bűncselekményt fog elkövetni. Ha ennek a lehetősége fennáll, akkor az elítélt részére az állapotára és a kezelés jellegére vonatkozó tájékoztatás mellett – önkéntes részvételi alapon – fel kell ajánlani megfelelő, a visszaesés valószínűségét csökkentő pszichoterápián vagy más foglalkozáson való részvételt.” A jogszabályi rendelkezésre tekintettel konkrét elvárásként szerepel a szexuális bűncselekmények elkövetőinek visszaesési kockázatának mérése, és azok valamilyen terápiával kezelése (mely alatt nem a gyógyszeres terápia értendő).

SOMOGYVÁRI rámutatott arra, hogy összességében az elmúlt években a nemi élet szabadsága és nemi erkölcs elleni bűncselekmény miatt elítéltek körében, a büntetés-végrehajtási intézetekben végzett kvantitatív vizsgálatok által megállapíthatóvá vált, hogy a szexuális bűnelkövetők köre mind az egyéb más erőszakos elkövetőktől jelentősen eltér, mind pedig a fiatal és felnőttkorú sértettekkel bíró elkövetők között markáns különbség figyelhető meg az egyes vizsgált attribútumok mentén.¹⁴³ Ezen feltárt különbségek a reintegrációs szükségletek és a börtönön belüli kockázatok szempontjából is megjelentek, így a gyermekkori háttér, a börtönön kívüli és belüli sérülékenység, a beilleszkedési kérdések, az öngyilkossági kockázat és egyéb területek. Így tehát megalapozottnak tűnik a felvetés, hogy ezen fogvatartotti csoportoknak külön egységként kezelése a szakmailag indokolt eljárás.¹⁴⁴ Egy más, kvalitatív kutatás szerint a elkövetők szociális jellemzőit tekintve elmondható, hogy a vizsgált fogvatartottak közel felére jellemző a deprivált szociális háttér, az instabil munkaviszony, az alacsony iskolai végzettség, és az átlag alatti, bizonytalan jövedelem, amit igen alacsony szocioökonómiai státuszként lehet összefoglalni.¹⁴⁵ Az elkövetők kriminális hátterére jellemző, hogy a családon belüli áldozatoknál az elkövetők zömében első büntényesek, és profiltiszta elkövetés jellemzi őket (tehát korábban nem volt jellemző más bűncselekmény, valamint a vizsgált cselekménye is tisztán szexuális jellegű), míg a felnőtt áldozatokkal bíró elkövetők esetében ezek a jellemzők

¹⁴³ SOMOGYVÁRI (2022). i.m. 7. 107. o.

¹⁴⁴ Uo.

¹⁴⁵ Uo.

teljesen ellentétesek, nagyobb arányban megfigyelhető körökben a visszaesés és a kiterjedt kriminális háttér is.¹⁴⁶

Fontos kiemelni, hogy a gyermekek sérelmére elkövetett szexuális bűncselekmények elkövetőinek kriminológiai jellemzése vonatkozásában nem állnak rendelkezésre olyan hazai kutatási eredmények, amelyek nagyszámú mintákat vennének alapul, valamint olyanok, melyeket hosszas után-követés jellemezne. Mint ahogyan azt DREXLER és SOMOGYVÁRI megerősíti; „*Ilyen, összehasonlításra alkalmas, átfogó vizsgálatok és adatbázisok Magyarországon jelenleg nem elérhetők, csak korlátozott információk vannak arra vonatkozóan, hogy nagyságrendileg mekkora létszámú csoportról beszélhetünk a szexuális bűnt elkövetők kategóriájában. Az egyes jellemzőikre, motivációjukra, elkövetői csoportjaikra vonatkozóan pedig egyáltalán nincsenek korábbi kutatások.*”¹⁴⁷ Különösen igaz ez az elkövetők visszaesésének vizsgálata szempontjából, amelyhez elengedhetetlen a bűnelkövetést vizsgáló, longitudinális (hosszú távú) adatok rendelkezésre állása.

DREXLER és SOMOGYVÁRI arra is rámutatnak, hogy a gyermekek sérelmére elkövetett szexuális bűncselekmények elkövetőinek vizsgálata során a kutatásokban használt, idegen nyelvű fogalmak magyar nyelvre történő fordítása, valamint annak a magyar jogrendszerbe történő beillesztése nehézséget okoz, mely felmerülő problémát tovább erősít a fogalmak különböző szakirodalmakban történő, párhuzamos megjelenése. Ugyanis a gyermekek sérelmére elkövetett szexuális cselekmények elemzése több társadalomtudomány által is történik, így az azok által használt definíciók sok esetben pszichológiai, pszichiátriai kategóriákat (például pedofília), vagy társadalmi jelenségeket (családon belüli erőszak) fednek le, amelyek jogi kategóriaként csak torzítva értelmezhetők.¹⁴⁸

5.1. A gyermekek sérelmére elkövetett szexuális bántalmazás elkövetőinek jellemzői

A tanulmány követve az áldozatok jellemzői vizsgálatának felépítését, az elkövetők tekintetében is külön-külön a családon belül, illetve a családon kívül megvalósított gyermekbántalmazás elkövetőit veszi górcső alá. Nyilvánvalóan, a családon belül elkövetett gyermekbántalmazók a gyermek szülei, vagy nevelői. Ezekben az esetekben tehát valamennyi

¹⁴⁶ Uo.

¹⁴⁷ DREXLER Bernadett – SOMOGYVÁRI Mihály: A szexuális bűnt elkövetők hazai vizsgálata büntetés-végrehajtási statisztikák alapján. *Belügyi Szemle* 2015/3. szám, 67.o.

¹⁴⁸ Uo.

elkövetőnek gondozási, felügyeleti, nevelési kötelezettsége áll fent a gyermekkel szemben. Összességében levonható következtetés volt, hogy a szakirodalom alapján nem lehetett olyan szülői személyiségjellemzőt találni, mely előre jelezhetné azt, hogy gyermekbántalmazás potenciális lehetőségét. Azonban azt is bemutatták, hogy a szülő, nevelő általi gyermekbántalmazás összefüggésbe hozható a szerfüggőséggel, a társadalmi elszigeteltséggel, a szülőt gyermekkorában őt ért bántalmazás tapasztalatával, és a kapcsolati vagy családon belül erőszak előfordulásával.

5.1. A szexuális bűnelkövetők magatartásának elemzése, vagyis a „grooming” jellemzői

A gyermekek sérelmére elkövetett szexuális cselekmények jelentős részében az elkövető a lebukás veszélyét elkerülve manipulációval, mondhatni „behálózással” kényszeríti végső soron szexuális cselekményre az áldozatot. Ez minden esetben egy hosszabb folyamat eredménye, ezért a gyermekek sérelmére elkövetett szexuális abúzus esetén kevesebb eséllyel történik spontán elkövetés, szemben a felnőttek sérelmére megvalósított szexuális erőszakkal.¹⁴⁹

5.1.2. A grooming magatartás fogalma

A gyermekek sérelmére megvalósított szexuális bűnelkövetést vizsgáló tudósok, empirikus kutatások alapján ismétlődő, illetve hasonló jellegű magatartásokat véltek felfedezni az elkövetők viselkedésében, melyet a szakirodalom végül „grooming” jelzővel illetett.¹⁵⁰ Így ez a fogalom arra az összehangolt viselkedés-sorozatra utal, melyet az elkövető alkalmaz egy gyermek elleni szexuális cselekményre való felkészülés során, illetve annak kikényszerítése érdekében. Itt fontos kiemelni, hogy a fogalom, kifejezés a magyar nyelvben nem honosodott meg, ezért azt a dolgozatban eredeti, angol elnevezésén fogom használni. Arra is fel kell hívnom a figyelmet, hogy a „grooming” magatartás kifejezetten a gyermekek sérelmére elkövetett szexuális jellegű bántalmazások kapcsán kialakult fogalom, így jelen fejezetben általános jelleggel beszélek elkövetőről, illetve áldozatról/sértettről, érte ezalatt az ilyen jellegű, megvalósított bűncselekmények elkövetőjét és sértettjét.

¹⁴⁹ Sasse SCOTT: ‘Motivation’ and Routine Activities Theory.” *Deviant Behavior* 26(6), 2005. 550.

¹⁵⁰David CANTER – Derek HUGHES – Stuart KIRBY: Paedophilia: Pathology, Criminality, or Both? The Development of a Multivariate Model of Offence Behaviour in Child Sexual Abuse. *Journal of Forensic Psychiatry* 9(3), 1998. 540.

Számos definíció született a „grooming” megfogalmazásaként, ebből a CRAVEN – BROWN – GILCHRIST által megalkotottat emelném ki, mely talán a legátfogóbb leírást adja a magatartás lényegéről: „Az a folyamat, amelynek során az elkövető felkészíti a gyermeket, illetve az őt körülvevő közvetlen környezetét a bántalmazás elkövetésére.” A konkrét célok közé tartozik a gyermekhez való hozzáférés, valamint kiemelten fontos az elkövető számára, hogy a gyermeket titoktartásra ösztönözze, arra megtanítsa, mégpedig a cselekmény napvilágra kerülésének elkerülése érdekében.¹⁵¹ A következőkben a fentiek alapján meghatározott fogalmat fogom elemezni, s az alapján bemutatni az elkövető magatartását.

Az említett becserkészési folyamat akkor lehet sikeres, ha az elkövető nem csak a gyermeket, hanem az őt körülvevő közvetlen környezetet, vagy sok esetben a szélesebb közösséget is manipulálja, ugyanis ekkor egy lebukás esetén is nagyobb valószínűséggel nem éri az elkövetőt következmény annak okán, hogy a gyermek szavahihetőségét megkérdőjelezzik, hiszen köztisztviselőként álló személy nem követhet el ilyen komoly tárgyi súlyú bűncselekményt. Így az elkövetők sok esetben átlagos, kedves és segítőkész ember látszatát keltik, azonban e mögött mindig az áldozat, a családja illetve a szélesebb közösség manipulációja húzódik meg.¹⁵²

5.1.3. A grooming felismerésének lehetősége és jelentősége

Mint ahogy az már többször kiemelésre került, a gyermekek sérelmére elkövetett szexuális bűncselekmények nagy része nem kerül nyilvánosságra. Azonban kutatások arra is rávilágítottak, hogy ennek oka az is, hogy gyakran támad közfelháborodás arra vonatkozóan, hogy a köztisztviselőként álló bántalmazó cselekménye miért nem került hamarabb nyilvánosságra.¹⁵³ Ennek kapcsán vissza kell utalnom arra, hogy a magyar jogalkotó erre reagálva élt a 2024. nyarán történt törvénymódosítás-csomaggal, amikor elfogadásra került a gyermekvédelmi rendszerben dolgozók úgynevezett „átvilágítása”, a kifogástalan életvitel ellenőrzésének keretein belül.

¹⁵¹ Samantha CRAVEN – Sarah BROWN – Elizabeth GILCHRIST: Sexual Grooming of Children: Review of Literature and Theoretical Considerations. *Journal of Sexual Aggression* 12(3), 2006. 287–299.

¹⁵² Carla van DAM: Identifying Child Molesters: Preventing Child Sexual Abuse by Recognizing the Patterns of Offenders. The Haworth Press, Binghamton, New York, 2001. 23.

¹⁵³ Anna SALTER: Predators: Pedophiles, Rapists, and Other Sex Offenders: Who They Are, How They Operate, and How We Can Protect Ourselves and Our Children. New York: Basic Books, 2003. 12.

Kutatásokban már felmerült annak a kérdése is, hogy vajon felismerhető-e a grooming magatartása, amelynek következményeképp a bűncselekmény elkövetése megelőzhető lehet. GILLESPIE és OST kutatók szerint valószínűtlen, hogy a rendvédelmi szervek, vagy jelzőrendszeri tagok képesek lennének észlelni a bántalmazás előtt előforduló grooming viselkedés-sorozatot, főleg családon belüli elkövetés esetén. Annál is inkább, hiszen a grooming egészen a bűncselekmény elkövetéséig olyan magatartásokat ölel fel, melyek nem jogellenesek vagy bántalmazók, ellenkezőleg, gyengéd, törődő, odaadó viselkedések ezek.¹⁵⁴ Ezen túlmenően CRAVEN és mások rámutattak, hogy a grooming magatartások visszamenőleg azonosíthatók, s azok nem alkalmasak a jövőbeni bűncselekmény elkövetésére való következtetésre.¹⁵⁵ Helytálló ez a gondolatmenet, hiszen egy balta, vagy kötél megvásárlása önmagában nem adhat alapot arra következtetni, hogy a megvásárlója emberölést akar elkövetni, az legfeljebb előkészületi cselekményként, vagy az előre kiterveltség megállapításáért lehet felelős. Habár a gyermekek sérelmére elkövetett bűncselekményeknek nem büntethető az előkészülete – az nehezen is volna bizonyítható –, érdemes lehet a jogalkotó számára a jövőben, a grooming magatartásra tekintettel az előre kiterveltség mint minősített eset beemelése a Btk-ba.

Szintén a grooming magatartás felismerhetőségét akadályozza, hogy legtöbbször ártatlan felnőtt-gyermek kapcsolat interakcióira hasonlít a különbséggel, hogy a bensőséges kapcsolat kialakítására és a felnőtt gyermek interakcióira jellemző, miközben a viselkedések mögött szexuálisan deviáns motiváció áll.¹⁵⁶ Emellett mások rávilágítottak arra is, hogy az elkövetők gyakran megváltoztatják stratégiájukat, ha félni kezdenek a lebukástól.¹⁵⁷ A grooming magatartások felismerhetőségével kapcsolatban, 2016-ban Winters és Jeglic empirikus kutatás keretében kifejezetten azt vizsgálta, hogy azokat az emberek képesek-e felismerni. A kutatás keretében a részt vevő személyeket oktatáson felvilágosították a grooming magatartások megjelenési formáiról, valamint magáról az egész folyamatról. A kutatás eredménye szerint a részt vevők hajlamosak voltak túlértékelni az egyszerű, gyermekkel folytatott interakciókat. Leginkább a fizikai érintést értékelték a legnagyobb indikátornak, függetlenül attól, hogy az milyen testtájékon történt. Ezen túlmenően a részt vevők a gyermek

¹⁵⁴ Alisdair A. GILLESPIE: Child Protection on the Internet Challenges for Criminal Law. *Child and Family Law Quarterly* 14 (4), 2002. 411–425. és Suzanne OST: Getting to Grips with Sexual Grooming? The New Offence Under the Sexual Offences Act 2003. *Journal of Social Welfare and Family Law* 26 (2), 2004. 147–159.

¹⁵⁵ CRAVEN és mások i. m. 80.

¹⁵⁶ Uo.

¹⁵⁷ Jon R. CONTE – Steven WOLF – Tim SMITH: What Sexual Offenders Tell Us About Prevention Strategies. *Child Abuse & Neglect* 13 (2), 1989. 293–301.

fizikai elszigetelését, a környezetével történő kapcsolattartás megszakítását voltak képesek felismerni.¹⁵⁸

Ugyan a fenti tanulmány azt igazolja, hogy a grooming folyamatát szinte lehetetlen – vagy legalábbis nagyon nehéz – azonosítani, ennek ellenére nem lehet elmenni amellett, hogy hangsúlyozzuk az edukációt a bűnmegelőzés kapcsán. Ez mind a gyermekvédelmi jelzőrendszeri tagok, pedagógusok, egészségügyi szakemberek vonatkozásában releváns, ugyanis ők azok akik felismerhetik a gyermek közvetlen környezetében élő felnőtt, vagy esetleg – óvoda, iskolarendszeren belül – saját kollégájuk normálistól eltérő közeledését. Ugyanígy segíthet a gyermekeknek is a grooming magatartások oktatása, hogy felismerjék egy felnőtt nem megfelelő közeledését, túlságosan bizalmas kapcsolat kialakításának igényét.

5.1.4. A grooming magatartás szakaszai

A grooming folyamatától szóló szakirodalom szerint maga az összetett magatartás-sorozat jól elkülöníthető és meghatározható szakaszokból áll, melynek végső célja a sértett becserkészése és végső soron a sérelmére megvalósított szexuális cselekmény, abúzus.¹⁵⁹ Azonban WILLIAMS felhívja a figyelmet arra, hogy habár a szakirodalomban közel azonos, vagy legalábbis egymáshoz hasonló szakaszokat különítenek el, mégsem áll rendelkezésre a grooming folyamatának egy széles körben elfogadott, úgynevezett „validált” modellje. Meg kell jegyezni, hogy a mai napig még nem létezett a szexuális ápolás validált modellje.¹⁶⁰ Ennek okát elsősorban az online térben elkövetett groomingmal magyarázzák, ugyanis a virtuális térben történő becserkészés esetén az egyes esetek között nagy fokú eltérések tapasztalhatók.¹⁶¹ MOONEY és OST abban látták a validált modell létrehozásának akadályát, hogy szinte lehetetlen pontosan meghatározni, hol kezdődik és hol végződik a grooming viselkedés olyan esetekben, amikor gyorsan bekövetkeznek a bántalmazó cselekmények.¹⁶²

¹⁵⁸ Georgia M. WINTERS – Elizabeth L. JEGLIC: I Knew It All Along: The Sexual Grooming Behaviors of Child Molesters and the Hindsight Bias. *Journal of Child Sexual Abuse* 25 (1), 2016. 20–36.

¹⁵⁹ Benoit LECLERC – Jean PROULX – Eric BEAUREGARD: Examining the Modus Operandi of Sexual Offenders Against Children and Its Practical Implications. *Aggression and Violent Behavior* 14 (1), 2009. 5–12.

¹⁶⁰ Andy WILLIAMS: Child Sexual Victimization: Ethnographic Stories of Stranger and Acquaintance Grooming. *Journal Of Sexual Aggression* 21 (1), 2015. 32.

¹⁶¹ Helen C. WHITTLE – Catherine E. HAMILTON – Anthony R. BEECH: A Comparison of Victim and Offender Perspectives of Grooming and Sexual Abuse. *Deviant Behavior* 36 (7), 2015. 556.

¹⁶² Jamie-Lee MOONEY – Suzanne OST: Group Localised Grooming: What Is It and What Challenges Does It Pose for Society and Law? *Child and Family Law Quarterly* 25 (4), 2016. 6.

A fentiek ellenére a grooming magatartások elemzése tárgyában született szakirodalom ismeretében megállapítható, hogy vannak olyan gyakran ismétlődő viselkedésminták, ilyenek a kiszolgáltatott áldozat kiválasztása, a gyermekhez való hozzáférhetőség, majd a bizalom kialakítása, valamint az áldozat fizikai érintésre való érintésérzéketlenné tételének folyamata. Jelen fejezetben az groomingra vonatkozó szakirodalom szerint csoportosított szakaszok kerülnek bemutatásra.

Az első lépés az áldozat kiválasztása. Kutatások szerint a legideálisabb célpont az elkövető számára olyan gyermek, aki egyrészt számára vonzó, emellett könnyen hozzáférhető, emellett kiemelten fontos, hogy az áldozat „sebezhető” legyen, azaz a körülményei, valamint személyisége alapján fogékony legyen a felnőtt közeledésére.¹⁶³ ELLIOTT, BROWNE és KILCOYNE tanulmányában jogerős ítéleten alapuló, gyermekek sérelmére elkövetett szexuális erőszak elkövetőinek kiválasztási magatartását vizsgálták és azt állapították meg, hogy a pedofil elkövetők az áldozatuk kiválasztásakor gyakran összpontosítottak a gyermek fizikai jellemzőkre úgy, mint külső megjelenésére (a vizsgált minta 42%-a), öltözködésére (a vizsgált minta 27%-a) vagy termetére, amelyen belül a minél kisebb termetet preferálták (a vizsgált minta 18%-a).¹⁶⁴ Az áldozat kiválasztása tekintetében szintén sarkalatos pont a családi helyzet, így nagy valószínűséggel választ az elkövető olyan gyermeket, akire a család szerkezetéből adódóan kevesebb figyelem hárul, vagy éppen gyermekvédelmi szakellátásba került.¹⁶⁵ Ost arra is rámutatott, hogy a családban előforduló alkohol- vagy drogfüggőség, esetleg érzelmi vagy mentális problémák, házastársi konfliktusok, vagy a családon belüli erőszakot átélt és az elhanyagolt gyermekek családjában nagyobb a szexuális erőszak áldozatává válás valószínűsége, szintén arra tekintettel, hogy ezekben az esetekben a gyermeknek kevés figyelem jut, vagy teljes elhanyagolásban szenved.¹⁶⁶ A gyermek személyiség szerkezete pedig abban lehet meghatározó, hogy az érzelmileg sebezhető, alacsony önbizalmú, bizonytalan gyermeket az elkövető könnyen képes befolyásolni és így jobban elszigetelhető a környezetétől mint azon társai, akik magabiztosak, személyiségükben – gyermekhez mérten – stabilak.¹⁶⁷

¹⁶³ Kenneth V. LANNING: *Child Molesters: A Behavioral Analysis for Professional Investigating the Sexual Exploitation of Children*. National Center for Missing and Exploited Children (5th ed.), Oxford University Press, 2010. 26. és Anne-Marie MCALINDEN: ‘Setting ‘em up’: Personal, Familial and Institutional Grooming in the Sexual Abuse of Children. *Social & Legal Studies* 15 (3), 2006. 340–341.

¹⁶⁴ Michele ELLIOTT – Kevin BROWNE – Jennifer KILCOYNE: Child Sexual Abuse Prevention: What Offenders Tell Us. *Child Abuse and Neglect* 19 (5), 1995. 579–594.

¹⁶⁵ Jon R. CONTE – Steven WOLF – Tim SMITH: What Sexual Offenders Tell Us About Prevention Strategies. *Child Abuse & Neglect* 13 (2), 1989. 293–301.

¹⁶⁶ OST i. m. 82.

¹⁶⁷ Loreen N. OLSON – Joy L. DAGGS – Barbara L. ELLEVOLD – Teddy K. K. ROGERS: Entrapping the Innocent: Toward a Theory of Child Sexual Predators’ Luring Communication. *Communication Theory* 17 (3), 2007. 231–251.

A grooming folyamatának második szakaszában az elkövető annak érdekében cselekszik, hogy hozzáférjen és kapcsolatot alakítson ki az áldozattal azzal a céllal, hogy mind fizikailag, mind érzelmileg elszigetelje a környezetétől.¹⁶⁸ Azok, akik családon belül követik el a bűncselekményt, előnyösebb helyzetben vannak, hiszen az áldozattal fennálló kapcsolat természetéből adódóan, az új általában könnyen elérhető, és a hatalmi-befolyási kapcsolatra tekintettel egyszerű a sértettet megfélemlíteni is. Lang és Frenzel rámutatott arra, hogy a családon belül történő szexuális bántalmazás 41%-a éjszaka, a gyermek hálószobájában történik, ahová az elkövető titokban belopózik úgy, hogy a család sok esetben nem érzékeli a történetet.¹⁶⁹

Ezzel szemben azok, akik családon kívül követik a bűncselekményt, gyakran olyan helyzeteket keresnek, ahol az áldozatok könnyen elérhetőek lesznek, így például oktatási-nevelési intézmények közelébe, játszóterekre, uszodákba járnak és keresik a potenciális sértettet.¹⁷⁰ Elliot és munkatársai arra is rámutattak, hogy a családon kívüli bűnelkövetők 33%-a azon dolgozik, hogy a gyermek otthonába is beférkőzzenek, így nem csak a gyermekkel, hanem a családdal is közeli kapcsolatot próbál ápolni annak érdekében, hogy így könnyen és rendszeresen, találkozhatson a gyermekkel. Sokszor ezek az elkövetők gyakran lelki vezetők, tanárok, edzők és mint gyermek önkéntes mentorai akik mintegy „apa-figurát” vállalnak fel, így a szülők is megbíznak bennük.¹⁷¹ Mindebből következően az elkövetők gyakran keresnek olyan állásokat, amelyekben eleve könnyen kapcsolatba kerülhetnek gyerekekkel, így lesznek például pedagógusok, táborigazgatók, buszsofőrök, edzők, lelkesítők. Így a professzionális környezetet kihasználva, akár a tanítási idő után is megkérdőjelezés nélkül találkozhatnak a gyermekkel, esetleg hosszabb kirándulásra is vihetik őket, ahol ők az egyedüli felügyelet. MOONEY és OST szerint a második szakaszban történik meg a gyermekkel való bizalmi kapcsolat kialakítása érdekében a „közös titok” létrehozása. Ezek olyan bensőséges kapcsolatot teremtenek, ahol az elkövető olyan tevékenységre hívja fel az áldozatát, melyet szülei vagy gyámjai nem engednék, így például szórakozni invitálják őket vagy kábítószerrel vagy alkohollal kínálnak. Ezek többnyire olyan sértettek esetén jellemzőek, akikhez az elkövető nehezen fér

¹⁶⁸ Uo.

¹⁶⁹ Reuben A. LANG – Roy R. FRENZEL: How Sex Offenders Lure Children. *Annals of Sex Research* 1 (2), 1988. 303–317.

¹⁷⁰ Michele ELLIOTT – Kevin BROWNE – Jennifer KILCOYNE: Child Sexual Abuse Prevention: What Offenders Tell Us. *Child Abuse and Neglect* 19 (5), 1995. 579–594.

¹⁷¹ Uo.

hozzá, vagy kevésbé sebezhetőek, így nem csak bizalmi kapcsolat, hanem zsarolási alap is létrejön az áldozat tekintetében, amelyek mind a szexuális kapcsolat kikényszerítésére felhasználhatók.¹⁷²

A grooming következő lépése az áldozat környezettől való érzelmi, illetve fizikai elszigetelése. Ez azokat a magatartásokat foglalja magába, amikor az elkövető „*olyan bizalmi kapcsolatot kezd kialakítani a potenciális áldozattal és esetleg annak családjával, amelynek célja az elkövető saját szexuális érdekeinek érvényesítés*”.¹⁷³ Egyes szerző ezt a lépést voltaképpen a grooming legfontosabb részének tekinti abból kifolyólag, hogy ez az a szakasz, ahol az elkövető az áldozatával – és gyakran családjával, közvetlen környezetével – bizalmat és együttműködést alakít ki.¹⁷⁴ Az elkövető ezt a bensőséges kapcsolatot úgy képes elérni, hogy barátság, megértőleg közeledik a gyermek felé, megismeri érdeklődési körét, melyen keresztül közös pontra próbál találni, a meg nem értett, elhanyagolt gyermeket figyelemmel halmozza el, emellett sok esetben – főleg, ha az áldozat hátrányos helyzetű – az elkövető ajándékokkal, vagy akár pénzzel édesgeti magához a sértettet.¹⁷⁵

A szakirodalom alapján megállapítható, hogy az adott grooming magatartás mindig a gyermek egyéni szükségleteinek függvénye. Így az érzelmileg – vagy akár fizikailag – elhanyagolt gyermek figyelemre, beszélgetésre és törődésre vágyik, ezért úgymond ezzel „fogható meg”, míg egy mélyszegénységből jövő, akár gyermekvédelmi szakellátásban élő potenciális áldozatnak inkább az anyagi javak jelentenek örömet. Az viszont valamennyi mintázatban közös, hogy a viselkedés azt a benyomást képes kelteni az áldozatban, hogy az elkövető és közte a kapcsolat kizárólagos és szeretetteljes, de legalábbis a gyermek úgy érzi, számára a kötelék előnyökkel jár, melyet érdemes ápolnia, megtartania és végső soron ragaszkodnia.

A grooming magatartás folytatása során az elkövető képes kitapasztalni a gyermek szükségleteit, személyiségét, mely által maga is kialakíthatja stratégiáját nem csak a bűncselekmény elkövetése, hanem a lebukás elkerülésére vonatkozóan is.¹⁷⁶

¹⁷² MOONEY és OST i. m. 82.

¹⁷³ OLSON i. m. 83.

¹⁷⁴ Anna C. SALTER: Transforming Trauma: A Guide to Understanding and Treating Adult Survivors of Child Sexual Abuse. Thousand Oaks, 1995. 23.

¹⁷⁵ Anne-Marie MCALINDEN: 'Setting 'em up': Personal, Familial and Institutional Grooming in the Sexual Abuse of Children. *Social & Legal Studies* 15 (3), 2006. 342.

¹⁷⁶ Kenneth V. LANNING: Child Molesters: A Behavioral Analysis for Professional Investigating the Sexual Exploitation of Children. National Center for Missing and Exploited Children (5th edition), 2010. 56-58.

Miután az elkövető elérte azt, hogy a gyermek érzelmileg ragaszkodik hozzá, bízik benne, úgy fokozatosan képes növelni a gyermek fizikai elszigetelését.¹⁷⁷ Ezzel párhuzamosan az elkövető növeli a gyermekkel folytatott fizikai érintkezést, ezzel felkészítve áldozatát arra, hogy az érintés határai egyre jobban tolódjanak ki, és minél „természetesebb” érzéssel járjon az áldozat számára. Ezek legtöbbször véletlennek tűnő érintésekkel kezdődnek, amik a későbbiekben intim területeken történő érintéssé fajulnak. Így az elkövető először csak átöleli, semleges területen megérinti, simogatja a gyermeket, majd esetleg csiklandozza, megmasszírozza. Gyakori taktika a birkózás, vagy a gyermek „játékos” becserkészése, amelyek intim területen való érintéssel, vetkőzéssel jár.¹⁷⁸ BERLINER és CONTE arra is rámutatott, hogy becserkészés nem csak fizikai, hanem pszichológiai is lehet. Ennek példája, amikor az elkövető fizikai érintés nélkül elkezdi szexuális tartalmú beszélgetést folytatni a gyermekkel, vagy esetleg először szóban segítséget nyújt a gyermek saját szexualitásának felfedezéséhez. Fontos momentum, hogy mindezzel párhuzamosan az elkövető érzékeníti a gyermeket mind az érintésre, mind pedig a szexuális cselekmény súlyossága, negatív megítélése vonatkozásában.¹⁷⁹ Gyakran elhitegeti vele, hogy ő csak a gyermek javát akarja, jó érzést akar neki okozni a szexuális cselekménnyel, illetve ezzel maga is segíti a gyermek szexuális felvilágosultságát, fejlődését, tapasztaltságát, amely későbbi kapcsolataiban majd előnyére fog válni.¹⁸⁰

Más tanulmány összefoglalóan a következő szakaszokat és jellemzőket írja le a grooming folyamat tekintetében:

1. Baráti kapcsolat kialakítása, ahol az elkövető barátságosan és kedvesen viselkedik (barátságkötési szakasz);
2. Bizalmi kapcsolat kialakítása, ahol az elkövető technikák egész sorát alkalmazza a gyermekkel szemben a saját jóságának és őszinteségének bizonyítására (kapcsolatteremtő szakasz);
3. A lebukás kockázatának felmérése, ahol megismeri és értékeli, hogy a gyermeket milyen kapcsolati háló védelmezi (kockázatértékelési szakasz);

¹⁷⁷Lucy BERLINER – Jon R. CONTE: The Process of Victimization: The Victims' Perspective. *Child Abuse & Neglect* 14 (1), 1990. 29–40.

¹⁷⁸ Uo.

¹⁷⁹ BERLINER és CONTE i. m. 83.

¹⁸⁰ Uo.

4. A kizárólagos kapcsolat szakasza, amikor az elkövető a gyermeknek személyes előnyöket, esetleg gazdasági jellegű kedvezményeket ígér (kizárólagossági szakasz);

5. Valódi szexuális fázis, ahol megtörténik az első szexuális érintkezés (szexuális szakasz).¹⁸¹

A bemutatott szakirodalom ismeretében megállapítható, hogy a grooming magatartások a legtöbb esetben voltaképpen nehezen azonosítható, felnőtt-gyermek közötti természetes interakciókat jelentenek, azonban ezeknek végső célja minden esetben a gyermekhez való hozzáférés a szexuális cselekmény kikényszerítése érdekében. Éppen az ártatlannak látszó gesztusok miatt lehet nehezen azonosítani a kontrét grooming magatartást, melyet tanulmányok is megerősítenek: a gyermek közvetlen környezetében élő felnőttek is nehezen észlelik a jeleket.

Enneke ellenére kiemelten fontos mind a szülők, gyermekgondozásban és gyermekvédelemben dolgozók edukációja a témával kapcsolatban, ugyanis ez növelheti az esélyt a grooming magatartás felismerésére. A tájékoztatás megvalósulhat egyszerűbb formában, mint az oktatási-nevelési intézményekben kihelyezett szórólapok, weboldalak vagy akár szakértő, rendvédelmi szerv tagjának rövidebb szóbeli ismeretetői útján. Emellett nem lehet figyelmen kívül hagyni az érintettek, vagyis a gyermekeknek a megfelelő edukációját, ugyanis elsődlegesen ők képesek arra, hogy a velük szemben tanúsított kellemetlen, vagy nem megfelelő magatartásokat észlelhessék.

5.1.1. A családon belüli gyermekbántalmazás elkövetői

BECKETT kutatása *a szülők életkorát* összefüggésbe hozta a családon belüli gyermekbántalmazással, ugyanis megállapította, hogy minél fiatalabb a szülő (különösen az anya) az első gyermeke születésének korában, annál nagyobb a valószínűsége annak, hogy a gyermeket bántalmazás éri.¹⁸² Az *elkövető neme* is releváns a családon belül elkövetett gyermekbántalmazás tekintetében; az anyák gyakrabban követik el a családon belüli gyermekbántalmazást, mint az apák. Korábban azonban már megjegyezték, hogy túlnyomórészt azért az anyák a bántalmazás elkövetői, mivel a családok többségében ők a gyermekek elsődleges gondozói, ezért ők töltik a legtöbb időt a gyerekekkel más felnőttekhez

¹⁸¹ Kelly M BABCHISHIN – Karl R. HANSON – Chantal A. HERMANN: The characteristics of online sex offenders: a meta-analysis. *Sex Abuse* 23, 2011. 103.

¹⁸² C. BECKETT: Child Protection: An Introduction, SAGE Publications, London, 2003. 125.o.

képest.¹⁸³ Egy tanulmány szerint szerepet játszhat a gyermek bűncselekmények áldozattá válásában a *család struktúrája*¹⁸⁴. Így az a gyermek, akit vérszerinti szülei nevelnek, kevesebb eséllyel válik szexuális bántalmazás áldozatává, mint az a gyermek, aki nevelőszülőkkel él vagy vérszerinti szülője egyedül neveli.

A *szociális háló hiánya* szintén nagyon fontos tényező. Kutatások szerint, minél kevesebb szociális támogatást kapott egy család, annál nagyobb a valószínűsége a gyermekbántalmazás és a kapcsolati erőszak előfordulásának.¹⁸⁵¹⁸⁶ Számos kutatás szerint a családban jelen lévő *szerhasználat* (legyen az alkohol, vagy kábítószer) és a gyermekbántalmazás között jelentős volt.¹⁸⁷ A szexuális bántalmazás tekintetében a szakirodalomban megjelenő álláspont, hogy a szerhasználat megszüntetheti a gátlásokat, így elősegítve az ilyen jellegű bűncselekmények elkövetését. Továbbá, a kábítószer használat súlyosbíthatja a már meglévő pszichopatológiát, amely szintén növeli a gyermekbántalmazás elkövetésének esélyét.¹⁸⁸ Azonban más tanulmány arra is felhívta a figyelmet, hogy az alkoholfüggők gyermekeinél megfigyelt nagyobb fizikai bántalmazás kockázata azonban más jellemzők eredménye is lehet, mint például az alacsony társadalmi-gazdasági státusz vagy alacsony iskolázottság.¹⁸⁹ Egyes tanulmányok szerint, ahol a családon belül megjelenik a kapcsolati erőszak, – tehát a házastárs, vagy az élettárs sérelmére megvalósított fizikai vagy verbális erőszak – ott nagyobb eséllyel szenved el később a gyermek is valamilyen bántalmazást.¹⁹⁰ Ezen adatot megerősítette RUMMEL és társai kutatása, amelyben kimutatták, hogy azok a családok gyermekei, akikről korábban feljelentés történt kapcsolati erőszak miatt, ötször nagyobb eséllyel váltak gyermekbántalmazás sértettjévé, mint azok a családok, amelyekben nem fordult elő kapcsolati erőszak.¹⁹¹ Ugyanezen kutatás szerint a

¹⁸³ Uo. 132.o.

¹⁸⁴ Child Sexual Abuse Statistics, Darkness to Light http://www.d2l.org/atf/cf/%7B64AF78C4-5EB8-45AA-BC28-F7EE2B581919%7D/all_statistics_20150619.pdf, 2013. Idézte: SEDLAK - A.J. METTENBURG - J. BASENA - M. PETTA - I. MCPHERSON – K. GREENE – A. – LI, S. [LETÖLTÉS DÁTUMA: 2016.10.15.]

¹⁸⁵ D. DEPANFILIS – S. J. ZURAVIN: Predicting child maltreatment recurrences during treatment. *Child Abuse & Neglect*, vol. 23, no. 8, 1999. 729-743.o.

¹⁸⁶ D.J. ENGLISH – D. B. MARSHALL: Characteristics of repeated referrals to CPS in Washington State. *Child Maltreatment*, vol. 4, no. 4, 1999. 227-308. o.

¹⁸⁷ J. B. KOTCH – D. C. BROWNE – V. DUFORT – J. WINSOR: Predicting child maltreatment in the first 4 years of life from characteristics assessed in the neonatal period. *Child Abuse & Neglect*, vol. 23, no. 4, 1999. 305-319. o.

¹⁸⁸ J. M. CURTIS: Factors in sexual abuse of children. *Psychological Reports*, vol. 58, 1986. 591-597. o.

¹⁸⁹ O. M. WEST – R. J. PRINZ: Parental alcoholism and childhood psychopathology. *Annual Progress in Child Psychiatry and Child Development* 1988. 278. o.

¹⁹⁰ D. DEPANFILIS – S.J. ZURAVIN.: Predicting child maltreatment recurrences during treatment. *Child Abuse & Neglect*, vol. 23, no. 8, 1999. 729-743. o. és C. E. HAMILTON – K. D. BROWNE: Recurrent maltreatment during childhood: A survey of referrals in Police Child Protection Units in England. *Child Maltreatment*, vol. 4, no. 4, 1999. 275-287. o.

¹⁹¹ R. MALINOSCY-RUMMEL – D.J. HANSEN: Long-term consequences of childhood physical abuse. *Psychological Bulletin*, vol. 114, 1998. 68-79. o.

bántalmazó szülők gyermekkorában történt bántalmazása szintén befolyásolja azt, hogy ő maga szülőként bántalmazza-e a gyermekét. Kutatásuk szerint a bántalmazó szülő gyermekkorában átélt bántalmazás jelentős kockázati tényezőt jelent saját gyermekének bántalmazása kapcsán.¹⁹²

Egy tanulmány szerint *a szülők mentális betegségei* bizonyítottan növelik annak veszélyét, hogy gyermekét bántalmazni fogja, vagy elhanyagolása következtében családon kívüli bántalmazás áldozata lesz. A tanulmány mentális betegségek körébe sorolja a depressziót, pszichiátriai kórképeket, poszttraumás stressz-szindrómát korábban elszenvedett bántalmazás miatt.¹⁹³ A szerző azzal magyarázza állítását, hogy gyermekek szexuális bántalmazása esetén *„a mentális betegség elhomályosítja a racionális ítélőképességet, és gyengíti a gátlásokat.”*¹⁹⁴ Egy másik tanulmány szerint a fizikailag bántalmazó szülők magasabb arányban küzdöttek kognitív zavarokkal, emellett hiányoztak a szülői készségeik.¹⁹⁵

A fentiek alapján megállapítható, hogy a tanulmányok szerint az anyák nagyobb valószínűséggel követnek el családon belüli bántalmazást, mint az apák, emellett minél fiatalabb a szülő, amikor megszületik első gyermeke, annál nagyobb a valószínűsége annak, hogy gyermeke bántalmazás áldozata lesz. Egyes tanulmányok bizonyították az összefüggést a gyermekbántalmazás előfordulása és a családon belül történt kapcsolati erőszak közötti összefüggést, emellett a kutatások szerint a szülő szerfüggősége, mentális problémái és a család társadalmi elszigeteltsége növeli a gyermekbántalmazás kockázatát.

5.1.5. A családon kívül történő gyermekbántalmazás elkövetői

Az ismert kutatásokban az egyik legkövetkezetesebb megállapítás az, hogy *a férfiak* nagyobb valószínűséggel követik el a gyermekek szexuális bántalmazását, mint a nők.¹⁹⁶ Mint ahogy az a fentebb kifejtettekben kiderült, a nőkre jellemzőbb a gyermek gondozásának és felügyeletének elmulasztásával járó bántalmazások, mely leginkább az elhanyagolás körében

¹⁹² Uo.

¹⁹³ T. TERLING: The efficacy of family reunification practices: Reentry rates and correlates for abused and neglected children reunited with their families. *Child Abuse & Neglect*, vol. 23, no. 12, 1999. 1359-1370. o.

¹⁹⁴ Uo.

¹⁹⁵ S. T. AZAR – K. T. BARNES – C. T. TWENTYMAN: Developmental outcomes in physically abused children: Consequences of parental abuse or the effects of a more general breakdown in care giving behaviors? *The Behaviour Therapist*, vol. 11, no. 2, 1988. 27-32. o.

¹⁹⁶ T. GALLAGHER: The extent and nature of known cases of institutional child sexual abuse. *British Journal of Social Work*, no. 30, 2002. 795-817. o.

értelmezhető, ugyanakkor más kutatás szerint a nőkkel szembeni társadalmi elvárások még inkább növelhetik az általuk elkövetett más jellegű – például szexuális – bántalmazás látenciáját.¹⁹⁷ Ezzel összefüggésben C. VAN DAM arra is rámutat, hogy a serdülő fiúkat „szerencsésnek” tekintik, ha idősebb nők szexuálisan közelednek feléjük. Ebből következően azt is láthatjuk, hogy a gyermekkorúak sérelmére elkövetett bántalmazások megítélése nem csak kortól függ, hanem befolyásolhatja azt a bántalmazott gyermek neme is. Egy más tanulmány vizsgálta a családon kívüli gyermekbántalmazás *elkövetőinek korát*. Megállapították, hogy a gyermekek sérelmére elkövetett szexuális bűncselekmények elkövetőinek életkora 20 és 50 év közé tehető.¹⁹⁸ Ugyanezt vizsgálva BAGLEY és PRITCHARD azt találta, hogy azok az elkövetők, akik családon kívüli áldozat sérelmére követték el a szexuális bántalmazást, fiatalabbak voltak azoknál, mint akik ugyanezt családon belül követték el.¹⁹⁹ Az *elkövetők szerhasználatával, szerfüggőségével* kapcsolatban LANGEVIN és WATSON megállapították, hogy az alkoholhasználat jelentős kockázati tényező a családon kívüli áldozat sérelmére elkövetett szexuális bűncselekmények elkövetése tekintetében, mivel az általuk vizsgált adatok szerint a bűnelkövetők körülbelül 52%-a alkoholista vagy nagyivó. Ezzel párhuzamosa, a kábítószerhasználat ritka volt és az elkövetők 2–3%-át érintette.²⁰⁰ Tudósok arra a megállapításra is jutottak, hogy a gyermekek sérelmére megvalósított szexuális bűncselekményt elkövetők tekintetében korábbi, erőszakos bűncselekmény miatt történt elítélés. BAGLEY és PRITCHARD tanulmánya szerint azok az elkövetők, akik cselekményüket családon kívüli gyermek sérelmére követték el, nagyobb arányban voltak erőszakos bűncselekményért korábban büntetve, mint azok, akik ugyanezt családon belüli sértett sérelmére követték el.²⁰¹ Ezzel összefüggésben SMALLBONE és MILNE tanulmánya azt állapította meg, hogy azon gyermekek sérelmére elkövetett szexuális bűncselekmények tekintetében, ahol fizikai erőszakot alkalmaztak, az valójában nem a kielégülés része volt, hanem inkább egy eszköz, amelyet a cél eléréséhez használtak.²⁰² Szexuális bántalmazás

¹⁹⁷ C. VAN DAM: *Identifying Child Molesters: Preventing Child Sexual Abuse by recognizing the patterns of the offenders*, Haworth Press, London, 2001. 14.o.

¹⁹⁸ V. PETRAITIS – C. O'CONNOR: *Rockspider: The danger of paedophiles - untold stories*. Hybrid Publishers, Melbourne, 1999. 14.o.

¹⁹⁹ C. BAGLEY – C. PRITCHARD: *Criminality and violence in intra- and extra-familial child sex abusers in a 2-year cohort of convicted perpetrators*. *Child Abuse Review*, vol. 9, 2000. 264-274. o.

²⁰⁰ R. LANGEVIN – R. WATSON: *Major factors in the assessment of paraphilics and sex offenders*, *Journal of Offender Rehabilitation*, vol. 23, 1996. 69-70.o.

²⁰¹ C. PRITCHARD – C. BAGLEY: *Multi-criminal and violent groups amongst child sex offenders: A heuristic typology in a 2-year cohort of 374 men in two English counties*. *Child Abuse and Neglect*, vol. 24, 2000. 579-586. o.

²⁰² S. SMALLBONE – L. MILNE: *Associations between trait anger and aggression in the commission of sexual offences*. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, vol. 44, 2000. 606-617. o.

tekintetében érdekes képet mutat az, hogyha megvizsgáljuk, mi az elkövetők és a sértettek kapcsolata a bűncselekmények elkövetése előtt. Az American Psychological Association²⁰³ kutatása szerint a szexuális bántalmazást átélt gyermekek jelentős többsége az elkövetővel valamilyen kapcsolatban állt, így 30 százalékukat valamelyik családtagja molesztálta, 60 százalékukat pedig családon kívüli, de a gyermek által ismert személy (a szülő jó barátja, lelkipásztor, edző, a család szomszédja stb.). Ebből következik az is, hogy a tanulmány által vizsgált gyermekek 10%-ával szemben követte el a bűncselekményt számukra ismeretlen személy. Egy másik adat szerint²⁰⁴ az elkövetők 60-70%-a a gyermekkel közeli érzelmi kapcsolatban áll, éppen ezért a gyermekekkel könnyen alakít ki bizalmas kapcsolatot; ilyen a gyermek (közeli) hozzátartozója, tanára/tanítója, edzője, lelkipásztora, vagy a család barátja. Ebből következően ezen tanulmány szerint 30%-a az elkövetőknek az, akit nem ismer a gyermek a bűncselekmény elkövetésének időpontjában. A két adatból levonható következtetés, hogy az elkövetők döntő többsége a gyermek közvetlen környezetéből kerül ki.

5.2. A szexuális bűnelkövetők típusai

Ugyan fontos kiemelni, hogy jelen értekezés inkább az áldozat szempontjából kívánja vizsgálni a gyermekek sérelmére elkövetett szexuális bűncselekményeket, mégis, elkerülhetetlen röviden szólni az ilyen cselekmény elkövetők tipizálásáról. Ugyanis, a gyermekek sérelmére elkövetett bűncselekményekre vonatkozó szakirodalom jelentős része kifejezetten a szexuális bántalmazásra és az elkövetők jellemzőire fókuszál. Ezeknek a megismerése pedig a bűncselekmények prevenciójának megfogalmazását is elősegíthetik.

A szexuális bűnelkövetők kategóriái tekintetében azt is szem előtt kell tartani, hogy kriminológiai tekintetben a csoport kifejezetten homogén. SOMOGYVÁRI hangsúlyozza, hogy a szexuális bűnelkövetőknek eltérő mintázata van az áldozat életkora, ismeretségi szintje és az erőszak alkalmazásának szintje szerint is. Ezen jellemzők viszont jelentősen eltérő beavatkozási és kezelési alternatívákat is feltételeznek társadalompolitikai és büntetőpolitikai szinten egyaránt.²⁰⁵ Minderre tekintettel a következőkben szereplő elkövetői típusok bemutatása nem

203 Understanding and Preventing Child Abuse and Neglect. American Psychological Association, goo.gl/7izlG2, 2016. [letöltés dátuma: 2016.10.15.]

204 Pessimism About Pedophilia. Harvard Health Publications – Harvard Medical School, goo.gl/OIH0vO, 2010. Július. [letöltés dátuma: 2016.10.15.]

205 SOMOGYVÁRI Mihály: A szexuális bűnelkövetők karakterisztikája, és kezelési lehetőségei büntetés-végrehajtási keretek között. *Belügyi Szemle*, 2022/1. szám, 100.o.

kimerítő jellegű, ugyanis számos szempont és jellemző szerint alakíthatunk ki csoportokat. A tanulmányban olyan csoportosítás kerül bemutatásra, amely az elkövetés körülményei szerint csoportosítja az elkövetőket, ugyanis ezek támpontot jelenthetnek a prevenció eszközeinek megválasztásához. Fontos még azt is tisztázni, hogy a következő kategóriák meghatározása alapjául szolgáló tanulmányokban a bűnelkövetők áldozata gyermekkorú volt, ennek ellenére ez a kategória nem egyenlő a pedofiliával, függetlenül attól, hogy mindennapi életünkben ezek a fogalmak gyakran összemosódnak.²⁰⁶ Erre tekintettel – ennek tisztázása érdekében – a pedofília fogalma röviden bemutatásra kerül.

CORNISH és CLARKE három elkövetői típust határozott meg. Az *antiszociális bűnelkövetőket* személyiség-jellemzőik alapján határozták meg, miszerint rögzült bűnözői hajlammal rendelkeznek, és racionális döntéseket hoz a bűnözői részvétel relatív költségeiről és előnyeiről. Ezen elkövetők mindig az adott helyzetet reálisan felmérve választják ki az áldozatot, az elkövetés helyét, és eltökélten törekszenek a bűncselekmény megvalósítására. Minél határozottabb az elkövető, annál valószínűbb, hogy a későbbiekben képes lesz a bűncselekmény elkövetéséhez szükséges szituáció megteremtésére is. Az antiszociális elkövetőkkel szemben a legnehezebb a speciális prevenció eszközeit alkalmazni, ezért a szituációs megelőzés révén jelentősen csökkenthető az általuk elkövetett bűncselekmények megvalósulásának gyakorisága.²⁰⁷ Az *opportunistá elkövetők* alkalmi, a helyzet adta bűncselekményeket követnek el. Érdekeltek a konformitásban, ezért viselkedésükkel kapcsolatban erősebb személyes és társadalmi korlátoknak vannak kitéve. Ezek a korlátok azonban időről időre gyengülnek. Az ilyen típusú elkövetők esetében a hatóságok általi ellenőrzések elősegítik a bűncselekmény elkövetésének megelőzését.²⁰⁸ A *szituációs bűnelkövetők* a környezeti körülményekre reagálva követik el a bűncselekményt, így például jellemző rájuk a pillanat hevében elkövetett erőszakos, vagy az impulzív bűncselekmények (garázdaság, testi sértés, rongálás). A bűnelkövetés motivációját maga a szituáció adja. A szituációs bűnelkövetőknek általában nincs kialakult bűnözői attitűdjük, bűncselekményük viszonylag elszigetelt esemény, amelyet gyakran a jelekre adott reakcióként követnek el.²⁰⁹

²⁰⁶ S. FEELGOOD – Jürgen HOYER: Child molester or paedophile? Sociolegal versus psychopathological classification of sexual offenders against children. *Journal of Sexual Aggression*, 14(1), 2008. 33–43. o.

²⁰⁷ David B. CORNISH – Ronald V. CLARKE: Opportunities, precipitators and criminal dispositions: A reply to Wortley's critique of situational crime prevention. In: M. J. Smith – D. B. Cornish (szerk): *Theory and Practice in Situational Crime Prevention*, Criminal Justice Press, Monsey, New York. 2003. 25.o.

²⁰⁸ Richard WORTLEY – S. SMALLBONE: Applying situational principles to sexual offenses against children. In: R. WORTLEY – S. SMALLBONE (szerk): *Situational Perspectives on Sexual Crimes Against Children*, Unpublished book manuscript, Criminal Justice Press, New York, 2001. 48-49.o.

²⁰⁹ B. CORNISH – Ronald V. CLARKE uo.

Az elkövetők fenti tipizálása hasznos a gyermekbántalmazás valamennyi típusának megértéséhez, nem csak a szexuális zaklatáshoz. Valamennyi bűnelkövető számára a környezet kritikus fontosságú annak tekintetében, hogy elhatározza-e a bűncselekmény elkövetését, illetve véghez viszi azt. A szituáció, környezet adta bűnelkövetési lehetőségek csökkentése a hatósági jelenléttel, jelzőrendszeri tagok aktív részvételével kiemelten hatékony lehet a bűncselekmények elkövetésének megelőzése érdekében, ezzel párhuzamosan elkerülve azt, hogy a potenciális áldozatok az elkövetők látóterébe kerülhessenek.²¹⁰

A szexuális bűncselekményt elkövetők tekintetében fontos kitérni a pedofiliára is. A pedofília görög eredetű, a gyerek/fiú (pais) és a barátság/szeretet (philia) szavakból létrejött szóösszetétel, jelentése tehát gyerekbarát, gyerekszerető.²¹¹ A pszichiátriai betegségtan szerint a pedofília a szexuális élet deviáns megnyilvánulásainak – az úgynevezett parafiláknak – tekintett szexuális magatartások egyike, amely a pubertáskor előtti gyerekek iránt érzett tartós és intenzív szexuális vonzalomban nyilvánul meg.²¹² Ebből következőleg a pedofília alapvetően egy orvosi fogalom, a büntetőjog nem használja a fogalmat, ugyanis a bűncselekmény megvalósulása szempontjából nincs jelentősége annak, hogy az elkövető rendelkezett-e a pedofília diagnózisával. A tárgykörben kiemelkedő jelezőségű az a kutatás, melyet az Országos Kriminológiai Intézetben folytatott le és többek között azt vizsgálja, hogy milyen kapcsolatban áll a pedofília a gyermekek sérelmére megvalósított szexuális bűnelkövetéssel. A tanulmány bemutatta, hogy KESICKY és munkatársai gyermeket szexuálisan bántalmazó férfiak 146 fős mintáján vizsgálták a zavar előfordulási gyakoriságát. A pedofília DSM-IV-TR-ben szereplő diagnosztikai kritériumai szerinti diagnózist komplex vizsgálat alapján állapították meg, és arra a következtetésre jutottak, hogy a minta mindössze 16,2 százaléka meríti ki a diagnosztikus ismérveket. Vagyis tíz elkövető közül mindössze kettő volt pszichiátriai értelemben pedofilnak tekinthető.²¹³ Ugyanezen tanulmány egy másik hivatkozása szerint a pedofília – általában ideértve a hebefiliát, azaz a serdülő- korúak (11–14 évesek) iránti nemi vonzalmat is – átlagos prevalenciája kriminális mintákban 50 százalék körülire tehető, a zavar

²¹⁰ Richard WORTLEY: A classification of techniques for controlling situational precipitators of crime. *Security Journal*, vol. 14. 2001. 63-82. o.

²¹¹ VIRÁG – SZABÓ IM. 25. 141. o.

²¹² Uo.

²¹³ Uo. 142.o. Idézte: D. KEISICKY – I. ANDRE – M. KESIKA: Pedophiles and (or) Child Molesters. *European Psychiatry*, 29(S1), 1–1. 2014.

indikátorától, a minta jellemzőitől és a kutatási elrendezéstől függően.²¹⁴ A kutatás eredményeként VIRÁG – SZABÓ szerzőpáros felhívja a figyelmet arra, hogy: „*a pedofil érdeklődés csak egy a rizikófaktorok sorában, valamint, hogy a klinikai értelemben pedofilnak nem minősülő elkövetők számos kockázati tényező tekintetében nem különböznek a pedofil elkövetőktől. Úgy tűnik, a gyerekek sérelmére elkövetett nemi bűncselekmények megelőzése szempontjából nem annyira – vagy nem csak – a pedofília kialakulásában szerepet játszó tényezőkre érdemes koncentrálni, hanem azokra a faktorokra, amelyek pedofiliával együttes hatásban vagy pedofília nélkül növelik a szexuális gyermekbántalmazás veszélyét.*”²¹⁵

Minderre tekintettel a pedofil diagnózis, pedofil hajlam csak a gyermekek sérelmére szexuális jellegű bűncselekményt elkövetők egy jellemzője, kvázi az elkövetés egy rizikófaktora a sok közül. Ezért a gyermekbántalmazás megelőzéséhez szükséges eszközök kidolgozásánál nem élvezhet megkülönböztetett jelentőséget. Éppen ezért megkérdőjelezhető az az álláspont, mely a gyermekek sérelmére elkövetett szexuális bűncselekmények megelőzése tekintetében kizárólag a pedofil hajlam meglétére, annak kezelésére épít. Ugyanezt emeli ki SZABÓ is, aki szerint a szakirodalomban olvasottak alapján azt lehet feltételezni, hogy a gyermekkorúak sérelmére szexuális bűncselekményt elkövetők nagy része nem tekinthető pedofilnak, cselekményüket általában nem vagy nem kizárólagosan a gyerekek iránti nemi vonzalom határozza meg.

5.4. A pedofília fogalmának vizsgálata és annak indokoltsága

A pedofília fogalmának vizsgálata során szükségessé vált az orvostudományi, illetve pszichológiai szakirodalom által leírtak elemzése, értelmezése és azokból a bizonyos jogi jelentőséggel bíró tények kiszűrése. A szakirodalom felkutatása során megállapításra került, hogy a pedofília fogalmának pszichiátriai és (igazságügyi) orvos-szakértői fejtegetései leginkább a külföldi – angol, amerikai – szakirodalomban jelennek meg. Fontos kiemelni, hogy a pedofília más, nem jogi diszciplínákban megjelenő fogalmának – megfelelő szintű hozzáértés hiányában – kutatómódszere kizárólagosan a leírásra korlátozódott kritikai megfogalmazások, értékelések nélkül. Azonban ez nem befolyásolta azt, hogy a szakirodalomból a büntetőjogilag lényeges megállapítások, az értekezés szempontjából előre mutató, releváns tények

²¹⁴ Uo. 142. o. Idézte: Michael SETO: Pedophilia and sexual offending against children. American Psychological Association. 2018.

²¹⁵ VIRÁG György – SZABÓ Judit: Pedofília és bűnözés. In: BARABÁS Andrea Tünde (szerk.): Kriminológiai Tanulmányok 60., Országos Kriminológiai Intézet, 2023. 153. o.

szerepeltetésére sor kerüljön.

A pedofília kezelésének kapcsán elengedhetetlen megemlíteni a büntető-jogtudományban már megjelent treatment-ideológiát. Ugyanis, a bűnelkövetők javítását, nevelését célzó törekvések sosem voltak idegenek a büntetés-végrehajtásban. A II. világháborút követően az amerikai Donald Clemmer, Gresham Sykes és Erving Goffman adtak fogalmi keretet a börtön világának jobb megismeréséhez, mely azt a felismerést hozta magával, hogy a börtön olyan személyiségromboló intézmény, mely több szempontból diszfunkcionális.²¹⁶ Ezzel párhuzamosan az időszakban ugrásszerűen fejlődtek a különböző társadalomtudományok – így a pszichológia, szociológia – a valamint az orvostudományon belül a pszichiátria, mely azt a feltételezést hozta magával, hogy mindezek eszköztartalmával az ember viselkedése megváltoztatható. Ez vezetett az ún. treatment-ideológia megszületéséhez, melynek alaptétele szerint a kriminális viselkedés oka a személyiségben rejlik, így arra nem büntetéssel, hanem kezeléssel kell hatni.²¹⁷ A tanok a modernizmushoz és a pozitivizmushoz köthetőek. Az e tárgykörben született források jelentős része az olasz antropológiai iskola képviselői, Lobroso, Ferri és Garofalo tanait tekinti meghatározónak. A pozitívizmus – legyen az akár biológiai, pszichológiai vagy szociológiai – abban jelentett paradigmaváltást a klasszikus iskola tanaihoz képest, hogy a tettes – és nem a tett – a került a figyelem középpontjába. Így a klasszikus irányzat racionálisan döntő és tettéért teljes körű felelősséget viselő bűnelkövetője helyébe egy befolyásán kívül eső külső és belső tényezők által determinált ember képét rajzolta. Úgy vélték, hogy a bűnelkövetés hátterében olyan biológiai, társadalmi és/vagy lélektani tényezők állnak, amelyekre az egyénnek nincs hatása és amelyek meghatározzák, „eldöntik” a viselkedését.²¹⁸ Az ennek keretében végzett egyes terápiás beavatkozások kényszerjellege, valamint az azokkal kapcsolatos etikai és a fogvatartottak emberi jogaival kapcsolatos fenntartások és aggályok eredményeként a medikális modell az 1960-as évektől kezdődően megkérdőjeleződni látszott és az 1970-es években krízisbe került, amely az Egyesült Államokból indult, majd Európába is begyűrűzött. Gönczöl szerint; „*A nyugati világban, különösen az észak-amerikai kontinensen pánikhangulat alakult ki a büntetőpolitika csődje miatt*”.²¹⁹ Tovább mélyítették a kétségeket

²¹⁶ FORGÁCS Judit: Miért beteg a magyar büntetés-végrehajtási nevelés? *Börtönügyi Szemle* 32. évfolyam 2. szám, 2013. 6.o.

²¹⁷ HUSZÁR László: Medikális modell. A treatment /nevelés történeti áttekintése. *Börtönügyi Szemle*, 1997/3. szám, 1997. 67.o.

²¹⁸ SZABÓ Judit: Speciális prevenció és dezisztencia. Országos Kriminológiai Intézet, Budapest, 2019. 52-53.o.

²¹⁹ GÖNCZÖL Katalin: Bűnös szegények. Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, Budapest, 1991.6.o.

azok az empirikus kutatások, melyek a kezelések eredménytelenségét bizonyították.²²⁰

A treatment-ideológia bukása ellenére nem múlt el nyomtalanul. Bár hazánkban a nyugat-európaihoz hasonló fejlődési folyamat nem zajlott le, mégis a treatment egyes elemei kimutathatóak a korszakra jellemző gondolkodásban. Huszár értelmezésében a klasszifikáció vagy az annak megfelelő módszerek bevezetésének lehetősége ekkor több formában (javaslat, koncepció) is felmerült. Egyrészt egy specializált központi kivizsgáló gondolatával, másrészt azzal, hogy a nevelő tevékenységében kiemelt szerepet kapott a fogvatartott megismerése, az ún. neveltségi szintek meghatározása és a nevelési terv kidolgozása. A klasszifikáció értelmezésében több olyan ismert és a börtönügyi közbeszédben gyakran felbukkanó fogalom szerepel – mint differenciálás, rezsimiek, egyéniesítés – melyek nem új keletűek a büntetés-végrehajtási terminológiában.²²¹

A szexuális devianciák olyan bonyolult problémát jelentenek a közösségek számára, melyeknek pszichológiai, illetve farmakológiai vonatkozású kezelési lehetőségei is lehetnek. Ez utóbbiak megválasztásának vonatkozásában az egyes országok nem tesznek különbséget pedofil, illetve nem pedofil szexuális bűnelkövetők között. Az eltérő motivációkra, valamint az összerosódó elkövetői kategóriákra tekintettel a nemi élet szabadsága és nemi erkölcs elleni bűncselekményt elkövetők vonatkozásában nehéz a megfelelő („gyógy”) kezelés megválasztása. Az egyes országok gyakorlatából kiderül, hogy a terápiákat – illetve a kémiai, sebészeti kasztrációt – a szexuális bűnelkövetőkre általános jelleggel „írják elő” és az egyéniesítésre – így adott esetben a pedofília kezelésére – csak azon belül kerülhet sor. A kezelések széles skálája ellenére kijelenthető, hogy valamennyinek az a célja, hogy az elkövetők visszaesésének rizikóját csökkentse, a statisztikai adatok pedig igazolják a szexuális bűnelkövetők kezelési lehetőségeinek újragondolását. Ugyanis, egy 1991-es tanulmány szerint börtönből való szabadulásuk után átlagosan 6 éven belül újra elkövették a bűncselekményt.²²² Más kutatók szerint a visszaesők többségének szexuális mentális zavara volt.²²³ Emellett egyes tanulmányok 50%-70%-os visszaesésekről beszélnek a szexuális bűncselekményt elkövetők

²²⁰Kimberly M. CAMPBELL: Rehabilitation theory. In: Bosworth, M. (ed.): Encyclopedia of prisons and correctional facilities. SAGE Publications Inc., Thousand Oaks, 2005. 832.o.

²²¹FORGÁCS i.m. 95.

²²²Marnie E. RICE – Vern L. QUINSEY - HARRIS G.T.: Sexual recidivism among child molesters released from a maximum security institution. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1991.

²²³MARNIE E. RICE – VERN L. QUINSEY - HARRIS G.T.: Actuarial prediction of sexual recidivism. *Journal of Interpersonal Violence*, 1995.

vonatkozásában.²²⁴

5.5. A pedofília kialakulására vonatkozó elméletek

A szakirodalom áttekintése során egyértelmű az, hogy egy társadalomra veszélyes, büntetendő magatartás medikalizációja vonatkozásában elengedhetetlen a deviáns viselkedés biológiai meghatározottságának igazolhatósága, mely a magatartás betegség-jellegét igazolja. A pedofília egyike azoknak a(z) (pszichiáter)orvosi szakirodalomban ismert betegségeknek, melyeket parafiláknak vagy pszichoszexuális rendellenességeknek (psychosexual-disorder) neveznek. Turvey szerint: „*a parafilákat a szexuális készítés minőségi zavaraiként jellemezhetjük, amikor is a nemi vágy nem az eredeti biológiai célra irányul, hanem más személyre vagy tárgyra, amely gyakran a közérkölc szabályaiba ütközik vagy akár a jog által is szankcionált cselekménynek minősül.*”²²⁵ A pedofília fogalmának megragadására már hazai szerzők is kísérletet tettek. Farkas Márta a fogalom lényegét úgy határozta meg, mint a szexuális preferencia zavarának azon fajtája, amelyben a szexuális vonzalom tartósan prepubertás korú gyermekre irányul.²²⁶

Szintén – de immáron a modern – pszichoanalízisből kiindulva, 1932-ben nyilvánosságra hozott művében Ferenczi a gyermekkel való szexuális visszaélés okát abban látta, hogy a gyermeki vonzódás – ahogyan ő kifejezi, a gyermeki erotika – gyengédség-jellegű, szemben a felnőtt érett nemiségével. Ezt a kóros hajlamú felnőtt, különösen akkor, ha valamilyen egyéb szerencsétlenség vagy részegítő anyagok élvezete miatt egyensúlyában és önfegyelmében zavar áll be, összetéveszti, és felnőtt nemi vágnak tekintve reagál rá.²²⁷

Czeizel Endre hangsúlyozta a pedofília genetikai meghatározottságát. Egy olyan szexuális devianciaként azonosította azt, amely egy „komplex pszichiátriai betegség” és amelynek kialakulása gének bizonyos kombinációjától illetve a géneket hordozó külső környezetétől, főleg gyermekkori fejlődésétől függ.²²⁸

²²⁴ ELIZABETH M. TULLIO: Chemical Castration for Child Predators: Practical, Effective, and Constitutional. <http://www.chapmanlawreview.com/wp-content/uploads/2014/09/13-Chap.-L.-Rev.-191.pdf>, 2010. [letöltés dátuma: 2016.10.17]

²²⁵ LEHOCZKI Ágnes: A fantázia szerepe a szexuális emberölésekben. In: *Magyar Rendészet 2017/2. szám*, 2017. 69.o.

²²⁶ FARKAS Márta: Pedofília. *Psychiatria hungarica (2013) XXVIII. évfolyam 2. sz.* 180-188.o.

²²⁷ FERENCZI Sándor: Nyelvezavar a felnőttek és a gyermekek között. In: Buda Béla (szerk.): *A pszichoanalízis és modern irányzatai*. Gondolat Könyvkiadó, Budapest, 1971.

²²⁸ CZEIZEL ENDRE: A pedofília korszerű orvosi értelmezése. *Belügyi Szemle 38. évf. 4-5. sz.*, 2000. 104-109.o.

Valamennyi szerző – legyen az akár hazai, akár külföldi szakirodalom – az American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – fifth edition (DSM-V) kézikönyvéből indul ki. A dokumentum megfogalmazása szerint a pedofil parafília diagnosztizálásához a következő három jellemzőnek kell teljesülnie:

- A: Legalább 6 hónapon át tartó, visszatérő szexuális vágy/izgalom kialakulása a serdületlen testről (átlagéletkor 13) való fantáziálástól, annak érintésétől, illatától. Fontos, hogy ez a szexuális vágy oly mértékű legyen, hogy az egyént cselekvésre készítse.
- B: Az egyén fent említett érzéseire magas intenzitású szorongás, szégyenérzet, bűntudat társul.
- C: Az egyénnek legalább 16 évesnek kell lennie és az(ok) akivel/akkal szemben fenn állnak az „A” pontban foglaltak tőle 5 évvel fiatalabbnak kell lennie.²²⁹

A kiinduló pont a serdületlen test iránt jelentkező deviáns szexuális vágy, fantáziálás huzamosabb ideig történő, konstans megléte. A deviáns szexuális fantáziavilág kialakulásának két fő központjának a kisgyermek-, valamint kamaszkort tekintik. Mindkét időszakban a fantáziálás fő megküzdési mechanizmusként épülhet be, majd automatizmussá válhat akár a realitás rovására, mely végső soron a deviáns fantáziatartalmak rögzülését eredményezhetik. Azonban a deviáns szexuális fantázia felnőttkorban is megjelenhet, rögzülhet, azonban ekkor jellemzően traumatikus szexuális tapasztalatokra, vagy fokozott érzelmi töltéssel párosuló szexualizált környezeti hatásra adott válaszként jelenik meg.²³⁰

LECHOCZKI rávilágít arra, hogy: *„nem minden abuzált személynek válik deviánssá a fantáziavilága, illetve nem minden olyan személynek vannak abuzív gyermekkori élményei, akik deviáns szexuális fantáziákkal bírnak. A deviáns fantázia internális, belső forrásokból is keletkezhet tisztán belső képalkotó folyamatok által, vagy olyan külső forrásokból, mint a korábbi szexuális tapasztalatok, modelltanulás, és a média – kiemelendő itt a pornográfia jelentősége. Ennek tudható be az is, hogy a szexuális bűnelkövetők esetében a fantázia tartalma*

²²⁹ AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – fifth edition. American Psychiatric Publishing. Washington DC, [http://repository.poltekkes - kaltim.ac.id/657/1/Diagnostic%20and%20statistical%20manual%20of%20mental%20disorders%20_%20DSM-5%20%28%20PDFDrive.com%20%29.pdf] [letöltés dátuma: 2022. február 12.]

²³⁰ GEE Dion – BELOFASTOV Aleksandra: Profiling sexual fantasy: Fantasy in sexual offending and the implications for criminal profiling. In: Kocsis, Richard N. (ed.): Criminal profiling: International theory and research. Totowa, Humana Press. 2007. 60.o.

*gyakran eltér az explicit, elhízódó, szexuálisan deviáns tapasztalatoktól, amelyeket először a korai gyermekkorban szenvedtek el, mivel a külső hatások ezeket is alakítják.”*²³¹

A pedofil parafília kialakulására számos elmélet létezik. A pszichológia tudománya a mai napig fenntartja a klasszikus pszichoanalitikus tézist, miszerint a pedofil nemi vágy rögzítésekhez kapcsolódik és regresszió a csecsemőkori szexualitás formái felé. E körben a feltételezett magyarázó tényező a pszichoszexuális fejlődés leállása egy korai trauma vagy a szexualitását korlátozó környezetben való megélés miatt, vagy tudatzavar okozta patológia.²³² Az elmélet Sigmund Freud megközelítéséhez köthető, aki a pedofiliát perverzióknak tekintette, mely úgynevezett „kasztrációs szorongáson” alapul. Elmélete szerint ez utóbbi akadályozza a pedofil személyt abban, hogy felnőttkori szexualitást érjen el, és „visszafejlődésre”, azaz regresszióra készíteti (anális, orális). Freud magyarázata szerint ekkor a pedofil személynek a felnőtt nővel való szembenézéstől jelentkező félelme arra készíteti, hogy visszaessen egy kevésbé szorongást kiváltó alany felé, akivel elkerülheti a behatolást, vagy ha mégis kapcsolatba kerül vele, akkor erőhelyzet lép fel a javára, ezért képes az erekcióra, így a behatolásra.²³³ A legújabb pszichoanalitikus megközelítések megkülönböztetik a pedofil viselkedést, a pedofil fantáziát és a pedofil megszállottságot (amely egy szexuális készletet jelöl, miszerint a személynek szexuális tevékenységet kell folytatnia egy gyermekkel, hogy ne szenvedjen elviselhetetlen és gyötrelmes szorongást). Az újabb pszichoanalitikus elméletek szerint, ha az ödipális válságot nem sikerül megoldani az apa-agresszorral (fiúknál) vagy az anya-agresszorral (lányoknál) való azonosulás révén, akkor a különböző szexuális devianciákat az ellenkező nemű szülővel való helytelen azonosulás a libidinális katarzis (nemi vágy, orgazmus) tárgyának helytelen megválasztását okozza.²³⁴ Az ödipális válság megoldatlansága kasztrációs szorongáshoz vezet, mely megakadályozza az orgazmust a hagyományos nemi érintkezés során.

A fenti, klasszikus elméletekhez kapcsolódnak más elméletek is, például amely a nárcizmusra is visszavezeti a pedofília kialakulását. Egyes nézetek szerint a pedofília valóban nárcisztikus tárgyválasztást jelent, mivel a pedofil a gyermeket saját gyermeki tükörképének tekinti. A nárcizmus az ödipális válság megoldatlanságának következménye, amikor a pedofil azonosul

²³¹ LECHOCZKI i.m. 97.

²³² Massimo PICOZZI – Michele MAGGI: Pedofilia: inquadramento clinico e analisi del fenomeno in Italia, Guerini E, cap. I., 2003.

²³³ Sigmund FREUD: L'etiologia dell'isteria, in "O.S.F." Boringhieri, Torino 2, 1980. és GROTH N: Il trauma sessuale nella vita di violentatori e corrottori di fanciulli. In: GULOTTA G – VAGAGGINI M: Dalla parte della vittima, Giuffrè, 1981, Milano.

²³⁴ Davide DETTORE – Carla FULGINI: L'abuso sessuale sui minori, McGraw-Hill. 1999. 24.o.

anyjával, és önmagát látja a gyermekben. A pedofilokat gyenge és tehetetlen egyéneknek is tekintik, mivel a gyermekek szexuális tárgyként való megválasztása kisebb ellenállást vált ki, vagy kevesebb szorongást kelt, mint a felnőtt partnerek, így a pedofilok elkerülhetik a kasztrációs szorongást. A klinikai gyakorlatban sok pedofil nárcisztikus jellempatológiában szenved, beleértve a nárcisztikus személyiségzavar pszichopata változatait.²³⁵ Emellett a serdülőkor előtti gyermekekkel folytatott szexuális tevékenység megerősítheti a pedofil sérülékeny önbecsülését. Hasonlóképpen, sok ilyen perverzióban szenvedő egyén választ olyan szakmát, ahol kapcsolatba léphet a gyerekekkel, mert a gyerekek idealizáló reakciói segítenek nekik fenntartani a pozitív énképüket. Másrészt a pedofil gyakran idealizálja ezeket a gyerekeket és a velük folytatott szexuális tevékenységet, ezért magában foglalja azt a tudattalan fantáziát, hogy egyesüljön egy ideális tárggyal, vagy átalakítsa egy fiatal, idealizált énjét. Emellett kutatások azt is megfigyelték, hogy ezekben az egyéneknél az öregedés és a halál miatti szorongás is távol tartható a gyerekekkel folytatott szexuális tevékenység révén. Fontos arra is rámutatni, hogy egy kutatás szerint a tevékenység egy nyilvánvaló pszichopata karakterstruktúra részeként súlyos antiszociális tulajdonságokkal rendelkező nárcisztikus személyiségzavarhoz kapcsolódik, akkor a viselkedés tudattalan meghatározói szorosan összefügghetnek a szadizmus dinamikájával.²³⁶ CIRILLO – DI BLASIO szerzőpáros a szülő megközelítéséből vizsgálta a nárcizmust. Szerintük a pedofil hajlam eredetét a legelső anya-gyermek interakciókban kell keresni, mivel az anya önszeretete iránti nárcisztikus szükségletei túlzottan áterjedhetnek a gyermekre, így a gyermek idealizálja anyját, mely jelentősen késlelteti a gyermek elszakadási folyamatát, végül pedig felnőtt kora ellenére gyermeki státuszban, gyermeki személyiségben ragad.²³⁷

Egy, pszichoterapeuták által gyakorlati alapon kialakított elmélet szerint a pedofília okozója a gyermekkorban elszenvedett szexuális bántalmazás. GARLAND és DOUGHER nevéhez kötődik a visszaélés-bántalmazás elmélete, amelyet más szerzők erősen kritizálnak a bántalmazók heterogenitása, a megfelelő kontrollcsoportok hiánya és a statisztikai értékelések elégtelensége miatti reprezentatív minták hiánya miatt. Azonban érdemes bemutatni az elméletet, ugyanis a kritikái ellenére, a tézist még mindig nem cáfolták. GARLAND és DOUGHER szerint a felnőtt agresszor bűnei részben egy gyermekkorában elszenvedett szexuális zaklatás megismétlődése

²³⁵ Uo. 32-36. o.

²³⁶ Uo.

²³⁷ Stefano CIRILLO – Paola Di BLASIO: La famiglia maltrattante – Diagnosi e terapia. Psicologia clinica e psicoterapia, 28, 1989. 56. o.

és visszatükröződése lehet. A pedofília tehát egy torz kísérlet arra, hogy kiutat adjon a korai megoldatlan szexuális traumáknak. Ez az elmélet eredetileg egy pszichodinamikai lenyomat kettős elméleti magyarázatán alapult, ahol a felnőtt alany megismétli a gyermekkorában elszenvedett áldozattá válást, ugyanazon modalitások szerint, mint akkor. Felnőttként éppen abban nyeri el a diadalt, aminek gyermekkorában áldozata volt. Ez a deviáns tett erotizált gyűlölet, bosszúállás, amellyel a múltat megsemmisítik, és örömmé és győzelemmé változtatják. A gyermekkorú szexuális zaklatás áldozatai ezért mindig szexuálisan és agresszíven lépnek fel, hogy csökkentsék az előző trauma során többször átélt fájdalmas affektusokat és érzéseket, valamint leküzdjék a tehetetlenség érzését, a negatív énképet, az önbizalom elvesztését.²³⁸

A kognitív modell szerint a pedofília egy addiktív viselkedés, akárcsak az alkohol- és kábítószer-használat. Az elmélet szerint a pedofilok kognitív stílusának jellemzői között szerepel a bántalmazás minimalizálása. Valójában történeteikben a bántalmazást úgy határozzák meg, mint valami konszenzusos dolgot, és bizonyos értelemben maga a gyermek kívánja. A pedofilok gyakran védekeznek erkölcsileg, így viselkedésüket mindig valamilyen traumára (legtöbbször családon belül elszenvedett abúzusra) vezetik vissza. Azonban ezek nem mások, mint védekező racionalizálások, amelyek sérülékeny indokként működnek. Egyes szerzők feltételezték a pedofilokban a kognitív torzulások jelenlétét, de ezek nem tekinthetők specifikus etiológiai tényezőnek, mivel a bántalmazók saját maguk számára előnyös módon torzítják el a felfogásukat, és csak másodlagosan számolnak be a kiskorúval való szexuális kapcsolat deviáns mivoltának érzetéről. Ennek eredményeként a gyerekek viselkedésének torz értelmezése nem megfelelő hiedelmek kialakulásához és rögzüléséhez vezethet. A kognitív modell szerint a pedofilok bármilyen indokot képesek elővenni tetteik igazolására, és például a pornográfiát használják megnyugvásként. Az elmélet szerint ilyenkor a pedofilok azt látják, hogy más felnőttek azt csinálják, amit ők csinálnak vagy szeretnének, és ez a bántalmazás körül a normalitás auráját teremti meg, ami feloldhatja gátlásaikat. A kognitív modell szerint a gyermekpornográfia használat – amellet, hogy valamennyi országban illegális – nem megnyugvásként, hanem éppen ellenkezőleg hat a pedofíliára: felerősítheti a vágyat és a megélésre való késztetést idézheti elő.²³⁹

²³⁸ Giulio PERROTTA: The reality plan and the subjective construction of one's perception: the strategic theoretical model among, sensations, perceptions, defence mechanisms, needs, personal constructs, beliefs system, social influences and systematic errors. *Journal of Clinical Research and Reports 1*: 9. 2019.

²³⁹ Marco STRANO: Manuale di criminologia clinica. SEE Editrice Firenze, 2003. 56-57.

Az orvostudomány fejlődésének eredményeként megjelenő diagnosztikai technikák lehetővé tették annak megfigyelését, hogy az emberi agy szerkezetében vagy funkciójában jelentkező elváltozások hogyan hatnak az egyén szexuális orientációjára, viselkedésére. Ilyen neurobiológiai kutatások vizsgálták az egyén gyermekek iránt érzett szexuális vágyának jelentkezését összefüggésben az agyi funkciókkal, valamint az egyes lebenyek működével. Egyes tanulmányok szerint pedofília fennállása esetén a szürkeállomány mennyisége csökken a frontostriális körökben, ami azt eredményezi, hogy képtelenség gátolni az ismétlődő viselkedéseket²⁴⁰ emellett a szürkeállomány csökkenése az amygdalában és a hipotalamuszban szintén lehet a pedofília okozója, ugyanis ezek azok az agyi területek, melyek a szexuális fejlődés szempontjából kritikusak.²⁴¹ A képalkotó vizsgálatok technológiai megjelenése előtt a kutatók megfigyelték, hogy a neurológiai betegségek szoros összefüggésben állnak a pedofil viselkedéssel, így például az agydaganatok, a demencia különböző formái, Parkinson-kór, Huntington-kór és hippocampalis szklerózis, vagy agyvelőgyulladás.²⁴²

A neuroendokrinológiai elméletek a magzati korban történő rossz maszkulizáció illetve defeminizációra vezetik vissza azt a rossz agyi szerkezeti felépítést, s ennek eredménye a deviáns szexuális viselkedés kialakulása.²⁴³

Mivel mint látható, hogy a pedofiliának személyiség-szerkezeti, illetve orvosi oka is lehet, kutatások elhatárolják egymástól az elsődleges pedofiliát, amely bizonyos mértékig magában foglalja a pedofil ego integrációját és ennek következtében személyiségének stabilitását; valamint a másodlagos pedofília, amely más súlyos okokból ered pszichopatológiák, mint például a skizofrénia, néhány szervi pszichózisok és egyéb olyan állapotok, amelyekben a személyiség szétesik, és perverz viselkedések sorozatát okozza.²⁴⁴

Egyes tanulmányok szerint a gyermekek iránt érzett szexuális vágy neurokémiai elváltozásokkal állhat összefüggésben, mégpedig az agyban lezajló szerotonin funkció és

²⁴⁰ SCHILTZ K. – WITZEL J. – NORTHOFF G. – ZIERHUT K. – GUBKA U.: Brain Pathology in Pedophilic Offenders: Evidence of Volume Reduction in the Right Amygdala and Related Diencephalic Structure. *Arch Gen Psychiatry* 64, 2007. 737-746.

²⁴¹ MENDEZ M. – SHAPIRA JS: Pedophilic behavior from brain disease. *J Sex Med* 8, 2011. 1092-1100.

²⁴² Uo.

²⁴³ Uo.

²⁴⁴ Perotta i. m. 101..

metabolizmus tekintetében.²⁴⁵ Egy másik tanulmány szerint a kortizol hormon szintje szignifikánsan nagyobb a pedofilokban, mint a kontroll-csoportban, ezzel párhuzamosan a szérumban a kortizol és a prolaktin szint pedig jelentősen alacsonyabb.²⁴⁶

A szakirodalom szerint jellemző az is, hogy a pedofil parafília más mentális betegségekkel társul. Egyes szerzők állítják, hogy a pedofilokban közös az, hogy rendelkeznek egy más pszichiátriai rendellenességgel, például affektív betegséggel (60%-80%), szorongásos rendellenességgel (50%-60%) és más diagnosztizálható személyiségzavarral (70%-80%),²⁴⁷ míg mások a pedofília és a pszichopátia rendellenesség, paranoia és skizofrénia párhuzamos fennállását bizonyították.

Marshall és Barbaree integrált elmélete értelmében több, egymással kölcsönhatásban lévő fejlődési, szociális/biológiai és helyzeti tényező együttes hatása vezet a gyermekek sérelmére elkövetett szexuális erőszak elkövetéséhez. A diszfunkcionális gyermekkorból eredő sérülések a serdülőkor szociális és biológiai folyamataival összekapcsolva, majd a helyzeti tényezőkkel (stressz, tudatmódosító szerek, stb.) és lehetőségekkel kapcsolatba lépve vezetnek a szexuális erőszak elkövetéséhez.²⁴⁸

Fenti kutatások rávilágítanak arra, hogy a gyermekek iránt érzett szexuális vágy lehet biológiai meghatározottságú, azonosítható mentális rendellenességként (parafília), de kialakulásában közre hathat az abnormális szexuális szocializáció. Összefoglalva, beszélhetünk pszichológiai összetevőről, amely azt magyarázza, hogy milyen pszichológiai, személyiség-fejlődésbeli okokra vezethető vissza, hogy egy személy vonzódni kezd a gyermek iránt, lehetséges az orvosi eredetű fizikai összetevő, amely keresi azokat a fiziológiai okokat (akár hormonális, genetikai vagy neurobiológiai), amelyek megmagyarázzák a jelenséget. Végül pedig beszélhetünk a környezeti komponensről/összetevőről, amely a pedofília kialakulását a személy elszenvedett traumáiban vagy eseményeiben, mint (családon belüli erőszak, diszfunkcionális család, fiatalok bűnözés, stb.) látja.

²⁴⁵ RYAN C.W. HALL – RICHARD C.W. HALL. Idézte: MAES M - VAN WEST D - DE VOS N, ET AL.

²⁴⁶ MICHAEL MAES, DIRK VAN WEST, NATHALIE DE VOS, HERMAN WESTENBERG, FRAN VAN HUNSEL, DIRK HENDRIKS, PAUL COSYNS, SIMON SCHARPÉ: Lower Baseline Plasma Cortisol and Prolactin together with Increased Body Temperature and Higher mCPP-Induced Cortisol Responses in Men with Pedophilia. 2001. [elérhető: <https://www.nature.com/articles/1395585>] [letöltés dátuma: 2021. január 05.]

²⁴⁷ HALL – HALL uo.

²⁴⁸ VIRÁG György – KULCSÁR Gabriella – ROSTA Andrea: Szexuális erőszak. In: BORBÍRÓ Andrea – GÖNCZÖL Katalin – KEREZSI Klára – LÉVAY Miklós (szerk.): Kriminológia. Wolters Kluwer Hungary, Budapest, 2019. 575.o.

A pedofil személyeket a vonatkozó szakirodalom számos módon tudja csoportosítani nem, kor illetve az elkövetés körülményeiben rejlő sajátosságok alapján. Egy csoportosítás szerint a „*klinikai pedofil*” azon kategóriát képezi, aki valóban szereti a gyermekeket s tettét (a saját szexuális vágyának kielégítése mellett) a gyermeknek való örömszerzés vezérli, mintsem annak bántalmazása vagy megölése.²⁵¹ Éppen ezért ezek a típusú pedofilok magatartása „csupán” a gyermek simogatására, csókolgatására, velük való pusztá érintkezésre vagy játékokra irányul és nem konkrét szexuális cselekményre. Az ilyen típusú pedofilnak ugyan szexuális örömet okoz az éretlen test látványa, simogatása, illata, ám akarata nem a gyermek bántalmazására irányul.

Emellett a pedofil bűnelkövetők az elkövetett cselekményt gyakran úgy írják le, mint egy kontrollálhatatlan, belső folyamatot, míg a szexuális erőszak elkövetője ennek ellenkezőjét tapasztalja; külső, kontrollálható és ellenőrizhető folyamatként éli meg cselekedetét.²⁵² Az elkövetők érzelmei is másként alakulnak mindkét esetben: a pedofil azért követi el a cselekményt, hogy ezzel szorongását, depresszióját, magányát enyhítse, ezzel szemben a szexuális erőszak elkövetőjének cselekményét inkább harag, düh, bosszúvágy vezéreli, ami főként a női nem vagy adott nő felé irányul.²⁵³

A „*kizsákmányoló pedofil*” azon szexuális bűnelkövető, aki a gyermekeket szexuális vágyainak kielégítésére használja. Az elkövető nem szeretettel irányul a gyermek felé, annak testi- lelki épsége nem érdekli, kizárólag eszköznek tekinti. Erre a típusra jobban jellemző a gyermekkel szembeni erőszakos magatartás, a gyermek szexuális cselekményre kényszerítése. Minden eszközt bevet, hogy kicsalja a gyermek szexuális aktusba való beleegyezését. Az ilyen pedofil gyakran ajándékokkal halmozza el a gyermeket cserébe a szexuális cselekményért.²⁵⁴

Az „*agresszív, szadista pedofil*” esetében a gyermekekhez való vonzódásában a szexuális készítés mellé agresszivitás is társul. Ez a legveszélyesebb típus, hiszen az elkövető csak akkor érez szexuális izgalmat, illetve kielégülést, ha uralkodhat áldozatán, fizikai fájdalmat és

²⁵¹ CZEIZEL Endre: A pedofília korszerű orvosi értelmezése. *Belügyi Szemle* 38. évf. 4-5. sz., 2000. 104-109.o.

²⁵² Dominique A. SIMONS: Sex Offender Typologies. [elérhető: https://www.smart.gov/SOMAPI/sec1/ch3_typology.html.] [letöltés és megtekintés dátuma: 2016.11.01]

²⁵³ Uo. Idézte: POLASCHEK – WARD – HUDSON.

²⁵⁴ Uo.

szervenést okozhat neki. Az esetek többségében ez a típus tehető felelőssé a gyermekkorúak sérelmére elkövetett emberrablásokért és a velük szemben elkövetett emberölésekért.²⁵⁵

Egy tanulmány a pedofiliát az azzal érintett személynek a más felnőttekkel, illetve gyermekekkel szemben jelentkező vágya és interakciói szerint csoportosította a következők szerint.

1. Kizárólagos pedofil, ha a felnőtt személy csak a gyerekekhez vonzódik; ezzel párhuzamosan nem kizárólagos, ha a pedofil nem csak gyermekek, hanem felnőtt személyek iránt is tapasztal szexuális vágyat.
2. A pedofil szexualitás differenciált, amikor a felnőtt kizárólag az egyik nemhez (férfi vagy nő) vonzódik; és nem differenciált, ha a felnőtt válogatás nélkül mindkét nemhez (férfihoz és nőhöz) vonzódik;
3. Preferenciális, ha a felnőtt ugyan mindkét nemhez vonzódik, de mégis nagyobb vágya jelentkezik az egyik nemhez.²⁵⁶

PEROTTA szerint korábban a tapasztalatok azt mutatták, hogy a pedofília szinte kizárólag a férfi nemnél jelentkezett, de legalábbis determináló számban fordult elő. Azonban újabb kutatások azt bizonyították, hogy a női pedofília létező jelenség, és általában olyan fiatal fiúgyermeket részesítenek előnyben, akik átlagosan sokszor fiatalabbak mint a pedofil férfiak áldozatai. Emellett a kutatás azt is megállapította, hogy a női pedofilok gyakran estek áldozatul gyermekkorukban bántalmazásnak, és hajlamosak más betegségekre is, mint például a depresszió, a szerhasználat és a gyakori személyiségzavarok. Nehézségeik vannak a korabeliekkel való intim kapcsolatokban is, alacsony önbecsülésük, rossz indulatkezelési készségeik vannak, félnek attól, hogy elhagyják őket, érzelmileg terhelt múlttal rendelkeznek, valamint korlátozott az empátia-készségük, és gyakran viselkednek a férfiakhoz hasonlóan.²⁵⁷

Fontos azt látni, hogy a magyar, illetve jelen tanulmányban vizsgált országok jogszabályai sem határozzák meg a pedofília fogalmát csupán reagálnak arra a társadalmi igényre, hogy a gyermeket védeni kell, ezáltal az ellenük megvalósított erőszakos, szexuális, testi-lelki bántalmazó cselekményt büntetni kell. Ebből következőleg a bűncselekmény megvalósítása

²⁵⁵ Uo.

²⁵⁶ Giulio PEROTTA: Pedophilia: Definition, classifications, criminological and neurobiological profiles, and clinical treatments. A complete review. *Open Journal of Pediatrics and Child Health*, 2020. [elérhető: <https://dx.doi.org/10.17352/ojpch>] [letöltés dátuma: 2024. szeptember 24.]

²⁵⁷ Uo.

szempontjából jelentéktelen az, hogy az elkövető az előbb említett szexuális bűnelkövető kategóriák melyikébe sorolható.

5.7. A pedofília más szexuális bűnelkövetőktől való elhatárolása

Az eddigiekben levont következtetéseket is figyelembe véve megfogalmazható, hogy a pedofília alapvetően egy büntetőjogon kívüli kategória, amely azáltal válik ezen tudományág szempontjából is relevánssá, mert lényegében egy olyan társadalomra veszélyes magatartásban képes manifesztálódni, amely büntetendő cselekmény. Ugyanis a pedofília mint mentális rendellenességgel diagnosztizált személy csak akkor válik elkövetővé, ha bűncselekményt valósít meg, s ekkortól kerül a büntetőjog, a büntető-igazságszolgáltatás, valamint a kriminológia látóterébe. Ezzel párhuzamosan az a megállapítás is igaz, hogy a gyermek sérelmére elkövetett szexuális bűncselekményt elkövető személy lehet, hogy nem pedofil, ugyanis számos szakember álláspontja, hogy nem lehet azonos módon kezelni valamennyi szexuális bűnt elkövetőt. Ez utóbbiakat inkább a hatalom, míg a pedofilokat a szexuális vágyuk vezérlik a bűncselekmény elkövetésében.

A szexuális motivációjú bűncselekmények elkövetése mögött meghúzódó okok és motivációk általában eltérőek és jelentős részüknél (kiemelten a pedofiloknál) valamilyen pszichés betegségre vezethetők vissza, cselekményük az abból adódó nemi késztetéseik – esetenként a másik félre veszélyes – megnyilvánulásai.²⁵⁸ Az egyes elkövetőkre használt fogalmak valójában sokkal szélesebb kört fednek le és megfelelő definiálás nélkül gyakran félrevezetőek,²⁵⁹ azonban a kriminológiai vizsgálódás szempontjából elengedhetetlen az elkövetői kör – akár csak főbb jellemzőiben történő – meghatározása.

A szexuális bűnelkövető olyan gyűjtőfogalom, melynek jelenleg sincsen egy általánosan elfogadott, valamennyi szakirodalom által elismert fogalma.²⁶⁰ Legyen szó bármilyen jellegű bűncselekmény elkövetéséről, a törvényi tényállást megvalósító személy büntető anyagi jogi szempontból „elkövető”. A külföldi kutatók szexuális bűncselekmények elkövetését vizsgáló

²⁵⁸ PREGUNNÉ PUSKÁS Gyöngyi: A szexuális bűnelkövetők terápiás kezelésének tapasztalatai. *Börtöniügyi Szemle*, 2011/1., 37–52. o.

²⁵⁹ DREXLER Bernadett – SOMOGYVÁRI Mihály: A szexuális bűnt elkövetők hazai vizsgálata büntetés-végrehajtási statisztikák alapján. *Belügyi Szemle*, 2015/3. 67.o.

²⁶⁰ Anil AGRAWAL: Paraphilias and Sexual Crimes-An Overview. In: Wiley Encyclopedia of Forensic Science (Five Volume Set) Edition: 1 Chapter: Paraphilias and Sexual Crimes – An Overview.Publisher: Wiley, US Editors: Jamieson, Moenssens. 1.

tanulmányai különböző definíciókat használnak az elkövetőkre, valamint az általuk elkövetett bűncselekményekre, melyek egymáshoz illeszkednek, például: *'child sexual abuse'* – *'child sexual abuser'*, a *'sexual offence'* – *'sexual offender'*, valamint a *'pedophilia'* – *'pedophile'* fogalmak egyaránt megjelennek. A *'child sexual abuse'* definícióját Finkelhor úgy írta le, mint; „a gyermekek szexuális zaklatása szexuális jellegű erőszak vagy kényszer alkalmazása, ha az áldozat 13 évesnél fiatalabb, és az áldozat és az elkövető közötti korkülönbség legalább 5 év, vagy ha az áldozat 13 és 16 év közötti és az áldozat és az elkövető közötti korkülönbség legalább 10 év.”²⁶¹ Fontos, hogy ebben a megfogalmazásban a kényszer alkalmazása abban is megnyilvánulhat, hogy az elkövető szoros kapcsolatot alakít ki a gyermekkel, s a későbbiekben manipulálja őt a szexuális cselekmény megvalósítása érdekében.²⁶²

Más tanulmányok különbséget tártak fel a *'child sexual abuser'*, valamint a *'sexual offender'* kategóriája között. Ez az eltérés megnyilvánult többek között az elkövetés motívációjában, ugyanis a *'child sexual abuser'* esetében a bűncselekmény elkövetése enyhítette a szorongást, magányt és depressziót, míg a *'sexual offender'* cselekményét általában düh és közösségellenes magatartás jellemezte.²⁶³ Egyes tudományos értekezések a családot helyezik az elkövető definiálásának középpontjába és különbséget tesznek *'extrafamiliar'* azaz családon kívüli és *'intrafamiliar'* azaz családon belüli szexuális bűnelkövető között és azok jellemzőit vizsgálják.²⁶⁴ Például az *'intrafamiliar'* elkövetők körében kevésbé diagnosztizálnak pszichopátiát, valamint pedofiliát, ezzel szemben utóbbi megállapítására nagyobb számban kerül sor az *'extrafamiliar'* elkövetők körében.²⁶⁵ E körben még fontos rámutatni – mely szorosan összefügg az elkövetés motívációjával –, hogy a szakirodalom elhatárolja a pedofiliát a vérfertőzéstől. Számos vizsgálat alátámasztotta, hogy a gyermekek sérelmére elkövetett szexuális bűncselekmények közel fele családon belül történik, annál is inkább, hiszen a gyermek a családjában belül a legkiszolgáltatottabb, a belső „hatalmi hierarchia” alján helyezkedik el. A szakirodalom a pedofiliát a vérfertőzéstől kifejezetten a motíváció, illetve a szexuális vágy irányultsága alapján választja el egymástól. Míg a pedofília kifejezetten a serdületlen test iránt érzett nemi vágy, addig a vérfertőzés esetén a felnőtt szexuális vágya a

²⁶¹ David FINKELHOR: *Child Sexual Abuse: New Theory and Research*. New York: Free Press, 1984. 35-37.

²⁶² John Jay COLLEGE: *The Nature and Scope of Sexual Abuse of Minors by Catholic Priests and Deacons in the United States 1950–2002*. Washington, DC: United States Conference of Catholic Bishops, 2004. 52.

²⁶³ POLASCHEK, D.L. – WARD, T. – HUDSON, S.M.: *Rape and rapists: Theory and treatment*. *Clinical Psychology Review*, 17, 1997. 117–144.

²⁶⁴ FISCHER DG - MCDONALD WL.: *Characteristics of intrafamilial and extrafamilial child sexual abuse*. goo.gl/qgypbl 1998. [letöltés dátuma: 2016.10.05]

²⁶⁵ RICE, M.E. – HARRIS, G.T.: *Men who molest their sexually immature daughters: Is a special explanation required?* *Journal of Abnormal Psychology*, 111, 2002. 329–339.

vele rokoni kapcsolatban állóval szemben jelentkezik, kortól függetlenül – annak ellenére, hogy jellemzően a másik fél fiatalkorú, vagy gyermek. A vérfertőzés esetén tehát a szexuális vágy alapja a rokoni kapcsolat, lehet az gyermek, unoka, testvér, unokatestvér, és így tovább.²⁶⁶

A szexuális bűncselekményt elkövetők kezelési stratégiájának megalkotásának függvényében Coutanceau három nagy csoportra osztotta a bűnelkövetőket, melynek alapja a pszichokriminológiai szempont. Ennek megfelelően, szerint a szexuális bűnelkövető személy lehet neurotikus-éretlen, egocentrikus-éretlen és perverz-éretlen profil.²⁶⁷ A csoportok kialakításának lényege a számukra megválasztandó kezelésben rejlik, ugyanis a neurotikus csoportnak klasszikus pszichoterápiát ajánl, míg az egocentrikus profilú elkövetők számára elképzelhetetlennek tartja azt, hogy önkéntes alapon vállalják a kezelést, így számukra kötelezővé kell tenni a terápiát. Szerinte a perverz profilba tartozókat a legnehezebb kezelni, még az erre való kötelezés ellenére is.²⁶⁸

A hazai szakirodalmat áttekintve sajnos nem állnak rendelkezésre olyan kutatási eredmények, amelyek nagyszámú mintákat vennének alapul, valamint olyanok, melyeket hosszas utánkövetés jellemezne. Összehasonlításra alkalmas, átfogó vizsgálatok és adatbázisok Magyarországon jelenleg nem elérhetők, csak korlátozott információk vannak arra vonatkozóan, hogy nagyságrendileg mekkora létszámú csoportról beszélhetünk a szexuális bűnt elkövetők kategóriájában. Az egyes jellemzőikre, motivációjukra, elkövetői csoportjaikra vonatkozóan pedig egyáltalán nincsenek korábbi kutatások.²⁶⁹

A különböző tanulmányok alapján az elkövetői kategóriák definiálása az elkövetés motivációja és indokai alapján történik, melyben az elkövetés körülményei is kiemelt szempontot jelentenek. A gyermekekkel létesített szexuális kapcsolatot magyarázó elméletek közül az előbbiekben felsorolt legfontosabb tényezőket szem előtt tartó teória David Finkelhor nevéhez fűződik, mely az úgynevezett „előfeltétel-elmélet” (precondition theory). Finkelhor már 1984-ben megalkotott elméletében rámutatott arra, hogy egy gyermekek elleni szexuális abúzus

²⁶⁶ Giulio PERROTTA: Paraphilic disorder: definition, contexts, and clinical strategies. Journal of Addiction Neuro Research 1: 4. [elérhető: <https://www.jneuro.org/articles/paraphilic-disorder-definition-contexts-and-clinical-strategies.pdf>] [letöltés dátuma: 2024. szeptember 23.]

²⁶⁷ Roland COUTANCEAU: Delinquants sexuels: stratégies de prise en charge et association de techniques thérapeutiques. [elérhető: <http://psydoc-fr.broca.inserm.fr/conf&rm/Conf/confagrsex/RapportsExperts/Coutanceau.html>] [letöltés dátuma: 2024. május 14.]

²⁶⁸ Uo.

²⁶⁹ DREXLER – SOMOGYVÁRI i.m. 107.

elemzésére irányuló átfogó elméletnek meg kell magyaráznia, hogy egyes felnőttek miért képesek szexuálisan izgalmat érezni gyermekek iránt és ezzel párhuzamosan azoknak miért nem képesek gátat szabni. A teóriának szintén meg kell tudnia magyaráznia azt is, hogy egyes személyek miért nem képesek egyes érzelmi szükségleteiket (például intimitás) kielégíteni felnőttkorúakkal és emiatt miért gyermekkorúak felé fordulnak belsőviszony kialakítása érdekében (szexualitás, támogatás, barátság).²⁷⁰

FINKELHOR szerint a gyermekek elleni szexuális abúzus magyarázataként tárgyalt tényezők négy előfeltételbe (precondition) csoportosíthatóak. Az első a szexuális motivációval kapcsolatos tényezők. A motivációk három csoportba sorolhatóak; az első az „*érzelmi kongurencia*”, amely a felnőtt érzelmi szükségletei és a gyermeki jellemzők közötti egyezést jelenti; megnyilvánulhat abban, hogy a felnőttnek fokozott szüksége van a hatalom érzésére, amely a gyermekek vonatkozásában – tapasztalatlanságukból és életkorukból adódóan – könnyen kialakítható, ezért fordul feléjük.²⁷¹ Az „*elakadás, blokk*” szintén motivációként jelenhet meg, amikor az elkövető nem képes szükségleteit a társadalmilag elfogadott módon kielégíteni, amely miatt gyermekek társaságát keresi.²⁷² Finkelhor elméletében a „*deviáns szexuális izgalom*” szintén motiváció lehet, amely adott esetben a pedofília mint parafilía kategóriáját jelölheti.²⁷³

A motiváció megléte önmagában nem elég, szükséges az is, hogy az elkövető legyőzze a gyermekekkel való szexuális cselekmény elleni késztetését megakadályozó belső gátjait, azaz cselekedete a külvilágban megjelenjen. Ennek vonatkozásában kulcskérdés, hogy ez hogyan történik. FINKELHOR szerint a gátak feloldását elősegíthetik az alkohol fogyasztása, vagy más szerhasználat, az elkövető személyiségében jelentkező impulzuszavar, pszichózis, a vérfertőzés vagy akár a súlyos stressz jelenléte (például munkahely elvesztése, rokon halála). Szintén lazíthatják a kontrollt a társadalmi attitűdök, például az apák patriarchális jogait vagy a gyerekek iránti szexuális érdeklődést támogató környezet.²⁷⁴

²⁷⁰ WARD T. – POLASCHEK D. – BEECH A.: Finkelhor's precondition model of child sexual abuse: A critique. *Psychology, Crime & Law*, 7:1-4, 2008. 294-295.o.

²⁷¹ VIRÁG – KULCSÁR – ROSTA i.m.8. 579.o.

²⁷² Uo.

²⁷³ Ward T. et. al.: Uo.

²⁷⁴ Uo. 296.o.

A belső korlátok leküzdését követi a külső korlátok leküzdése, amely a jogsértés megteremtésének lehetőségét jelentik. Ez megvalósulhat gondos és hosszú tervezést követően, de következhet adott helyzet kihasználásából is. Finkelhor kiemelte, hogy számos ilyen helyzet adódhat, például az édesanya vagy gondviselő távolléte, illetve a gyermek megfelelő felügyeletének hiánya is.²⁷⁵ Amennyiben a felsorolt előfeltételek teljesülnek, úgy az elkövető jellemzően hozzáfér a gyermekhez. Ekkor számos stratégiát alkalmazhat, hogy megszerezze és fenntartsa a szexuális kapcsolatot a gyermekkel; az ajándékozástól kezdve a gyermek érzéketlenítését a szexuális kapcsolat vonatkozásában, de lehet érzelmi függőség kialakítása vagy akár fenyegetés, erőszak alkalmazása.²⁷⁶

Az egyes elkövetői kategóriák áttekintése során megállapítást nyer az, hogy a kutatók eddig nem tudták a szexuális bűnelkövető általános fogalmát megalkotni és az elkövetők között azok motivációja és indítéka alapján tudtak különbséget tenni. Más tanulmányok az elkövetés színterét is relevánsnak vélték (család) azonban fontos rávilágítani arra, hogy a pedofília kategóriáját nem lehet összemenni sem a családon belüli erőszakkal, sem pedig a vérfertőzés kategóriájával. Egy más tanulmányában Finkelhor kifejezetten kiemeli, hogy a pedofília nem azonos kategória a „child abuser” kifejezéssel, tehát a gyermek sérelmére bűncselekményt elkövető személlyel. Álláspontja szerint pedofil az, akinek a libidója kifejezetten a gyermekekkel szemben jelentkezik, azonban nem követ el sérelmükre erőszakos bűncselekményt, kvázi vágya a külvilág számára rejtve marad. Azonban megerősíti azt is, hogy létezik olyan szűk keresztmetszet, ahol a pedofil egyben aktív gyermekbántalmazó is (ugyanakkor azt is hozzáteszi, hogy ezekben az esetekben nem ritka az antiszociális, borderline vagy hisztrionikus személyiségzavarokkal járó komorbiditás).²⁷⁷

Elmondható, hogy a pedofília diagnosztizálása a kriminalizálás szempontjából irreleváns, azaz a büntető-igazságszolgáltatás mindaddig nem foglalkozik az elkövető mentális rendellenességével, ameddig az a beszámítási képességét nem korlátozza vagy zárja ki. Az tudományos álláspont – legyen az orvostani vagy büntetőjogi – pedig az, hogy a különböző szexuális devianciák (parafiláák) nem minősülnek kóros elmeállapotnak mint büntethetőséget kizáró oknak. Ennek ellenére nem lehet elmenni a pedofília biológiai, pszichológiai és

²⁷⁵ Uo. 296-297.o.

²⁷⁶ Uo. 297-298.o.

²⁷⁷ Janis WOLAK – David FINKELHOR – Kimberly MITCHELL: Child pornography possessors: trends in offender and case characteristics. *Sex Abuse* 23.; 2011. [elérhető: <https://bit.ly/382GSdf>] [letöltés dátuma: 2024. szeptember 24.]

szociológiai meghatározottsága mellett, amely akár a büntetés-végrehajtásban a jövőben kiépítendő kezelési, reintegrációs eszközöket, vagy akár a kémiai kasztrációt igazolhatná.

5.8. A pedofília kezelési lehetőségei

A szexuális devianciák olyan bonyolult problémát jelentenek a közösségek számára, melyeknek pszichológiai, illetve farmakológiai vonatkozású kezelési lehetőségei is lehetnek. Ez utóbbiak megválasztásának vonatkozásában az egyes országok nem tesznek különbséget pedofil, illetve nem pedofil szexuális bűnelkövetők között. Az eltérő motivációkra, valamint az összemosódó elkövetői kategóriákra tekintettel a nemi élet szabadsága és nemi erkölcs elleni bűncselekményt elkövetők vonatkozásában nehéz a megfelelő („gyógy”) kezelés megválasztása. Az egyes országok gyakorlatából kiderül, hogy a terápiákat – illetve a kémiai, sebészeti kasztrációt – a szexuális bűnelkövetőkre általános jelleggel „írják elő” és az egyéniesítésre – így adott esetben a pedofília kezelésére – csak azon belül kerülhet sor. A kezelések széles skálája ellenére kijelenthető, hogy valamennyinek az a célja, hogy az elkövetők visszaesésének rizikóját csökkentse, a statisztikai adatok pedig igazolják a szexuális bűnelkövetők kezelési lehetőségeinek újra gondolását. Ugyanis, egy 1991-es tanulmány szerint börtönből való szabadulásuk után átlagosan 6 éven belül újra elkövették a bűncselekményt.²⁷⁸ Más kutatók szerint a visszaesők többségének szexuális mentális zavara volt.²⁷⁹ Emellett egyes tanulmányok 50%-70%-os visszaesésekről beszélnek a szexuális bűncselekményt elkövetők vonatkozásában.²⁸⁰

5.8.1. A pedofília és a kóros elmeállapot összefüggése

A pedofília fogalmának vizsgálatára vonatkozó fejezetben már kifejtésre került, hogy a pedofília nem büntetőjogi, hanem az elmeorvos tudományban, pszichológiában, esetlegesen kriminológiában megjelenő kifejezés, mely devianciaként, a gyermekek iránt érzett szexuális vágyként írható le. A kezelési lehetőségek számbavétele előtt fontos tisztázni azt, hogy a szakirodalom hogyan tekint a pedofília mint mentális betegség/rendellenesség összefüggéseire,

²⁷⁸ RICE M.E. - QUINSEY V.L. - HARRIS G.T.: Sexual recidivism among child molesters released from a maximum security institution. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1991.

²⁷⁹ QUINSEY V.L. - RICE M.E. - HARRIS G.T.: Actuarial prediction of sexual recidivism. *Journal of Interpersonal Violence*, 1995.

²⁸⁰ ELIZABETH M. TULLIO: Chemical Castration for Child Predators: Practical, Effective, and Constitutional. <http://www.chapmanlawreview.com/wp-content/uploads/2014/09/13-Chap.-L.-Rev.-191.pdf>, 2010. [letöltés dátuma: 2016.10.17]

s ez a büntetőjogban hogyan egyeztethető össze a kóros elmeállapot mint intézkedés alkalmazásával. A kérdés eldöntése a pedofil bűnelkövetők vonatkozásában kiszabott, vagy alkalmazott büntetés/terápia (legyen az farmakológiai vagy pszichoterápia) igazolhatósága érdekében kiemelt jelentőségű. Ugyanis, amennyiben az orvosszakértő a tudomány mindenkori álláspontja szerint a pedofília esetében kimondja, hogy az elkövetőt a pedofil parafíliaja kizárta abban, hogy a bűncselekmény következményeit felismerje, vagy e felismerésnek megfelelően cselekedjen, akkor a kóros elmeállapot mint intézkedés alkalmazható. Ennek körében lehet csak döntést hozni arról, hogy a terápia gyógyszeres (például kémiai kasztráció) legyen, vagy különböző más, pszichoterápiás megoldások legyenek alkalmazottak (például a szenvedélybetegek esetében nagy gyakorlattal rendelkező kognitív viselkedésterápia, vagy 12 lépcsős program). Azonban, ha az orvostudomány álláspontja szerint a pedofil parafília nem érinti az elkövetőnek sem a belátási, sem pedig az akarati képességét, úgy bármilyen terápia alkalmazása Magyarországon csak egy új jogszabályi környezet megteremtésével lenne lehetséges és az büntetésként, vagy intézkedésként (kezelés) lehetne bevezetni.

Abból kell kiindulni, hogy mint általában a normálisról és a patológiáról alkotott elképzelések is történelmileg változékonyak. A változást és az innovációt ezen a területen néha nehéz átadni, még a klinikailag orientált humán tudósok körében is. Gondoljunk csak a „homoszexualitási katasztrófára”, melyből pszichológia és pszichiátria klinikai kutatói is csak nagyon fokozatosan tértek magukhoz. Az Amerikai Pszichiátriai Társaság (APA) már 1972-ben bevezette a „homoszexualitás perverziós diagnózisát”, majd a hivatalos kategória eltávolításra került a DSM-ből; A WHO pszichiátriai végül az 1990-es évek elején követték példáját az ICD-10-zel. Döntésük azonban erősen vitatott volt, és egyes szakértők sokáig kritizálták. Mindez összefüggésben állt a homoszexualitás társadalmi elfogadottságával, és annak dekriminalizálásával.

Amennyiben mindezt a pedofília vonatkozásában vizsgáljuk, FOUCAULT szerint ezek az 1960-as évek óta kibontakozó „szexuális forradalom” fényében társadalmi újragondolás történt a perverziók tekintetében is és azokat egyre inkább a betegség kifejeződéseként értelmezték.²⁸¹ A témában úttörőnek számított Hans GIESE úgynevezett „perverzió-elmélete”, amely

²⁸¹ Michael FOUCAULT: Sexualität und Wahrheit, Bd. 1: Der Wille zum Wissen, Frankfurt am Main 1977, S. 21–53.

többet között a német KastrG törvény indokolásában is kiemelésre került.²⁸² GIESE elmélete szerint a szexualitás nem minden formája, amely eltér a „heteroszexuális aktus”-tól minősül „perverz viselkedésnek”, hanem csak az, amely a függőséggel analóg módon írható le. Ez konkrétan azt jelenti, hogy a perverzióval érintettek „a feltételes reflexek hatásmechanizmusa szerint” reagáltak a szexuális ingerekre, és nagyrészt szexualitásuk kiszolgáltatottjai. Ezen túlmenően a perverzió minden esetben az „érzékenység romlása”, a szexuális tevékenység „gyakoróságának növekedése”, „csökkenő és végső soron kihaló kielégítési képességgel” jár.²⁸³ Ez viszont a szexuális tevékenység iránti növekvő vágyhoz vezet, a partnerek gyakran és teljesen válogatás nélkül cserélődnek, mivel az érzelmi kapcsolat kialakítása nem fontos. Ennek megfelelően GIESE úgy értékelte a „valódi szexuális perverziót”, mint „tudományos módszerekkel bizonyítható súlyos betegséget”, amely nagymértékben kiveszi az érintett személy „szabályozási képességét” a viselkedése alól.²⁸⁴ Werner szerint – aki szintén a KastrG törvény elfogadása mellett érvelt – GIESE elméletéből kiindulva a kasztrálás az a terápia, amely a perverzió okozta szexuális késztetés csökkenésével megtöri a folyamatot, és ismét autonómiát ad a kasztrált férfi (szexuális) cselekedetei felett.²⁸⁵

Csak a közelmúltban irányult a kutatók érdeklődése annak vizsgálatára, hogy a szexuális bűnelkövetők fennálló pszichés zavarai mennyiben befolyásolhatják a bűncselekmény elkövetését. HOYER szerint a szexuális bűncselekményeket elkövetők (vizsgálatában a gyermekek, illetve felnőttek sérelmére elkövetett szexuális erőszak bűncselekménye miatt jogerősen elítélt személyek voltak a minták) két csoportra oszthatók; léteznek a nem mentális zavar eredetű cselekvések (ilyenek a helyzet adta bűnözési lehetőség, valamint a megfontolt bűnelkövetés mentális zavar nélkül), illetve a mentális zavarral diagnosztizált elkövetők, melyeken belül elkülönítette a személyiségzavarban, impulzuskontroll-zavarban, parafilában, szociális fóbiában és érzelmi zavarban szenvedőket, valamint az alkohol- és kábítószer-problémákkal rendelkezőket, valamint azokat, akiknél a szexuális deviancia szervi okra vezethető vissza. Fontos arra rámutatni, hogy a szakirodalom szerint a pedofília és a kóros elmeállapot összefüggésének vizsgálatakor túl kell lépni az egyszerű „komorbiditás-elemzésen”, tehát azon, hogy a pedofília parafilá mellett milyen más személyiségzavar, vagy

²⁸² Hans GIESE: Zur Psychopathologie der Sexualität. Mit einer Einführung von Eberhard Schorsch, Stuttgart 1973, S. 32.

²⁸³ Uo.

²⁸⁴ Uo.

²⁸⁵ Werner KRAUSE: Freiwillige Entmannung aus medizinischer und kriminalbiologischer Indikation. Grundlagen und Folgerungen, Stuttgart 1964, S. 7.

elmebetegség fordul elő az elkövetőnél. Fiedler azt hangsúlyozza, hogy a pedofília és a kóros elmeállapot összefüggésének vizsgálatakor úgynevezett funkcionális elemzéseket kell alkalmazni – mint például regressziós útelemzések – annak érdekében, hogy ténylegesen vizsgálható legyen, hogy az adott elmezavar mennyiben „szolgált eszközzel”, azaz mennyiben befolyásolta az elkövetőt a nemi deliktum elkövetésében.²⁸⁶ Ezen elvet követve születtek kutatások, melyek a következőkben bemutatásra kerülnek. A vizsgálatok funkcionális elemzések mentén állapították meg, hogy a szexuális bűncselekmények elkövetését – különösképpen a gyermekek sérelmére történő megvalósítást – a következő mentális diagnózisok befolyásolhatják; fontos rámutatni, hogy a kutatások nem csak utóbbit, hanem azt is megállapítják, hogy az adott személyiségzavar vagy mentális betegség miért képes előidézni az elkövetőben a kóros szexuális készletet – végső soron milyen módon váltja ki a bűnelkövetést.

- 1. Diszinhibíció- és gátlásoldó hipotézisek:** Amennyiben az impulzuskontroll zavar okozta pszichés rendellenesség tünetei az elkövetés idejéhez közeli időpontban jelentkeznek, úgy a gátlásokat csökkentheti, vagy megszüntetheti.²⁸⁷
- 2. Megküzdési hipotézis:** A depresszió vagy poszttraumás stresszszindróma tüneteinek enyhítése, legyőzése az ebben szenvedő egyén számára kiemelten fontos. Egy kutatás szerint a szexuális bűncselekmény elkövetése ezen kórképek tüneteit enyhítheti a betegben (a szexuális cselekmény okozta szorongás oldása által).²⁸⁸

A fentiekén túlmenően funkcionális kutatások a szexuális bűncselekmények elkövetését még a következőkre vezetik vissza;

- 3. Kontextuális hipotézis:** MARSHALL szerint a szexuális bűncselekmény elkövetésének esélyét növeli, ha az egyén társadalmi elszigeteltségben él, hosszú ideig nincs érzelmi-szexuális partnere, konfliktusos interperszonális kapcsolatai vannak.²⁸⁹
- 4. Fejlődéslélektani hipotézis:** FIEDLER arra is rámutat, hogy a szexuális bűnelkövetés szempontjából fontos, hogy az elkövetőben milyen korábbi tapasztalatok születtek a szexualitás megítéléséről; így például a diszfunkcionális oktatás (felvilágosítás hiánya a helyes-helytelen magatartásokról), szubkultúrális és médiahatások, szexuális erőszak

²⁸⁶ Peter FIEDLER: *Sexuelle Orientierung und sexuelle Abweichung*. Weinheim: Beltz-PVU., Basel, 2004. 467-468.

²⁸⁷ HOYER, J. – KUNST, H. – SCHMIDT, A.: Social phobia as a comorbid condition in sex offenders with paraphilia or impulse control disorder. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 189. 2001. 463 – 470.

²⁸⁸ LUSSIER, P. – PROULX, J. – MCKIBBEN, A.: Personality characteristics and adaptive strategies to cope with negative emotional states and deviant sexual fantasies in sexual aggressors. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 45, 2001. 159 – 170.

²⁸⁹ MARSHALL, W.L. – MARSHALL, L.E.: The origins of sexual offending. *Trauma, Violence and Abuse*, 3, 2000. 250 – 263.

legitimálása szintén növelheti a bűnelkövetés esélyét.²⁹⁰

Természetesen utóbbi két elmélet esetében felvázolt kutatási eredmények nem érinthetik az elkövető beszámítási képességének vizsgálatának kérdését, azonban a diszinhibíció- és gátlásoldó, valamint a megküzdési hipotézis igen. Ugyanis, ezen két elmélet tekintetében a tudósok már esélyt láttak annak megállapítására, hogy a deviáns szexuális viselkedés alapja rendellenes agyi állapot, melynek tünetei szoros összefüggésben állnak a bűncselekmény elkövetésében. Fontos azonban kiemelni azt, hogy napjainkban nem áll rendelkezésre olyan kutatás, vagy tudományos álláspont, mely igazolná azt, hogy a pedofília mint parafília érintené az elkövető beszámítási képességét, így a kóros elmeállapot megállapítására legfeljebb az általános kórképek mentén van lehetőség – melyre viszont hazánkban nincs precedens.

5.8.2. Farmakológiai kezelés, kémiai kasztráció

A szexuális bűnelkövetők gyógyszeres kezelése azon a feltételezésen alapul, hogy a viselkedés szexuálisan motivált, így a szexuális vágy elnyomása csökkenti a szexuálisan deviáns viselkedést. Ugyan a szexuális fantázia és késztetés megmarad, az mégis – a gyógyszerek hatására – olyan mértékben csökken, hogy azt az egyén képes elfojtani.²⁹¹ A kémiai kasztráció egyrészt a pedofília farmakológiai, azaz gyógyszeres kezelési-megoldási lehetősége, másrészt pedig egyes országokban (például Amerikai Egyesült Államok egyes országai, Lengyelország) büntetési nemként funkcionál, ugyanis az a bíróság által kiszabható. 1996-ban Kalifornia állam volt, amely az Amerikai Egyesült Államok első államaként engedélyezte a kémiai vagy sebészeti kasztrálás alkalmazását a törvény által meghatározott szexuális bűnelkövetők esetében, a szabadságvesztés-büntetésük kitöltése után. Ezt követően nyolc további állam hozott olyan törvényt, amelyek a feltételes szabadságra vagy próbaidőre bocsátandó szexuális bűnelkövetők számára biztosítanak valamilyen kasztrálást.²⁹²

A kezelési módszer gyógyszeres kasztrációt jelent, amelynek lényege, hogy a heréket nem távolítják el, hanem gyógyszerekkel szüntetik meg a nemi vágyat. Mechanizmusa az 1940-es

²⁹⁰ FIEDLER uo.

²⁹¹ John M. W. BRADFORD – Neil S. Kaye: The Pharmacological treatment of sexual offenders. Psychopharmacology Committee Newsletter Column [elérhető: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.741.4512&rep=rep1&type=pdf>, letöltés dátuma: 2022. február 24.]

²⁹²BERLIN FS.: "Chemical castration" for sex offenders. N Engl J Med. 1997;336:1030. [elérhető: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9091797/>] [letöltés dátuma: 2022. február 01.]

évek óta ismert, ugyanis ekkor találtak bizonyítékot arra, hogy ún. anti-androgének csökkentik a tesztoszteron-termelést valamint annak vérben lévő szintjét.²⁹³ A kezelésben alkalmazott két jellegzetes kemikália a ciproteron-acetát (CPA) és a medroxiprogesztéron-acetát (MPA). Mindkettő gyorsan csökkenti a szexuális készletet, valamint a deviáns szexuális fantáziát. Az MPA az erre leggyakrabban használt hormonális szer az Amerikai Egyesült Államokban, mivel ott a CPA nem érhető el. Mindkét gyógyszeres kezelés mellett olyan komoly mellékhatásokkal lehet számolni, mint a májműködés zavara, mellékvese-rendellenességek kialakulása, gynecomastia, súlygyarapodás, valamint emésztőrendszeri megbetegedések. Hatásmechanizmusát tekintve a nemi aktivitásáért elsősorban felelős tesztoszteron gátlása történik, azáltal, hogy a gyógyszer leállítja a herékben és a mellékvesekéregben a tesztoszteron előállítását, valamint annak hatását semlegesíti, emellett az agy szexuális központjában állítja le annak a biológiai terméknek a termelődését, amely a tesztoszteron termelődését irányítja.²⁹⁴

A pedofília gyógyszeres kezelésében a közelmúlt egyik fontos előrelépés volt az úgynevezett specifikus szerotonin-visszaszívás-gátlók (SSRI-k) alkalmazása. Ezen szerek szerepe az rögeszmés-kényszeres rendellenességek (OCD) kezelésében volt kiemelkedő a pszichiátriai szakirodalomban. A parafiliák tekintetében először 1991-ben alkalmazták az Amerikai Egyesült Államokban, ezt követően 1995-98-ban pedig kifejezetten a pedofilok vonatkozásában. Jelenleg rendelkezésre áll számos klinikai vizsgálat, amelyek következetesen mutatják az SSRI-k hatékonyságát a parafiliák kezelésében.²⁹⁵

5.8.3. Az elkövetők pszichéjének kezelése

A szexuális bűnelkövetők – és ezen belül is a pedofilok – kezelése, rehabilitációja nem csak gyógyszeres, hanem pszichoterápiás módszerekkel is történhet.

A bűnelkövetők rehabilitációjának népszerűbb modellje, az ún. Kockázat-Szükséglet-Reszponzivitás (RNR), melynek eredményei azt mutatják, hogy eddig a kognitív viselkedésterápiák bizonyultak leghatékonyabbnak a szexuális bűnelkövetők kezelése és a bűnismétlés megelőzése terén. Beech a szexuális bűnelkövetők főbb jellemzőit, a bűnelkövetés különböző szintű és jellegű kockázati tényezőiként említi a prenatális ártalmakat, a korai stressz

²⁹³ Uo.

²⁹⁴ CZEIZEL i.m. 97..

²⁹⁵ Uo.

hatásokat, a bántalmazást, a társadalmi rizikófaktorokat és a korábban említett kognitív viselkedésterápiák mellett létező különböző terápiás módszereket, így pl. a biofeedback és az EMDR módszereket javasolja a szexuális bűnelkövetők megfelelő rehabilitációjára.²⁹⁶

Horvátországban létezik speciális – kognitív viselkedésterápiás alapú – kezelési program a szexuális bűnelkövetők számára, amely a korábbi szociálterápiás megközelítést váltotta fel. A 10 hónapos programra, amelyben egyszerre 10 elítélt vehet részt, a szabadságvesztés-büntetés végrehajtásának időtartama alatt kerül sor. Elsődleges célja a bűnelkövetők empátiás készségeinek fejlesztése, különösen a bűncselekményük sértettje(i) irányában.²⁹⁷

Utah államban a nemi erkölcs elleni bűncselekmények elkövetői speciális kezelésben részesülnek. A bűncselekmény elkövetésének hátterében általában az elkövetők alacsony önbecsülése áll, ami helytelen gondolatársításokkal egészül ki. Az államban alkalmazott kognitív magatartásterápia ezeket a torz gondolatársításokat igyekszik leküzdeni. Egy felmérésből kiderül, hogy a szexuális elkövetők alacsony szocioökonómiai státusszal rendelkeznek. Ezért az állam fontosnak tartja az elítéltek szociálterápiás programban való részesítését is. Ez egyben azt is jelenti, hogy a szexuális bűncselekmények elkövetőit személyiségvizsgálat alá vetik, ami után a szakemberek személyre szabott programot tudnak kialakítani. A fogvatartottak a csoportos foglalkozásokon a hasonló problémák feltárásával és a megoldás keresésével egymást erősítik, és a kezelés befejezése után lényeges a nyomon követés minél hatékonyabb alkalmazása is.²⁹⁸

1998 decemberében spanyol szakértők kifejlesztettek egy programot „*A szexuális agresszió kontrollja*” elnevezéssel. A program kb. 2 évig tart és szexuális bűnelkövetők 10-15 fős csoportjai vesznek benne részt. A spanyol Büntetés-végrehajtási Szervezet nyolc börtönben működteti ezt a programot. A szexuális bűnözők terápiája során gyógyszeres kezelést nem alkalmaznak.²⁹⁹

²⁹⁶ BEECH, A. – FISHER, D. – BECKETT, R. – SCOTT-FORDHAM, A.: An evaluation of the Prison Sex Offender Treatment Programme. Home Office Research, Development and Statistics Directorate 1998. Research Findings No. 79. 1998.

²⁹⁷ SZABÓ Judit – PARTI Katalin – VIRÁG György: A szexuális bűnelkövetőkkel kapcsolatos jogi szabályozás és kezelés fejlesztése Európában – egy tematikus workshop felvetései. *Börtönügyi Szemle* 2013/4. szám, 2013. 97.o.

²⁹⁸ Nate CARLISLE: Utah inmates staying in prison longer than in past. Salt Lake Tribune, 2012. 05. 20.

²⁹⁹ LADENCICS Virág – BEREZKI Zsolt: A szexuális bűnelkövetők börtönbeli kezelése Nyugat-Európában és Kanadában. *Börtönügyi Szemle* 2005/3. szám, 2005. 88.o.

A svéd Büntetés-végrehajtási és Probációs Szervezet az Európa Tanács Bűnözési problémákkal, Börtönüggyel és Kriminológiával foglalkozó Részlegének felkeresésére egy 1995-ben szerkesztett ismertető füzetet küldött, melynek címe: „*A szexuális bűnelkövetők kezelése a börtönben - Akcióterv*” volt. E kiadvány alapján elmondható, hogy a svéd Büntetés-végrehajtási és Probációs Szervezet célja a szexuális bűnelkövetők kezelésével kapcsolatosan a jövőbeni bűnelkövetés rizikójának csökkentése, a bebörtönzés káros hatásainak ellensúlyozása és az ismeretek bővítése szexuális bűnelkövetőkről. Ennek alapján a szexuális bűncselekményekért elítélteket csak a kijelölt börtönökben helyezik el. Az elítéltek számára kötelező az információs és személyiségfejlesztő programokon való részvétel. A gyógykezelés önkéntes, leginkább javasolt kezelési mód a pszichoterápia, de fennáll a gyógyszeres kezelés lehetősége is, amennyiben az indokolt.³⁰⁰

Franciaországban, a Lotaringiában található Epinal város fogházában működő terápiás csoport tapasztalatairól Ghislaine Renard, Annie Bazin és Florence DonnaintSantune számolt be 2007-ben. Az epinali fogház 317 férőhelyes, ahol a pszichiátriai osztály egy pszichiáterből, három pszichiátriai asszisztensből és 2 pszichológusból áll, valamennyien rész munkaidőben látják el feladatukat. A csoport olyan tagokból állt össze, akik már korábban egyéni terápiában részesültek. Könnyebb volt őket motiválni, mivel önkéntes jelentkezőkben nem bővelkedtek. A kezdeti szakmai nehézségek és dilemmák után egy félig nyitott csoportot hoztak létre, amely kilenc hónapon át működött. Valamennyi résztvevőnek vállalnia kellett egy minimális részvételt. Az önként jelentkezők először egy egyéni konzultáción vettek részt, mielőtt elköteleződtek a terápiás csoportban. A csoportvezetést három fő végezte: két pszichológus és egy pszichiátriai asszisztens. Verbális csoportot hoztak létre, amelyet alkalmanként tematizáltak (pl. filmmel). Ez a csoport 2003 januárjától 2004 júniusáig működött, ekkor a munka az egyik terapeuta távozása miatt maradt abba. A jelenleg is működő, félig nyitott csoport 2007-ben indult. A résztvevők száma 4 és 8 fő között változott. A három csoportvezető egymás közötti szerepe rugalmasan alakult, mindannyian voltak vezetői, segédterapeutai és jegyzőkönyvvezetői helyzetben. A csoportfoglalkozásokra hetente egyszer egy órában került sor, előtte és utána egy-egy félóra elő-, illetve utóüléssel. A kezdetekkor a csoporttagok elsősorban információt vártak egymástól (mi történik a bíróságon, mit kell tenniük ahhoz, hogy ne essenek vissza stb.). A vezetők próbálták tudatosítani a csoporttagokban az áldozatuk – mint személy – létezését. Nagyon gyorsan kiderült azonban, hogy a csoporttagok magukat is

³⁰⁰ Iréné KÖCK: Summary of survey of treatment of sex offenders in some of the member states of the Council of Europe.

áldozatnak tekintik. Az ülések a következő témákat érintették; a visszaeséstől való félelem, áldozati pozíció és a tárgykapcsolat. Az áldozati pozíció tekintetében a részt vevők maguk is áldozatnak állították be magukat, kifejezetten a büntetés-végrehajtásban elszenvedett bántalmazásokra tekintettel. Egy másik, francia büntetés-végrehajtási intézetben működő terápiás csoport az önkéntes beismerés és bűnbánat fontosságára helyezi a hangsúlyt. Így Mugnier azt hangsúlyozza, hogy amennyiben a fogvatartott beismeri tettét és segítséget kér, akkor egyéni terápiát, majd a bizalom létrejötte után csoportterápiát kell vele szemben alkalmazni. Azonban, ha a fogvatartott csak részben ismeri el tettét, vagy az elkövetés egyes elemeit eltagadja, takargatja, akkor későbbi találkozás javasolt.³⁰¹ Az egyéni terápiában az elítélt választhat, hogy női vagy férfi szakemberrel szeretne együtt dolgozni. A találkozásokra hetenként vagy kéthetenként kerül sor. A börtönben négy – különböző szakképzettséggel rendelkező és különböző karakterű – pszichológus dolgozik. Az egyéni terápiában az először feltett kérdés a „miért”: „Miért jutottam ide?”, „Meg szeretném érteni, miért követtem el...”. A következő kérdés: „Miért kell nekem pszichológushoz jönnöm?”, „Lehet, hogy jó lesz valamire...”, „Egy kis változatosság, kijöhetek a zárkából, jót tesz beszélni valakivel, mert itt senkivel sem tudok beszélni...”.³⁰²

A felsorolt modellek alapján látható, hogy mind az egyéni, mind a csoportterápia, illetve ezek ötvözete is megtalálható az egyes pszichoterápiák között. Az eszköz megválasztása mindig az adott szakember kompetenciájába tartozik. PREGUNNÉ kiemeli, hogy a csoportos pszichoterápia céljai lehetnek a bűnelkövető viselkedés kontrollálása, a diszfunkcionális séma megértése, képessé válni a másik helyébe képzelni magát, felelősségteljesebb magatartás kifejlesztése, az ellenséges érzések feldolgozása, az énkép javítása, a kritika könnyebb elviselése, segíteni az agresszív érzelmek nyílt és elfogadható kifejeződését, érett felnőtté válni, aki elismeri, hogy a szexuális viselkedés egyszerre jelent felelősséget és örömforrást.³⁰³

A terápia, illetve a speciális programok megvalósításának feltételei azonban nem mindenütt adottak – és ezen a téren a kelet- és a közép-európai országok különösképpen lemaradásban vannak. Nemcsak amiatt, mert a szexuális elkövetőkkel szembeni intézkedések, büntetések

³⁰¹ Ysoline MUGNIER: Les délinquants sexuels: bilan de la prise en charge individuelle et groupale UCSA de la maison d'arrêt de Besançon. [elérhető: <http://www.psy-desir.com/textes/spip.php?article855>] [letöltés dátuma: 2024. május 14.]

³⁰²

³⁰³ PREGUNNÉ PUSKÁS Gyöngyi: A szexuális bűnelkövetők kezelése. *Börtönügyi szemle*, 28. évf. 1. sz. (2009.). 54.

szigorítását a büntetőjogi populizmus tűzte zászlajára, hanem mert a társadalmi intolerancia megakadályozza az elkövetők megbüntetésén felüli, puha bűnmegelőzési eszközök bevezetését is. Ez, az utóbbi évtizedek pesszimista „nothing works” doktrínájának térnyerésével, nem kedvez a treatment ideológia terjedésének.³⁰⁴

Az Európa Tanács CM/Rec(2014) 3³⁰⁵ ajánlása megfogalmazza a súlyos, szexuális bűncselekményt elkövetők speciális kezelését, kockázat alapon felmért szükségleteik figyelembevételének fontosságát. Felhívja a figyelmet, hogy a befogadás és a kockázatelemzés, illetve a fogvatartott jellemzőinek, kockázatalapú szükségleteinek kiértékelése után (annak eredményei fényében) a lehető legrövidebb időn belül gondoskodni kell a fogvatartottak számára az adekvát kezelési programról és az arra megfelelő intézeti elhelyezésről.³⁰⁶ A jelenleg hatályos, a büntetések, az intézkedések, egyes kényszerintézkedések és a szabálysértési elzárás végrehajtásáról szóló 2013. évi CCXL. törvény 132. §-ában az elítélt büntetés-végrehajtási jogviszonyból eredő jogai közt határozza meg a tizennyolcadik életévét be nem töltött személy sérelmére elkövetett bűncselekmény elkövetőjének jogát a megfelelő kezeléshez; „[...] a tizennyolcadik életévét be nem töltött sértett ellen elkövetett személy elleni erőszakos bűncselekmény elkövetési körülményeiből a szexuális motívum a kockázatértékelési vizsgálat alapján kimutatható, az elítélt befogadását követően fel kell mérni, hogy mennyire áll fenn a veszélye annak, hogy szabadon bocsátását követően hasonló bűncselekményt fog elkövetni. Ha ennek a lehetősége fennáll, akkor az elítélt részére – önkéntes részvételi alapon – fel kell ajánlani megfelelő viselkedésterápián vagy más csoportos foglalkozáson való részvételt.”

A büntetés-végrehajtásban a szexuális bűnelkövetők vonatkozásában végzett terápia kapcsán elengedhetetlen megemlíteni az úgynevezett COSA (Circles of Support and Accountability – a „támogatás és felelősségvállalás/elszámoltathatóság körei”) intézményét. A COSA a közepes, illetve a magas visszaesési kockázati csoportba sorolt szexuális bűnelkövetők köré speciálisan képzett önkéntesekből szervezett kör, amely többek között a visszaesés olyan kockázati faktorait kezeli, mint a szociális izoláció és az érzelmi magára maradottság/vákuum. A kör az elkövetővel heti – vagy még gyakoribb – rendszerességgel kapcsolatot tart. Az önkéntesek a proszociális viselkedésformák modelljeként szolgálnak az elkövető számára, támogatják és

³⁰⁴ SZABÓ – PARTI – VIRÁG i.m. 25.

³⁰⁵ Recommendation CM/Rec(2014) 3.

³⁰⁶ DREXLER Bernadett – SOMOGYVÁRI Mihály u.o. 66.o.

segítik a napi tevékenységei ellátásában, miközben felelősségvállalásra ösztönzik a visszaesés irányába mutató attitűdjeiért, gondolataiért és viselkedéséért, és ezeket folyamatosan nyomon követik. Az önkénteseket egy szakemberekből álló külső kör támogatja, mellyel megoszthatják aggodalmaikat, és amely szükség esetén azonnali beavatkozásra képes.³⁰⁷ Az első COSA-kör Kanadában alakult, majd onnan számos országban elterjedt, Magyarországon is létjogosultsággal rendelkezik. Két kanadai kutatás is vizsgálta a visszaesést a COSA-programban részt vett vizsgálati személyek esetében, a támogatásban nem részesülő kontrollcsoporttal összevetve, átlagosan 4 és fél éves követéses időszakban. Az eredmények azt mutatták, hogy a COSA-programban részt vettek visszaesési aránya szignifikánsan alacsonyabb volt, mint a támogatásban nem részesülőké.³⁰⁸ Azok a bűnelkövetők, akik visszautasították a programban való részvételt, lényegesen gyakrabban estek vissza a programban részt vett személyekkel összehasonlítva. Az egy éves utánkövetéses időszakban a CCSW-ben kezelték 77,8%-a nem követett el újabb szexuális bűncselekményt, szemben a kezeletlenek 61,1%-os mutatójával, míg két éven belül ez az arány 60,0%, illetve 40,1% volt.³⁰⁹

A szexuális bűnelkövetők büntetés-végrehajtásban való speciális elhelyezését és terápiáját már Bereczki is hangsúlyozta, aki szerint; *„Egy mindenesetre bizonyos: hazánkban az elmúlt száz évben a fogvatartottak 6-8%-a szexuális bűncselekményért volt elítélve, és ez óriási szám. Különösen akkor, ha tudjuk, hogy sem speciális A szexuális bűnelkövetők kezelése elhelyezésben, bánás-módban, illetve kezelésben nem volt részük... A jövőben, azt gondolom, feltétlenül nagyobb gondot és energiát kell fordítanunk erre a fogvatartotti csoportra, hiszen konkrét ajánlások fogalmazódtak meg az európai szervezetek részéről e vonatkozásban.”*³¹⁰

4.8.4. Fizikai kasztráció

A biológiai kezelések, különösen a szexuális bűncselekményt elkövetők sebészeti kasztrálása történelmi múlttal rendelkezik, amelynek célja volt a szexuális vágy csökkentése a herék eltávolítása által. Azonban az emberi méltóság felértékelődése és ezzel párhuzamosan a kínzás, kegyetlen és embertelen bánásmód és büntetés elvének megerősödése eredményeként a fizikai

³⁰⁷ GOSZTONYI Géza – HORVÁTH Sarolta – PREGUNNÉ PUSKÁS Gyöngyi: A szexuális bűnelkövetők kezelése önkéntesek és szakemberek együttműködésével (Gondolatok az első európai Circles-konferencián). *Börtönügyi Szemle*, 2014/1. 81-82.o.

³⁰⁸ Uo. 83.o.

³⁰⁹ GOSZTONYI Géza – HORVÁTH Sarolta – PREGUNNÉ PUSKÁS Gyöngyi i.m.14.o. 48.o

³¹⁰ BEREZKI Zsolt: Marginalizálódott csoportok kezelésének lehetőségei a büntetés-végrehajtásban. *Börtönügyi Szemle*, 2007. 1. 29-33. p.

kasztráció kikopott az egyes államok büntetéseinek gyakorlatából. Ennek ellenére a beavatkozás mégis megteremtette azt az elméleti alapot, mely a szexuális bűnelkövetők gyógyszeres kezelését adhatta.

A fizikai kasztráció alkalmazása nem csak emberi jogi, hanem eredményességi szempontból is megcáfolódott. Kutatók szerint, akiken sebészeti kasztrációt hajtottak végre, egy ideig vesztették el a tesztoszteron-termelést, ugyanis idővel a mellékvesekéreg átvette a herék szerepét.³¹¹ Egy tanulmány szerint 36 kasztrált szexuális bűnelkövető 36%-a hirtelen elvesztette nemi vágyát, majd ebből 31%-uk kis idővel később újra érzett szexuális vágyat és képes volt közöszlenni. A tanulmány írója ezért nem ajánlotta a fizikális kasztrációt megbízhatatlansága és kétes hatékonysága miatt.³¹² További aggály az eljárással kapcsolatban a folyamat irreverzibilitása.

Európában Csehországban található példa a fizikai kasztrációra. Az első műtéti kasztrációra 1966-ban került sor, önkéntes alapon. Az 1966-ban született törvényt új jogszabály váltotta fel 2011-ben, amely szintén lehetővé teszi a bíróság által elrendelhető műtéti kasztrációt, a szexuális bűnelkövető kérelmére és a szakmai bizottság által elvégzett orvosi vizsgálat eredménye alapján. Az eddig kasztrált bűnelkövetők számára vonatkozóan nincs pontos adat, hivatalos statisztikák szerint 2000 óta 94 esetben alkalmazták a beavatkozást, de ennél feltehetően jóval nagyobb az érintettek létszáma. Csehországot sok hazai és nemzetközi kritika érte a fizikai kasztráció súlyos egészségügyi kockázatai okán és amiatt, hogy a döntés önkéntes volta a cseh büntető igazságszolgáltatási rendszer jelenlegi gyakorlata fényében erősen megkérdőjelezhető. Továbbá a Kínzást és az Embertelen vagy Megalázó Bánásmódot vagy Büntetést Megelőzni Hivatott Európai Bizottság (CPT) kifogásolja, hogy nem állnak rendelkezésre adatok a beavatkozás bűnmegelőzés terén való hatékonysága vonatkozásában, így nem tudni, hogy valóban van-e alapja e súlyos, visszafordíthatatlan következményekkel járó műtéti eljárás alkalmazásának.³¹³

³¹¹ CZEIZEL i.m. 97.

³¹² VOISLAV STOJANOVSKI: Surgical Castration of Sex Offenders and its Legality: The Case of the Czech Republic. http://www.iusetosocietas.cz/fileadmin/user_upload/Vitezne_prace/Stojanovski.pdf, 2011. Idézte: Nicholas Heim. [letöltés dátuma: 2016.10.21.]

³¹³ SZABÓ – PARTI – VIRÁG i.m.25.

6. A gyermekek áldozattá válásának rizikófaktorai

A kriminológia elméleti fejlődésének folyamatában kevésbé foglalkozott a bűncselekmények áldozataival, sokkal inkább a bűncselekmények elkövetőivel és tipológiáival. Annak ellenére, hogy a kriminológia tudományának legkorábbi munkái az 1760-as évekre nyúlnak vissza, az áldozattá válás – mint központi elméleti fókusz – csupán mintegy 200 évvel később jelent meg.³¹⁴ Az 1960-as években az áldozatok jogaiért való küzdelem és a feminista tanok kialakulásának eredményeként olyan tanulmányok születtek, melyek feltárni és kezelni próbálták a korábban „tabu”-nak számító kérdéseket, mint a családon belüli erőszak és a nemi erőszak. Ezek végső soron olyan tanulmányokhoz vezettek, amelyek a bűncselekmények áldozatait helyezték a vizsgálódás középpontjába.³¹⁵

BARABÁS szerint „vannak olyan áldozatok, akik valamilyen strukturális vagy viselkedési sajátosságuk következtében válnak áldozattá”, másrészt a gyakorlat „azt mutatja, hogy egyes személyek az átlaghoz képest gyakrabban válnak áldozattá, amely kapcsolódhat a sértetti személyiséghez (figyelmetlen, túl bizakodó, feledékeny stb.), egyes körülményeihez (idős, fiatal, sérülékeny, gyermek, beteg), vagy az őt körülvevő környezeti tényezőknek (slumosodó környék, leszakadó, hátrányos, deviáló lakóközösség)”.³¹⁶ A tanulmányok szerint a gyermekek olyan kiszolgáltatott csoportnak tekinthető, amely minden társadalmi osztályban ki vannak téve a bántalmazásnak, azonban az áldozattá válás esélye nő az állami gondozásba vett, valamint a fogyatékkal élő gyermekek körében. A tudósok ezt arra vezetik vissza, hogy ezen csoport személyi védelme korlátozott.³¹⁷ A gyermekbántalmazásban számos tényező játszik szerepet, úgy mint családtagok, szülők közötti konfliktusok, vagy a család gazdasági problémái, a gyermek személyiségjegyei és a szülői készség hiánya, de oka lehet a gyermekek megfelelő szexuális nevelésének hiánya is.³¹⁸ Más tanulmányok szerint a szülő alacsony műveltségi szintje, a családok túlszűfoaltsága, függőség, a család társadalmi elszigeteltsége és a családtagok

³¹⁴ Lindsay Kahle SEMPREVIVO – James HAWDON: Research on Victimization and Victimology. In: J.C. BARNES – David R. FORDE (Szerk.): The Encyclopedia of Research Methods in Criminology and Criminal Justice, Volume II, First Edition, 2021. 732.o.

³¹⁵ BARKEN, S.: Criminology: A Sociological Understanding, 6e. New York, NY: Pearson. 2015. 58.o.

³¹⁶ BARABÁS A. Tünde: Áldozatok és igazságszolgáltatás. Országos Kriminológiai Intézet, Budapest, 2014. 19-23. o.

³¹⁷ MIDDLETON, W. – STAVROPOULOS, P. – DORAHY, M. J. – KRÜGER, C. – LEWIS-FERNÁNDEZ, R. – MARTÍNEZ-Taboas, A. – BRAND, B.: Institutional abuse and societal silence: An emerging global problem. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 48(1), 2014. 22-25. o.

³¹⁸ JORDAN KS – STEELMAN SH – LEARY M, et al.: Pediatric Sexual Abuse: An Interprofessional Approach to Optimizing Emergency Care. *J Forensic Nurs*, 2019. 18-25. o.

közötti konfliktusok további hajlamosító tényezők a gyermekbántalmazásra.³¹⁹ Egy 2022-es adat szerint Magyarországon a rendőri eljárásban regisztrált, ismert sértetté válások száma a gyermekek esetén 2019-ben 5796, 2020-ban 6295, 2021-ben 5804, amelyből a 14. életévét be nem töltöttek száma 2019-ben 2162, 2020-ban 2689, 2021-ben 2662 volt.³²⁰ A szakirodalom ismeretében kijelenthetjük, hogy a gyermek kiszolgáltatottsága a családon belüli vagy kívüli viktimizáció vonatkozásában egy heterogén tényező, amelyet befolyásol a gyermek fejlődési stádiuma, személyében rejlő sebezhetősége valamint azok a szituációk és környezet, amelyben interakcióba lép.³²¹

Az áldozattá válás különböző formáira vonatkozó statisztikák felhasználásával FINKELHOR és DZIUBA-LEATHERMAN megállapította, hogy a gyerekek általában hajlamosabbak az áldozattá válásra, mint a felnőttek, valamint, hogy a gyermekek áldozattá válásának társadalmi toleranciája és a gyermekek társadalmi védelmének hiánya hozzájárul a sebezhetőségükhöz.³²² A szerzőpáros megállapításai annyiban vitathatók, hogy a tanulmány születése óta (1994), Magyarországon vitathatatlanul erősödött a társadalom gyermekvédelmi igénye. A 2022. évi parlamenti választási kampány egyik fő témája a "gyermekek védelme" volt: a kormányzat ún. gyermekvédelmi népszavazást kezdeményezett, amelyet a parlamenti választásokkal egy időben tartottak, s így a téma központi kérdéssé vált a politikai közbeszédben is.³²³

A következő fejezetben amerikai kutatások alapján bemutatásra kerülnek a gyermekek áldozattá válásának kockázati tényezői. A tanulmányok adatainak ismertetésére külön-külön a családon belül és azon kívül elszenvedett bántalmazások alapján kerül sor, szintén az ökológiai modellt követve, ugyanis a megelőzés szempontjából kiemelt jelentőségű az a környezet, melyben a gyermek elszenvedi a bántalmazást. Fontos hangsúlyozni, hogy ezen adatok bűnügyi statisztikán alapulnak, így az adott ország törvénye szerint a gyermekek sérelmére megvalósított bűncselekmények jelentik az alapját.

6.1 A családon belüli gyermekbántalmazás

³¹⁹ WURTELE SK – KAST LC – MELZER AM: Sexual abuse prevention education for young children: a comparison of teachers and parents as instructors. *Child Abuse Negl*, 1992. 76.o.

³²⁰ NAGYÓR Csilla: A gyermekek kihallgatása a nyomozások során. *Belügyi Szemle*, 2022/8. szám, 1653. o.

³²¹ D. FINKELHOR – D. LEATHERMAN: Victimization of children. *American Psychologist*, vol. 49. 1994. 173. o.

³²² Uo.

³²³ LUX Ágnes: A gyermekjogok alkotmányos helyzete és a gyermekvédelem kihívásai Magyarországon. *Alkotmánybírósági Szemle*, 2022/1. szám. 15.o.

A kutatások szerint a gyermek kora összefüggésbe hozható azzal, mekkora valószínűséggel él át gyermekbántalmazást. Egy értekezés szerint, ahol a családon belüli gyermekbántalmazás a gyermek születésétől elkezdődött, úgy nagyobb valószínűséggel tapasztalták meg a folyamatos gyermekbántalmazást.³²⁴ Egy másik tanulmány szerint minél fiatalabb a gyermek volt a családban, annál nagyobb volt a vele szemben tanúsított bántalmazás megismétlődésének kockázata.³²⁵ HAMILTON és BROWNE kutatásai szerint pedig a családon belül a fiatalabb gyerekeket nagyobb valószínűséggel bántalmazta egynél több családtag, mint idősebb testvéreit.³²⁶ Az áldozattá válás szempontjából számos tanulmány említi rizikófaktorként a gyermek szerzett vagy örökölt rendellenességét, így például mentális vagy egészségügyi problémákat, fejlődési rendellenességet, vagy fogyatékosságot, de ugyanígy kockázati tényezőként említették a gyermek viselkedési problémáit, magatartási zavart és tanulási nehézségeit. Emellett a kutatások azt mutatják, hogy azok a gyerekek, akik egyfajta bántalmazást átéltek, nagyobb valószínűséggel válnak ismét áldozattá, és több bántalmazási típust is átélnek.³²⁷ BROMFIELD kutatása szerint minden 10. bántalmazott gyermekből körülbelül két-három további olyan súlyos bántalmazást áldozatává vált a későbbiekben, amely gyermekvédelmi hatóság beavatkozását indokolta.³²⁸

A fenti adatok alapján megállapítható, hogy a gyermeknek akár egyszeri áldozattá válása növeli a sebezhetőségét, fogékonyságát arra, hogy a későbbiekben újra bántalmazás áldozata legyen. Összességében, a szakirodalom szerint minél fiatalabb a gyermek, annál nagyobb a kockázata annak, hogy gyermekbántalmazást szenved el, ugyanígy, a gyermek örökölt vagy szerzett mentális, esetleg testi rendellenességei szintén növelik az áldozattá válás esélyét.

6.2. A családon kívül történő gyermekbántalmazás

Egy kutatás szerint a szexuális bűnelkövetők áldozatainak 42 %-a 8-12 éves kor közé esik. Egy másik tanulmány szerint az 1-3 éves áldozatok legnagyobb részben a fizikai bántalmazást éltek

³²⁴ S. SMALLBONE – W. MARSHALL – R. WORTLEY: Evidence-based Prevention of Sexual Offenses Against Children, Unpublished manuscript, School of Criminology and Criminal Justice, Griffith University, Brisbane, 2001. 12. o.

³²⁵ J. FLUKE – M. EDWARD – M. BUSSEY – S. WELLS – W. JOHNSON: Reducing recurrence in child protective services: Impact of a targeted safety protocol. *Child Maltreatment*, vol. 6, no. 3. 207.o.

³²⁶ C. E. HAMILTON – K.D. BROWNE: Recurrent maltreatment during childhood: A survey of referrals in Police Child Protection Units in England. *Child Maltreatment*, vol. 4, no. 4, pp. 275. o.

³²⁷ R. Lorraine – J. Beyer – J. Daryl Higgins – L. M. Bromfield: Understanding Organisational Risk Factors for Child Maltreatment: A Review of Literature. Commissioned by the Australian Government Department of Families, Community Services and Indigenous Affairs, 2005. 25.o.

³²⁸ Uo.

át, míg a 4-5 évesek sérelmére meghatározóan szexuális bűncselekményt követtek el. A tanulmányban vizsgált bűncselekmények elkövetői gyermek felvigyázók voltak.³²⁹ Ugyanezen kutatás megállapította azt is, hogy a gyermekek neme is determinálja, hogy *milyen típusú* bántalmazás áldozatává esik a gyermek. A fiúk nagyobb valószínűséggel élnek át fizikai bántalmazást, míg a lányok nagyobb valószínűséggel lesznek szexuális bűncselekmény áldozatai.³³⁰ Hasonlóképpen, a családon belül a lányok nagyobb valószínűséggel éltek át szexuális bántalmazást, míg a fiúk nagyobb eséllyel lesznek szexuális bűncselekmény áldozatai a családon kívüli elkövető által.³³¹ Más tanulmány azt is megállapította, hogy a nevelőotthonban (családi típusú környezetben) szexuális bántalmazást nagyobb eséllyel él át lány (a vizsgált adatok szerint az áldozatok 83%-a lány volt), korukat tekintve inkább kamaszkorúak voltak (átlagéletkor = 13,8 év).³³² Ugyanezen tanulmány szerint az Egyesült Királyságban a fiúk a bentlakásos iskolákban, míg a lányok a gyermekotthonokban élhetnek át nagyobb valószínűséggel szexuális bántalmazást.³³³ Egy másik tanulmány szerint³³⁴ a lányok ötször nagyobb valószínűséggel elszenvedői szexuális bűncselekményeknek, mint a fiúgyermekek. Ennek oka lehet az is, hogy a szexuális bántalmazások elkövetőinek többsége is férfi, ugyanis egy tanulmány szerint³³⁵ az elkövetők csupán 1-6%-a nő.

A fentiekben bemutatott adatok alapján megállapítható, hogy a nem és a környezet együttesen növelheti a szexuális abúzus előfordulásának kockázatát – családi vagy családias környezetben a kockázat a lányoknál volt a legmagasabb; a fiúk esetében a szexuális zaklatás gyakoribb volt a családi kontextuson kívül. Az áldozatok elkövetők általi kiválasztásának vizsgálatában megállapították, hogy az elkövetők előnyben részesítették azokat a gyermekeket, akik tanulási nehézségekkel küzdenek vagy speciális nevelési igényűek.³³⁶ A tanulmány szerint ennek indoka, hogy ezen gyermekek társadalmilag elszigeteltebbek, nehezebben fejezik ki magukat, vagy nyílnak meg a jelzőrendszeri tagoknak (akár pedagógiai intézmény kollégái, hatóságok,

³²⁹ D. FINKELHOR – R. ORMROD: Crimes Against Children by Babysitters", Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention, Juvenile Justice Bulletin, US Department of Justice, 2001. 23. o.

³³⁰ Uo.

³³¹ C. PRITCHARD – C. BAGLEY: Multi-criminal and violent groups amongst child sex offenders: A heuristic typology in a 2-year cohort of 374 men in two English counties. *Child Abuse and Neglect*, vol. 24, 2000. 579-586. o.

³³² B. GALLAGHER: The extent and nature of known cases of institutional child sexual abuse. *British Journal of Social Work*, vol. 30, 2000. 795-817. o.

³³³ Uo.

³³⁴ DAVID FINKELHOR: Current information on the scope and nature of child sexual abuse. <http://www.unh.edu/ccrc/pdf/VS75.pdf>, 1994. [letöltés dátuma: 2016.10.15.]

³³⁵ Harvard Health Publications – Harvard Medical School im. 20.

³³⁶ J. SULLIVAN – A. BEECH: Professional Perpetrators. Sex Offenders who use their employment to target and sexually abuse the children with whom they work. *Child Abuse Review*, vol. 11, 2002. 153 -167. o.

család-és gyermekjóléti központok munkatársai), illetve akarva-akaratlanul, ezeknek a gyermekeknek a szavahihetősége gyakran megkérdőjelezhető korábbi viselkedéseikből fakadóan.³³⁷ Ezen jellemzőket más tanulmány is megállapította. PETRAITIS és O'CONNOR kutatása szerint, a szexuális bűnelkövetők olyan gyermekeket céloznak meg, akik állami gondozásba kerültek, vagy a súlyosan elhanyagoló családi környezetben élnek, továbbá szociális, érzelmi vagy tanulási nehézségekkel küzdenek.³³⁸ Szintén érdekes összefüggést találtak a kutatók a gyermekek korábban átélt bántalmazásaival kapcsolatban. Azt találták, hogy azok a gyerekek, akik korábban – akár családon belül, akár azon kívül – bármilyen típusú bántalmazást átéltek, sebezhetőbbnek bizonyultak annak tekintetében, hogy újra családon kívüli bántalmazást éljenek át.³³⁹ Más tudósok szerint azok az elszenvedett bántalmazások, melyek alapot adtak az állami gondozásba vett gyermekek családból történő kiemelésére, sebezhetőbbé teszik őket a családon kívül történő, további bántalmazásokkal szemben.³⁴⁰

A fentiekben bemutatott tanulmányokból megállapítható, hogy a családon kívül elszenvedett gyermekbántalmazás áldozatainak életkora széles. A kutatások kimutatták, hogy a fiatalabb gyermekek nagyobb valószínűséggel esnek át fizikai bántalmazáson, mint az idősebb gyermekek, és hogy az idősebb gyermekeknél nagyobb a szexuális bántalmazás kockázata, mint a fiatalabb gyermekeknél. A kutatások szerint a lányok nagyobb valószínűséggel lesznek áldozatai a szexuális bántalmazásnak, mint a fiúk, és a fiúk jobban ki vannak téve a fizikai bántalmazásnak, mint a lányok. Azonban ezeket az eredményeket azonban óvatosan kell kezelni, mivel más kutatások azt bizonyították, hogy a fiúkkal szemben megvalósított szexuális visszaélések tekintetében nagyobb a látencia. Az értekezés szempontjából fontos megállapítás, hogy összefüggés mutatkozott a gyermek neme és a környezet között, amely együttesen növelik a gyermek bizonyos bántalmazási típusainak kockázatát.

6.3. A gyermekek sérelmére elkövetett szexuális abúzus következményei

A szexuális bántalmazások hatásai kapcsán Finkelhor és Brown négy lépcső felállításával

³³⁷ Uo.

³³⁸ V. PETRAITIS – C. O'CONNOR: Rockspider: The danger of paedophiles - untold stories, Hybrid Publishers, Melbourne. 1999. 25. o.

³³⁹ C. DORAN – C. BRANNAN: Institutional Abuse. In: P. C. BIBBY (szerk.): Organised Abuse: The Current Debate Ashgate Publishing, London, 1999. 155.o.

³⁴⁰ L. BROMFIELD – N. RICHARDSON – D. HIGGINS: Report on the Victorian Aboriginal Community Child Abuse Conference: Families are forever build them strong! *Child Abuse Prevention Newsletter*, vol. 13, no. 1, 2005. 17-22. o.

határozta meg az úgynevezett traumatogén dinamikát, melyet a kutatók a visszaélés által okozott pszichológiai kár magjaként azonosítanak.

1. „Traumás szexualizáció: ez a dinamika egy olyan folyamatra utal, amelynél a gyermek szexualitása nem megfelelő, diszfunkcionális módon alakul ki a szexuális bántalmazás következtében. Ez történhet többféle módon is, például ha a szexuális magatartásra többször pozitív visszajelzést ad az elkövető. A szexuális viselkedés iránti pozitív visszajelzés, az arra kapott szeretet, figyelem, kiváltságok és az általa kapott ajándékok következtében a gyermek megtanulja használni a szexuális magatartást, mint olyan stratégiát, amellyel másokat manipulálhat, hogy megfeleljen a különféle elvárásoknak.

2. Cserbenhagyás: A dinamika révén a gyerekek felfedezik, hogy valaki, akiről azt hitték, hogy létfontosságú az életükben, kárt okozott nekik. Ez sokféle módon fordulhat elő, például amikor a gyermek észreveszi, hogy egy megbízható ember manipulálta őt a hazugságaival vagy az erkölcsi normákkal kapcsolatban. A gyermekek nem csak az elkövetővel szemben érzik magukat cserbenhagyottnak, hanem azokkal a családtagokkal szemben is, akik nem tudták megvédeni őket a visszaélésektől, vagy akiknek a magatartásuk megváltozott a visszaélés nyilvánosságra hozatalát követően.

3. Tehetetlenség: Ez a dinamika azt a folyamatot jelenti, amelyben a gyermek akaratát és a hatékonyság érzését folyamatosan figyelmen kívül hagyják. A szexuális zaklatás sok szempontból hozzájárul a dinamikához, kezdve azzal, hogy a gyermek személyes terét – testét – a gyermek akaratával szemben támadják, használják. Ez a gyengeség érzése erősödik, amikor megpróbálják újra és újra megakadályozni a visszaélést, vagy amikor rájönnek, hogy a függőség körülményei mennyire csapdába ejtette őket.

4. Stigmatizáció: A rosszra, szégyenre és büntudatra utal, amely a gyermek önképébe illeszkedik, az elkövető, a gyermek környezete vagy a társadalom által, amelyben él. A megbélyegzés megerősödik, amikor a nyilvánosságra hozatal után az emberek sokkal vagy hisztériával reagálnak a történetekre, vagy hibáztatják a gyermeket a történetek miatt.”³⁴¹

³⁴¹ BROWNE, A. – FINKELHOR, D.: Impact of Child Sexual Abuse: A Review of the Research. Psychological Bulletin, 1986, 66–77.

6.3.1. A gyermek szexualizált viselkedése

Más kutatások szerint a gyermekbántalmazás valamennyi formája összefüggésbe hozható a gyermekek különféle viselkedési problémáinak kialakulásával. PUTMAN szerint a gyermekek szexualizált viselkedése a legszorosabban a gyermekek szexuális zaklatásához kapcsolódik,³⁴² míg MULLERS és DOWLING szerint azok a gyerekek, akik már fiatalon szexualizált viselkedést általában gyermekkorukban szexuálisan bántalmazták őket.³⁴³ HORNOR szerint fontos hangsúlyozni, hogy a gyermekek által tanúsított szexuális jellegű magtartás egy bizonyos szintig a normális fejlődés része, azonban számos tanulmány azonban szerint a szexuálisan bántalmazott gyerekek több szexualizált interakciót kezdeményeznek társaiknál, illetve felnőtteknél, mint a többi nem bántalmazott gyermek.³⁴⁴ Így például túlzóan szexualizált a gyermek viselkedése, ha az gyakori, vagy annak abbahagyására való felszólítást követően is ismétlődik. Szintén szexuális bántalmazásra utal, hogyha a gyermek nem az életkorának megfelelő szexualizált viselkedést mutatja, így például óvodás korú gyermekek között a nemi szervek egymásnak való megmutatása normális lehet, azonban ha a gyermek egy másik gyermekkel szexuális aktust, vagy behatolással nem járó szexuális cselekményt kezdeményez, akkor nagy valószínűséggel ilyen cselekményeket közvetlenül érzékelt vagy átélt.³⁴⁵ A felismerésben kiemelt felelőssége van a gyermeket gondozó, felügyelő felnőtt személyeknek, ugyanis az a gyermek, aki az életkorának nem megfelelő szexuális magatartást tanúsít, vagy azt túlzott gyakorisággal teszi, illetve az abbahagyásra való felszólítás ellenére is tovább folytatja, mindenképpen gyanakodnia kell szexuális bántalmazásra és megtenni a szükséges lépéseket.

6.3.2. A gyermek viselkedésproblémái

Egyes tanulmányok összefüggést találtak a gyermekek problémás viselkedése és szexuális zaklatása között. Így például MULLERS és DOWLING rámutattak arra, hogy az ADHD-val azonos viselkedésbeli tüneteket mutattak azok a gyermekek, akiket szexuálisan bántalmaztak. A szerzőpáros arra is rámutat, hogy ezen gyermekeket akár tévesen is diagnosztizálhatják az

³⁴² PUTMAN, F. W.: Ten-year research update review: Child sexual abuse. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, Vol. 42, 2003. 269-278.

³⁴³ MULLERS, E. S., – DOWLING, M.: Mental health consequences of child sexual abuse. *British Journal of Nursing*, Vol. 17, 2008. 1428-1433.

³⁴⁴ FRIEDRICH, W. – FISHER, J. – DITTNER, C.: Child sexual behavior inventory: Normative, psychiatric, and sexual abuse comparisons. *Child Maltreatment*, Vol 6., 2001. 37-49. és PAOLUCCI, E. – GENUIS, M. – VIOLATO, C.: A meta-analysis of the published research on the effects of child sexual abuse. *Journal of Psychology*, Vol. 137, 2001. 17-36.

³⁴⁵ HORNOR, G.: Sexual behavior in children: Normal or not? *Journal of Pediatric Health Care*, Vol. 18, 2004. 57-64.

ADHD betegségével, ezért tehát fontos hangsúlyozni, hogy nem a szexuális bántalmazás következménye az ADHD viselkedészavar, hanem ahhoz hasonló tünetegyüttest mutathat az a gyermek, aki korábban szexuális abúzus áldozata volt.³⁴⁶ BRISCOE-SMITH és HINSHAW szerint az ADHD-val diagnosztizált lánygyermeknél nagyobb a kockázata annak, hogy korábban szexuálisan zaklatták őket.³⁴⁷ Fontos rámutatni arra, hogy egyik kutatás sem arra mutat rá, hogy az ADHD viselkedészavar kialakulásában szerepet játszik a korábbi szexuális bántalmazás, hanem azt hangsúlyozza, hogyha egy gyermek az ADHD tüneteit mutatja, akkor érdemes vizsgálni a szexuális bántalmazás előfordulásának lehetőségét, ugyanis lehetséges, hogy a tünetek erre vezethetők vissza, s nem az ADHD betegségének fennállásáról beszélünk.

6.3.3. A gyermek agresszív viselkedése

Szintén Mullers és Dowling tanulmányának megállapítása, hogy összefüggés mutatható ki a gyermekek erőszakos viselkedése és a korábbi szexuális bántalmazásuk között, különösen a fiatalkorú, serdülő korban lévő fiúk körében. A szerzőpáros arra is rámutat, hogy a férfi nemű áldozatok az abúzus következtében gyakrabban mutatnak erőszakos, agresszív viselkedést a női áldozatokhoz képest.³⁴⁸

6.3.4. Pszichiátriai rendellenességek

Martin, Bergen és Richardson kutatása szerint a gyermekek szexuális abúzusának eredménye lehet különféle pszichiátriai rendellenességek kialakulása, mind gyermek, mind felnőtt korban egyaránt. Tanulmányukban gyermekkorukban szexuálisan bántalmazott felnőtteket vizsgáltak, és arra a következtetésre jutottak, hogy mintában szereplő nők 56%-a, míg a férfiak 47%-a rendelkezik valamilyen pszichiátriai kórképpel. Ezzel párhuzamosan a kutatók kontrollcsoportjában ugyanolyan számban és nemi arányban vizsgáltak felnőtteket, akiket gyerekkorukban nem bántalmaztak szexuálisan, és arra a következtetésre jutottak, hogy ebben a körben a pszichiátriai rendellenességek aránya is alacsonyabb; a kontrollcsoportban a nők 32%-a és a férfiak 34%-a rendelkezett pszichiátriai kórképpel.³⁴⁹ A mentális rendellenességek

³⁴⁶E. S. MULLERS – M. DOWLING: Mental health consequences of child sexual abuse. *British Journal of Nursing*, Vol 17, 2008. 1428-1433.

³⁴⁷ A.M BRISCOE-SMITH – S. P- HINSHAW: Linkages between child abuse and attention deficit/hyperactivity disorder in girls: Behavioral and social correlates. *Child Abuse & Neglect*, Vol. 30, 2006. 1239-1255.

³⁴⁸ MULLERS – DOWLING i. m. uo.

³⁴⁹ G. MARTIN – H. A. BERGEN – A. S. RICHARDSON: Sexual abuse and suicidality: Gender differences in a large community sample of adolescents. *Child Abuse & Neglect*, Vol. 28, 2004. 491-503.

között előfordul a depresszió, a szuicid hajlam, valamint a poszttraumás stressz-szindróma is, melyek bővebben kifejtésre kerülnek. Emellett összefüggést találtak a szexuális bántalmazás és a borderline személyiségzavar, a disszociatív identitászavar és a bulímia nervosa kialakulása között is.³⁵⁰

6.3.5. Poszttraumás-stressz szindróma

A poszttraumás stressz-szindróma bármilyen korban érintheti a szexuális bántalmazást elszenvedő személyt. A poszttraumás stressz szindróma (rövidítve: PTSD) akkor alakul ki, ha valakit olyan váratlan és súlyos megrázkódtatás ér, ami jóval túlhaladja a mindennapok élményeit, és képtelenné válik feldolgozni azt. A problémát nem csak szexuális abúzus, hanem bármilyen olyan esemény kiválthatja, mint a személyesen átélt testi és lelki szenvedés, baleset, erőszak, agresszió, terrorcselekmény, valamilyen tragédia látványa, egy hozzátartozó halála vagy olyan rossz hír, mint például egy súlyos betegség diagnózisának közzlése. Azonban nem törvényszerű, hogy aki ilyesmit átél, annál a PTSD tünetei kialakulnak. A súlyos megrázkódtatáson átesetteknek kevesebb, mint negyede lesz érintett. Vannak olyanok, akik „hajlamosabbak” a poszttraumás stresszre, például gyengébb pszichológiai védekezőképességük miatt egyébként is nehezebben kezelik a lelki nehézségeiket. Tovább növeli a betegség kialakulásának kockázatát, ha valaki a trauma elszenvedésekor eleve egy nehezebb életszakaszban van, gondok gyötrik, hosszantartó tehetetlenséget él át, és nincs mögötte támogató baráti, családi, munkatársi háttér. A poszttraumás stressz tünetei pár héttel a megrázó élmény után, de leggyakrabban körülbelül fél évre rá jelentkeznek. Tünet lehet a szorongás, a tartós rossz hangulat, a levertség, apátia, eltompulás, vagy épp ellenkezőleg, a felfokozott állapot, a tehetetlenség, az önvád, a düh vagy akár a bosszúvágy érzésének megjelenése. Gyakori az alvászavar, a pihenésre képtelenség, a kízó álmok, a váratlanul felbukkanó negatív emlékképek. A tünetek hátterében a stresszhormonok és az adrenalin szintjének emelkedése áll. Hogy megvédje magát a beteg a trauma emlékének fájdalmától, gyakran igyekszik mindent kizárni az életéből, ami a kellemetlen eseménnyel kapcsolatos, vagy arra emlékeztetheti. Nem ritka, hogy szervi okok nélkül valós testi panaszok, tünetek jelentkeznek: fájdalmak (főleg fej, has), görcsök, hasmenés, gyakori a pánikroham, a szívritmuszavarok, a heves szívdobogás, fulladás, mellkasi szorítás is. HORNOR szerint a PTSD magában foglalja a traumatikus esemény állandó újraélését is, például emlék-bekúszásokkal,

³⁵⁰ M. V. SAPP – A. M. VANDEVEN: Update on childhood sexual abuse. *Current Opinion in Pediatrics*, Vol. 17, 2005. 258-264.

illetve villanásokkal, vagy az esemény álomban való megjelenésével, a közben érzett érzések ismétlődő átélésével. A kutatás arra is rámutat, hogy a PTSD tünetei nem közvetlenül a szexuális visszaélés elszენvedését követően, hanem inkább hónapokkal vagy akár évekkel követően jelentkezhetnek.³⁵¹

6.3.6. Depresszió

A PTSD-hez hasonlóan a szexuális bántalmazás következtében a depresszió is megjelenhet mind a gyermekeknél, fiataloknál és felnőtteknél egyaránt. Számos tanulmány következtetett arra, hogy a súlyos depresszió és a gyermekkorban elszენvedett szexuális bántalmazás összefüggésben állnak.³⁵² A depresszió egy olyan betegség, amely nem csak egy lelkiállapotot jelent, hanem az egész szervezetet érinti, beleértve az egyén étvágyát, alvását, a saját magával kapcsolatos érzéseit valamint a különböző dolgokról való gondolkodásmódját is. Nemtől és kortól függetlenül fokozottan ki vannak téve a depresszió kialakulásának azok, akiket gyermekkorukban szexuálisan bántalmaztak, és kialakulása akár felnőtt korban is megjelenhet.³⁵³

6.3.7. Öngyilkosság

DUBE szerint az a gyermek, akit szexuálisan bántalmaznak élete során, fokozott kockázatnak van kitéve a szuicid hajlam kialakulásában, mely szorosan összefügg a depresszióval.³⁵⁴ Ezt erősíti meg VANDEVEN kutatása, mely szerint a vizsgált mintában a szexuálisan bántalmazott serdülő fiúk körében (10-12 éves korosztály) jelentősen megnövekedett az öngyilkosság kockázata.³⁵⁵

6.3.8. Problémák a szülővé válás kapcsán

Az előbbieken felsoroltakra tekintettel láthatjuk, hogy a gyermekek szexuális bántalmazásának

³⁵¹ G. HORNOR: Domestic violence and children. *Journal of Pediatric Health Care*, Vol. 19, 2005. 206-212.

³⁵² E. PAOLUCCI – M. GENUIS – C. VIOLATO: A meta-analysis of the published research on the effects of child sexual abuse. *Journal of Psychology*, Vol 137, 2001. 17-36.

³⁵³ S. R. DUBE – R. F. ANDA – C. L. WHITFIELD – D. W. BROWN – V. J. FELITTI – M. DONG – W. H. GILES: Long-term consequences of childhood sexual abuse by gender of victim. *American Journal of Preventive Medicine*, Vol 28, 2005. 430-438.

³⁵⁴ S. R. DUBE – R. F. ANDA – V. J. FELITTI – D. P. CHAPMAN – D. F. WILLIAMSON – W. H. GILES: Childhood abuse, household dysfunction, and the risk of attempted suicide throughout the life span. *Journal of the American Medical Association*, Vol. 286, 2001. 1-21.

³⁵⁵ SAPP – VANDEVEN i. m.

olyan súlyos következményei lehetnek, mint a poszttraumás stressz szindróma, depresszió, szerhasználat, vagy különböző mentális betegségek kialakulása és a szuicid hajlam. Ennek tükrében nem meglepő, hogy kutatások szerint a gyermekkorban történt szexuális abúzus az áldozat gyermekvállalási hajlandóságát, illetve szülői minőségét is meghatározza. NOLL kutatása szerint a szexuális bántalmazást elszenvedett anyák gyermekei nagyobb eséllyel élnek át hasonló, vagy más – érzelmi, fizikai – bántalmazást. Emellett összefügg az anya depressziója és a gyermek koraszületése is.³⁵⁶ Ez utóbbit erősítette meg DUBOWITZ, aki tanulmányában arra a következtetésre jutott, hogy azok az anyák, akiket gyermekkorukban szexuálisan és fizikailag is bántalmaztak, nagyobb valószínűséggel szenvedtek depresszióban, valamint agresszív nevelési eszközöket alkalmaztak (súlyos verbális, vagy fizikai erőszak a gyermekkel szemben).³⁵⁷

ZURAVIN kutatásának eredményeként arra a következtetésre jutott, hogy mind a fizikai, mind pedig a szexuális bántalmazás „átadása” megtörténik a generációk között, mely a gyermekkorban tapasztalt szülői magatartás mintázatának eredményeként alakul ki; ennek következtében az a gyermek, aki gyermekkorában fizikai vagy szexuális bántalmazást él át, nagyobb eséllyel követ el hasonló jellegű magatartást a saját gyermekének vonatkozásában. Emellett a szexuálisan vagy fizikailag bántalmazott anyák gyermekei nagyobb valószínűséggel mutattak visszahúzódo, illetve agresszív magatartást és depressziót, mint azoknak az anyáknak a gyermekei, akik nem számoltak be gyermekkori bántalmazásról.³⁵⁸

4. Kémiai kasztráció: büntetés vagy kezelés?

A bűnelkövetők javítását, nevelését célzó törekvések a II. világháborút követően kezdtek elterjedni és az amerikai Donald Clemmer, Gresham Sykes és Erving Goffman adtak fogalmi keretet a börtön világának jobb megismeréséhez, mely azt a felismerést hozta magával, hogy az egy olyan személyiségromboló intézmény, mely több szempontból diszfunkcionális.³⁵⁹ Ezzel párhuzamosan ugyanezen korszakban ugrásszerűen fejlődtek a különböző

³⁵⁶ J.G. NOLL – P. K. TRICKETT – W. W. HARRIS – F. W. PUTNAM: The cumulative burden borne by offspring whose mothers were sexually abused as children. *Journal of Interpersonal Violence*, Vol. 10, 2008. 1-26.

³⁵⁷ H. DUBOWITZ – M. M. BLACK – M. A. KERR – J. M. HUSSEY – T. M. MORREL – M. D. EVERSON – R. H. STARR: Type and timing of mothers' victimization: Effects on mother and children. *Pediatrics*, Vol. 107, 2001. 728-735.

³⁵⁸ S. ZURAVIN – C. McMILLIN – C. DEPANFILIS – C. RISLEY-CURTISS: The intergenerational cycle of child maltreatment: Continuity versus discontinuity. *Journal of Interpersonal Violence*, Vol. 11, 1996. 315-334.

³⁵⁹ FORGÁCS Judit: Miért beteg a magyar büntetés-végrehajtási nevelés? *Börtönügyi Szemle* 32. évfolyam 2. szám, 2013. 6.o.

társadalomtudományok – így a pszichológia, szociológia – valamint az orvostudományon belül a pszichiátria, mely azt a feltételezést hozta magával, hogy eszköztárával az ember viselkedése megváltoztatható. Ez vezetett az ún. treatment-ideológia megszületéséhez, melynek alaptétele: a kriminális viselkedés oka a személyiségben rejlik, így arra nem büntetéssel, hanem kezeléssel kell hatni.³⁶⁰ Ugyan a treatment-ideológiája bukása hamar bekövetkezett, az elmélet nem múlt el nyomtalanul, ugyanis beépítette a büntetés-végrehajtásba az elkövetők reintegrációját és reszocializációját elősegítő pszichoterápiás módszereket.

A kérdés megválaszolása nem egyértelmű, ugyanis a kémiai kasztráció farmakológiai metódusára tekintettel a bűnelkövetők gyógyításának-kezelésének lehetősége is előtérbe kerül, emellett az egyes országok (meghatározóan az Amerikai Egyesült Államok államai) gyakorlatában a bíróság által kiszabható szankcióként is megjelenik. A kutatás szempontjából elengedhetetlen, hogy röviden áttekintsük a bűnelkövetők kezelésére vonatkozó magyar jogi gondolkodásban megjelent álláspontokat.

A büntetéstani irányzatok részletes bemutatását mellőzve, kifejezetten a gyógyító-nevelő jellegű szankciók bevezetésére irányuló törekvéseket mutatom be, ugyanis a tárgyalt téma szempontjából ennek van relevanciája. Kronológiailag rögtön a 19. század végére, illetve 20. század elejére helyezkedünk mégpedig BALOGH Jenő munkásságára, aki korszaka reformeszméinek lelkes híve volt és mint igazságügyi miniszter, determináló jelleggel befolyásolta a büntetőjogi fejlődés irányát. Balogh szerint hatástalan a büntetés folyamatos hosszabbítása az úgynevezett szokásszerű bűnözők esetén, ezért indokolt a büntetőjog és a börtönügy gyökeres reformja.³⁶¹ A büntetőjog átalakulása és a biztonsági rendszabályok című művében részletesen kifejtette, hogy a javíthatatlan bűnözőkkel szemben hathatósabb represszióra szükséges, amely a büntetés mellett minden lehető intézkedés megtételében rejlik és ez elsősorban a gyermekkorúak, az alkoholisták és a pártfogásra szorulóknak tekintetében jelentkezik.³⁶² Előremutató volt, hogy különbséget tett a közveszélyes büntettek és a csupán biztonsági intézkedést igénylő elkövetők közötti, melyben bemutatja a közveszélyes elmebeteg, a korlátolt beszámításúak, a bűnelkövető alkoholisták önálló intézetben való

³⁶⁰ HUSZÁR László: Medikális modell. A treatment /nevelés történeti áttekintése. *Börtönügyi Szemle*, 1997/3. szám, 1997. 67.o.

³⁶¹ BALOGH Jenő: Börtönügyi viszonyaink reformjához. *Magyar Jogászegyleti Értekezések*, 4. köt. 1. füzet. 1888, 35.

³⁶² BALOGH Jenő: A büntetőjog átalakulása és a biztonsági rendszabályok. *Jogtudományi Közlöny*, 45. évf. 51. sz., 1910. 443–444.

elhelyezésének szükségességét, ahol sem a büntetés, sem a megtorlás nem domináns. Ez azért volt kiemelt fontosságú, mert értelmezésében a fentebb felsorolt bűnelkövetők tekintetében az ilyen „biztonsági intézkedés” általi elhelyezés elsősorban gyógyító kezelésnek, illetve ártalmatlanításnak minősül, amely párosul a szabadság elvonásával, és egy sajátos közigazgatási biztonsági intézkedésként jelenik meg.³⁶³ A téma szempontjából még kiemelt jelentőségű – Liszt tanait hirdető – gondolkodó IRK Albert (1884-1952), aki a büntetés és biztonsági intézkedés monizmusát hirdette. Irk nem talál semmilyen éles elhatároló különbséget a két szankciófaj között, azonban rámutat a közös ismérvekre, melyeket a joghátrányban és a bűncselekmény elkövetésében, mint előfeltételben látja. Gondolkodása szerint a kriminológia a jövőben a büntetés klasszikus fogalmát oly mértékben fogja átalakítani, hogy az nem lesz más, mint biztonsági intézkedés.³⁶⁴ IRK elméletében Liszt gondolkodása köszön vissza, ugyanis azt javasolja, hogy a büntetés ne csak a prevenció betöltésére legyen alkalmas, hanem a társadalomvédelmi célok elérésére, emellett a közveszélyes elkövetők vonatkozásában egyértelműsíti, hogy azok speciális, kifejezetten erre a célra létrehozott intézetekben helyezendők el, ahol addig kell a kezelést folytatni, amíg állapotuk ezt indokolttá teszi.³⁶⁵ A tárgyalt témánk szempontjából IRK elmélete a közveszélyes iszákosokkal kapcsolatban kialakult meggyőződése a releváns. Szerinte ezen elkövetői kör tekintetében a büntetés és gyógyintézeti kezelés együttes alkalmazására van szükség, természetesen a megfelelő jogállami garanciák biztosítása mellett. Ez utóbbival kapcsolatban fejtette ki a sterilizáció és kasztráció alkalmazásának büntetőjogi megítéléséről, s nézete szerint ez a kétfajta orvosi beavatkozás kriminálpolitikai szempontból nem javasolt és több, súlyos etikai és morális problémát is felvet.³⁶⁶ Fontos még megemlíteni, hogy a 20. század elején az „utánkövetés” lehetőségének bevezetése iránti gondolat is felmerült, még pedig Angyal Pálnál. Egyrészt sürgette, hogy bizonyos intézkedés jellegű szankciókat a büntetőjogi jogkövetkezmények közé kell transzponálni, másrészt szorgalmazta, hogy a közveszélyes bűnelkövetők a kiszabott büntetésüket tébolydában vagy más, az ellátásuk szempontjából megfelelő intézetben töltsék ki. Emellett javasolta, hogy a csekély fokú közveszélyesség esetén a büntetés kitöltése után társadalmi felügyelet alkalmazására kerüljön sor (ez a szoros értelemben vett utánkövetés), azonban nagyobb fokú közveszélyesség esetén munkatelepre való beutalást lát célravezetőnek,

³⁶³ BALOGH Jenő: A büntetőjog válsága. Budapesti Szemle, 38. évf. 402. sz., 1910. 321–345.

³⁶⁴ IRK Albert: A büntetőjog átalakulása, Patria Kiadó, Kolozsvár, 1915. 45.

³⁶⁵ Uo. 57-66.

³⁶⁶ IRK Albert: A sterilizáció és kasztráció kriminálpolitikai szempontból. *Jogtudományi Közlöny*, 1936. 2. szám. 12. p.

míg extrém esetben határozatlan tartamú társadalmi védőintézeti elhelyezést javasolt.³⁶⁷ Angyal gondolkodásában meghatározó volt az is, hogy nagy jelentőséget tulajdonított a megelőzésnek, ennek eszköztárába sorolja többek között az ún. büntetést pótló intézkedéseket. Olyan jogi megoldásokat értett ezalatt, melyek a büntetendő cselekmények elkövetőivel szemben alkalmazandóak és a javítás igénybevétele által a társadalom védelmét szolgálják.³⁶⁸

7. A szexuális bűnelkövetőkkel szembeni fellépés sajátos eszköze; a kémiai kasztráció

A szexuális bűnelkövetők gyógyszeres kezelése azon a feltételezésen alapul, hogy a viselkedés szexuálisan motivált, így a szexuális vágy elnyomása csökkenti a szexuálisan deviáns viselkedést. Ugyan a szexuális fantázia és késztetés megmarad, az mégis – a gyógyszerek hatására – olyan mértékben csökken, hogy azt az egyén képes elfojtani.³⁶⁹ A kémiai kasztráció egyrészt a pedofília farmakológiai, azaz gyógyszeres kezelési-megoldási lehetősége, másrészt büntetési nemként funkcionál, ugyanis egyes országokban a bíróság által kiszabható.

A kriminalizáció értelmében egy adott társadalmi probléma lényegileg bűncselekmény, ami szükségessé teszi a büntető igazságszolgáltatás által az adekvát szankció alkalmazását. Tágabb értelemben kiterjed további, a bűnözéssel analóg módon értelmezett helyzetre, amelyre nézve büntetőjogi vagy ahhoz hasonló következményeket tartanak indokoltnak. A felfogás általában hangsúlyozza a személy felelősségét, sőt vétkességét, a megoldás melletti érvek pedig inkább a szimbolikus racionalitást, mint a valóban változást jelentő célracionálitást hangsúlyozzák.³⁷⁰

Ezzel szemben – Peter CONRAD gyakran idézett meghatározása szerint – a medikalizáció azt a modern tendenciát jelenti, melynek során egy alapvetően nem orvosi problémát orvosi szempontból szemlélnék, orvosi fogalmakkal és az orvostudomány nyelvezetét használva írnak

³⁶⁷ ANGYAL Pál: A társadalom védelme a közveszélyes büntettesek ellen, Büntetőjogi Értekezések I. füzet Budapest, 1908. 34.-36.

³⁶⁸ ANGYAL Pál: A magyar büntetőjog tankönyve. Grill Kiadó, Budapest. 1920. 72.

³⁶⁹ John M. W. BRADFORD – Neil S. KAYE: The Pharmacological treatment of sexual offenders. Psychopharmacology Committee Newsletter Column [elérhető: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.741.4512&rep=rep1&type=pdf>] [letöltés és megtekintés dátuma: 2022. február 24.]

³⁷⁰ SZÖLLÖSI Gábor: A társadalmi problémák (konstrukcionista) elméletének alapjai, Z-Press Kiadó, Miskolc, 5-7., 49-51.; és SZÖLLÖSI Gábor (2016): A társadalmi problémák szociológiai elmélete – a konstrukcionista nézőpont. Metszetek, Vol. 5. No. 1., 109. o.

le, az orvostudomány magyarázó elveit használva értenek meg és orvosi beavatkozásokkal próbálnak megoldani („kezelni”).³⁷¹ CONRAD szerint egy deviancia medikalizációjára akkor kerülhet sor, ha a kontrollálását célzó korábbi erőfeszítések csődöt mondtak, ha létezik valamiféle orvosi beavatkozás (legtöbbször gyógyszer), mely a kontrollálására alkalmasnak látszik, s végül, ha a medicina hajlandó a deviáns viselkedést betegséggé minősíteni. A deviancia medikalizálása egyben kontrollálásának technológiai formáját valósítja meg.³⁷² A kémiai kasztráció sajátossága abban rejlik, hogy mind a medikalizáció, mind pedig a kriminalizáció oldaláról indokolható.

A szexuális bűncselekményt elkövetők önkéntes vagy kötelező műtéti kasztrálását számos amerikai államban és számos európai országban gyakorolták, köztük Dániában, Norvégiában, Észtországban, Finnországban, Izlandon, Lettországban, Hollandiában, Svájcban és Németországban.³⁷³ Mint ahogy arra RATKOCERI rámutat, az elmúlt húsz évben jelentősen megnőtt azoknak az államok száma, amelyek kötelezővé teszik a kémiai kasztrációt a gyermekkorú szexuális bűnözők kezelésére. E jogszabályok közül sokak indokolása az, hogy a kémiai kasztrálás jelentősen csökkenti a gyermekek szexuális zaklatásának visszaesésének arányát, ezért azok a társadalom leghatékonyabb védelmét jelentik, különös tekintettel a 14 év alatti gyermekekre.³⁷⁴

7.1. A kémiai kasztráció hatásmechanizmusa

A kezelési módszer gyógyszeres kasztrációt jelent, amelynek lényege, hogy a heréket nem távolítják el, hanem gyógyszerekkel szüntetik meg a nemi vágyat. Mechanizmusa az 1940-es évek óta ismert, ugyanis ekkor találtak bizonyítékot arra, hogy ún. anti-androgének csökkentik a tesztoszteron-termelést valamint annak vérben lévő szintjét.³⁷⁵ A kezelésben alkalmazott két

³⁷¹ Peter CONRAD: Medicalization and Social Control. *Annual Review of Sociology* 1992; 18: 213-232; 211. Cit: Ann GARRY: *Medicine and Medicalization: A Response to Purdy. Bioethics, Vol. 15. No. 3.* 2001. 264.o.

³⁷² Peter CONRAD: On the Medicalization of Deviance and Social Control. In: *Critical Psychiatry*, ed. David INGLEBY (New York: Pantheon, 1980), 102-119. o. és Richard STIVERS (2004): *Shades of Loneliness. Pathologies of a Technological Society.* New York—Oxford: Rowman & Littlefield Publishers, Inc. 2004. 3. o.

³⁷³ NÉMETH-SZEBENI Zsófia (2023): A kémiai kasztrálás rövid története, valamint kitekintés a nemzetközi gyakorlatra. *Magyar Jog.* 2023/11. sz. 647-655.

³⁷⁴ Vedije RATKOCERI: Chemical castration as a criminal sanction and human rights. Good governance and the rule of law in the perspective of EU integration, *Book of Proceedings of the First International Scientific Conference on Social and Legal Sciences, Conferences Paper.* [letöltés dátuma: 2025. március 10.] [elérhető: https://www.researchgate.net/publication/342987269_Chemical_castration_as_a_criminal_sanction_and_human_rights]

³⁷⁵ Uo.

jellegzetes kemikália a ciproteron-acetát (CPA) és a medroxiprogesztéron-acetát (MPA). Mindkettő gyorsan csökkenti a szexuális késztetést és a deviáns szexuális fantáziát. Mindkét gyógyszeres kezelés mellett olyan komoly mellékhatásokkal lehet számolni, mint a májműködés zavara, mellékvese-rendellenességek kialakulása, gynecomastia, súlygyarapodás, valamint emésztőrendszeri megbetegedések. Hatásmechanizmusát tekintve a nemi aktivitásáért elsősorban felelős tesztoszteron gátlása történik azáltal, hogy a gyógyszer leállítja a herékben és a mellékvesekéregben a tesztoszteron előállítását, valamint annak hatását semlegesíti, emellett az agy szexuális központjában állítja le annak a biológiai terméknek a termelődését, amely a tesztoszteron termelődését irányítja.³⁷⁶

A kémiai kasztráció első közvetlen hatása a merevedési zavar, vagyis az erekció kialakulásának vagy fenntartásának képtelensége, amelyhez hozzájáruló fiziológiai tényező a csökkent tesztoszteronszint. A kasztráció második közvetlen hatása a meddőség. Bár a kémiai kasztráció érintetlenül hagyja a heréket, a spermatermelést mégis befolyásolja, mivel a tesztoszteron döntő szerepet játszik a férfi spermatogenezis ciklusában. A kémiai kasztrálással járó meddőség azonban nem teljes, hiszen bár az elkövető spermiumainak száma várhatóan csökken a gyógyszer beadásával, az nem szűnik meg teljesen. Azonban a spermiumoknak nemcsak a mennyisége, de a minősége is romló tendenciát mutat, a termelt spermiumok kevésbé mozgékonyak és nagyobb arányban mutatnak rendellenességeket, mint a kasztrációs kezelésen nem átesett egyéneknél létre hozott spermiumok.³⁷⁷

A pedofília gyógyszeres kezelésében a közelmúlt egyik fontos előrelépése volt az úgynevezett specifikus szerotonin-visszaszívás-gátlók (SSRI-k) alkalmazása. A pszichiátriai szakirodalom szerint ezen szerek szerepe az rögeszmés-kényszeres rendellenességek (OCD) kezelésében volt kiemelkedő. A parafiliák tekintetében először 1991-ben alkalmazták az Amerikai Egyesült Államokban, ezt követően 1995 és 1998 között pedig kifejezetten a pedofilok vonatkozásában. Jelenleg rendelkezésre áll számos klinikai vizsgálat, amelyek következetesen mutatják az SSRI-k hatékonyságát a parafiliák kezelésében.³⁷⁸

³⁷⁶ CZEIZEL i.m.97.

³⁷⁷ NÉMETH-SZEBENI Zsófia (2022): A kémiai kasztráció mint büntetés és terápia általános bemutatása. *Büntetőjogi Szemle* 2022/1. szám, pp. 80-86.

³⁷⁸ Uo.

7.2. A kémiai kasztráció hatékonysága

Egyes tanulmányok szerint a szexuális elkövetők kategóriájának összerosódása miatt a tesztoszteronszint és a szexuális bűncselekmények közötti egyértelmű ok-okozati összefüggés továbbra is bizonytalan.³⁷⁹ Azonban a szexuális bűncselekmények különféle átfogó elméletei a meglepően kevés bizonyíték ellenére magyarázataikba hormonális tényezőket is beépítettek³⁸⁰ és arra jutottak, hogy mind a sebészeti, mind a kémiai kasztrálás kétségtelenül csökkenti a szexuális érdeklődést, a szexuális teljesítményt és ennek következtében a szexuális bűnismétlést.³⁸¹

Dániában 900 szexuális bűnelkövető vizsgálatával megállapították, hogy a kémiai kasztráció eredményeként az elkövetők 2,2%-a esett vissza, míg 97%-uk aszexualitást mutatott, tehát nemi vágyat nem érzett.³⁸² A visszaeséssel kapcsolatban skandináv adatok azt mutatják, hogy a szexuális bűnelkövetőkkel (beleértve a pedofilokat) szemben alkalmazott kémiai kasztráció 40%-ról 5%-ra csökkentette a visszaesést.³⁸³ Egy más tanulmány szerint a kémiai kasztráción átesett szexuális bűnelkövetők 3%-a esik vissza, szemben azokkal, akik nem estek át ilyenén, akiknél ugyanez az adat 43%.³⁸⁴ Más adatok alapján³⁸⁵ a kémiai kasztráció által kezelt szexuális bűnelkövetők visszaesése kevesebb, mint 1%, míg a nem kezelt szexuális elkövetők esetében ez 68% körül mozog.

Franciaországban is gyógyszeres kezeléssel próbálják csökkenteni a szexuális bűncselekmények elkövetését. A tabletták a tesztoszteron szint csökkentésével fejtik ki hatásukat. Az alkalmazásra kerülő két gyógyszer a ciproteron és a leuprorelin, amelyek lényegesen csökkentik a tesztoszteron-termelést. Az állam szakemberei szerint új kezelési

³⁷⁹ KINGSTON DA – SETO MC – AHMED AG – FEDROFF P – FIRESTONE P – BRADFORD JM: The role of central and peripheral hormones in sexual and violent recidivism in sex offenders. *J Am Acad Psychiatry Law*. 2012;40:476–

485. [elérhető: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23233468/>] [letöltés és megtekintés dátuma: 2023. január 12.]

³⁸⁰ GIAMMANCO M – TABACCHI G – GIAMMANCO S – Di MAJO D – La GUARDIA M.: Testosterone and aggressiveness. *Med Sci Monit*. 2005;11:RA136–RA145. [elérhető: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15795710/>] [letöltés és megtekintés dátuma: 2023. február 02.]

³⁸¹ GRUBIN D – BEECH A.: Chemical castration for sex offenders. *BMJ*. 2010. [elérhető: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20068060/>] [letöltés és megtekintés dátuma: 2021. január 05.]

³⁸² Uo.

³⁸³ Uo.

³⁸⁴ Geraldine SEALEY: Some Sex Offenders Opt for Castration. <http://abcnews.go.com/US/story?id=93947&page=1>, 2016. március 2. [letöltés és megtekintés dátuma: 2016.10.22]

³⁸⁵ Uo.

megoldásokat kell találni a szexuális bűnözés ellen, meg kell előzni ezt a fajta agressziót, s még inkább akkor, ha az ismétlődik. A statisztikai adatok azt mutatják, hogy a probléma nagyon is reális: míg 1980-ban a fogvatartottak 5%-át ítélték el szexuális bűncselekmény elkövetése miatt, addig 2016-ban a fogvatartottak 22%-a, összesen 8200 személy tölti szabadságvesztés büntetését.³⁸⁶ Számos tanulmány beszámolt arról, hogy a tesztoszteron a libidóval és a szexuális funkcióval kapcsolatos fő hormon, ezért az erőszakos szexuális bűnözők magasabb androgénszinttel rendelkeznek, mint az erőszakmentes összehasonlító csoportokban, valamint, hogy az androgénszintek pozitívan korrelálnak mind a korábbi erőszakkal, mind a szexuális agresszió súlyosságával.³⁸⁷

Összességében elmondható, hogy a kémiai kasztráció potenciálisan élethosszig tartó egyes elkövetők számára és lehetővé teheti a szexuális bűnelkövetők számára a normális szexuális tevékenységet a pszichoterápia keretében. Emellett egyes szexuális bűnözők önként részesülhetnek kémiai kasztrálásban. Valamint a sebészi kasztrálással ellentétben a libidó elleni gyógyszeres kezelés hatásai reverzibilisek a kezelés abbahagyása után. Ennek ellenére számos társadalmi és egészségügyi ok miatt folyamatos vita folyik a kémiai kasztrálásról. A társadalmi problémák közé tartozik, hogy a kémiai kasztrálás nem biztos, hogy garantálja az emberi jogokat a szexuális elkövető tájékozott beleegyezése nélkül végzett kényszeres, kötelező esetekben csak büntetésnek tekinthető, kezelésnek nem. Emellett az orvosi szempontok sem elhanyagolhatóak, így a kortárs orvosoknak tájékozottnak kell lenniük ezekben a kérdésekben. Azonban fontos értékelni azt is, hogy a szexuális bűnelkövetők gyógyszeres kezelésében kompetenciával rendelkező Biológiai Pszichiátriai Társaságok Világszövetségének irányelvei szerint a kombinált pszichoterápia és gyógyszeres terápia jobb hatékonysággal jár, mint bármelyik monoterápiás kezeléssel.³⁸⁸

8. A kémiai kasztráció alkalmazásának nemzetközi példái

³⁸⁶ Uo. 89.o.

³⁸⁷ KREUZ LE – ROSE RM. Assessment of aggressive behavior and plasma testosterone in a young criminal population. *Psychosom Med.* 1972;34:321–332. [elérhető: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/5074958/>] [letöltés és megtekintés dátuma: 2022. január 22.]

³⁸⁸ THIBAUT F, DE LA BARRA F, GORDON H, COSYNS P, BRADFORD JM. The World Federation of Societies of Biological Psychiatry (WFSBP) guidelines for the biological treatment of paraphilias. *World J Biol Psychiatry.* 2010;11:604–655. o. [elérhető: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20459370/>] [letöltés és megtekintés dátuma: 2021. január 05.]

A pedofil és más szexuális bűncselekmény elkövetőivel szemben a kémiai kasztráció alkalmazásának bevezetésére Magyarországon is voltak már próbálkozások, azonban a törekvések meghiúsultak.

A fentiekre tekintettel a kémiai kasztráció alkalmazásának vizsgálata vonatkozásában más országok jogi szabályozására és gyakorlati megvalósítására kellett hangsúlyt fektetni. Jelen fejezetben azon országok és államok Büntető Törvénykönyveinek, illetve törvényeinek bemutatására kerül sor, ahol a kémiai kasztráció szabályozott jogi keretek között történik. A jogösszehasonlítás tekintetében a funkcionalizmus módszertanát veszem alapul, ugyanis a jogszabályok egyszerű egymás mellé állítása és mechanikus összehasonlítása a legtöbb esetben nem vezethet valódi tudományos eredményekre. Emiatt az összehasonlítás során nélkülözhetetlen a számba vett országok jogszabályainak funkcionalitásának vizsgálata. Ennek eredményeként első lépésként azt kell meghatározni, hogy a vizsgálni kívánt jogszabály milyen funkciót (feladatot) lát el az adott jogrendben, majd ennek azonosítását követően a vizsgálni kívánt jogrendekben is meg kell keresni azokat a szabályokat, amelyek hasonló funkciót töltenek be. Így a számunkra fontos jogrendekben azonosítani tudjuk az összehasonlítandó jogszabályokat, melyek technikai szinten eltérők lehetnek, akár a megszövegezés, akár belső dogmatikájuk szempontjából.

A nemzetközi kitekintésben kitüntetett helyet foglalt el Lengyelország kémiai kasztráció alkalmazására vonatkozó törvényi szabályozása tekintettel arra, hogy az Európai Unió egyik olyan tagállamát jelenti, ahol a szexuális bűnelkövetők gyógyszeres kezelése a bíróság döntése alapján, kötelezően történik. Ezt követően az Amerikai Egyesült Államok joganyagának áttekintésére kerül sor, melynek relevanciája abban mutatkozik meg, hogy egyes államai mint jogállamok elsőként adtak büntetőtörvényi keretet a szexuális bűnelkövetőkkel szembeni gyógyszeres kezelés kötelező alkalmazására. Végül bemutatásra kerül Németország vonatkozó jogi szabályozása mint az Európai Unió olyan tagállama, ahol törvényi kereteket szabva a szexuális bűnelkövetők gyógyszeres kezelésének, azok önkéntesen – gyógyulásuk, szexuális motivációjuk csökkentése érdekében – igénybe vehetik azt.

8.1. Lengyelország (Dz. U. 1997 Nr 88 poz. 553. – Kodeks Karny)

A kémiai kasztráció alkalmazása az Európai Unió tagállamai közül egyedülálló Lengyelországban, ugyanis nem az elkövető önkéntes vállalásán alapul, hanem a bíróság által

kiszabható, kötelezően végrehajtandó jogintézmény keretein belül kerül rá sor. A Dz. U. 1997. Nr. 88 poz. 553. számú Kodeks Karny Lengyelország Büntető Törvénykönyve, melyet hivatalosan Kk.-nak rövidítenek, így a továbbiakban a tanulmányban is ezen elnevezéssel dolgozom. A modern lengyel jogtörténetben három büntető törvénykönyvet vezettek be: 1932-ben; 1969-ben és 1997-ben, mely utóbbi jelenleg is hatályos.³⁸⁹ A tanulmány ezen fejezete a lengyel Büntető Törvénykönyv 2023. január 10. napján hatályos szövege alapján íródott.

A Kk. 2015. évi módosítása tette lehetővé a kémiai kasztráció alkalmazását, amikor is a „terápia” mint megelőző intézkedés bevezetésre került. A jelenleg hatályos lengyel büntetőjogi szabályozás sajátos, a magyar jogrendszerben nem ismert „środki zabezpieczającego” elnevezésű jogintézményről rendelkezik. Utóbbira tekintettel a fogalom magyar nyelvre történő, pontos fordítását érdemes tisztázni. A magyar – lengyel szótár³⁹⁰ szerint a „zabezpieczającego” mint főnév jelentése biztonság, védelem míg a „środki” kifejezés a „środka” szó többesszámú alakja, melynek több jelentéstartalma létezik; eszköz, intézkedés.³⁹¹ Minderre tekintettel – a lengyel nyelvtani szabályoknak megfelelően – a kifejezés magyar jelentései lehetnek: megelőző intézkedések, biztonsági intézkedések, védelmi intézkedések. A jogintézmény célja a lengyel büntetőjogi dogmatika szerint kettős; egyrészt a lakosság védelme a bűnelkövetőkkel szemben, másrészt az állam általi kísérlet a bűnelkövetők javítására, gyógykezelésére. Erre tekintettel a lengyel „środka zabezpieczającego” jogintézményt az értekezésem során „biztonsági intézkedés” (többes számban: „środki zabezpieczającego” – „biztonsági intézkedések”) elnevezéssel használom a továbbiakban.

8.1.1. Biztonsági intézkedések jogintézménye (środki zabezpieczającego)

A Kk. X. fejezete rendelkezik a biztonsági intézkedések alkalmazásáról. Eszerint biztonsági intézkedések a következők; a tartózkodási hely elektronikus ellenőrzése, a terápia, az addiktológiai terápia és a pszichiátriai intézetben való tartózkodás kötelező elrendelése.³⁹²

A lengyel büntetőjogi szabályozás szerint; *„A bíróság biztonsági intézkedést rendelhet el, ha az elkövető cselekményének újbóli elkövetésének megakadályozása szükséges, és az e kódexben*

³⁸⁹ Dz. U. 1997 Nr 88 poz. 553., Kodeks karny – ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. (a továbbiakban: Kk. mint a lengyel Büntető Törvénykönyv)

³⁹⁰ Jan REYCHMAN: Magyar-lengyel szótár. Akadémiai Kiadó, 1968. 1058.o.

³⁹¹ Uo.

³⁹² Kk. Art. 93a. § 1., 1) – 4) (magyar: Kk. 93a. cikk 1. § (1) – (4) bekezdés)

*meghatározott vagy más jogszabály alapján elrendelt egyéb jogi intézkedések nem elegendők.*³⁹³ Emellett fontos törvényi garancia, hogy a bíróság a biztosítási intézkedést visszavonja, ha annak további alkalmazása már nem szükséges.³⁹⁴

A biztonsági intézkedés megválasztásának és a végrehajtási módjának meg kell felelnie az elkövető által elkövetett bűncselekmény társadalomra veszélyességének, az újbóli elkövetés valószínűségének, valamint figyelembe kell vennie a terápia vagy addiktológiai terápia szükségességét és azok előrehaladását. A bíróság megváltoztathatja az elkövetővel szemben elrendelt biztonsági intézkedést vagy annak végrehajtási módját, ha a korábban kiszabott intézkedés alkalmatlanná vált, vagy végrehajtása nem lehetséges.³⁹⁵

A Kk. taxatív felsorolásban meghatározza az elkövetővel kapcsolatos, úgynevezett „szubjektív körülményeket”, melyeket az alkalmazandó biztonsági intézkedés megválasztásakor a bíróságnak figyelembe kell vennie. Ennek megfelelően az elkövetővel szemben biztonsági intézkedés a következő esetekben elrendelhető;

1. Elmeműködés kóros állapotában elkövetett bűncselekmény miatt indult eljárás (kizárt beszámítási képesség).³⁹⁶
2. Ha a büntetőjogi felelősség megállapítása olyan bűncselekmény miatt történt, amely elkövetése során az elmeműködés kóros állapota korlátozta az elkövetőt a cselekmény következményeinek felismerésében, vagy abban, hogy e felismerésnek megfelelően cselekedjen (korlátozott beszámítási képesség).³⁹⁷
3. Ha az elkövető a Kk. 148. cikk, 156. cikk, 197. cikk, 198. cikk és a 199. cikk (2) bekezdése vagy a 200. cikk 1. § szerint meghatározott bűncselekményt a szexuális preferenciák zavarának következtében követte el.³⁹⁸ Ezen hivatkozott bűncselekmények az emberölés, testi sértés, szexuális erőszak és szexuális kényszerítés, védekezésre képtelen állapot szexuális cselekményre való felhasználása, függőségi helyzet szexuális cselekményre való felhasználása, kiskorú sérelmére elkövetett szexuális visszaélés.³⁹⁹

³⁹³ Kk. Art. 93b. § 1. (magyar: Kk. 93b. cikk 1. §)

³⁹⁴ Kk. Art. 93b. § 1. (magyar: Kk. 93b. cikk 2. §)

³⁹⁵ Kk. Art. 93b. § 1. (magyar: Kk. 93b. cikk 3. §)

³⁹⁶ Kk. Art. 93c., 1) (magyar: Kk. 93c. cikk, (1) bekezdés)

³⁹⁷ Kk. Art. 93c., 2) (magyar: Kk. 93c. cikk, (2) bekezdés)

³⁹⁸ Kk. Art. 93c., 3) (magyar: Kk. 93c. cikk, (3) bekezdés)

³⁹⁹ Kk. Art. 148, Art. 156, Art. 197, Art. 198, Art. 199 § 2., Art. 200 § 1. (magyarul: Kk. 148. cikk, 156. cikk, 197. cikk, 198. cikk, 199. cikk 1. §, 200. cikk 1. §)

4. Ha a bíróság feltételes szabadságra bocsátás kizárása mellett szabadságvesztés büntetést szabott ki, az elkövető Kk. XIX., XXIII., XXV., valamint XXVI. fejezetében meghatározott szándékos bűncselekmény elkövetése miatti felelősségének megállapítása következtében, valamint ezen bűncselekményeket személy elleni erőszak alkalmazásával vagy azzal fenyegetve, személyiségzavarral összefüggésben követte el és fennáll a valószínűsége az újbóli elkövetésnek.⁴⁰⁰ Ezen bűncselekmények az élet és testi épség elleni bűncselekmények, szemérem elleni bűncselekmények, a nemi élet szabadsága és nemi erkölcs elleni bűncselekmények, a gyermekek érdekét sértő és család elleni bűncselekmények.⁴⁰¹
5. Alkohol-, kábítószer- vagy más hasonló szerfüggőséggel összefüggésben elkövetett bűncselekmény miatti elmarasztalás esetén.⁴⁰²

A lengyel Büntető Törvénykönyv a biztonsági intézkedések elrendelésének lehetőségeit is részletesen szabályozza. Eszerint a biztonsági intézkedés elrendelésének időtartama határozatlan idejű.⁴⁰³ A pszichiátriai intézetben való kötelező tartózkodás elrendelésének visszavonása esetén a bíróság egy vagy több más biztonsági intézkedést elrendelhet.⁴⁰⁴ A bíróság a biztonsági intézkedés alkalmazását a kiszabott szabadságvesztésből várható feltételes szabadságra bocsátás vagy a kiszabott szabadságvesztés végrehajtásának letöltése előtt 6 hónappal állapítja meg.⁴⁰⁵ Ha az elkövetőt szabadságvesztéssel sújtják, akkor a bíróság a büntetés végrehajtásáig is elrendelheti a biztonsági intézkedés alkalmazását, de arról legkorábban a várható feltételes szabadságra bocsátás vagy szabadságvesztés kitöltése előtt 6 hónappal dönthet.⁴⁰⁶ Ha az elkövetőt a feltételes szabadságra bocsátás kizárása mellett ítélték végrehajtandó szabadságvesztésre, vagy 25 év szabadságvesztésre vagy életfogytig tartó szabadságvesztésre ítélték, akkor – ha jogszabály másként nem rendelkezik – a kiszabott biztonsági intézkedést a büntetés letöltése vagy feltételes szabadlábra helyezése után kell alkalmazni.⁴⁰⁷ Ha az elkövető magatartása alapján a biztonsági intézkedés hatályon kívül helyezése után újabb biztonsági intézkedés kiszabásának szükséges, a bíróság az intézkedés

⁴⁰⁰ Kk. Art. 93c., 4) (magyar: Kk. 93c. cikk, (4) bekezdés)

⁴⁰¹ Kk. rozdziale XIX., XXIII., XXV. lub XXVI. (magyar: Kk. XIX. fejezet, XXIII. fejezet, XXV. fejezet és XXVI. fejezet)

⁴⁰² Kk. Art. 93c., 5) (magyar: Kk. 93c. cikk, (5) bekezdés)

⁴⁰³ Kk. Art. 93d., § 1. (magyar: Kk. 93d. cikk, 1. §)

⁴⁰⁴ Kk. Art. 93d., § 2. (magyar: Kk. 93d. cikk, 2. §)

⁴⁰⁵ Kk. Art. 93d., § 3. (magyar: Kk. 93d. cikk, 3. §)

⁴⁰⁶ Kk. Art. 93d., § 4. (magyar: Kk. 93d. cikk, 4. §)

⁴⁰⁷ Kk. Art. 93d., § 5. (magyar: Kk. 93d. cikk, 5. §)

hatályon kívül helyezésétől számított 3 éven belül ismételten elrendelheti ugyanazt vagy más biztonsági intézkedést a Kk. 93a. cikk, 1. § (1) – (3) bekezdése szerint.⁴⁰⁸

Tekintettel arra, hogy az értekezés témája a kémiai kasztráció alkalmazásának kutatására irányul, ezért a lengyel büntetőjog által ismert biztonsági intézkedések közül a terápia és a pszichiátriai intézetben való kötelező tartózkodás jogintézménye kerül bővebb kifejtésre.

A Kk. szerint az az elkövető, akivel szemben a bíróság terápiát mint biztonsági intézkedést elrendelt, köteles a bíróság által megjelölt intézményben megjelenni a pszichiáter, szexológus vagy terapeuta által megjelölt időpontokban és a szexuális késztetés csökkentését célzó gyógyszeres kezelésen, pszichoterápián vagy pszichoedukáción részt venni annak érdekében, hogy a társadalomba történő integrációja sikeres legyen.⁴⁰⁹

A lengyel büntetőjogban ismert pszichiátriai intézetben való kötelező tartózkodás jogintézménye alapvetően a pszichiátriai betegek és mentális fogyatékossgal élő személyek, ezen betegségük hatása alatt elkövetett bűncselekmények elkövetőivel szemben alkalmazandó biztonsági intézkedés. Ennek megfelelően a bíróság az elkövető részére megfelelő pszichiátriai intézetben való kötelező tartózkodást rendel el, ha az elkövető a bűncselekményt az elmeműködés kóros állapotában (kizárt beszámítási képesség) követte el és nagy a valószínűsége annak, hogy elmebetegségéből vagy értelmi fogyatékossgából eredő kóros elmeállapotban ismételten, jelentős társadalomra veszélyes bűncselekményt fog elkövetni.⁴¹⁰

Azonban a fenti biztonsági intézkedés alkalmazása mégis megjelenik azon elkövetők esetében, akik komoly tárgyi súlyú bűncselekményt követnek el a szexuális preferencia zavarával összefüggésben. Ugyanis, ha a bíróság az elkövető emberölés, testi sértés, szexuális erőszak és szexuális kényszerítés, védekezésre képtelen állapot szexuális cselekményre való felhasználása, függőségi helyzet szexuális cselekményre való felhasználása, kiskorú sérelmére elkövetett szexuális visszaélés bűncselekményének elkövetése miatt a feltételes szabadságra bocsátás kizárása mellett, végrehajtandó szabadságvesztésre vagy 25 év szabadságvesztésre vagy életfogytiglani szabadságvesztésre ítélte, akkor elrendelheti ennek végrehajtását pszichiátriai intézetben történő tartózkodásával akkor, ha nagy a valószínűsége annak, hogy az

⁴⁰⁸ Kk. Art. 93d., § 6. (magyar: Kk. 93d. cikk, 6. §)

⁴⁰⁹ Kk. Art. 93f., § 1. (magyar: Kk. 93f. cikk, 1. §)

⁴¹⁰ Kk. Art. 93g., § 1. (magyar: Kk. 93g. cikk, 1. §)

elítelt a szexuális preferencia zavarával összefüggésben újra élet, egészség vagy szexuális szabadság elleni bűncselekményt követ el.⁴¹¹ A lengyel Büntető Törvénykönyv ezen rendelkezése lehetőséget teremt arra, hogy a kóros szexualitásban megnyilvánuló mentális rendellenességgel küzdő, szexuális bűncselekményt elkövetővel szemben kiszabott hosszú idejű szabadságvesztés végrehajtása pszichiátriai intézetben történjen.

8.1.2. A terápia elrendelésének feltételei

A terápia mint biztonsági intézkedéssel kapcsolatban fontos kiemelni, hogy elrendelésének alapfeltétele annak megállapítása, hogy az elkövető büntetendő cselekményt ismételten elkövethet, valamint annak alkalmazása feltétlenül szükséges.⁴¹² Bár a Kk. 93b. cikk 1. §-a csak a büntetendő cselekmény általános kifejezést tartalmazza, abból kell kiindulni, hogy ebben az esetben vétség vagy büntett kritériumainak megfelelő magatartásról van szó, így a terápia nem alkalmazható olyan személlyel, aki csak szabálysértést követett el.⁴¹³

A lengyel büntetőjogi dogmatika szerint a bíróság a terápia elrendeléséről való döntés során köteles figyelembe venni mind az elkövető által már elkövetett büntetendő cselekmény, mind az általa a jövőben elkövethető cselekmény társadalomra veszélyességét. Ez utóbbinak megítélésével kapcsolatban GÓRALSKI felhívja a figyelmet arra, hogy a Kk 93b. 1. § második fordulatából („*e kódexben meghatározott vagy más jogszabály alapján elrendelt egyéb jogi intézkedések nem elegendők*”) következik, hogy e tekintetben nagyon korlátozottak a lehetőségek és az csak a Kk. X. fejezetében felsorolt egyetlen biztonsági intézkedésre, a pszichiátriai intézményben való tartózkodás kötelező elrendelésére vonatkozhat. Ugyanis, ez utóbbi biztonsági intézkedés elrendelésének feltétele, hogy az elkövető jelentős társadalomra veszélyes, büntetendő cselekményt követett el, valamint nagy a valószínűsége annak, hogy újra komoly tárgyi súlyú bűncselekményt fog elkövetni.⁴¹⁴

A fentiekkel összefüggésben ZAKREWSKI rámutat arra, hogy a terápia esetében a bűncselekmény társadalomra veszélyességének nem kell olyan jelentősnek lennie, mint a pszichiátriai intézetbe történő kötelező tartózkodás jogintézményének Kk. 93g. cikk, 3. §

⁴¹¹ Kk. Art. 93g., § 3. (magyar: Kk. 93g. cikk, 3. §)

⁴¹² Piotr GÓRALSKI: *Terapia sprawców czynów zabronionych jako forma środka zabezpieczającego. Prokuratura i Prawo* 2, 2019. 5. o.

⁴¹³ Uo.

⁴¹⁴ Uo.

alkalmazása esetében. Vagyis a terápia biztonsági intézkedése akkor is alkalmazható az elkövetőre, ha az általa elkövetett cselekmény nem bizonyult lényegesen társadalomra veszélyesnek, valamint a személy magatartása arra utal, hogy a jövőben olyan társadalomra veszélyes bűncselekményt fog elkövetni, amely szintén nem lesz jelentős tárgyi súlyú.⁴¹⁵

ZONTEK kiemeli a terápia legfontosabb jellemzőjét; a bíróság által kiszabott büntetés végrehajtása mellett, az elkövető részéről önkéntesen igénybe vett, a biztonsági intézkedések körén kívül eső kezelési formák abban térnek el a tárgyalt intézkedéstől, hogy utóbbiakat a kezelésnek alávetendő személy beleegyezésével alkalmazzák. A biztonsági intézkedésként elrendelt terápiát a bíróság az elkövető beleegyezésének hiányában, sőt kifejezett tiltakozása esetén is végrehajthatja.⁴¹⁶ Ha a személy a biztonsági intézkedéssel kapcsolatos jogszabályban foglalt kötelezettségeinek nem tesz eleget, így a biztonsági intézkedés végrehajtása alól kivonja magát, vagy a terápiával kapcsolatos orvosi utasításoknak nem engedelmeskedik, akkor pénzbüntetéssel, elzárással vagy két évig terjedő szabadságvesztéssel sújtható.⁴¹⁷

A terápia elrendelése előtt a bíróság köteles felmérni annak valószínűségét, hogy az elkövető újabb büntetendő cselekményt követne el, valamint minden esetben fenn kell állnia valamelyik „szubjektív körülménynek”, melyeket a Kk. 93c. cikk taxatívén felsorol. Ezt követően a bíróság szakértői vélemény alapján értékeli a jövőbeni büntetendő cselekmény elkövetésének valószínűségét és a terápia alkalmazásának szükségességét, valamint annak lehetséges eredményességét.⁴¹⁸ A szakértők írásban szakvéleményt kötelesek készíteni, majd azt szóban előadni azon bírósági tárgyaláson, melynek tárgya a terápia mint biztonsági intézkedés elrendelésének szükségessége. A szakértői csoportnak minden esetben tagja egy pszichológus és két pszichiáter szakorvos. Ha a terápia elrendelése szexuális preferencia-zavarral küzdő személy vonatkozásában válik valószínűvé, akkor e tudományos szakterületek képviselői mellett egy szakértő szexológus is készít szakvéleményt.⁴¹⁹

⁴¹⁵ P. ZAKRZEWSKI: Środki zabezpieczające o charakterze wolnościowym. In: W. WRÓBLA: Nowelizacja prawa karnego 2015. Komentarz, pod red., Kraków 2015. 708. o.

⁴¹⁶ W. ZONTEK: Kara za brak poddania się terapii? Konsekwencje wprowadzenia art. 244b k.k., *Palestra* 2015, nr 7–8. 126. o.

⁴¹⁷ Kk. Art. 244b. § 1. (magyarul: Kk. 224b cikk, 1. §)

⁴¹⁸ GÓRALSKI i.m. 26. o.

⁴¹⁹ A. WILKOWSKA-PLÓCIENNIK: Komentarz do rozdziału X k.k. – Środki zabezpieczające. In: Kodeks karny. Komentarz, pod red. R. Stefańskiego, Warszawa 2017. 632–633. o.

A fentiekén túlmenően a Kk. 93b. cikk 3. § értelmében a bíróság köteles figyelembe venni a terápia szükségességét és annak eredményességét. Itt fontos kiemelni a lengyel jogi álláspontot arra vonatkozóan, hogy míg a „terápia eredményességének” meghatározása elsősorban a szakértők feladata – ugyanis ennek megítélése kétségtelenül különleges szaktudást igényel – úgy a törvény szerint a büntetendő cselekmény konkrét elkövetőjével szemben alkalmazandó terápia szükségessége, valamint az attól eltérő, más biztonsági intézkedés elrendelésének lehetőségének megítélése kizárólag a bíróság hatásköre. Ezt megerősítette a lengyel Legfelsőbb Bíróság 1996. április 18-i határozata⁴²⁰, melynek értelmében a biztonsági intézkedés kizárólag a bíróság hatáskörébe tartozik, amelynek során a bizonyítékok szabad értékelésének elvét figyelembe véve hozza meg a döntését. Ezzel párhuzamosan érdemes felidézni még a Katowicei Fellebbviteli Bíróság 2001. április 18-i határozatát is,⁴²¹ amelyben hangsúlyozták, hogy a bíróság a biztonsági intézkedés elbírálásánál nem korlátozódhat csak a szakvéleményekre, hanem figyelembe kell vennie az elkövető eddigi életvitelét, büntetlen előéletét, aktuális élethelyzetét, valamint azon körülményeket is, amelyek akkor következnének be, ha az elkövető a terápiát abbahagyná és ennek következtében újra bűncselekményt követne el.⁴²²

Főszabály szerint biztonsági intézkedés a kiszabott szabadságvesztés büntetés kitöltését követően kerül végrehajtásra. Azonban a bíróságnak lehetősége van arra is, hogy ne szabadságvesztés büntetés kiszabása mellett, hanem más büntetéssel együtt alkalmazza a biztonsági intézkedést (például pénzbírság vagy elzárás), ebben az esetben a büntetés végrehajtása és a biztonsági intézkedés alkalmazása párhuzamosan történik.⁴²³

A lengyel jogszabályi háttér ismeretében megállapítható, hogy a terápia mint biztonsági intézkedés különleges helyet foglal el a Kk.-ban. Ugyanis, nem tekinthető a klasszikus értelemben vett büntetésnek, hiszen a terápiát a Kk. nem a büntetések közt említi, hanem az külön jogintézmény. Ennek ellenére a biztonsági intézkedés a szabadságvesztés-büntetés kiszabása mellett alkalmazott és annak célja az elítélt bűnismétlésének megelőzése a társadalom védelmének érdekében. Fontos kiemelni, hogy a bírósági eljárásban kötelező kirendelni olyan igazságügyi szakértőket (orvos, pszichológus, szexológus), akik a szexuális bűnelkövetők

⁴²⁰ V KKN, 35/96, Prokuratura i Praw 1997, "Orzecznictwo" 2. sz. 4. pont.

⁴²¹ II AKz 180/01. iratszám, OSA 2001, 10. sz. 64. pont

⁴²² I. ZGOLIŃSKI: Komentarz do rozdziału X k.k. – Środki zabezpieczające. In: V. KONARSKIEJ-WRZOSEK: Kodeks karny. Komentarz, pod red., Warszawa 2016. 507. o.

⁴²³ GÓRALSKI i.m. 155.

kezelésében jártasságot szereztek és kompetenciájuk körébe tartozik a szexuális preferencia zavar megállapítása. Mindezen jellemzőre tekintettel a lengyel példában jól látható, hogy a kémiai kasztráció nem büntetés és nem is kóros elmeállapot következtében alkalmazandó (kényszer)gyógykezelés. Egy olyan különleges jogintézmény létrehozása történt, melynek következtében a gyermekekkel szemben elkövetett szexuális bűncselekmény elkövetőjének kriminalizációja és egy úttal medikalizációja is egyaránt érvényre juthat. Azonban fontos megemlíteni GÓRALSKI állítását, miszerint a terápia kötelező jellegéből adódóan nem a cselekmény medikalizálásáról van szó, hanem büntetőjogi szankcióról beszélhetünk.⁴²⁴ A terápia mint biztonsági intézkedés kötelezőségét megerősítendő, Lengyelországban jelenleg is hatályos, a mentális egészségről szóló 1994. augusztus 19-ei törvény⁴²⁵ lehetővé teszi – biztonsági intézkedés alkalmazásának mellőzése mellett – a terápia igénybevételét a terápiás kezelésben részesülő bűnelkövető kifejezett beleegyezése mellett, bíróság általi jóváhagyás nélkül.

8.1.3. A terápia meghatározásával és végrehajtásával kapcsolatos dilemmák

A Kk. 2015. évi módosítását követően a terápia módjára, természetére vonatkozóan hamar dilemmák jelentek meg a büntetőjogászok körében. A terápia módszerére vonatkozóan egyértelművé vált, hogy nem addiktológiai terápiáról van szó, ugyanis azt külön nevesíti a Kk. Art. 93a. § 1., 2) [magyarul: Kk. 93a. cikk 1. § (2) bekezdés]. Erre tekintettel a lengyel büntetőjogi gondolkodók által széles körben elfogadott nézet szerint a büntető törvénykönyv nem egy speciális orvosi szakkönyv, amely egy diagnosztizált mentális vagy személyiségzavar esetén szükséges kezelési intézkedéseket meghatározná.⁴²⁶ Ezen felfogás szerint a jogászoknak – ideértve a bírót is – nem illetékes, kompetenciája meghatározni, hogy egy tiltott cselekmény konkrét elkövetőjével szemben milyen terápiás formát kell alkalmazni.⁴²⁷ A doktrína képviselői szerint a bíróság nem jogosult eldönteni, melyik terápia lenne a legmegfelelőbb annak megakadályozására, hogy az elkövető újabb bűncselekményt kövessen el, ennek értékelését kizárólag a szakértők mérlegelési jogkörére bízva.

⁴²⁴ Uo.

⁴²⁵ Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego, Dz. U. z 1994 r., Nr 111, poz. 535. psychicznego (magyarul: a mentális egészségről szóló 1994. augusztus 19-én hozott törvény)

⁴²⁶ J. K. GIEROWSKI, L. K. PAPRZYCKI: Przesłanki i dyrektywy orzekania środka zabezpieczającego umieszczenia w zakładzie zamkniętym sprawcy przestępstwa skierowanego przeciwko wolności seksualnej albo skierowania na leczenie ambulatoryjne. In: L. K. PAPRZYCKIEGO: System prawa karnego, t. 7 – Środki zabezpieczające, pod red., Warszawa 2012. 234–235. o.

⁴²⁷ P. ZAKREWSKI i. m. 26., 703.o.

GÓRALSKI mégis hangsúlyozza a bíróságok felelősségét abban, hogy terápia elrendeléséről döntsenek; a bíróság a mérlegelés során többször köteles figyelembe venni a szubszidiaritás elvét, tehát hogy áll-e rendelkezésre a terápiánál enyhébb biztonsági intézkedés. Továbbá figyelemmel kell lennie a Kk. szerint meghatározott büntetési célokra, így arra, hogy a terápia elérje-e a kívánt célt, voltaképpen azt, hogy az elkövető újból ne kövessen el hasonló bűncselekményt. Emellett a büntetőjogi szankciók humanitárius alkalmazásának elvével összefüggésben a bíróságnak döntésének meghozatala során tisztában kell lennie, hogy az esetlegesen terápiás formák milyen mellékhatással rendelkeznek és az hogyan befolyásolja az elkövető életét vagy egészségét.⁴²⁸

Ebből következően a bíróság saját jogkörében nem vonhat vissza egy adott terápiás formát, és nem helyettesítheti mással azon meggyőződése alapján, hogy az hatékonyabb, vagy esetleg kevésbé káros az elkövető egészségére. Ráadásul ennek az értelmezési vonalnak megfelelően a bíróságnak arra sincs befolyása, hogy a terápiát fekvőbeteg vagy járóbeteg ellátásban végzik, illetve, ha ismétlődő terápiáról van szó, az milyen gyakorisággal történjen.⁴²⁹

A Kk. Art. 93f., § 1. rendelkezése a jogtudományban dilemmákat váltott ki. A rendelkezés szerint az az elkövető, akivel szemben a bíróság terápiát mint biztonsági intézkedést elrendelt, köteles a bíróság által megjelölt intézményben megjelenni a pszichiáter, szexológus vagy terapeuta által megjelölt időpontokban, és a szexuális készlettség gyengítését célzó gyógyszeres kezeléssel, pszichoterápiával vagy pszichoedukációval részt venni annak érdekében, hogy a társadalomba történő integrációját elősegítse. Egyes szerzők szerint a kódex ezen rendelkezése hibás, ugyanis ebből az következne, hogy a kezelés formáját öltő terápia csak olyan bűnözőkre vonatkozik, akik a szexuális preferencia zavaraival élnek, mivel a farmakológiai kezelés célja a nemi vágy csökkentése lehet. Ennek ellenére a gyógyszeres terápiát is lehet és kell is alkalmazni más mentális betegségben szenvedő elkövetők vonatkozásában is, mint például akik mentális retardációjuk, neurózisuk vagy egyéb rendellenességük megnyilvánuló tüneteiként követnek el bűncselekményt, így a gyógyszeres kezelés (antipszichotikum, antidepresszáns, hangulatstabilizáló, szorongásoldó, stimuláns, nootróp) alkalmas a feszültség, szorongás, vagy

⁴²⁸ GÓRALSKI i.m. 155.

⁴²⁹ Uo.

akár az agresszió csökkentésére.⁴³⁰ Ennek megfelelően a terápia alkalmazásának lehetősége nem korlátozódik a szexuális bűnelkövetőkre, valamint nincs relevanciája annak sem, hogy milyen szexuális preferencia zavarból eredően történt a bűncselekmény elkövetése (pedofília vagy szexuális kontroll-zavar).

8.2. Amerikai Egyesült Államok

Az Amerikai Egyesült Államok 51 állama közül kilencben lehetséges a szexuális bűnözők kémiai kasztrációja. A következőkben bemutatásra kerül öt állam kémiai kasztrációt lehetővé tevő törvényi szabályozása, valamint ezekkel szemben – amerikai szakirodalom alapján – egyes szerzők által megfogalmazott kritikák. A vonatkozó jogszabályok fordítása jogi szaknyelv ismeretével és a tényállásoknak a magyar terminológia használatával történt.

8.2.1. Kalifornia állam (California's Chemical Castration Statute)

Kalifornia állam 1996-ban a 3339. számú közgyűlési törvényjavaslaton keresztül módosította büntetőjogi szabályozását, miszerint a szexuális bűnelkövetők számára lehetséges a kémiai kasztráció elrendelése büntetésként vagy a feltételes szabadlábra bocsájtás mellett alkalmazandó intézkedésként.⁴³¹ Kalifornia állam Büntető Törvénye a California Penal Code (a továbbiakban hivatalos rövidítése szerint: CA Penal Code) „*Part One of Crimes and Punishments*” elnevezésű fejezetében (magyarul: Büntettek és büntetések) rendelkezik a medroxiprogesztéron-acetátos (a továbbiakban: MPA) vagy azzal egyenértékű (azonos hatású) kezeléssel. A gyógyszeres kezelés törvényben, fejezetben elfoglalt helye, valamint elnevezése alapján arra lehet következtetni, hogy az államban büntetésként kiszabható a kémiai kasztráció. A CA Penal Code vonatkozó rendelkezései szerint;

„Aki a c) alpontban meghatározott bűncselekményt első büntettesként 13. életévét be nem töltött sértett sérelmére követi el, a bíró mérlegelése szerint vele szemben medroxiprogesztéron-

⁴³⁰ A. BILIKIEWICZ – J. LANDOWSKI – P. RADZIWIŁŁOWICZ: *Psychiatria*, Warszawa 1999. 208–218. o. és M. SELIGMAN, E. WALKER, D. ROSENHAM: *Psychopatologia w tłum. J. Gilewicz oraz A. Wojciechowskiego*, Poznań 2017. 311–312. o.

⁴³¹ Philip J. HENDERSON: Note, Section 645 of the California Penal Code: California's "Chemical Castration" Law - A Panacea or Cruel and Unusual Punishment?, 32 U.S.F. L. REV., 1998. 653-654. o.

*acetátos vagy azzal egyenértékű, gyógyszeres kezelés elrendelhető a feltételes szabadságra bocsájtást követően, annak feltételeként vagy más büntetés kiszabása mellett.*⁴³²

*„Aki a c) alpontban meghatározott bűncselekményt visszaesőként 13. életévét be nem töltött sértett sérelmére követi el, vele szemben medroxiprogesteron-acetátos vagy azzal egyenértékű, gyógyszeres kezelést kell elrendelni a feltételes szabadságra bocsájtást követően, annak feltételeként vagy más büntetés kiszabása mellett.”*⁴³³

A büntetőtörvény által c) alpontban említett bűncselekmények köre érinti a „*The Part One of Crimes and Punishments – Title None Of Crimes Against the Person Involving Sexual Assault, and Crimes Against Public Decency and Good Morals*”⁴³⁴ címet, valamint az abba tartozó „*Chapter Five – Bigamy, Incest, and the Crime Against Nature.*”⁴³⁵ fejezetet.

Ezen címben és fejezetben meghatározott bűncselekmények köre a következő;

„Aki 14. életévét be nem töltött, tőle legalább 10 évvel fiatalabb személlyel szodómia⁴³⁶ cselekményében vesz részt három, hat, illetve nyolc év szabadságvesztéssel büntetendő.

*Aki a szodómia cselekményét csoportosan, vagy a sértett akarata ellenére, a vele szemben alkalmazott személy elleni erőszakkal vagy annak fenyegetésével követi el, illetve ilyen bűncselekményt elkövető személynek szándékosan segítséget nyújt, vagy arra mást felbújt három, hat vagy nyolc évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.”*⁴³⁷

„Aki 14. életévét be nem töltött, tőle legalább 10 évvel fiatalabb éven aluli és nála 10 évnél fiatalabb személlyel orális szexuális cselekményben vesz részt három, hat, illetve nyolc év szabadságvesztéssel büntetendő.

⁴³² CA. Penal Code § 365 (a)

⁴³³ CA. Penal Code § 365 (b)

⁴³⁴ 1. rész a Büntettekről és Büntetésekről – Kilencedik cím a személyek elleni erőszakos szexuális bűncselekményekről, valamint a közerkölcsöt és jó erkölcsöt sértő bűncselekményekről.

⁴³⁵ 1. rész a Büntettekről és Büntetésekről – Kilencedik cím a személyek elleni erőszakos szexuális bűncselekményekről és a közerkölcsöt, valamint jó erkölcsöt sértő bűncselekményekről – 5. fejezet a bigámia, vérfertőzés és természet elleni bűncselekmények.

⁴³⁶ A „szodómia” kifejezésre a törvény értelmező rendelkezést ad, miszerint az anális közösülést jelenti. Lásd: CA Penal Code Subdivision (a) of Section 286.: „*Sodomy is sexual conduct consisting of contact between the penis of one person and the anus of another person. Any sexual penetration, however slight, is sufficient to complete the crime of sodomy.*”

⁴³⁷ CA Penal Code Subdivision (c) or (d) of Section 286.

Aki az orális szexuális cselekményt csoportosan, vagy a sértett akarata ellenére, a vele szemben alkalmazott személy elleni erőszakkal vagy annak fenyegetésével követi el, illetve ilyen bűncselekményt elkövető személynek szándékosan segítséget nyújt, vagy arra mást felbújt három, hat vagy nyolc évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.”⁴³⁸

„Aki más személyt akarata ellenére erőszakkal, vagy életet, testi épség elleni fenyegetéssel szexuális cselekményre kényszerít, három, hat vagy nyolc évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

Aki más 14. életévét be nem töltött személyt akarata ellenére erőszakkal, vagy életet, testi épség elleni fenyegetéssel szexuális cselekményre kényszerít, három, hat vagy nyolc évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

Aki más 14. életévét betöltött kiskorú személyt akarata ellenére erőszakkal, vagy életet, testi épség elleni fenyegetéssel szexuális cselekményre kényszerít, három, hat vagy nyolc évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

Aki mást a fenti cselekmények elkövetésével fenyeget és ésszerű esély mutatkozik annak végrehajtására, három, hat vagy nyolc évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

Aki 14. életévét nem betöltött és nála több mint 10 évvel fiatalabb személlyel szexuális cselekményt végez, három, hat, illetve nyolc év szabadságvesztéssel büntetendő.”⁴³⁹

„A feltételesen szabadságra bocsájtott elítéltnak a medroxi-progeszteron-acetát vagy azzal egyenértékű gyógyszeres kezelést a büntetés-végrehajtási intézményből történő távozás előtt egy héttel el kell kezdenie, valamint abban folytatólagosan részt kell vennie mindaddig, ameddig nem bizonyítja a Börtönügyi Tanácsnak (Board of Prison Terms), hogy kezelésére már nincs szükség. Ezen szakaszt nem kell alkalmazni az elítéltre, ha önkéntesen, a gyógyszeres kezeléssel egyenértékű sebészeti beavatkozást vállalja”.⁴⁴⁰

A fentiekben kifejtett törvényi rendelkezések Kalifornia államban széles körben támogatottak voltak, mint a szexuális bűnelkövetőkkel szembeni fellépés és a kizárólagos szabadságvesztés-büntetés lehetséges alternatívája. Ennek ellenére amerikai jogászok körében számos kritika is érte a jogszabályt.

⁴³⁸ CA Penal Code Subdivision (c) or (d) of Section 288a.

⁴³⁹ CA Penal Code Subdivision (a) or (j) of Section 289.

⁴⁴⁰ Cal. Penal Code § 645 (1998).

Aggályként fogalmazódott meg, hogy a törvény nem követeli meg az igazságügyi orvosszakértő közreműködését vagy általa történő szakvélemény elkészítését az eljárásban. Ennek eredményeként a bíróság kizárólagos mérlegelési jogkörébe tartozik a kémiai kasztráció elrendelése, így az MPA vagy más, azzal egyenértékű hatású gyógyszeres kezelés elkövetővel szembeni hatékonysága vonatkozásában végső soron a bírónak orvosi kérdésben kell döntést hozniuk. Ezen mérlegelés csak az elkövető első bűncselekményére vonatkozik, mivel az idézett törvényhely szerint a meghatározott szexuális bűncselekményt visszaesőként 13. életévét be nem töltött sértett sérelmére követi el, vele szemben medroxiprogesteron-acetátos vagy azzal egyenértékű, gyógyszeres kezelést kell elrendelni a feltételes szabadságra bocsájtást követően, annak feltételeként vagy más büntetés kiszabása mellett. Ezen túlmenően a bíróságnak nemcsak nem kell beszereznie igazságügyi orvosszakértői véleményt a kezelés hatékonyságára vonatkozóan, hanem az eljárásban a tárgyban esetlegesen készült igazságügyi orvosszakértői véleményt ténylegesen felülbíráhatja; a hatékonyság hiányának igazságügyi orvosszakértői megállapítása ellenére is dönthet a gyógyszeres kezelés elrendeléséről.⁴⁴¹

A fenti hiányosságra felhívta a figyelmet a „*State v. Estes*” eset, amely ugyan nem Kalifornia államban történt, mégis azzal a széles körben előforduló problémával foglalkozik, hogy az orvosi és/vagy pszichiátriai döntések tekintetében ellenőrizetlen a bírói mérlegelés és az esküdtzéki bíráskodás.⁴⁴² Az említett esetben egy férfi elrabolt egy kiskorút és az elsőfokon indult eljárásban emberrablás bűncselekménye miatt emeltek vádat. Az ügyben kirendelt igazságügyi orvosszakértő szerint a vádlott pedofil szexuális irányultsággal rendelkezik, ezért szakvéleményében javasolta a Depo-Provera-val (MPA hatóanyagú gyógyszeres kezelés) történő kémiai kasztráció elrendelését. Az ügyben eljáró bíró azonban úgy döntött, hogy bár az elkövető a megfelelő körülmények között kezelhető lehet a Depo-Provera segítségével, azonban a gyógyszeres kezelés sosem garancia a sikerre, és a valóságban kétely merül fel az alkalmazás eredményessége felől.⁴⁴³ A bíró az ügyben a társadalom védelmének szükségessége mellett indokolva felülbírálta az orvosszakértői véleményt és hosszútávú börtönbüntetést szabott ki az elkövetőre.⁴⁴⁴ Szerzők hangsúlyozták, hogy ezen ügy jelentősége abban rejlik, hogy a bíróság figyelmen kívül hagyott egy hivatalos, igazságügyi orvosszakértői véleményt, így végső soron abban a tudatban ítélkezett, hogy a szexuális bűnelkövetők kezelésével kapcsolatos

⁴⁴¹ Matthew V. DALEY: A flawed solution to the sex offender situation in the United States: The legality of chemical castration for sex offenders. Indiana University School of Law- Indianapolis, 2008. 107. o.

⁴⁴² *State v. Estes*, 821 P.2d 1008,1009 (Idaho Ct. App. 1991).

⁴⁴³ Uo.

⁴⁴⁴ Uo.

ismeretei nagyobbak, mint az igazságügyi orvosszakértőé. Ez a döntés pedig megnyitja a lehetőségeket a visszaélések és a rossz döntések meghozatala előtt.⁴⁴⁵

Egy másik probléma, melyre felhívták a figyelmet, hogy Kalifornia állam büntetőtörvénye nem követeli meg annak meghatározását, hogy milyen típusú szexuális bűnelkövető ellen szükséges alkalmazni a kémiai kasztrációt és annak elrendelésekor nem kell a bíróságnak figyelembe vennie azt, hogy a kezelés valóban hatékony-e az adott szexuális preferencia zavarra. Erre tekintettel a bíróság nem vizsgálja pedofília, vagy más, szexuális preferencia zavar fennállását és az elrendelendő kezelés visszaesésre gyakorolt hatásait. Ebből következően a feltételes szabadságra bocsájtott elkövetőket akkor is kötelezhetik a kémiai kasztrációra, ha ez nem befolyásolja az elkövető nemi vágyát vagy beláthatóan nem csökkenti majd a visszaesés lehetőségét. Végző soron tehát Kalifornia állam a törvényben meghatározott bűncselekményt elkövető személyt arra kötelezheti, hogy olyan gyógyszeres kezelésben vegyenek részt, melyek számos káros mellékhatása van és voltaképpen nem kezeli nemi vágyát és így nem befolyásolja a jövőbeni bűncselekmény elkövetésében.⁴⁴⁶

BUND még két aggályra felhívta a figyelmet; mivel a törvény nem írja elő, sőt nem is javasolja a pszichológiai terápia alkalmazását a gyógyszeres kezeléssel együtt, így a bíróság sem kötelezheti a feltételesen szabadságra bocsájtott személyt, hogy a feltételes szabadságra bocsájtás eredményessége érdekében, az önkéntesen választott a kémiai kasztráció folytassa, ez pedig csökkenti a kémiai kasztráció hatékonyságát és növelheti a bűnismétlés kockázatát.⁴⁴⁷ Mások arra is rámutattak, hogy a törvény nem határozza meg a kezelés időtartamát, a kémiai kasztráció szükségessége hiányának megállapítása a büntetés-végrehajtásra vonatkozik (a döntés meghozatala az ún. „Board of Prison Terms” hatásköre)⁴⁴⁸

8.2.2. Montana Állam szabályozása (Montana's Chemical Castration Statute)

Montana államban 1997. április 19. napjától a Montana Code Annotated (a továbbiakban hivatalos rövidítése szerint: Mont. Code Ann.) módosításával lehetségessé vált a kémiai kasztráció alkalmazása.

⁴⁴⁵ DALEY uo.

⁴⁴⁶ Uo.

⁴⁴⁷ Jennifer M. BUND: Comment, Did you Say Chemical Castration?, 59 U. Pm. L. REv., 1997. 157.o.

⁴⁴⁸ DALEY i.m. 163.

A vonatkozó törvény szerint;

„Akinek a büntetőjogi felelősségét beleegyezés nélküli szexuális közösülés minősített esete⁴⁴⁹ vagy vérfertőzés minősített esete⁴⁵⁰ miatt állapították meg, a bíróság mérlegelése szerint a kiszabott büntetés mellett orvosilag biztonságos MPA kezelésre, azzal egyenértékű más, a szexuális fantáziát, szexuális vágyat csökkentő, orvosilag biztonságos gyógyszeres kezelésre lehet ítélni.

Akinek a nevezett bűncselekmények újbóli elkövetése miatt visszaesőként állapították meg a büntetőjogi felelősségét, szintén az orvosilag biztonságos medroxiprogeszteron-acetátos vagy a szexuális fantáziát, szexuális vágyat csökkentő, orvosilag biztonságos gyógyszeres kezelésre kell ítélni.

Amennyiben a bíróság korábban nem ítélte a fent nevezett bűncselekmények elkövetése miatt az elkövetőt medroxiprogeszteron-acetátos kezelésre, vagy egyéb, a szexuális fantáziát, szexuális vágyat csökkentő, orvosilag biztonságos gyógyszeres kezelésre, úgy az elkövető önkéntes vállalása alapján részt vehet azokban. A bíróság által kiszabott gyógyszeres kezelést legalább egy héttel szabadságvesztés büntetésből történő feltételes szabadságra bocsájtás vagy a szabadságvesztés büntetés kitöltése előtt egy héttel kell megkezdeni, és addig kell folytatni, amíg büntetés-végrehajtási intézet döntése szerint a gyógyszeres kezelés már nem szükséges. A kezelésen történő folyamatos részvétel elmulasztása, valamint a kezelés alatti kötelező utasítások be nem tartása a büntetőjogi rendelkezések megsértésnek minősül, amely miatt a bíróság feltételes szabadságra bocsájtás lehetősége nélkül legalább 10 év és legfeljebb 100 év szabadságvesztést szabhat ki.⁴⁵¹

⁴⁴⁹ Az alapesetben szabályozott törvényi tényállás szerint elkövetési magatartáshoz nem szükséges az élet, vagy testi épség ellen irányuló, közvetlen erőszak alkalmazása. A törvény szerint beleegyezés nélküli szexuális közösülést követ el az, aki mással annak beleegyezése nélkül, vagy beleegyezésre képtelen állapotának kihasználásával szexuális közösülést végez (Lásd: Mont. Code Ann. § 45-5. 503.). A bűncselekmény minősített esete szerint, aki a beleegyezés nélküli szexuális közösülést 16. életévét be nem töltött és az elkövetőnél legalább 4 évvel fiatalabb sértett sérelmére, vagy úgy követi el, hogy cselekményének eredményeként testi sértést okoz, életfogytiglani, vagy legalább 4 év legfeljebb 100 év szabadságvesztéssel és legfeljebb 50 000 dollár pénzbírsággal sújtható (Lásd: Mont. Code Ann. § 45-5. 503. (3).).

⁴⁵⁰ Az alapesetben szabályozott törvényi tényállás szerint vérfertőzés vétségét követi el, aki felmenőjével, leszármazójával, testvérével tudatosan házasságot köt, élettársi kapcsolatban él, vagy nemileg érintkezik. Ebben az alfejezetben említett kapcsolatok magukban foglalják a vérségi rokonságot a törvényességre való tekintet nélkül, a szülő és a gyermek örökbefogadással fennálló kapcsolatait, valamint a mostohafivér és mostohalány egymás közötti kapcsolatait is. (Lásd: Mont. Code Ann. § 45-5-507.). A bűncselekmény minősített esete szerint, aki 16. életévét be nem töltött és az elkövetőnél legalább három évvel fiatalabb sértett sérelmére követi el a vérfertőzést, vagy cselekményének eredményeként a sértettnek testi sértést okoz, életfogytiglani vagy szabadságvesztéssel büntetendő. az állami börtönben legalább 4 évre vagy több mint 100 évre, és legfeljebb 50.000 dollár pénzbírsággal sújtható. (Lásd: Mont. Code Ann. § 45-5-507. (3).).

⁴⁵¹ Mont. Code Ann. § 45-5-512. (1)-(4).

A törvény értelmében a bíróság mérlegelési jogkörébe tartozik, hogy a kémiai kasztrációt a szabadságvesztés büntetés részeként írja elő – így a kezelés már a büntetés-végrehajtás alatt is megkezdődik – vagy a feltételes szabadságra bocsájtás időtartama alatt kötelezi az elítéltet a kezelés igénybevételére.⁴⁵² DALEY szerint a törvény hiányossága, hogy – Kalifornia állam rendelkezéseihez hasonlóan – sem a tárgyalás, sem a feltételes szabadlábra helyezés esetében nem követeli meg az igazságügyi orvosszakértők közreműködését. Ez végső soron azt jelentheti, hogy a bíróság mérlegelési jogkörébe tartozik eldönteni, hogy a szexuális bűnelkövető számára hatásos, illetve indokolt a gyógyszeres kezelés. Emellett az alkalmazott szerről is dönthet, ugyanis a törvény lehetőséget ad az MPA helyett, azzal azonos hatású és orvosilag biztonságos szer alkalmazására is.⁴⁵³ A törvény nem tartalmaz rendelkezést a kémiai kasztráció alkalmazásának időtartamára vonatkozóan.

Montana állam törvénye szintén nem rendelkezik a szexuális bűnelkövetők különböző típusairól, ugyanakkor a kriminológia álláspontja alapján a szexuális bűncselekményt elkövetőknél a motiváció is eltérő lehet és fennállhat az az eset, hogy nem szexuális preferencia zavarával összefüggésben történt a bűncselekmény elkövetése. Mivel a törvény szerint a bíróságnak nem kötelező igazságügyi orvosszakértői vélemény beszerzése annak megítélésében, hogy kémiai kasztrációt kell-e alkalmazni, így adott esetben úgy is elrendelhető a kezelés, hogy valójában az elkövetővel szemben hatékonysággal nem rendelkezik.⁴⁵⁴

8.2.3. Florida Állam szabályozása (Florida's Chemical Castration Statute)

Florida államban a The Florida Statutes (a továbbiakban, hivatalos fordítása szerint: Fla. Stat. Ann.) módosítása következtében a kémiai kasztráció bíróság általi elrendelése 1997. október 01. napjától lehetséges.

A törvény vonatkozó rendelkezése szerint;

„A bíróság a szexuális zaklatás bűncselekményét⁴⁵⁵ elkövetőt MPA-val történő kezelésre ítélni.

⁴⁵² DALEY i.m. 32., 111.o.

⁴⁵³ Uo.

⁴⁵⁴ Uo.

⁴⁵⁵ Szexuális zaklatás bűncselekményét követi el az a 18. életévét betöltött személy, aki 12. életévét betöltött, de 18. életévét be nem töltött személy ellen, e személy beleegyezése nélkül szexuális cselekményt végez. (Lásd: Fla.

A bíróság a szexuális zaklatás bűncselekményét elkövetőt MPA-val történő kezelésre ítéli, ha visszaesőként követi el a bűncselekményt. Ha a bíróság a vádlottat MPA-val történő kezelésre ítéli, a bíróság mérlegelése szerint a büntetés kiszabását mellőzi, vagy a törvény által előírt büntetés helyett más büntetést szabhat ki, illetve a törvény által előírt büntetési tétel csökkenthető.

Az MPA-val végzett kezelés helyett a bíróság elrendelheti a vádlott fizikai kasztrálását az elkövető saját, írásbeli indítványára, amennyiben a vádlott beszámítható és önkéntes hozzájárulását adja a fizikai kasztráláshoz mint alternatív büntetéshez.

A bíróság által az MPA kezelés elrendelésének feltétele a bíróság által kirendelt igazságügyi orvosszakértő megállapítása, miszerint a vádlott alkalmas a kezelésre. Az igazságügyi orvosszakértői véleménynek a bírósági döntés meghozatalától számított 60 napon belül megrendelkezésre kell állnia.

Amennyiben a bíróság elrendeli az elkövető MPA kezelését, úgy az ezt elrendelő döntésében határozott időre meg kell határozni a kezelés időtartamát. Minden olyan esetben, amikor a vádlottat szabadságvesztés-büntetésre ítélték, az MPA kezelést legkésőbb a vádlott szabadságvesztés-büntetésből való feltételes szabadságra bocsájtását vagy a büntetés kitöltését megelőző egy héttel meg kell kezdeni.⁴⁵⁶

A törvényszövegből levonható következtetés, hogy az – akárcsak a kaliforniai és a montanai törvények – nagymértékben támaszkodik a bírói mérlegelésre, ugyanis azon elkövető esetében, aki a szexuális zaklatás bűncselekményét első ízben követi el, az MPA kezelés elrendelése a bíróság döntésén alapszik. Azonban, ha az elkövető visszaeső, a kémiai kasztráció kötelezővé válik. Van azonban egy lényegi különbség az előzőekben tárgyalt államok és a floridai törvényben foglaltak közt; orvosszakértő kirendelését teszi kötelezővé annak megállapítása vonatkozásában, hogy a szexuális bűnelkövető számára előnyös, illetve hatékony lehet az MPA általi kezelés.

Ugyanakkor szerzők felhívják a figyelmet Florida állam törvényének hiányosságaira is, melyből a legmarkánsabb az, hogy nem rendelkezik az elkövető indítványára történő kezelés megszüntetésének lehetőségéről. A montanai és kaliforniai törvényekkel ellentétben a floridai törvény egyébként nem rendelkezik arról, hogy valaki a bírósághoz vagy más hatósághoz

Stat. Ann. § 794.011.). A bűncselekmény súlyosabban minősül erőszak alkalmazásának, valamint a sértett életkorának függvényében.

⁴⁵⁶ Fla. Stat. Ann. § 794.0235.

fordulhasson a kezelések befejezése érdekében. A törvény kötelezően előírja az igazságügyi orvosszakértő kirendelését annak érdekében, hogy adjon állásfoglalást arról, hogy az elkövető számára előnyös és hatékony az MPA kezelés.⁴⁵⁷

Emellett DALEY felhívta a figyelmet a sebészeti kasztráció mint alternatíva alkotmányos és emberi jogi aggályaira is. Ugyanis, a törvény értelmében a sebészeti kasztrációra akkor van lehetőség, ha abba az elkövető beszámítási képessége birtokában, önkéntesen beleegyezik. Azonban az önkéntesség valóságos megkérdőjelezhető akkor, amikor egy másik büntetés elkerülése érdekében vállalja az elkövető a sebészeti kasztrációt, kvázi „kibúvóként”.⁴⁵⁸

8.2.4. Louisiana Állam szabályozása (Louisiana's Chemical Castration Statute)

Louisiana állam kémiai kasztráció elrendelését lehetővé tévő törvénye Louisiana Laws Table of Contents (a továbbiakban, hivatalos rövidítése szerint: La. Rev. Stat. Ann.) különbözik az eddig tárgyalt, más amerikai államok törvényeitől. A louisianai törvénynek több olyan problémát is sikerült kiküszöbölnie, amelyek más államok szabályozásában megtalálhatóak voltak. A törvényi szabályozás szerint;

„A szexuális bűnelkövető nem bocsájtható próbaidőre, feltételes szabadságra bocsájtásra vagy szabadságvesztés büntetés végrehajtásának felfüggesztésére, kivéve, a bíróság eltiltja a szexuális bűnelkövetőt bármilyen olyan tevékenység végzésétől, mely kiskorúak részére oktatást vagy gondozást biztosít és ezáltal az elkövető közvetlen kapcsolatba kerül potenciális áldozatokkal, kiskorúakkal.”⁴⁵⁹

„Az a szexuális bűnelkövető, aki 12. életévét be nem töltött személlyel szemben első ízben szexuális bűncselekményt követett el, vagy aki visszaesőként követte el a súlyos nemi erőszak,⁴⁶⁰ nemi erőszak,⁴⁶¹ vérfertőzés,⁴⁶² természet elleni fajtalanság⁴⁶³ bűncselekményét, próbára bocsájtható, feltételes szabadságra bocsájtható, vagy szabadságvesztés büntetés

⁴⁵⁷ John LITCHFIELD: Sarkozy Acts After Paedophile is Given Viagra. Tim Independent (Eur.) (Aug. 2007), [elérhető: <http://news.independent.co.uk/europelarticle2881406.ece>] [megtekintés dátuma: 2023. január 25.]

⁴⁵⁸ DALEY i.m. 32., 114.o.

⁴⁵⁹ La. Rev. Stat. Ann. § 15:538. B.

⁴⁶⁰ La. Rev. Stat. Ann. § 14:42.

⁴⁶¹ La. Rev. Stat. Ann. § 14:43.

⁴⁶² La. Rev. Stat. Ann. § 14:78.

⁴⁶³ La. Rev. Stat. Ann. § 14:89.

felfüggesztésére vagy enyhítésére jogosult, ha az elkövető olyan „mentális egészségértékelés” alapján készült kezelési terv végrehajtását vállalja, melynek célja hatékonyan megakadályozni azt, hogy az elkövető újra szexuális bűncselekményt kövessen el és ezáltal csökkenti az elkövető visszaesését, valamint növeli az állampolgárok biztonságát és az elkövető társadalomba történő reintegrációjának esélyét.”⁴⁶⁴

„A „mentális egészségértékelés” a szexuális bűnelkövetők kezelésében tapasztalattal rendelkező egészségügyi szakember által végzett vizsgálat. Az ennek alapján készült kezelési terv előírhatja a gyógyszeres kezelést medroxi-progeszteron-acetátos alkalmazásával vagy ezzel megfeleltethető gyógyszeres kezelési módszerrel, továbbá rendelkezhet meghatározott viselkedésterápia alkalmazásáról.”⁴⁶⁵

„Ha az elkövető újabb bűncselekmény elkövetése miatt vele szemben alkalmazott próbaidejét tölti, vagy vele szemben a szabadságvesztés büntetés végrehajtását felfüggesztették, az elkövetőnek a bíróság rendelkezése szerint meg kell kezdenie az MPA vagy ezzel egyenértékű kezelést, egészségügyi személyzet felügyelete mellett.”⁴⁶⁶

„Ha az elkövető szabadságvesztés büntetését tölti, az elkövető kezelési tervét, a szabadságvesztésből való feltételes szabadságra bocsájtás vagy a szabadságvesztés kitöltése előtt hat héttel meg kell kezdenie. Az elkövetőnek folytatnia kell a kezelési terv végrehajtását a szabadságvesztés büntetés végrehajtása, a szabadságvesztés végrehajtásának felfüggesztése, vagy a szabadságvesztés büntetésből való feltételes szabadságra bocsájtás időtartama alatt, kivéve, ha bíróság ettől eltérően rendelkezik.”⁴⁶⁷

„A kezelés megkezdése előtt az elkövetőt tájékoztatni kell a kezelési terv alapján végrehajtott MPA vagy azzal egyenértékű gyógyszeres kezelés mellékhatásairól és ennek tudomásulvételéről az elkövető írásban nyilatkozik. Az elkövető viseli a költségeket az a mentális egészségügyi értékelés, kezelési terv és annak végrehajtásának költségeit.”⁴⁶⁸

⁴⁶⁴ La. Rev. Stat. Ann. § 15:538. C. (1) a)-b)

⁴⁶⁵ La. Rev. Stat. Ann. § 15:538. C. (2) b) (i)-(ii)

⁴⁶⁶ La. Rev. Stat. Ann. § 15:538. C. (3) b)

⁴⁶⁷ La. Rev. Stat. Ann. § 15:538. C. (3) c)-d)

⁴⁶⁸ La. Rev. Stat. Ann. § 15:538. § 15:538. C.(5).

„Ha az elkövető a kezelési terv végrehajtásában nem működik közre, vagy az alól kivonja magát, a bíróság a próbaidőt, a feltételes szabadságra bocsájtást, illetve a szabadságvesztés büntetés felfüggesztését visszavonhatja. Ha az elkövető önkéntesen vállalja a kémiai kasztráció műtéti alternatíváját, vele szemben nem alkalmazhatóak ezen rendelkezések.”⁴⁶⁹

Már a törvényi rendelkezésekből kiderül, hogy Louisiana állam jelentős előre lépéseket tett Kalifornia és Florida állam kémiai kasztrálást lehetővé tévő törvényeivel összehasonlítva. Ugyanis, míg a kaliforniai és floridai törvények erősen támaszkodnak a bírói mérlegelésre, úgy Louisiana állam inkább az igazságügyi orvosszakértők véleményének fontosságát hangsúlyozza. A louisianai törvény szerint az MPA kezelésre csak akkor van szükség, ha az egy olyan kezelési program részét képezi, amelyet egy "szexuális bűnelkövetőkkel szemben alkalmazott kezeléseknél képzett mentálhigiénés szakember javasol az elkövető részére."⁴⁷⁰ Ezen rendelkezés megakadályozza, hogy a bíróság úgy rendelje el a gyógyszeres kezelést a bűnelkövetővel szemben, hogy az valójában számára nem hatékony, illetve a rendelkezés által a szexuális bűnelkövetők célzott és egyéni kezelése képes megvalósulni.

Louisiana állam kémiai kasztráció alkalmazására vonatkozó rendelkezéseinek bírálata az elkövető általi teherviselés, ugyanis a szerzők szerint aggályos az, hogy a törvény alapján az elkövető viseli az előzetes mentális állapotfelmérés, illetve a kezelési terv elkészítésének, valamint annak végrehajtásának költségeit.⁴⁷¹ DALEY szerint a kémiai kasztráció költségei jelentős anyagi terhet rónak a bűnelkövetőkre, ugyanis a kezelés összege havonta több száz dollárt jelent emellett, hogy az elkövető nagy valószínűséggel szabadulását követően nehezen talál munkát – annál is inkább, hiszen a szexuális bűnelkövetők nyilvántartásába is bekerül.⁴⁷²

8.2.5. Oregon Állam szabályozása (Oregon's Chemical Castration Statute)

Oregon államban az Oregon Revised Statutes (a továbbiakban, hivatalos rövidítése szerint: Or. R. Ev. Stat.)⁴⁷³ 1999. július 1. napjától hatályos módosítása tette lehetővé a kémiai kasztráció alkalmazását a szexuális bűnelkövetőkkel szemben. Az említett törvénygyűjtemény a

⁴⁶⁹ La. Rev. Stat. Ann. § 15:538. C. (9).

⁴⁷⁰ La. Rev. Stat. Ann. § 15:538. C. (1) a).

⁴⁷¹ DALEY i.m. 32. 116. o.

⁴⁷² Uo.

⁴⁷³ Az Oregon Revised Statutes az egyesült államokbeli Oregon államot szabályozó törvények kodifikált gyűjteménye, amelyet az oregoni törvényhozó közgyűlés, illetve esetenként állampolgári kezdeményezésre fogadott el.

„Definitions”⁴⁷⁴ cím alatt részletes értelmező rendelkezéseket tartalmaz a szexuális bűnelkövetők és a szexuális bűncselekmények vonatkozásában. A törvénygyűjtemény szerint Oregon államban;

*„Szexuális bűnelkövető az, akit szexuális bűncselekményért elítéltek, szexuális bűncselekmény miatt büntetőjogi felelősségét megállapították, de vele szemben kóros elmeállapot miatt büntetés kiszabására nem került sor, illetve az is, akit más állam joghatósága alatt elítélték olyan bűncselekmény miatt, mely Oregon államban szexuális bűncselekménynek minősül.”*⁴⁷⁵

Emellett szexuális bűncselekménynek minősülnek a következők: nemi erőszak, szodómia, szexuális visszaélés, vérfertőzés, szeméremszétsétség, gyermekprostitúció kihasználása, gyermekprostitúció elősegítése és arra történő felbujtás, emberrablás, ha a sértett 18. életévét be nem töltött személy, gyermekpornográfia, állattal szemben elkövetett szexuális támadás, rablás, amennyiben a felsorolt bűncselekmények valamelyikének elkövetése érdekében mint előcselekmény követték el.⁴⁷⁶

A szexuális bűnelkövetők kémiai kasztrációja Oregon állam törvénye alapján a következők szerint lehetséges; *„a büntetés-végrehajtás kezelési programot hoz létre azon szexuális bűncselekmények miatt elítélt személyek számára, akiket feltételes szabadságra bocsájtanak vagy a bíróság velük szemben a szabadságvesztés büntetés kitöltése után pártfogó felügyelet alkalmazásáról döntött. A program célja a feltételes szabadságra bocsájtás, illetve a pártfogó felügyelet időtartama alatt a bűnismétlés kockázatának csökkentése gyógyszeres kezelés által (anti-androgénnel, például medroxiprogesztéron-acetáttal). A program keretében a büntetés-végrehajtás megvizsgálja azokat a szexuális bűncselekményekért elítélt személyeket, akik hat hónapon belül feltételes szabadságra helyezhetők, vagy szabadságvesztés büntetésük kitöltése után velük szemben a pártfogó felügyelet alkalmazandó, hogy szabadon bocsátáskor alkalmasak-e hormon- vagy anti-androgén kezelésre. Azokat a személyeket, akiknek a legnagyobb valószínűséggel hatékony a hormon- vagy anti-androgén kezelés, a büntetés-végrehajtás az illetékes orvosszakértőhöz utalja szakvélemény elkészítése céljából. Amennyiben az illetékes orvosszakértő értékelése alapján a gyógyszeres kezelés orvosilag nem ellenjavallt, akkor a büntetés-végrehajtás a szexuális bűnelkövetőt a feltételes szabadságra bocsájtást*

⁴⁷⁴Or. R.Ev. Stat.– Volume 5, Chapters 171 – 200 – Chapter 181. – 181.594.: Definitions.

⁴⁷⁵ Or. R.Ev. Stat.– Volume 5, Chapters 171 – 200 – Chapter 181. – 181.594. (6) a)-d).

⁴⁷⁶ Or. R.Ev. Stat.– Volume 5, Chapters 171 – 200 – Chapter 181. – 181.594. (5) a)-u).

követően vagy a szabadságvesztés büntetés kitöltése utáni pártfogó felügyelet időtartama alatt az illetékes orvoshoz utalja hormon- vagy anti-androgén kezelés megkezdésére.

A kezelésben részt vevő személy szankcionálható, amennyiben megsérti a feltételes szabadságra bocsájtás, vagy a pártfogó felügyelet időtartama alatt a kezelési program szabályait, így különösen nem működik együtt vagy olyan gyógyszert, kémiai anyagot alkalmaz, mely csökkenti a kezelés hatékonyságát.”⁴⁷⁷

Fontos sajátosság, hogy Oregon államban létrehozták a „*The State Board of Parole*” elnevezésű hatóságot, melynek rendeltetése az elítéltek feltételes szabadságra bocsájtása feltételeinek és dátumának meghatározása, valamint az egyéni felügyeleti feltételek megállapítása és a szexuális bűncselekményt elkövetőkkel szemben a kezelésről való döntés meghozatala.⁴⁷⁸

A törvény egyértelműen kimondja, hogy a kémiai kasztráció alkalmazásáról való döntés nem a bírói mérlegelésen alapul, hanem azt a büntetés-végrehajtás hatáskörébe emeli. Szintén előny, hogy a döntés ebben az esetben is – ugyan a büntetés-végrehajtás általi közreműködéssel – egy hozzáértő szakorvosi diagnózis függvénye, mely azon alapul, hogy az elkövető számára hatékony-e a kezelés alkalmazása. A törvény arról az esetről is rendelkezik, ha az elkövető más gyógyszerrel próbálja ellensúlyozni a kezelés hatásait, ezáltal megghiúsítva annak hatékonyságát.

Azonban egyes szerzők Oregon állam törvényi rendelkezéseinek hiányosságát abban látják, hogy az elítélteket kezelésben csak a szabadulásukat követő első hétben részesítik. Ez azt jelenti, hogy a feltételes szabadságra bocsájtás, vagy a szabadságvesztés büntetés kitöltése után következő pártfogó felügyelet időtartamának első hetében az elítéltnak még normális nemi vágya van, és motivációja lehet szexuális bűncselekmény elkövetésére.⁴⁷⁹

8.2.6. Az Amerikai Egyesült Államokban alkalmazható kémiai kasztráció összehasonlítása

⁴⁷⁷ Or. R.Ev. Stat. – Volume 4, Chapters 131 – 170 – Chapter 144 – 144.625.

⁴⁷⁸ Oregon Board of Parole hivatalos honlapja. [elérhető: <https://www.oregon.gov/boppps/Pages/About-Us.aspx>] [letöltés és megtekintés dátuma: 2023. január 26.]

⁴⁷⁹ John MONEY: Love and Love sickness: The science of sex, gender difference and pair-bonding. 1980. 205-207.o. [elérhető: <http://www.heretical.com/money/soffence.html>] [letöltés és megtekintés dátuma: 2023. január 26.]

Az Amerikai Egyesült Államok további három államában (Georgia, Iowa, Wisconsin) államában lehetséges a kémiai kasztráció, valamint egy államában engedélyezett a sebészeti kasztráció alkalmazása. A legfontosabb jellemzők alapján az alábbi táblázat tartalmazza az egyes államok összehasonlítását.

Állam	Alkalmazandó gyógyszer	Elrendeléséhez szükséges-e orvosszakértő	Az elítélt tájékoztatása és beleegyezése	A kezelés megszüntetése
Kalifornia ⁴⁸⁰	MPA vagy azzal egyenértékű hatású gyógyszer.	Nem.	Kötelező a mellékhatásokról való tájékoztatás.	Szükségességének megszűnése esetén, melyről a kezelést végrehajtó büntetés-végrehajtási intézet erre kijelölt szerve dönt.
Florida ⁴⁸¹⁴⁸²	MPA.	Igen, a bíróság által az eljárásban kirendelt.	Nem kötelező, alternatívaként választható a fizikai kasztráció.	Szükségességének megszűnése esetén, a bíróság határozott vagy határozatlan időtartamról dönt.
Georgia ⁴⁸³⁴⁸⁴	MPA vagy azzal egyenértékű hatású gyógyszer.	Igen, pszichiáter vagy szexuális gyermekbántalmazásban jártas mentálhigiénés szakember.	Kötelező a tájékoztatás a mellékhatásokról, melynek megismeréséről írásbeli nyilatkozat szükséges.	Az elítéltnak kell bizonyítania, hogy a kezelés szükségessége már nem áll fenn.
Iowa ⁴⁸⁵	MPA vagy azzal egyenértékű	Igen, orvosszakértő által elvégzett	Nem kötelező a tájékoztatás.	Szükségességének megszűnése esetén,

⁴⁸⁰ Cal. Penal Code § 645

⁴⁸¹ Fla. Stat. Ann. § 794.011

⁴⁸² Fla. Stat. Ann. § 794.0235

⁴⁸³ Ga. Code Ann. § 16-6-4

⁴⁸⁴ Ga. Code Ann. § 42-9-44.2

⁴⁸⁵ Iowa Code § 903B. 1.

	hatású gyógyszer.	kockázatértékelés a kezelés hatékonyságának felmérése érdekében.		melyről a kezelést végrehajtó büntetés-végrehajtási intézet erre kijelölt szerve dönt.
Louisiana ⁴⁸⁶⁴⁸⁷	MPA vagy azzal egyenértékű hatású gyógyszer.	Igen, a szexuális bűnelkövetők kezelésében képzett szakember által.	Kötelező tájékoztatás a kezelés folyamatáról és a mellékhatásokról.	Szükségességének megszűnése esetén.
Montana ⁴⁸⁸	MPA vagy azzal egyenértékű hatású, orvosilag biztonságos gyógyszer.	Nem.	Kötelező a mellékhatásokról való tájékoztatás.	Szükségességének megszűnése esetén, melyről a kezelést végrehajtó büntetés-végrehajtási intézet erre kijelölt szerve dönt.
Oregon ⁴⁸⁹⁴⁹⁰⁴⁹¹	Antiandrogén, MPA vagy ezekkel egyenértékű más hormonális gyógykezelés.	Igen, pszichiáter szakorvos által.	Kötelező a tájékoztatás a mellékhatásokról, melynek megismeréséről írásbeli nyilatkozat szükséges.	A feltételes szabadságra bocsájtás egy részének vagy egészének ideje alatt, a büntetés-végrehajtási intézet döntése alapján.

⁴⁸⁶ La. Admin. Code tit. 22, § I.337

⁴⁸⁷ La. Rev. Stat. Ann. § 15:538

⁴⁸⁸ Mont. Code Ann. § 45-5-512

⁴⁸⁹ Ore. Rev. Stat. § 144.625

⁴⁹⁰ Ore. Rev. Stat. § 144.627

⁴⁹¹ Ore. Rev. Stat. § 144.629

Texas ⁴⁹²⁴⁹³	Nincs, kizárólag fizikai kasztráció alkalmazható (önkéntes).	Igen, a szexuális bűnelkövetők kezelésében jártas orvostól, pszichiáter szakorvosból és pszichológusból álló tanácsnak a kezelés hatékonyságában történő állásfoglalása.	Mivel az igénybevétel az elítélt részéről önkéntes, ezért tájékozott, írásbeli nyilatkozatban kell kérnie a kezelést a szexuális bűnelkövetők kezelésében jártas orvos, pszichiáter szakorvos és pszichológus előtt, akik nyilatkozatát értékelik.	Nem releváns.
Wisconsin ⁴⁹⁴⁴⁹⁵⁴⁹⁶	Antiandrogén vagy azzal egyenértékű hatású gyógyszer.	Nem.	Nem kötelező a tájékoztatás.	Nem meghatározott.

Látható, hogy az Amerikai Egyesült Államokban a kémiai kasztráció alkalmazása az egyes államok gyakorlatában nem koherens. Az államok saját társadalmi igényeiknek megfelelően alakították ki gyakorlataikat, jellemzően a bíróság mérlegelési körébe tartozik a kémiai kasztráció alkalmazásáról való döntés, de előfordul az orvosszakértő kirendelésének kötelezősége is. Fontos rámutatni arra, hogy annak ellenére, hogy néhány államban a szexuális bűnelkövetők kezelésében jártas szakember(ek) véleményétől függ a gyógyszeres kezelés elrendelése, mégis, valamennyi államban büntetésként és nem kezelésként fogja fel a kémiai kasztrációt. Ugyanis, a bűnelkövetőt nem tekintik kóros elmeállapotúnak, mely miatt kezelése szükségessé válik, hanem szexuális vágyának csökkentésének indokoltságát kizárólag a

⁴⁹² Tex. Gov't. Code Ann. § 501.061

⁴⁹³ Tex. Gov't. Code Ann. § 508.226

⁴⁹⁴ Wis. Stat. Ann. § 301.03

⁴⁹⁵ Wis. Stat. § 304.06

⁴⁹⁶ Wis. Stat. § 980.12

bűnismétlés megelőzésében látják. Erre tekintettel az eljárásban kirendelt szakértők is, a kezelés hatékonyságát a visszaesés kockázatának megítélésén keresztül döntenek el.

Végső soron tehát az Amerikai Egyesült Államok nem tér vissza a klasszikus értelemben vett medikális modellhez, hanem a gyermekek sérelmére elkövetett szexuális bűncselekmények – és azok elkövetőinek – kezelését a kriminalizálás oldaláról szemlélve büntetik a kémiai kasztráció elrendelésével.

8.3. Németország

A bűnelkövetők rehabilitációja és terápiája évtizedek óta egyre nagyobb szerepet kap az Európai Unió országaiban is, így Németországban önkéntes alapon alkalmazott kezelés a szexuális bűnelkövetők kémiai kasztrációja. Csehország és Németország azon kevés európai országok közé tartozik, ahol a törvény engedélyezi a sebészeti kasztrálást a szexuális bűnelkövetők kezeléseként. Németországban 1969 óta külön törvény rendelkezik önkéntes kasztrálás lehetőségéről és más kezelési módszerekről (a továbbiakban hivatalos rövidített elnevezésén: KastrG).⁴⁹⁷ Ugyan a törvény lehetővé teszi, mégis, a gyakorlat azt mutatja, hogy a sebészeti kasztrációt csak ritkán alkalmazzák, nem utolsósorban azért, mert a kémiai, hormonális és pszichoterápiás kezelési módszerek egyre fontosabbá válnak napjainkban.⁴⁹⁸

Németországban a kasztráció büntetőjogi alkalmazása 1922-ben jelelt meg az eugenikai irányzatok erősödésével, amikor is a Szász Állami Egészségügyi Hivatal egyik bizottsága javaslatokat tett a német büntető törvénykönyv 224. paragrafusának testi sértésről szóló részének módosítására. Eszerint nem büntethető az, aki meddőségi kezelést végez olyan személyen, aki örökletes elmebetegségben vagy súlyos bűnözői hajlamban szenved.⁴⁹⁹ Ilyenek voltak a bipoláris zavarokban, skizofréniában, epilepsziában és alkoholizmusban szenvedők. Később, a nemzetiszocialisták hatalomra kerülésével, mind az önkéntes, mind a kényszerkasztrálást törvénybe iktatták. A kötelező kasztrációt a „veszedelmes erkölcsi

⁴⁹⁷ Lásd: Gesetz über die freiwillige Kastration und andere Behandlungsmethoden. [elérhető: <https://www.gesetze-im-internet.de/kastrg/>]

⁴⁹⁸ Zur Entwicklung medikamentöser Kastrationsmethoden in der Bundesrepublik siehe grundlegend Sammet, Kai, Mehr Freiheit wagen? Cyproteronacetat, Sexualstraftäter und das „Gesetz über die freiwillige Kastration und andere Behandlungsmethoden“ 1960–1975, in: Medizinisch Historisches Journal 40 (2005), 51–78.

⁴⁹⁹ Dr. reed. et phil. W. Störing: Zur Frage der Entmannung auf Grund des Gesetzes gegen gefährliche Gewohnheitsverbrecher und über Maßnahmen der Sicherung und Besserung vom 24. XI. 1934, Aus der Anstalt Sonnenstein in Pirna bei Dresden. Direktor: Prof. Dr. Nitsche.

bűnözők”-kel szemben alkalmazták és azt az akkori német büntető törvénykönyv szabályozta,⁵⁰⁰ míg az önkéntes kasztrációt az örökletes betegségben szenvedő utódok megelőzéséről szóló, 1933. július 14-i törvény (a továbbiakban: GzVeN) szabályozta. Eszerint egy férfit akkor lehetett kasztrálni, ha ez „hatósági vagy igazságügyi orvosszakértői jelentés szerint szükséges volt ahhoz, hogy megszabaduljon a degenerált szexuális vágytól” és ehhez a férfi beleegyezését adta.⁵⁰¹

A második világháborút követően a szövetségesek a „Habitual Criminal Act”-ben, az Ellenőrző Tanács 11/1946-os irányelvével eltörölték a kötelező kasztrációt, de annak önkéntességen alapuló, GzVeN törvénybe iktatott szabálya továbbra is hatályban maradt.⁵⁰² Az amerikai fél csak a szabályozás felfüggesztését javasolta, később néhány német ország megalkotta saját szabályozását. Így Thüringiában 1945. augusztus 20-án hatályon kívül helyezték a törvényt, Bajorországban 1945. november 20-án, Hessenben 1946. május 16-án elrendelték, hogy a törvényt ellenkező rendelkezésig ne alkalmazzák és Württemberg-Baden májusban szintén fenntartotta a törvényt. A szovjet megszállás végül 1946. január 8-án elrendelte a törvény hatályon kívül helyezését az egész övezetükben. 1949 után az NDK-ban teljesen hatályon kívül helyezték, de a Szövetségi Köztársaság egyes államaiban részenként továbbra is érvényben volt.⁵⁰³

A jelenleg hatályos német szabályozás nem csak az önkéntes kasztrációt teszi lehetővé, hanem egyúttal egy büntethetőséget kizáró okot is beépít a rendelkezések közé azon orvos vonatkozásában, aki azt elvégzi. Eszerint az orvos által végzett kasztrálás nem minősül testi sértés bűncselekményének, ha az orvostudomány mindenkori álláspontja szerint a kezelést azért végzik el, hogy azzal megelőzzék a kóros szexuális készletet, vagy annak gyógyítását, tüneteinek enyhítését célozzák és ebbe az érintett megfelelően beleegyezett. Ezen kívül nem büntethető testi sértésként az az orvos sem, aki olyan személy vonatkozásában hajt végre kasztrációt, aki kóros szexuális készletének következtében bűncselekményt követett el, és személyisége vagy korábbi életmódja alapján újabb bűncselekmény elkövetése valószínű.⁵⁰⁴

⁵⁰⁰ Dazu ausführlich Wachsmann, Nikolaus, Gefangen unter Hitler. Justizterror und Strafvollzug im NS-Staat, München 2004, S. 139–143.

⁵⁰¹ ErbG, § 14 Abs. 2.

⁵⁰² Musoff – Tobias – Strafe: Maßregel – Sicherungsverwahrung. Eine kritische Untersuchung über das Verhältnis von Schuld und Prävention, Frankfurt am Main 2008, S. 26.

⁵⁰³ Krause – Werner – Freiwillige: Entmannung aus medizinischer und kriminalbiologischer Indikation. Grundlagen und Folgerungen, Stuttgart 1964, S. 7.

⁵⁰⁴ Gesetz über die freiwillige Kastration und andere Behandlungsmethoden (KastrG) vom 15. August 1969 (BGBl. I S. 1143), §2 Voraussetzungen der Kastration.

Napjainkban Németországot fejlett módszertan jellemezi a szexuális bűnelkövetők kezelésének terápiás megközelítéseinek vonatkozásában is. A szexuális bűnelkövetők kezelése történhet szociális terápiás intézményekben, elsősorban csoportos kognitív-viselkedés terápiákkal, mint például a szexuális bűnelkövetők kezelési programja (ilyenek hivatalos rövidítésben: SOTP vagy BPS), de létezik úgynevezett visszaesés-megelőzési program is, mely leginkább az egyéni pszichoanalitikus kezelésre fekteti a hangsúlyt.⁵⁰⁵ A járóbeteg-ellátás részét képezi az önkéntes alapon igénybe vehető, megelőző jellegű terápiák, ilyen például a „*Ne légy elkövető*” elnevezésű program.⁵⁰⁶

A fentiekben felsorolt programok igénybevétele nem jogszabályi rendelkezések alkalmazásán keresztül történik, hanem azokat a szexuális bűncselekményt korábban elkövetett személyek önkéntesen, vagy szexuális preferancia zavarral küzdő személyek szintén saját vállalásuk alapján vehetik igénybe.

Azonban a német Büntető Törvénykönyv (Strafgesetzbuch, a továbbiakban hivatalos rövidítése szerint: StGB) a büntetés végrehajtásának próbaidőre történő felfüggesztése keretében szabályozza a bíróság által – az elkövető beleegyezése mellett meghatározható – magatartási szabályként a kémiai kasztráció mint terápia alkalmazását. Az StGB § 56c (1) bekezdése szerint a bíróság a büntetés végrehajtásának próbaidőre történő felfüggesztése esetén a próbaidő tartamára utasítást ad az elítéltnak annak megelőzése érdekében, hogy újabb bűncselekményt kövessen el, feltéve, hogy az utasításban meghatározott magatartási szabályok végrehajtása az elítéltnak nem okoz aránytalan nehézséget.⁵⁰⁷ Az utasítás részvétel fizikai beavatkozással járó kezelésen vagy elvonókúrán, illetve megfelelő otthonban vagy intézetben történő tartózkodás, mely utóbbi csak az elítélt beleegyezése mellett meghatározható.⁵⁰⁸ A szakirodalom szerint ennek előfeltétele, hogy a terápia indokolt legyen az elítélt vonatkozásában, ezért a visszaesésre tekintettel az elítélt terápián való részvételének szükségességét, alkalmasságát is figyelembe kell venni, emellett motiválni kell az azon való részvételre.⁵⁰⁹

⁵⁰⁵ DÖHLA CM – FEULNER F.: Motivationsarbeit in der rückfallpräventiven Behandlung von Sexualstraftätern. In: WISCHKA B. – PECHER W – van den BOOGAART H.: Behandlung von Straftätern. Studien und Materialien zum Straf- und Massregelvollzug, Bd. 26. Centaurus, Herbolzheim, 2013. 258. o.

⁵⁰⁶ Uo.

⁵⁰⁷ StGB § 56c (1)

⁵⁰⁸ StGB § 56c (1) 1., 2.

⁵⁰⁹ Marleen GRÄBER – Barbara HORTEN: Kastration von Sexualstraftätern – Strafe oder Therapie? *Forens Psychiatr Psychol Kriminol* 16:270–272, 2022. 270. o.

A fenti törvényi rendelkezéssel kapcsolatban RUCH rávilágít arra, hogy a kezelés mint magatartási szabály alkalmazása egy külső, bíróság által elrendelt tényező, de emellett fontos, hogy az elkövetőnek belső akarata, motivációja is legyen a kezelésen történő részvételre. Emellett hangsúlyozza azt is, hogy a szexuális bűnelkövetőknek gyakran vannak (pl. nárcisztikus, érzelmileg instabil vagy antiszociális) személyiségzavarai, impulzuskontroll-zavarai vagy egyéb pszichés rendellenességei, azonban sokuk nem a szexuális preferencia zavara következtében követi el a bűncselekményt.⁵¹⁰ Ugyanis az elkövetők a szexuális erőszakot gyakran használják a hatalom, az ellenőrzés és a bosszú motivációinak kikényszerítésére, vagy a bizonytalanság és a szociális készségek hiányának kompenzálására.⁵¹¹ Más szerzők hangsúlyozzák, hogy amennyiben a deviáns szexuális vágy olyan mértékben jelentkezik, hogy a személyt készteti a szexuális kielégülésre és ezért bűncselekményt követ el, az olyan abnormális állapotnak tekinthető, hogy az orvosi kezelést is igényel.⁵¹²

A pszichoterápiás megközelítések és a bűnismétlés megelőzését célzó bűnözés-orientált programok mellett Németországban olyan gyógyszeres kezeléseket is létrehozottak, amelyek egyrészt a szexuális kontroll-zavarok, másrészt a szexuális fantáziák gyakoriságát hivatottak csökkenteni. Ez voltaképpen kémiai kasztrációnak tekinthető, ugyanis gyógyszerek segítségével a tesztoszteronszintet csökkentik, vagy antidepresszánsokat és neuroleptikumokat alkalmaznak a kezelésben résztvevők vonatkozásában.⁵¹³ Ez lehet rövid távú intézkedésként, például pszichoterápiás folyamatok támogatására, de egy hosszú távú kezelési stratégia része is. A kezelés célja egyértelműen az érintettek deviáns (gyermekkel szembeni vagy erőszakos) szexuális vágyának csökkentése és ezáltal a bűnmegelőzési hatás elérése. Azonban PNIIEWSKI rámutat egy fontos tényre; a Németországban alkalmazott, önkéntesen igénybe vehető kémiai kasztráció hatékonyságáról reprezentatív adatok nem állnak rendelkezésre. Bár számos tanulmány tett kísérletet arra, hogy vizsgálja az anti-androgénnel történő gyógyszeres kezelések

⁵¹⁰ RUCH M.: Sexualstraftäter: Chancen und Grenzen von Therapie. 2017. [elérhető: https://www.lpk.rlp.de/fileadmin/user_upload/Vortrag_Fachtag_LPK_Ruch.pdf] [letöltés dátuma: 2023. február 08.]

⁵¹¹ PNIIEWSKI B.: Effekte von ambulanter Rückfallprävention bei Sexualstraftätern Eine systematische Übersicht über Ergebnisse bisheriger Evaluationsstudien. 2018. [elérhető: <https://www.forum-kriminalpraevention.de/files/1Forum-kriminalpraevention-webseite/pdf/2018-04/rueckfallpraevention.pdf>] [letöltés és megtekintés dátuma: 2023. február 08.]

⁵¹² GOLBS U.: Kastration Strafgefangener zur Heilung eines abnormen Geschlechtstriebes. 2014. [elérhető: <https://www.lto.de/recht/hintergruende/h/kastration-straefgefahene-europarat/>] [letöltés és megtekintés dátuma: 2023. február 08.]

⁵¹³ PNIIEWSKI B. i. m. 164.

hatékonyágát a szexuális bűnelkövetőknél, ezen kutatások gyakran módszertani akadályokba ütköztek (kontroll-csoport hiánya).⁵¹⁴

⁵¹⁴ Uo.

9. Erkölcsi kérdések – jogi aggályok a kémiai kasztráció alkalmazása tekintetében

Akár fizikai, akár pedig kémiai kasztrációról legyen szó, olyan komplex kérdéskörnek számít, mint a disszertációban is tárgyalt szexuális bűnelkövetők kategóriája, vagy a pedofília fogalma. A kasztráció alapvetően orvosi, valamint erkölcsi-jogi aggályokat is felvetnek. Ez utóbbinak részletes kifejtése egy külön értekezés témája lehetne, ezért bemutatására érintőlegesen történik.

Mint ahogy arról korábban már szó esett, Európában – valamint az Amerikai Egyesült Államokban is – a 20. század elején merült fel a kasztrálás mint a szexuális bűnelkövetők kezelési módszere. Ezzel összefüggésben jogosan felmerült a kérdés, hogy a kasztráció összeegyeztethető-e a társadalom önvédelmi mechanizmusával, valamint és az egyén testi épségével.⁵¹⁵ Emberi joggal foglalkozó szakértők a kasztrációt egy megtorló jellegű büntetésként, mint egy „végső megoldásként” fogják fel és azt igazolhatónak találják, míg a másik álláspont szerint ennek alkalmazása – legyen szó akár kémiai, akár sebészeti kasztrációról – a kínzás, kegyetlen vagy megalázó büntetés vagy bánásmód alkotmányos, valamint nemzetközi tilalmába ütközik.

7.1. Az emberi test sérthetlensége, valamint a nemi identitáshoz való jog

Azok szakértők álláspontja szerint akik a kémiai vagy fizikai kasztrációt az alapvető emberi jogokba ütközőnek ítélik meg, a kasztráció következménye az emberi személy méltóságérzetének megsértése, ugyanis a „férfiasság” vagy „nemző képesség” elvesztése pszichológiai terheléssel jár, nem is beszélve a családalapítás képtelenségének következményeként jelentkező pszichológiai terheléséről.⁵¹⁶ Utóbbiak álláspontja érthető, bár szembe állítható vele az életfogytig tartó szabadságvesztés büntetés kiszabása, ugyanis ennek következtében az elítélt szintén elesik a családalapítás lehetőségétől.

Vitathatatlan, hogy a kasztrálás a szaporodási képesség megszüntetésével, valamint a testi épség megsértésével és ennek következtében mentális következményekkel.

⁵¹⁵ Siehe zu den Anfängen des kriminologisch-psychiatrischen Diskurses, Breidenstein, Georg, Geschlechtsunterschied und Sexualtrieb im Diskurs der Kastration Anfang des 20. Jahrhunderts, in: Eifert, Christiane et al. (Hgg.), Was sind Frauen? Was sind Männer? Geschlechterkonstruktionen im historischen Wandel, Frankfurt am Main 1996, S. 217–239.

⁵¹⁶ Hans W. GRUHLE: Schwachsinn, Verbrechen und Sterilisation, in: Zeitschrift für die gesamte Strafrechtswissenschaft 52 (1932), S. 424–432, hier: S. 424.

9.1. Az önkéntesség kérdésköre

Az egyes országok gyakorlatának vizsgálata körében kiderült, hogy ahol kiszabható büntetés a kémiai kasztráció, ott az történhet kötelező, vagy önkéntes alapon. Ez utóbbinak vizsgálatakor érdemes kitérni a szakirodalomnak „az önkéntesség természetéről” alkotott kritikákra, valamint annak emberi jogokkal való összevetéséről. A szakirodalom szerint az önkéntesség valóságos megkérdőjelezhető akkor, ha annak vállalása eredményeként a kiszabott szabadságvesztés-büntetés elkerülhető, vagy annak mértéke enyhíthető. Az Egyesült Királyságban a második világháború követően erre hivatkozással helyezték hatályon kívül azt a törvényt, mely az önkéntes kasztrálást lehetővé tette: az érvek szerint az önkéntesség ténylegessége nem feltételezhető a szabadságelvonás feltételei között, ugyanis azon érintett döntése, aki vagy szabadságelvonásban van, vagy azzal fenyegetett, nem képes a kérdésben pártatlan döntést hozni.⁵¹⁷ Ebben a tekintetben arra is rá lehet mutatni, hogy egy terápia hatékonyságát is nagyban befolyásolhatja a tényleges önkéntesség hiánya.

Azon országok, ahol szabályozott a kémiai kasztráció önkéntes igénybevételének lehetősége, ezen kérdést akként közelítik meg, hogy az érintett személy beleegyezésének tájékozottnak kell lennie⁵¹⁸, s ahhoz a kezelőorvosnak, vagy egy szakértői testületnek is hozzá kell járulnia (például Svédország). A hozzájárulás minden esetben csak akkor történhet meg, ha a kezelőorvos vagy a szakértői testület az érintett egészségügyi állapotát megvizsgálta, melynek alapján a kezelést eredményesnek ítélte.

9.2. Az áldozatvédelmi, speciálprevenációs megközelítés

Mint ahogyan A felelősök jól tudták, hogy a kasztrálás „a szaporodási képesség megszüntetésével”, „testi megcsönkítésével” és „esetleges személyiségváltozással” jár, ezért is felmerült a kérdés, hogy az eljárást milyen mértékben hajtják végre, még ha önkéntes volt is, összeegyeztethető az állam emberi méltóság tiszteletben tartásának kötelezettségével. Hosszas tárgyalások után a Szövetségi Bíróság egy 1963-as ítéletében úgy döntött, hogy a kasztrálás

⁵¹⁷ Vgl. die mit diesem Essay veröffentlichte Quelle Entwurf eines Gesetzes über die freiwillige Kastration und andere Behandlungsmethoden vom 8. Januar 1969, Drucksache V/3702, S. 1–26, hier S. 8. [elérhető: <http://dipbt.bundestag.de/doc/btd/05/037/0503702.pdf>] [letöltés dátuma: 2024. november 29.]

⁵¹⁸ az országok gyakorlatában a tájékoztatás körében a kezelőorvos, vagy a szakértői testület részletesen felvilágosítja az érintettet a kezelés várható mellékhatásairól, testi vagy mentális következményeiről.

csak akkor egyeztethető össze az emberi méltósággal, ha az érintett személy „kóros mentális zavarban” vagy „mentális rendellenességben” szenved, amely felelős tetteiért. A felelősök jól tudták, hogy a kasztrálás „a szaporodási képesség megszüntetésével”, „testi megcsönkítésével” és „esetleges személyiségváltozással” jár, ezért is felmerült a kérdés, hogy az eljárást milyen mértékben hajtják végre. , még ha önkéntes volt is, összeegyeztethető az állam emberi méltóság tiszteletben tartásának kötelezettségével. Hosszas tárgyalások után a Szövetségi Bíróság egy 1963-as ítéletében úgy döntött, hogy a kasztrálás csak akkor egyeztethető össze az emberi méltósággal, ha az érintett személy „kóros mentális zavarban” vagy „mentális rendellenességben” szenved, amely felelős tetteiért. az a korábbiakban említésre került, a sebészeti kasztráció önkéntes vállalása a szexuális bűnelkövetők tekintetében lehetséges Németországban. 2010 augusztusában az Európa Tanács kínzás megelőzésére létrehozott bizottsága (a továbbiakban: CPT) kifogásolt Németország ezen gyakorlatát. A CPT álláspontja szerint a módszer nemcsak az emberi személy testének csönkítését jelenti, hanem „megalázó bánásmódként” is azonosítható, amely nem felel meg a szexuális bűnözők kezelésére vonatkozó nemzetközi kezelési előírásoknak. Emellett arra is felhívták a figyelmet, hogy az eljárás „visszafordíthatatlan fizikai következményekkel jár, mellyel az ember elveszíti szaporodási képességét és amelynek következtében az súlyos fizikai és pszichológiai károsodásokhoz vezethet”.⁵¹⁹ Németország a CPT álláspontjára ellenérvként az áldozatvédelemre hivatkozott; kifejtette, hogy a szexuális bűnelkövetők sebészeti kasztrációja kezelés, nem pedig büntetés, mely miatt az nem illeszkedik a kínzás, kegyetlen vagy megalázó büntetés vagy bánásmód tilalmába. A sebészeti kasztráció olyan súlyos betegségek, mentális zavarok vagy szenvedések gyógyítására vagy legalább enyhítésére szolgál, amelyek a kóros szexuális vágyhoz kapcsolódnak, így végső soron az érintett személy érdekeit szolgálja.⁵²⁰

9.2. Az Európai Unió Bizottságának álláspontja a kémiai kasztráció alkalmazásáról

2017. augusztus 17. napján az Európai Parlament kérdést intézett a Bizottság részére annak vonatkozásában, hogy az Európai Unió tagállamok alkalmazhatnak-e szabaddá helyezés vagy büntetés mérséklésének feltételeként kémiai kasztrációt, avagy azt kiszabhatják-e mint

⁵¹⁹ Report to the German Government on the visit to Germany carried out by the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT) from 25 November to 7 December 2010, CPT/Inf (2011) 6, S. 59.

⁵²⁰ Stellungnahme der Bundesregierung zu den Empfehlungen, Kommentaren und Auskunftsersuchen des Europäischen Ausschusses zur Verhütung von Folter und unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe (CPT) anlässlich seines Besuchs vom 25. November bis 7. Dezember 2010, CPT/Inf (2012), S. 65.

büntetést (kötelezően)?⁵²¹ A kérdésre adott válasz meglehetősen tágra fogalmazott. Hangsúlyozta, hogy a gyermekek szexuális zaklatása és szexuális kizsákmányolása, valamint a gyermekpornográfia elleni küzdelemről szóló 2011/93/EU irányelv minimumszabályokat ír elő a bűncselekmények és a szankciók meghatározására vonatkozóan különösen az ilyen súlyos bűncselekmények területén. A természetes személyekre kiszabott szankciókat illetően az irányelv csak a maximális szabadságvesztés szintjét írja elő, ezzel párhuzamosan arra is kötelezi a tagállamokat, hogy javasoljanak olyan „kezelési” programokat vagy intézkedéseket a gyermekek szexuális zaklatását elkövetők számára, amelyeket önkéntes alapon lehet igénybe venni. A Bizottság nem foglalt állást a kémiai kasztráció alkalmazhatóságáról, azonban hangsúlyozta azt, hogy az irányelv végrehajtása során a tagállamok kötelesek tiszteletben tartani az Európai Unió Alapjogi Chartájában foglalt jogokat. A Charta tiszteletben tartása magában foglalja, hogy a személyekre kiszabott szankciók nem lehetnek aránytalanok ahhoz a bűncselekményhez képest, amelyért elítélték.⁵²²

Fontos rámutatni arra, hogy az Európai Parlament kérdése olyan kémiai kasztrációra vonatkozott, amelyet az elkövető formálisan önkéntesen vehet igénybe, mégis, belső akaratelhatározáson alapuló, önálló és befolyásmentes döntéshozatalról nem beszélhetünk akkor, amikor a kémiai kasztráció vállalása a szabadságra bocsájtás elérése vagy büntetésének mérséklése érdekében történik. A kezelésen való önkéntes részvétel és együttműködés a hatékonyság szükségképpen követelménye.

10. A gyermekbántalmazás megelőzésének egyéb eszközei – puha jogi eszközök

Mindenek előtt fontos kihangsúlyozni, hogy nincs egységes, általánosan alkalmazható definíció megelőzés tekintetében. Azonban a szakirodalomban előforduló, különféle definíciók között néhány közös pontra mégis rá lehet világítani. Így például BLOOM szerint a megelőzés általában interdiszciplináris, ezért több szintéren folyik és célja a hosszú távú változás.⁵²³ Tágabban értelmezve a megelőzés úgy is felfogható, mint egy hosszú út a lelki fejlődést, mentális egészséget, és testi épséget sértő lehetséges bántalmazások csökkentésére, és ezzel egyidejűleg a pozitív, ugyanezek védelmét és fejlődését célzó hatások növelésére.

⁵²¹ https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/E-8-2017-005203_EN.html [letöltés és megtekintés dátuma: 2022. február 01.]

⁵²² https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/E-8-2017-005203-ASW_EN.html [letöltés és megtekintés dátuma: 2022. február 01.]

⁵²³ M. BLOOM: Primary Prevention Practices. Thousand Oaks: Sage; 1996. 25.o.

A fenti jelentéstartalmat tovább gondolva, a szexuális erőszak megelőzése azt jelenti, hogy egészséges és biztonságos környezetet és magatartásformákat alakítunk ki a szexuális bűncselekmények megelőzésére, mielőtt azok bekövetkezhetnének.⁵²⁴ Azonban a gyermekek sérelmére elkövetett szexuális erőszak megelőzésének stratégiáját elve nehéz meghatározni, az ilyen jellegű cselekmények magas látenciája miatt. Mivel jelentős számú eset nem kerül a hatóságok elé, ezért nehéz a bűncselekmény elkövetésének jellemzőit és feltárni. Ennek ellenére – a cselekmény súlyosságára tekintettel – mégis kísérletet kell tenni a prevenciók stratégiák kidolgozására. A következőkben áttekintésre kerülnek a gyermekek sérelmére elkövetett bántalmazások és bűncselekmények megelőzésének eszközei. Mindez interdiszciplináris módon történik, ezért a megelőzésnek csak egy részét fogja jelenteni a büntetőjogi megközelítés.

10.1. Az edukáció és a cselekményre adott reakció fontossága

Az Amerikai Egyesült Államokban a szexuális erőszak – sértett korától függetlenül – megelőzésére szolgáló közegészségügyi modellt hoztak létre, melyeknek célja a kockázati tényezők csökkentése és a sértetteket védő rendszer bővítése és a már meglévő rendszer hatékonyságának.⁵²⁵ Utóbbi modell négy szintet határoz meg:

1. A probléma meghatározása.
2. A rizikófaktorok és védőfaktorok azonosítása.
3. A prevenciók stratégiák kidolgozása és tesztelése.
4. A stratégiák széles körű elterjedésének biztosítása.⁵²⁶

A szakirodalom szerint a szexuális erőszak megelőzése számos eszközön keresztül megvalósulhat. Az áldozatközpontú megelőzés magában foglalhatja a kapcsolaton alapuló megelőzést, ez a potenciálisan veszélyes kapcsolatok megváltoztatásán és/vagy ellenőrzésén, esetleg politikai vagy jogi intézkedésekkel történő megelőzésen alapulhat. A jogszabályi rendelkezések ezen körben történő meghatározásánál fontos, hogy azok ne sértsék a magánautonómiát, mégis, oltalmat jelentsen az áldozatok számára. Mások megkülönböztetik

⁵²⁴ JL. POSTMUS: Sexual Violence and Abuse. An Encyclopedia of Prevention, Impacts, and Recovery (Volume 2). Santa Barbara, California: ABC-CLIO; 2013. 2. o.

⁵²⁵ Center for Disease Control and Prevention: The public health approach to violence prevention. 2012 [elérhető: <http://www.cdc.gov/violenceprevention/overview/publichealthapproach.html>] [letöltés dátuma: 2024. január 26.]

⁵²⁶ Uo.

az első, a másodlagos és harmadlagos prevenciót a szexuális erőszak visszaszorítása érdekében. E körben elsődleges prevenciónak tekintünk valamennyi intézkedést, mely a szexuális erőszak visszaszorítása érdekében történik, beleértve a kiskorúak korai prevenciós felvilágosítását is. A másodlagos megelőzés magában foglalja a magas kockázatú helyzetekben alkalmazott intézkedéseket a kialakulóban lévő vagy folyamatban lévő visszaélések megállítására, hazai jogi környezetben ilyennek tekinthetjük az ideiglenes megelőző távoltartás, megelőző távoltartás vagy a távoltartás jogintézményét. A már elkövetett szexuális bűncselekményekre adott reakció a harmadlagos megelőzés területe, amelynek célja a bántalmazás következményeinek enyhítése. Ezen túlmenően ez a szint magában foglalja a megfelelő terápiákat és intézkedéseket a visszaesés megelőzésére az érintettek pszichés és fizikai egészségének megerősítése érdekében.⁵²⁷ GORDON modellje különbséget tesz az *univerzális, a szelektív és az indikált* prevenció között. Az előző modelltől eltérően nem a bántalmazás idővonala függvényében tesz különbséget, hanem az intézkedésekkel elérni kívánt célcsoportok tekintetében. Az *univerzális megelőzés* egy ország, egy régió, egy város vagy egy vállalat alkalmazottjaira vagy egy iskola diákjaira irányul.⁵²⁸ A *szelektív megelőzés* olyan csoportra vagy személyekre irányul, akiknél magasabb a bántalmazás kockázata bizonyos, általánosan jól ismert körülmények alapján. Az *indikált megelőzésre* akkor kerül sor, ha az egyének kockázatos helyzetbe kerülnek, vagy szokatlan viselkedést tanúsítanak (például az iskolai osztályzatok hirtelen csökkenése, amelyre a szülők és a tanárok gyorsan és figyelmesen reagálnak).⁵²⁹ Ezzel összefüggésben MEILI kiemeli, hogy a másodlagos megelőzés magában foglalja a magas kockázatú helyzetekben alkalmazott intézkedéseket, ezért nem csak a bántalmazás szempontjából magas kockázatnak kitett személyek, hanem például egy bizonyos régió teljes lakossága számára is fontos, például olyan adott városban vagy iskolában, ahol az egyének nagy kockázatnak vannak kitéve a bántalmazás tekintetében. Ezen kívül a harmadlagos prevenció nem csak indikált megelőzéssel hozható összefüggésben, hanem szelektív megelőzésként értelmezhető azáltal, hogy megpróbálja minimalizálni az azonnali és másodlagos következményeket a bántalmazás magas kockázatának kitett csoport vagy egyének számára.⁵³⁰

COHEN és SWIFT prevencióra vonatkozó elmélete rámutat a szervezeti megközelítés fontosságára. Szerintük a szexuális bántalmazás megelőzése több szinten történhet: az egyéntől

⁵²⁷ S. SMALLBONE – W. L. MARSHALL – R. WORTLEY: Preventing Child Sexual Abuse – Evidence, Policy and Practice. New York, NY: Routledge; 2011. 12. o.

⁵²⁸ R. GORDON: An operational classification of disease prevention. *Public Health Rep* 98. 1983. 107–119. o.

⁵²⁹ Uo.

⁵³⁰ B. MEILI: Indizierte Prävention bei gefährdeten Jugendlichen. *Suchtmagazin* 6, 2004. 21–25. o.

a szervezeti szintig. Amellett érvelnek, hogy a szexuális visszaélések megelőzése érdekében a politikai célok és a jogi keretek szervezeti szinten történő kialakítása szükséges.⁵³¹ Ez a fogalom megfelel a DAHLBERG és KRUG szociálökológiai modelljének megközelítésének, amely az egyén környezetének négy olyan szintjét azonosítja, amelyek szükségesek a bántalmazás megelőzéséhez; ezek az egyén szintje, a kapcsolati szint (az egyén szűk környezete, például családja, barátai), a közösségi szint és a társadalmi szint.⁵³²

Hazai viszonylatban „távoltartás” intézményét kell megemlíteni, mint prevenciós eszköz. A hatályos magyar jogrendszer háromféle távoltartásról rendelkezik, elrendelésük hatásköre függvénye a bántalmazó jogai korlátozásának. Ennek megfelelően kétféle módozata létezik a hozzátartozók közötti erőszak visszaszorítása és megelőzése érdekében alkalmazható intézkedéseknek, illetve a büntetőeljárásban alkalmazott kényszerintézkedésként is megjelenik. Így tehát az első kettő a büntetőeljárás megindulása nélkül alkalmazható, az ideiglenes megelőző távoltartást a rendőrség, a megelőző távoltartást bíróság nem peres eljárás keretében rendelheti el, míg a harmadik alkalmazása csak büntetőeljárás keretében, büntető bírói hatáskörben lehetséges, ugyanis ez utóbbi korlátozza legszélesebb körben a bántalmazó jogait. Ha családon belüli bántalmazás történik, az rendszerint együtt jár azzal, hogy egy vagy több bűncselekmény is megvalósul (így például kapcsolati erőszak, testi sértés, kiskorú veszélyeztetése, stb.). Amennyiben egy ilyen cselekményt követően egyáltalán feljelentés történik, előfordulhat, hogy a bántalmazót a büntetőeljárás nem tartja vissza a további bántalmazástól. Ezért a feljelentés megtételétől a gyanúsított kihallgatásig vagy a gyanúsítottal szemben bármilyen büntetőjogi kényszerintézkedés alkalmazásáig napok, néha hetek telhetnek el. Erre az átmeneti élethelyzetre nyújthat megoldást az ideiglenes megelőző távoltartás és a megelőző távoltartás elrendelése. Mivel olyan jogintézményekről beszélünk, mely az elkövető, bántalmazó jogait korlátozza, ezért arról külön törvény, a hozzátartozók közötti erőszak miatt alkalmazható távoltartásról szóló 2009. évi LXXII. törvény rendelkezik. Az ideiglenes megelőző távoltartás, valamint a megelőző távoltartás átmenetileg korlátozza a bántalmazó tartózkodási szabadságát, a tartózkodási hely szabad megválasztásának jogát, szülői felügyeleti jogát, valamint gyermekével való kapcsolattartási jogát.⁵³³ Az ideiglenes megelőző távoltartást

⁵³¹ L. COHEN – S. SWIFT: The spectrum of prevention: developing a comprehensive approach to injury prevention. *Inj Prev* vol. 5, 1996. 203–207.o.

⁵³² L. L. DAHLBERG – E. G. KRUG: Violence: A Global Public Health Problem. In World Report on Violence and Health. In: E. G. KRUG – L. L. DAHLBERG – J. A. MERCY – A. B. ZWI – R. LOZANO – R. GENEVA (szerk.): World Health Organization vol. 1, 2002. 1–21. o.

⁵³³ a hozzátartozók közötti erőszak miatt alkalmazható távoltartásról szóló 2009. évi LXXII. törvény, 5. § (1) bekezdés

a rendőrség rendelheti el, legfeljebb 72 órára és hatályát veszti, ha a bántalmazó ellen indított büntetőeljárásban a bíróság távoltartást rendel el. Ezen jogintézménnyel kapcsolatban ki kell emelni, hogy egy nagyon rövid megoldást jelent a további bántalmazás elkerülésére, emellett igénybevétele feltételez legalább egy bántalmazást, ezért ez az eszköz a további bántalmazások megelőzésére szolgál. Leginkább olyan esetekben gyakori – és hosszabb távon hatékony – az alkalmazása, amikor a bántalmazott menekül a bántalmazója elől, annál is inkább, mivel a törvény előírja, hogy az ideiglenes megelőző távoltartó határozat, illetve megelőző távoltartó határozat meghozatalakor a rendőrség, illetve a bíróság tájékoztatja a bántalmazót a lakóhelyén és környékén igénybe vehető éjszakai szállást nyújtó intézmények helyéről, címéről és az igénybevétel feltételeiről, valamint a bántalmazottat a 606/2013/EU rendelet szerinti tanúsítvány kiállításának lehetőségéről és feltételeiről.⁵³⁴ A megelőző távoltartás feltétele az ideiglenes megelőző távoltartás elrendelése, ugyanis, a megelőző távoltartás elrendelésére irányuló bírósági nemperes eljárást a rendőrség hivatalból kezdeményezi, ha ideiglenes megelőző távoltartást rendelt el. A megelőző távoltartás elrendeléséről a bíróság polgári nemperes eljárásban dönt.⁵³⁵ A megelőző távoltartást a bíróság legfeljebb hatvan napra rendelheti el.⁵³⁶ Ezen jogintézmény hosszú távú megoldást kínálhat a további bántalmazások megelőzése érdekében. Fontos kihangsúlyozni, hogy mindkét jogintézmény védelmet jelenthet a bántalmazott tekintetében a büntetőeljárás megindításáig, illetve a megfelelő védett hely megtalálásáig. Ezen eszközök alkalmazása feltételez legalább egy bántalmazást, azonban a gyakorlatban inkább arra találunk példát, hogy az áldozatok gyakori, vagy akár hosszabb ideje fennálló, napi rendszerességű bántalmazás után élnek ezzel a lehetőséggel. Sokak bizalmatlanok a rendszer hatékonyságát illetően, vagy tájékozatlanok a lehetőségeikkel kapcsolatban, ezért kiemelten nagy felelősség terheli a családsegítőket, egészségügyi alkalmazottakat és rendőrséget mint jelzőrendszeri tagokat a bántalmazottak tájékoztatása tekintetében. A magyar szabályozás már a kezdetektől fogva bírói kompetenciát ír elő a távoltartás elrendelését illetően. A személyi szabadságot érintő, bírói engedélyes kényszerintézkedések közül a büntetőeljárásról szóló 2017. évi XC. törvény (a továbbiakban: Be.) a távoltartással összefüggő szabályokat elsőként definiálja. A távoltartás nem eredményezi a terhelt személyi szabadságának az elvonását, azonban korlátozza az érintett mozgásszabadságát, valamint a tartózkodási hely szabad megválasztásához való jogát. A távoltartást csak és kizárólag a bíróság rendelheti el, indokolt, nem ügydöntő végzése keretein

⁵³⁴ Uo. 5. § (6) bekezdés

⁵³⁵ Uo. 13. § (1) bekezdés és 14. § (1) bekezdés

⁵³⁶ Uo. 16. § (2) bekezdés

belül. Alapjaiban véve akkor alkalmazható, ha fennáll a bizonyítás meghiúsításának, megnehezítésének, illetve a bűnismétlésnek a veszélye.⁵³⁷

A családon belül, szülői felügyeleti joggal rendelkező bántalmazó esetében ki kell emelni a szülői felügyeleti jog megszüntetését mint gyermekvédelmi eszközt. A szülőt megillető szülői felügyeleti jogát a gyermek vonatkozásában fennálló vér szerinti leszármazás ténye (vagy örökbefogadás ténye) teremti meg, s ez nem csak jogot, hanem kötelezettséget is jelent. Ezzel párhuzamosan a kiskorúnak – mivel nem képes saját magáról gondoskodni – joga van a gondviselésre, nevelésre, valamint törvényes jogainak és érdekeinek védelmére. A szülők szülői felügyeleti jogból eredő kötelezettsége, hogy a gyermek jogait ne sértsék, cselekedeteik mindenkoron a gyermek javát szolgálják és azt a gyermek érdekeinek megfelelően gyakorolják. A Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (a továbbiakban: Ptk.) a szülői felügyeleti jog megszüntetésére kötelező esetet és mérlegelési jogkört is meghatároz. A Ptk. 4:191. § (1) bekezdése szerint a bíróság megszünteti a szülői felügyeletet, ha a szülő felróható magatartásával gyermeke javát, különösen testi jólétét, értelmi vagy erkölcsi fejlődését súlyosan sérti vagy veszélyezteti; vagy a gyermeket más személynél helyezték el vagy nevelésbe vették, és az a szülő, akinek szülői felügyeleti joga szünetel, a gyermek elhelyezésére vagy a nevelésbe vételre okot adó magatartásán, életvitelén, körülményein önhibájából nem változtat. Ugyanezen törvényhely (2) bekezdése tartalmazza a mérlegelési jogkörben eldönthető szülői felügyeleti jog megszüntetését, miszerint ha a szülőt a bíróság valamelyik gyermeke személye ellen elkövetett szándékos bűncselekmény miatt szabadságvesztésre ítélte, a bíróság a szülői felügyeletet a szülő valamennyi gyermeke tekintetében megszüntetheti. A bíróság rendelkezhet úgy, hogy a megszüntető határozat hatálya kihat a később született gyermekre is. Mint ahogy arra FILÓ – KATONÁNÉ szerzőpáros rámutat; *„A jogszabályalkotó nem tesz különbséget, hogy az érdeksérelem okozó szülői magatartás tevással (a felügyelettel való visszaélés), vagy mulasztással, (szülői kötelesség elhanyagolása) valósult-e meg. Amennyiben a szülő magatartása veszélyhelyzet előidézésére alkalmas, úgy felelőssége ebben az esetben is fennáll. Szélesebb körű felelősségét jelenti ez a szülőnek, ugyanis ha a gyermek testi jóléte, értelmi vagy erkölcsi fejlődése súlyosan veszélyeztetett, úgy a felügyelet megszüntetésének oka megvalósult. A bírói gyakorlat szerint a gyermek érdekeinek súlyos veszélyeztetése akkor is megvalósul, ha a szülő kötelességeit elhanyagolja, tehát a felróható magatartás mulasztással valósul meg. A súlyos érdeksérelem megvalósulását bizonyítani kell,*

⁵³⁷ CSAPUCHA Bernadett: Szemelvények a távoltartás jogintézményéről. *Ügyészek lapja*, 2019. (26. évf.) 1. sz. 23-34. old.

ha a szülő saját háztartásában valósítja meg a veszélyeztető magatartást. Ez megnyilvánulhat a gondozás elhanyagolásában, például az anya nem főz, nem mos gyermekére. Az értelmi fejlődés biztosításának súlyos sérelmét is jelentheti e magatartás, például az iskolalátogatás rendszeres elmaradása esetén. Ide sorolható továbbá a brutális apai magatartás, mely testi fenyegetésben, továbbá állandó lelki terrorban nyilvánulhat meg oly módon, hogy az még bűncselekménynek nem tekinthető. A szülői felügyelet megszüntetése súlyos jogfosztással jár, a szülő elzárását jelenti a gyermek gondviselésével, törvényes képviselővel, stb. kapcsolatos szülői jogainak gyakorlásától. A felügyeleti jog elvonására tehát csak akkor kerülhet sor, ha a gyermek érdekeinek megóvása más eszközzel nem biztosítható, ha a szülői magatartás bizonyítottan akadályozza a másik szülő vagy harmadik személy (intézmény) nevelői, gondozói tevékenységét.”⁵³⁸

A WHO szerint a kiskorúak elleni szexuális erőszak megelőzésének több szintre kell kiterjednie. Általánosságban a szexuális erőszak gyakran emlegetett okai a nemek közötti egyenlőtlen bánásmód, a gazdasági egyenlőtlenségek, valamint olyan társadalmi és kulturális normák, amelyek feljogosítják a férfiakat bizonyos viselkedésre.⁵³⁹ A nyilvános vitákban és politikai vitákban azonban ez az elemzés csak ritkán kapcsolódik kiskorúak szexuális bántalmazásához. A nemzeti és a nemzetközi közvélemény, valamint a média a szexuális zaklatás kérdései iránt érdeklődésének jelentős növekedése hatására egyre több nemzet folytat a szexuális visszaélés elleni politikát és terjeszti ki a prevenciót a lehető legtöbb területre. A példák közé tartoznak az iskolai képzési intézkedések a kiskorúak szexuális zaklatásának jeleinek felismerésére. Ugyanis, annak érdekében, hogy a gyermekek saját magukat is meg tudják védeni, fel kell tudniuk ismerni a felnőttek velük szemben tanúsított nem megfelelő viselkedését, és ennek megfelelően reagálni rá, esetleg bizalommal jelezni mások felé. Így tehát központi kérdés a gyermekek részére olyan edukációt nyújtani, mely által képesek lesznek az önvédelmi készségek elsajátítása, például határozottan nemet mondani, kivonni magukat a kellemetlen szituációkból, vagy jelezni a történeteket.⁵⁴⁰ Mások szerint nem elegendő a kiskorúak oktatása a szexuális visszaélések megelőzése érdekében, mert az igazán hatékony megelőzés nemcsak azt jelenti, hogy mindent

⁵³⁸ Filó Erika – Katonáné Pehr Erika: Gyermeki jogok szülői felelősség és gyermekvédelem, HVG ORAC Lap- és Könyvkiadó Kft., Bp., 2015, 79. és Bacsó Jenő: Az örökbefogadás, Közgazdasági és Jogi Kiadó, Bp., 1968, 34. o.

⁵³⁹ World Health Organization: London School of Hygiene and Tropical Medicine Preventing intimate partner and sexual violence against women: Taking action and generating evidence. Geneva: World Health Organization; 2010.

⁵⁴⁰ S. K. WURTELE: Behavioral approaches to educating young children and their parents about child sexual abuse prevention. *Behav Anal Offender Vict Treat Prev* 2008/1. 52–54. o.

megtesznek a szexuális bűncselekmények számának minimalizálása érdekében; magában foglalja az információk széles körű terjesztését a társadalom számára és a megfelelő intézkedéseket a cselekmény napvilágra kerülése esetén. Azonban nem csak a prevencióra, hanem a már bekövetkezett sérelmek okozta károk enyhítése is fontos a gyermekbántalmazásban. E körben fontos kiemelni a Barnahus-modellt, melyet Barnahus (gyermekház) néven 1998-ban Izlandon hoztak létre először. Olyan intézményről van szó, amelynek célja a szexuális abúzust elszenvedett gyermek áldozatok védett környezetbe helyezése, és főleg a büntetőeljárás alatti cselekmények traumatizáló hatásának ellensúlyozása. Magyarországon 2016-ban Szombathelyen jött létre az első ilyen intézmény, amelynek jogszabályi háttere a Gyvt. 61. § (2) bekezdése.⁵⁴¹

10.2. Szituációs, szociális és áldozati bűnmegelőzés

Jelen fejezetben a bűnmegelőzés három lehetséges modelljét vázolom fel röviden, amelyek mindegyike eltérő megoldást kínál a probléma megoldására.

A szituációs modell alapja az a feltevés, hogy bizonyos bűncselekmények elkövetései bizonyos bűnalkalmakhoz kapcsolódnak, a bűnmegelőzés célkitűzése tehát, hogy ezeket a kínálkozó bűnalkalmakat megszüntessék, ezáltal csökkentve a tényleges elkövetések számát. Ennek érdekében az elkövetés 3 tényezőjére kell fokozottabb figyelmet fordítani: a potenciális elkövetőre, a céltárgyra vagy célszemélyre, illetőleg a bűncselekmény elkövetését megkönnyítő felügyelet hiányára. A kívánt hatás eléréséhez szükséges intézkedések tehát az elkövető távoltartása a céltől, célpont elérésének megnehezítése, az elkövetéshez szükséges eszközök eltávolítása, megfelelő ellenőrzés gyakorlása az érintett területeken. Egyes szakemberek szerint ez a modell nem jelent megoldást a bűnözésre, hiszen ha valahol az nem tud realizálódni, akkor megvalósul majd valahol máshol, ahol a feltételek kedvezőbbek ehhez. Más szóval a probléma gyökereit nem tudja megszüntetni, csupán a bűnözés áthelyeződését eredményezi.

A probléma gyökerének kezelésére kínál megoldást a szociális bűnmegelőzés, amely a bűnözést a társadalmi folyamatokkal indokolja, a megelőzést pedig ezen tényezők befolyásolásában látja. Az elmélet szerint a bűnözés oksága az elkövetőt érő mikro- és makro-strukturális, gazdasági, szociális társadalmi tényezőkben keresendő és ezek befolyásolásával a bűnelkövetés

⁵⁴¹ bővebben lásd: <https://barnahus.hu/ez-a-barnahus/az-izlandi-modell/>

megelőzhető lenne. Ez a szociális jellegű prevenció igyekszik megszüntetni azokat a szociális és gazdasági viszonyokat, amelyek a potenciális elkövetők életét kedvezőtlenül befolyásolják.

Ezek a tevékenységek egyfelől kapcsolódhatnak az igazságszolgáltatás rendszeréhez is, pl. pártfogói utógondozás a szabadságvesztésből szabadulóknak, vagy a bűncselekmény áldozatainak megsegítése, ám egyes intézkedések tekintetében ezen túlmenően is kifejti hatását, pl. a lakosság biztonságérzetének növelésével, fiatalok alkohol és kábítószer fogyasztása elleni tevékenységével, a közegészségügy, oktatás, lakásviszonyok helyzetének javításával. Ez a prevenciós stratégia a leghosszabb távon tervezhető, hatásai pedig szintén csupán hosszú távon és bonyolult módon mutathatóak ki.

Az elkövető és szituáció elvitathatatlan jelentősége mellett a legújabb bűnmegelőzési modell a bűncselekményt elszenvedő félre, vagyis az áldozatra irányul. Az elmélet szerint vannak bizonyos áldozati jegyek, amelyek a bűnelkövetést generálják. A megelőzés leghatékonyabb formája az áldozat szempontjából, ha ő maga tesz meg mindent önmaga és vagyontárgyai biztonsága érdekében. A számos felvilágosító kampány, a sorra megjelenő tájékoztató kiadványok, valamint a különböző önvédelmi oktatások hozzáférhetővé tétele mind-mind az áldozattá válás elkerülését szolgálják. Az áldozat-orientált bűnmegelőzés mögött állnak a különböző áldozatvédő és kártalanító szervezetek.

11. Összegzés és konklúzió

Az értekezés vonatkozásában alapvetően felmerül a kérdés, hogy a kémiai kasztráció az egyes országok gyakorlatában valójában terápiás intézkedésként értendő, vagy egy, a „kezelés” ideologizált köntösébe bújtatott, szokatlan büntetési nem?

11.1. Hipotézisvizsgálat

1. A pedofília egy olyan jelenség, amely több tudományágban előfordul, azonban átfogóan, valamennyi érintett tudományágnak megfelelő fogalom nincs.

Igazoltnak bizonyult a megfogalmazott hipotézis annak alapján, hogy a pedofília alapvetően egy büntetőjogon kívüli kategória, amely azáltal válik ezen tudományág szempontjából is relevánssá, mert lényegében egy olyan társadalomra veszélyes magatartásban képes manifesztálódni, amely büntetendő cselekmény. Az orvostudományban, pszichológia tudományában a szexuális motivációjú bűncselekmények elkövetése mögött meghúzódó okok és motivációk általában eltérőek és jelentős részüknél (kiemelten a pedofiloknál) valamilyen pszichés betegségre vezethetők vissza, cselekményük az abból adódó nemi késztetéseik – esetenként a másik félre veszélyes – megnyilvánulásai. Mivel ugyanazt a jelenséget a különböző tudományágak hasonló, de mégis eltérő jelentéstartalommal használják, és valamennyien eltérő aspektusból szemlélik, ezért egy átfogó, minden tudományág számára hasznos fogalom nem alkotható meg. E körben kell megjegyezni, hogy mivel a jelenleg hatályos büntetőjogban nincs relevanciája a pedofil szexuális irányultságnak, ezért jogi szempontból a fogalom megalkotása is irreleváns. A pedofília jogi fogalmának meghatározására abban az esetben lenne szükség, ha annak vonatkozásában a büntetőtörvénykönyv egyedi rendelkezést tartalmazna (például kémiai kasztráció pedofil elkövetőkkel szembeni bevezetése esetén.)

2. A nemi élet szabadsága és nemi erkölcs elleni deliktum elkövetője nem azonosítható a pedofiliával.

Az értekezés alapján igazolást nyert, hogy a pedofil diagnózis, pedofil hajlam csak a gyermekek sérelmére szexuális jellegű bűncselekményt elkövetők egy jellemzője, kvázi az elkövetés egy rizikófaktora a sok közül. Ezért a gyermekbántalmazás megelőzéséhez szükséges eszközök

kidolgozásánál nem élvezhet megkülönböztetett jelentőséget. Éppen ezért megkérdőjelezhető az az álláspont, mely a gyermekek sérelmére elkövetett szexuális bűncselekmények megelőzése tekintetében kizárólag a pedofil hajlam meglétére, annak kezelésére épít. A szakirodalomban olvasottak alapján igazolható, hogy a gyermekkorúak sérelmére szexuális bűncselekményt elkövetők nagy része nem tekinthető pedofilnak, cselekményüket általában nem vagy nem kizárólagosan a gyerekek iránti nemi vonzalom határozza meg.

3. A kémiai kasztráció a szexuális bűnelkövetésre reagáló, olyan farmakológiai megoldás, mely mind az elkövetők büntetése, mind pedig kezelése szempontjából indokolható.

Az egyes országok kémiai kasztráció alkalmazására vonatkozó jogszabályi háttere alapján megállapítható volt, hogy a szexuális bűnelkövetőkkel szemben alkalmazott gyógyszeres terápia homályosan helyezkedik el a büntetés és a kezelés között, mivel vagy büntetésként (Amerikai Egyesült Államok), vagy pedig a társadalom védelme érdekében, az elkövető visszaesését megelőzendő speciális intézkedésként szabályozott (Lengyelország), emellett fontos kihangsúlyozni az önkéntes igénybevétel lehetőségét is. Azon országok, ahol a kémiai kasztráció terápiaként jelenik meg, ott az elkövetők „beteg” minőségét emelik ki, és a szexuális bűnelkövetésre olyan deviáns viselkedésként tekintenek, amely valamilyen mentális rendellenesség tünete vagy következménye. A kémiai kasztrációt büntetésként alkalmazó országok pedig inkább egy megtorló jellegű büntetésként alkalmazzák, a sértett jogai, valamint az elkövető semlegessé tételét hangsúlyozva. Ez utóbbi országok felfogásában kritikaként fogalmazhatók meg, hogy nem tesznek különbséget az elkövetés motivációi között és kizárólag a deviáns szexuális vágyra építkeznek.

4. Amennyiben a fenti hipotézis igaznak bizonyul, úgy további hipotézis, hogy a kémiai kasztráció bevezetésének mikéntje (büntetés vagy kezelés) társadalmi igény és kriminálpolitikai megfontolás függvénye.

Igazolhatónak bizonyul, hogy a kémiai kasztráció alkalmazása az adott ország büntetőpolitikájának függvénye, mely számos tényezőtől függ. A büntetőpolitika mint minden szférája a politikának, determinált egy adott társadalmi berendezkedéstől, emellett léteznek egyéb összefüggések is, amelyek befolyásolják egy adott rendszer büntetőpolitikáját, például, hogy milyen jogrendszerhez tartozik tradicionálisa egy ország. Közismert ugyanis, hogy

egészen más kategóriákban gondolkodik az ún. angolszász jogrendszer, mint az európai országok túlnyomó részében uralkodó kontinentális (francia— német) jogrendszer. De az egyes jogrendszereken belül is lényeges különbségek vannak a földrajzi régiók és az országok között, az általános, ún. állami-jogi kultúra alapvető jelentőséggel bír ebből a szempontból is. Komoly meghatározó tényező egy adott terület lakosságának kulturális, ezen belül jogtudati szintje. Nem mindegy ugyanis, hogy miként gondolkodnak az emberek a bűnözésről, a bűnüldözésről, a büntető igazságszolgáltatásról, hisz ez a társadalmi-politikai berendezkedéstől függően kisebb nagyobb intenzitással a jogpolitikára, a bűnüldöző szervek tevékenységére is kihat.

11.2. Egyéb megállapítások

Fontos rámutatni, hogy Magyarországon ugyan már folytak politikai párbeszédok a kémiai kasztráció büntetésként történő bevezetéséről. Véleményem szerint a pedofília medikalizáció szerinti megközelítése alapján nem lenne kizárt a kémiai kasztráció magyar jogrendszerben történő alkalmazása. Ugyanis, amennyiben igazságügyi elmeorvosszakértő által megállapításra kerül a pedofília mint mentális zavar a gyermekkorú sérelmére elkövetett nemi élet szabadsága és nemi erkölcs elleni bűncselekményt elkövető személy vonatkozásában, úgy a Büntető Törvénykönyvről szóló 2012. évi C. törvény (a továbbiakban: Btk.) 17. § (1) bekezdésében foglalt kóros elmeállapot következtében – a Btk. 78. § (1) bekezdésében foglalt feltételek teljesülése esetén – az elkövető tekintetében alkalmazható a kényszergyógykezelés (ezen belül kémiai kasztráció, mely a pedofília gyógyszeres kezelésének egyetlen módszere). Ez utóbbi eldöntése szakorvosi kompetencia, jelenleg Magyarországon az igazságügyi elmeorvos szakértők nem tekintik a pedofiliát olyan mentális rendellenességnek, mely a beszámítási képességet érintené, emellett a nemi élet szabadsága és a nemi erkölcs elleni bűncselekményt elkövető – más mentális rendellenességben szenvedő – kóros elmeállapotú elítéltek tekintetében nem alkalmazott a kémiai kasztráció mint kényszergyógykezelés. Ezért a kémiai kasztráció intézkedésként történő alkalmazására akkor kerülhet sor, ha a pedofília az igazságügyi elmeorvosszakértők megítélése szerint olyan mentális rendellenességnek tekintendő, mely az elkövető beszámítási képességét kizárja, emellett a pszichiátria és pszichoterápiás klinika álláspontja szerint ennek kezelésére a kémiai kasztráció hatékony gyógymódnak minősül.

Emellett a kémiai kasztráció alkalmazhatóságának kérdésköre nem csak büntetőjogi és büntetőpolitikai, hanem más, gyakorlati kérdéseket is felvet. Nem lehet figyelmen kívül hagyni,

hogy a terápiás célok és azok hatékonysága mellett fontos kérdés, hogy az adott állam milyen típusú és mértékű erőforrásokat tudna mozgósítani akár költségek, akár infrastruktúra, akár személyi állomány terén. Fontos szempont az is, hogy az adott ország jogi és végrehajtási rendszerén belül pontosan kikre fókuszálnának a kezelés során, maga a kezelés egészségügyi, vagy szociális intézményben, esetleg a büntetés-végrehajtás által történik. Emellett kérdés az is, hogy a terápiát igénybe vevők köre számára milyen speciális részlegeket, milyen erőforrások felhasználásával lenne célszerű létrehozni (azaz van-e elvi lehetőség szeparált részlegre, van-e elég szakember stb.), illetve milyen módszertant érdemes követni az elhelyezés és a kezelés során. Ezt követően a kezelési stratégiák, de különösen a terápiás programok kidolgozásának szempontjából lehet fontos kérdés a programokba való bevonhatóság kérdése, az, hogy a kémiai kasztráció bíróság döntése alapján kötelező vagy annak igénybevétele önkéntes. Ennek tekintetében pedig – mint ahogy azt a német gyakorlat is hangsúlyozta – elengedhetetlen a kezelés hatékonyságának szempontjából az, hogy a kezelés igénybevétele az igénybe vevő belső akaratelhatározásán, ne pedig külső nyomásra, esetleg más büntetés elkerülése érdekében történjen.

11.3. Javaslattétel a kémiai kasztráció alkalmazására vonatkozóan

Az értekezés alapján megállapítható volt, hogy az elmeorvostudomány jelenlegi álláspontja szerint a pedofília – és más, nemi deliktum elkövetését befolyásoló mentális állapot – nem olyan kórkép, melynek vonatkozásában a magyar jogrendszerben ismert „Kóros elmeállapot” mint büntethetőséget kizáró ok megállapítását alátámaszthatja. Azonban abban egységes a szakirodalom, hogy a pedofília rizikófaktort jelenthet a gyermek sérelmére elkövetett szexuális deliktum megvalósítására, tehát voltaképpen befolyásolja az elkövető bűncselekmény megvalósítására vonatkozó döntési folyamatát. A pedofília e körben tehát a szexuális cselekmény elkövetésére vonatkozó biológiai készletet jelenti, amely abban nyilvánul meg, hogy a szexuális izgatottságot és a fantáziát gyerekekkel társítja. Ebből adódóan álláspontom szerint az ilyen elkövetők tekintetében a kizárólagos szabadságvesztésben töltött idő egy időleges megoldást jelenthet, amikor is az elkövető addig nem követ el bűncselekményt, ameddig ennek pusztán lehetőségét megakadályozzuk a társadalomtól való elzárás által. Ez azonban nem fogja megoldani az elkövető gyermekekkel szembeni szexuális hajlamát.

Az értekezés során lefolytatott kutatásom következtében három modellt lehetett elkülöníteni a kémiai kasztráció alkalmazása tekintetében; büntetésként kiszabás (Amerikai Egyesült

Államok), kötelező kezelésként alkalmazott (Lengyelország), illetve az önkéntes modell (Németország), ahol az elkövető szabad belátása a kémiai kasztráció igénybevétele.

Egyértelmű álláspontom, hogy – különös tekintettel a pedofil diagnózissal rendelkező, – gyermek sérelmére szexuális deliktumot megvalósító elkövetőknek komoly segítségre van szükségük késztetéseik kordában tartásához és a gyermekekkel szemben jelentkező szexuális vágyuk kezeléséhez. Erre tekintettel véleményem szerint legalább a lehetőségét biztosítani kell annak, hogy a szabadságvesztés-büntetésük kitöltése mellett tényleges gyógyszeres terápiát vehessenek igénybe: ennek módja a kémiai kasztráció mint önkéntes terápia bevezetése.

Azonban az önkéntesen igénybevett kémiai kasztráció tekintetében is számos jogi garanciára kell figyelemmel lenni; a disszertáció megírása során figyelembe vett szakirodalom szerint aggályos, ha a kémiai kasztráció a szabadságvesztés-büntetés mellett, annak időtartamának enyítése, vagy a szabadság-vesztés elkerülése érdekében vehető igénybe. Ugyanis, mindkét eset a terápia valódi önkéntességét érintené, amely így nagyban befolyásolná a kezelés hatékonyságát. Egyes szerzők arra is rámutattak, hogy a terápia eredményessége tekintetében elengedhetetlen, hogy az elkövető belső meggyőződésén alapuljon az igénybevétel melletti döntése, valamint aktívan közreműködjön a kezelést végző orvosokkal, intézettel.⁵⁴² Fontos rámutatni arra is, hogy a kémiai kasztráció alkalmazása körében elsődlegesen a bűncselekményt már elkövetett személyek gyógyszeres kezelése kapott kiemelt szerepet, azonban tekintettel arra, hogy nem minden pedofil diagnózissal rendelkező személy követ el bűncselekményt, véleményem szerint olyan személyek számára is lehetővé kell tenni a gyógyszeres kezelés igénybevételét, akik bűncselekményt nem követtek el, de önként alávetik magukat a kezelésnek, ezáltal nem csak a visszaesést, hanem az esetleges új bűnelkövetés is megakadályozható lenne.

Álláspontom szerint a jelenleg hatályos jogszabályi környezetben, hazánkban a kémiai kasztráció bevezetése a német példához hasonlóan történhetne, ugyanis az egy köztes megoldást kínál a szexuális bűnelkövetők részére, figyelembe véve az emberi jogi garanciákat is. Erre tekintettel véleményem szerint a kémiai kasztráció Magyarországon történő bevezetéséhez a tárgykörben egy külön jogszabály létrehozása szükséges, amely a kémiai kasztráció önkéntes igénybevételét teszi lehetővé, abba beépítve betegjogi garanciákat is, mint

⁵⁴² DONGYUE Wei – HUANLIN Mo (2022): Social Conditions of Chemical Castration, BCP Social Sciences & Humanities Volume 19. [letöltés dátuma: 2025. március 11.] [elérhető: <https://bcpublication.org/index.php/SSH/article/view/1615>]

például a tájékozott beleegyezés. A törvény lehetővé tenné a gyermek sérelmére megvalósított nemi élet szabadsága és nemi erkölcs elleni deliktum elkövetője, valamint bármely, a terápiát önkéntesen vállaló számára a kémiai kasztráció igénybevételét, a deviáns szexuális vágyának csökkentése érdekében. Annak megállapítása pedig, hogy valóban indokolt-e az elkövető, vagy kezelést igénybe vevő személy gyógyszeres kezelése, egy három tagú orvosbizottság döntésén alapulna: a bizottság – a lengyel példához hasonlóan – vizsgálná az elkövető vagy igénybevevő személyisége, egészségügyi körülményei tekintetében a terápia hatékonyságát, valamint a lehetséges mellékhatások kockázatát. Ezen vélemény elkövető vagy igénybe vevő elé tárásával valóban tájékozott beleegyezés lenne a kémiai kasztráció igénybevétele. Azonban nem csak a törvény meghozatala, hanem a szexuális bűnelkövetők kezelésére vonatkozó módszertan létrehozása is szükséges, ugyanis az értekezés során felhasznált szakirodalom alapján az is megállapítható volt, hogy a kémiai kasztráció hatékonyságát növelték a kognitív viselkedésterápiák, pszichoterápiák vagy a szenvedélybetegek kezelése körében alkalmazott, ún. 10 lépcsős terápia is.

12. Irodalomjegyzék

12. 1. Magyar jogforrás és szakirodalom

1/2021. (V. 13.) BK vélemény

144/2008. (XI. 26.) AB határozat, III. 2.3.

1961. évi V. törvény a Magyar Népköztársaság Büntető Törvénykönyvéről.

2011/93/EU európai parlamenti és tanácsi irányelv (43). [Elérhető: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HU/TXT/?uri=CELEX:32011L0093>] [letöltés dátuma: 2021. november 15.]

2021. évi LXXIX. törvény indokolás a pedofil bűnelkövetőkkel szembeni szigorúbb fellépésről, valamint a gyermekek védelme érdekében egyes törvények módosításáról szóló 2021. évi LXXIX. törvényhez, Általános indokolás. 4-8. §

2021. évi LXXIX. törvény indokolás a pedofil bűnelkövetőkkel szembeni szigorúbb fellépésről, valamint a gyermekek védelme érdekében egyes törvények módosításáról szóló

2021. évi LXXIX. törvényhez, Általános indokolás. [elérhető: <https://njt.hu/jogszabaly/2021-79-K0-00>] [letöltés dátuma: 2021. november 15.]

2021. évi LXXIX. törvény indokolás a pedofil bűnelkövetőkkel szembeni szigorúbb fellépésről, valamint a gyermekek védelme érdekében egyes törvények módosításáról szóló

2021. évi LXXIX. törvényhez, Részletes indokolás a 14. §-hoz. [elérhető: <https://njt.hu/jogszabaly/2021-79-K0-00>] [letöltés dátuma: 2021. november 15.].

3255/2012. (IX.28.) AB határozat.

A büntetések, az intézkedések, egyes kényszerintézkedések és a szabálysértési elzárás végrehajtásáról szóló 2013. évi CCXL. törvény, valamint a büntetőeljárásról szóló 2017. évi XC. törvény módosításáról szóló T/7103. javaslat. Parlex azonosító: 15Z82ATT0001

A büntetőjogi tárgyú törvényeknek a nyilvánosság kegyelmi döntésekkel kapcsolatos tájékoztatását szolgáló módosításáról szóló T/7097. számú javaslat.

A gyermekek védelme érdekében egyes törvények módosításáról szóló 2024. évi XXX. törvény általános indokolása. [elérhető: <https://njt.hu/jogszabaly/2024-30-K0-00>]

A gyermekek védelme érdekében egyes törvények módosításáról szóló 2024. évi XXX. törvény 10. § (1) bekezdés

a hozzátartozók közötti erőszak miatt alkalmazható távoltartásról szóló 2009. évi LXXII. törvény, 5. § (1) bekezdés

A kegyelmi eljárás nyilvánosságának egyes szabályairól szóló T/7095. számú javaslat.

A pedofil bűncselekményekkel kapcsolatos kegyelem kizártságáról szóló T/7058. javaslat.

A szabálysértési eljárásról és a szabálysértési nyilvántartási rendszerről szóló 2012. évi II. törvény

ANGYAL Pál: A magyar büntetőjog tankönyve. Grill Kiadó, Budapest. 1920. 72.

ANGYAL Pál: A társadalom védelme a közveszélyes büntettesek ellen, Büntetőjogi Értekezések I. füzet Budapest, 1908. 34.-36.

Aycaguer kontra Franciaország, 8806/12. sz. ügy, 2017. június 22., M.K. kontra Franciaország, 19522/09. sz. ügy, 2013. április 18.

BALOG ÁGNES – VIRÁG GYÖRGY: Szexuális abúzus. *Belügyi Szemle* (2000) 38. 4–5., 110–126.

BALOG Ágnes – VIRÁG György: Szexuális abúzus. *Belügyi Szemle* (2000) 38. 4–5. szám, 110–126.o.

BALOGH Jenő: A büntetőjog átalakulása és a biztonsági rendszabályok. *Jogtudományi Közlöny*, 45. évf. 51. sz., 1910. 443–444.

BALOGH Jenő: A büntetőjog válsága. *Budapesti Szemle*, 38. évf. 402. sz., 1910. 321–345.

BALOGH Jenő: Börtönügyi viszonyaink reformjához. *Magyar Jogászegyleti Értekezések*, 4. köt. 1. füzet. 1888, 35.

BARABÁS A. Tünde: Áldozatok és igazságszolgáltatás. Országos Kriminológiai Intézet, Budapest, 2014. 19-23. o.

BARNA Attila: Az Alaptörvényről másképp 2. Bene ambula! Bevezető rendelkezések. Budapest, Közszoigálat,

BELOVICS Ervin – BÉKÉS Imre - BUSCH Béla - DOMOKOS Andrea - GELLÉR Balázs - MARGITÁN Éva - MOLNÁR Gábor - SINKU Pál: Büntetőjog. Általános rész. 5., hatályosított kiadás. HVG-ORAC Lap- és Könyvkiadó Kft., 2014. 210-212.

BÉRCES Viktor – DOMOKOS Andrea: A családon belüli erőszak szankcionálásának büntetőjogi lehetőségeiről. *Jogelméleti Szemle*, 2017/3. 77.o. [elérhető: http://jesz.ajk.elte.hu/2017_3.pdf] [letöltés dátuma: 2021. november 11.].

BERECZKI Zsolt: Marginalizálódott csoportok kezelésének lehetőségei a büntetésvégrehajtásban. *Börtönügyi Szemle*, 2007. 1. 29-33. p.

BORBÍRÓ Andrea: Prevenció és büntető igazságszolgáltatás, in Országos Kriminológiai Intézet: *Kriminológiai*

BOTH Ödön: A stuprum violentum a kései magyar büntetőjogban (1790–1848). *Acta Universitatis Szegediensis: Acta Juridica et Politica*, Tomus XXIV. Fasc. 2. 5.

CZEIZEL Endre: A pedofília korszerű orvosi értelmezése. *Belügyi Szemle* 38. évf. 4-5. sz., 2000. 104-109.o.

CZEIZEL ENDRE: A pedofília korszerű orvosi értelmezése. *Belügyi Szemle* 38. évf. 4-5. sz., 2000. 104-109.o.

CSAPUCHA Bernadett: Szemelvények a távoltartás jogintézményéről. *Ügyészek lapja*, 2019. (26. évf.) 1. sz. 23-34. old.

DOMOKOS Andrea: A kapcsolati erőszak áldozatai. *Belügyi Szemle: A Belügyminisztérium Szakmai Tudományos Folyóirata*, (72. évf.) 1. sz. szám, 2024. 34.

DOMOKOS Andrea: Európai normák a magyar áldozatvédelemben. *Magyar Jog* 70. évfolyam, 3. szám, 2023. 149-153.

DOMOKOS Andrea: A gazdasági, társadalmi és egészségügyi válságok hatása a családon belüli erőszak áldozataira. *Belügyi szemle* (2010-), 2024. (72. évf.) 10. sz. 1771-1783. old.

DOMOKOS Andrea: Gyermekáldozatok védelme az online világban In: HOMICSKÓ Árpád Olivér (szerk.): A technológia fejlődés társadalmi kihívásai és hatása a jogi szabályozásra, Budapest, Károli Gáspár Református Egyetem Állam- és Jogtudományi Kar, 2022. 71-88.

DOMOKOS Andrea: A „távoltartás” bevezetése a magyar jogban. In: Imre Miklós – Lamm Vanda – Máthé Gábor (szerk.): Közjogi tanulmányok Lőrincz Lajos 70. születésnapja tiszteletére. Budapest, Aula Kiadó, 2006. 86-94.

DREXLER Bernadett – SOMOGYVÁRI Mihály: A szexuális bűnt elkövetők hazai vizsgálata büntetés-végrehajtási statisztikák alapján. *Belügyi Szemle*, 2015/3. 67.o.

DREXLER Bernadett – SOMOGYVÁRI Mihály: A szexuális bűnt elkövetők hazai vizsgálata büntetés-végrehajtási statisztikák alapján. *Belügyi Szemle*, 2015/3.

Egyesült Nemzetek Gyermekalapja: Kézikönyv a gyermekjogi egyezmény alkalmazásához. Család, Gyermek, Ifjúság Egyesület, 2007. 183.o. [letöltés dátuma: 2024. január 26.] [elérhető: https://unicef.hu/wp-content/uploads/2014/10/K%C3%A9zik%C3%B6nyv-a-gyermekjogi-egyezm%C3%A9ny_alkalmaz%C3%A1s%C3%A1hoz.pdf]

Egyezmény a gyermekek jogairól. Elfogadta az ENSZ Közgyűlése New York-ban, 1989. november 20-án.

EJEB, B.B. kontra Franciaország, 5335/06. sz, ügy, 2009. december 17.

Emberi Erőforrások Minisztériuma – Szociális Ügyekért Felelős Helyettes Államtitkárság: A gyermekvédelmi szakellátást nyújtó intézményekben, nevelőszülői hálózatokban és javítóintézetekben ellátott gyermekek és fiatal felnőttek bántalmazási eseteinek kivizsgálására és kezelésére vonatkozó intézményi, fenntartói és ágazati módszertan, 2022. 34.o.

ENSZ a Gyermekek jogairól szóló, New Yorkban, 1989. november 20-án kelt Egyezménye

ENSZ Közgyűlése által 1966. december 16-án elfogadott Polgári és Politikai Jogok Nemzetközi Egyezségokmánya kihirdetéséről szóló 1976. évi 8. törvényerejű rendelet.

ENSZ Közgyűlése által 1966. december hó 16. napján elfogadott Gazdasági, Szociális és Kulturális Jogok Nemzetközi Egyezségokmánya kihirdetéséről szóló 1976. évi 9. törvényerejű rendelet.

FAIX Nikoletta: A gyermeki jogok kialakulása a nemzetközi jogban és az igazságszolgáltatásra gyakorolt hatásuk. *Eljárásjogi Szemle*, 2016/4. szám, 8.

FARKAS Márta: Pedofília. *Psychiatria hungarica (2013) XXVIII. évfolyam 2. sz.* 180-188.o.

FEHÉR Lenke – VIRÁG György: A nemi erőszak büntetőjogi szabályozása. *Állam- és Jogtudomány*, 2006/1. szám, 31. o.

FERENCZI Sándor: Nyelvezavar a felnőttek és a gyermekek között. In: Buda Béla (szerk.): *A pszichoanalízis és modern irányzatai*. Gondolat Könyvkiadó, Budapest, 1971.

FILÓ Erika – KATONÁNÉ PEHR Erika: *Gyermekek jogai szülői felelősség és gyermekvédelem*, HVG ORAC Lap- és Könyvkiadó Kft., Bp., 2015, 79. és Bacsó Jenő: *Az örökbefogadás*, Közgazdasági és Jogi Kiadó, Bp., 1968, 34. o.

FORGÁCS Judit: Miért beteg a magyar büntetés-végrehajtási nevelés? *Börtönügyi Szemle* 32. évfolyam 2. szám, 2013. 6.o.

FORGÁCS Judit: Miért beteg a magyar büntetés-végrehajtási nevelés? *Börtönügyi Szemle* 32. évfolyam 2. szám, 2013. 6.o.

FÖLDI András – HAMZA Gábor: A római jog története és intézményei. Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest, 2003. 253. o.

GÁL István László: A köztársasági elnöki kegyelem jogintézményének múltja és lehetséges jövője. [elérhető: <https://ujbtk.hu/prof-dr-gal-istvan-laszlo-a-koztarsasagi-elnoki-kegyelem-jogintezmenyenek-multja-es-lehetseges-jovoje/>] [letöltés dátuma: 2025. január 08.]

GARAI Renáta: A szexuális erőszak és a szexuális kényszerítés az országos jogalkalmazói gyakorlatban. Dogmatikai kérdések, eljárási és kriminológiai jellemzők. In: VÓKÓ György (szerk.): Kriminológiai Tanulmányok 57. OKRI, Budapest, 2020, 68–86. o.

GOSZTONYI Géza – HORVÁTH Sarolta – PREGUNNÉ PUSKÁS Gyöngyi: A szexuális bűnelkövetők kezelése önkéntesek és szakemberek együttműködésével (Gondolatok az első európai Circles-konferencián). *Börtönügyi Szemle*, 2014/1. 81-82.o.

GÖNCZÖL Katalin: Bűnös szegények. Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, Budapest, 1991.6.o.

GYÖRGYI Kálmán: Büntetések és intézkedések. Közgazdasági és Jogi könyvkiadó, Budapest, 1984. 178. o

HORVÁTH Pál: A jogállamiság történelmi szerepe, *Jogtudományi Közlöny*, 1992/3–4., 191. <http://mek.oszk.hu/01300/01396/html/01.htm#4> [Letöltés dátuma: 2023. március 29.]

HUSZÁR László: Medikális modell. A treatment /nevelés történeti áttekintése. *Börtönügyi Szemle*, 1997/3. szám, 1997. 67.o.

HUSZÁR László: Medikális modell. A treatment /nevelés történeti áttekintése. *Börtönügyi Szemle*, 1997/3. szám, 1997. 67.o.

IBRÁNYI Ferenc: A megtorlás erénye. Bölcséleti Közlemények 6. száma. Schütz Antalnak ajánlva. Budapest,

Indokolás a gyermekek védelme érdekében egyes törvények módosításáról szóló 2024. évi XXX. törvényhez 2-4. §

IRK Albert: A büntetőjog átalakulása, Patria Kiadó, Kolozsvár, 1915. 45.

IRK Albert: A sterilizáció és kasztráció kriminálpolitikai szempontból. *Jogtudományi Közöny*, 1936. 2. szám. 12. p.

KELEMEN László: Miként vélekedünk a jogról? Szociálpszichológiai kutatás. Line Design Kiadó, 2010. 46. o.

KISS Anna: A sértett szerepe a büntetőeljárásban. Országos Kriminológiai Intézet, Budapest, 2018, 79. o.

KOMP Bálint: Adalékok az egyes nemi erkölcs elleni bűncselekmények elméletéhez és bizonyításával kapcsolatos gyakorlati nehézségekhez. [elérhető: <https://blszk.sze.hu/images/Dokumentumok/diskurzus/2014/1/komp.pdf>] [letöltés dátuma: 2023. július 25.]

KONDOROSI Ferenc: Jelentés a gyermekek helyzetéről, Emberi Jogok Magyar Központja Közalapítvány, Budapest, 1999. 16.

KORINEK László: Kriminológia I. Magyar Közlöny Lap- és Könyvkiadó, Budapest, 2010. 355. o.

LADENCSICS Virág – BERECSKI Zsolt: A szexuális bűnelkövetők börtönbeli kezelése Nyugat-Európában és Kanadában. *Börtönügyi Szemle 2005/3. szám*, 2005. 88.o.

LEHOCZKI Ágnes: A fantázia szerepe a szexuális emberölésekben. In: *Magyar Rendészet 2017/2. szám*, 2017. 69.o.

LEHOCZKI Ágnes: A fantázia szerepe a szexuális emberölésekben. *Magyar Rendészet* 2017/2. szám, 2017.

LÉVAY Miklós: A büntető hatalom és lehetséges korlátai egy alkotmányban, különös tekintettel a bűncselekményé nyilvánításra és a büntetésekre. Pázmány Péter Katolikus Egyetem Pazmany Law Working Papers, 2011/24. Budapest, 2011. 3.o.

LUX Ágnes: A gyermekjogok alkotmányos helyzete és a gyermekvédelem kihívásai Magyarországon. *Alkotmánybírósági Szemle*, 2022/1. szám. 15.o.

Magyarország Alaptörvénye (2011. április 25.)

Magyarország Alaptörvényének tizenharmadik módosításáról szóló T/7105. javaslat.

Magyarországon kihirdette az 1991. évi LXIV. törvény, 39. cikk. [elérhető: <https://unicef.hu/wp-content/uploads/2014/10/ENSZ-egyezm%C3%A9ny-a-gyermekek-jogair%C3%B3l.pdf>];] [letöltés dátuma: 2025. január 09.]

MERÉNYI Kálmán: A szexuális erőszak. Kutatási beszámoló. Budapest, Közigazgatási és Jogi Könyvkiadó, 1987. 88–113. o.

NAGY Alexandra: A beleegyezés nélküli szexuális cselekmények büntetőjogi értékel (Miskolci Egyetem Állam- és Jogtudományi Kar, Deák Ferenc Állam- és Jogtudományi Doktori Iskola, 2020)

NAGY Alexandra: A beleegyezés nélküli szexuális cselekmények büntetőjogi értékelése. PhD-Értekezés, Deák Ferenc Állam- és Jogtudományi Doktori Iskola, 2020.

NAGYŐR Csilla: A gyermekek kihallgatása a nyomozások során. *Belügyi Szemle*, 2022/8. szám, 1653. o.

PARTI Katalin – SOLT Ágnes – VIRÁG György: Gyermekkorúak meghallgatása a büntetőeljárás során Magyarországon az európai és nemzetközi standardok tükrében. In: Országos Kriminológiai Intézet – Kriminológiai Tanulmányok 55. Budapest, 2018. 69.o.

PREGUNNÉ PUSKÁS Gyöngyi: A szexuális bűnelkövetők kezelése. *Börtönügyi szemle*, 28. évf. 1. sz. (2009.). 54.

PREGUNNÉ PUSKÁS Gyöngyi: A szexuális bűnelkövetők terápiás kezelésének tapasztalatai. *Börtönügyi Szemle*, 2011/1., 37–52. o.

PREGUNNÉ PUSKÁS Gyöngyi: A szexuális bűnelkövetők terápiás kezelésének tapasztalatai. *Börtönügyi Szemle*, 2011/1. szám, 37–52. o.

PUKÁNSZKY Béla: A gyermekkor története. Műszaki Könyvkiadó, Budapest, 2001.

SÁRKÁNY István – TAUBER István: A kriminológiai gondolkodás fejlődése - a jogpolitika változásai - és a büntetőjogi reformok. *Börtönügyi Szemle* 1990/2. szám, Budapest, 1990. 2. o.

SOMOGYVÁRI Mihály: A szexuális bűnelkövetők karakterisztikája, és kezelési lehetőségei büntetés-végrehajtási keretek között. *Belügyi Szemle*, 2022/1. szám, 2022.

SZABÓ Judit: A tizenkét éven aluliak sérelmére elkövetett szexuális erőszak egy aktakutatás eredményei tükrében. *Kriminológiai Közlemények* 79. Magyar Kriminológiai Társaság, Budapest, 2019. 57-58. o.

SZABÓ Judit: Speciális prevenció és dezisztencia. Országos Kriminológiai Intézet, Budapest, 2019. 52-53.o.

SZABOLCS Éva. Fejezetek a gyermekkép történeti alakulásából. Eötvös Lóránd Tudományegyetem Neveléstudományi Tanszék, Pro Educatione Gentis Hungariae Alapítvány, Budapest, 1995.

Szent László Király Dekrétomainak Első Könyve. 32. fejezet. Corpus Juris Hungarici.

SZOMORA Zsolt: A nemi bűncselekmények egyes dogmatikai alapkérdéseiről. PhD-értekezés, Szegedi Tudományegyetem Állam- és Jogtudományi Kar. 2008. 12. o. (Szomora 2008)

SZÖLLÖSI Gábor: A társadalmi problémák (konstrukcionista) elméletének alapjai, Z-Press Kiadó, Miskolc, 5-7., 49-51.; és SZÖLLÖSI Gábor (2016): A társadalmi problémák szociológiai elmélete – a konstrukcionista nézőpont.

Tanulmányok 46., 2009, Budapest, 13-37. o

VAJDA Zsuzsanna: A gyermek pszichológiai fejlődése. Helikon Kiadó, 2006. 290-291.

VAJDA Zsuzsanna: Viták a gyermekkor történeti kutatásában. *Pszichológia*, 3. szám, 1997. 290-291.

VÍGH József: A kárhelyreállító igazságszolgáltatás eszközei a hazai büntető igazságszolgáltatás rendszerében, a tanulmány A Kárhelyreállító igazságszolgáltatás lehetőségei a bűnözés kezelésében” c. OTKA kutatás keretében készült. (Nyilvántartási szám T: 037854.)

VIRÁG György – KULCSÁR Gabriella – ROSTA Andrea: Szexuális erőszak. In: BORBÍRÓ Andrea – GÖNCZÖL Katalin – KEREZSI Klára – LÉVAY Miklós (szerk.): Kriminológia. Wolters Kluwer Hungary, Budapest, 2019. 575.o.

VIRÁG György – SZABÓ Judit: Pedofília és bűnözés. In: BARABÁS Andrea Tünde (szerk.): Kriminológiai Tanulmányok 60., Országos Kriminológiai Intézet, 2023. 153. o

VOKÓ György: A büntetési teóriák racionalitásai, *Büntetőjogi Szemle* 2012/1. szám, 2012., 36-50.

12.2. Angol és amerikai jogforrás és szakirodalom

GILLESPIE A.: Child Protection on the Internet Challenges for Criminal Law. *Child and Family Law Quarterly* 14 (4), 2002. 411–425. és Suzanne OST: Getting to Grips with Sexual Grooming? The New Offence Under the Sexual Offences Act 2003. *Journal of Social Welfare and Family Law* 26 (2), 2004. 147–159.

ABEL, G.G. – BECKER, J.V. – MURPHY, W.D. – FLANAGAN, B.: Identifying dangerous child molesters. In: R.B. Stewart (Ed.), *Violent Behavior: Social Learning Approaches to Prediction, Management, and Treatment*. New York: Plenum Press, 1981. 53 –63. o.

AGGRAWAL A.: Paraphilias and Sexual Crimes-An Overview. In: Wiley Encyclopedia of Forensic Science (Five Volume Set) Edition: 1 Chapter: Paraphilias and Sexual Crimes – An Overview.Publisher: Wiley, US Editors: Jamieson, Moenssens. 1.

AGGRAWAL A.: Paraphilias and Sexual Crimes-An Overview. In: Wiley Encyclopedia of Forensic Science (Five Volume Set) Edition: 1 Chapter: Paraphilias and Sexual Crimes – An Overview.Publisher: Wiley, US Editors: Jamieson, Moenssens. 1.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – fifth edition. American Psychiatric Publishing. Washington DC, [http://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/657/1/Diagnostic%20and%20statistical%20manual%20of%20mental%20disorders%20_%20DSM-5%20%28%20PDFDrive.com%20%29.pdf] [letöltés dátuma: 2022. február 12.]

an Hendrik VAN DEN BERG: *Metabletica of leer der veranderingen. Beginselen van een historische psychologie.* Nijkerk: Callenbach. 1956. 98.

Ann GARRY: *Medicine and Medicalization: A Response to Purdy. Bioethics, Vol. 15. No. 3.* 2001. 264.o.

ARIÉS P.: *Gyermek, család, halál.* Gondolat Könyvkiadó, 1987. 14.

AZAR S.T. – K. T. BARNES – C. T. TWENTYMAN: *Developmental outcomes in physically abused children: Consequences of parental abuse or the effects of a more general breakdown in care giving behaviors? The Behaviour Therapist, vol. 11, no. 2, 1988. 27-32. o.*

BABCHISHIN K. M. – Karl R. HANSON – Chantal A. HERMANN: *The characteristics of online sex offenders: a meta-analysis. Sex Abuse 23, 2011. 103.*

BAGLEY C. – C. PRITCHARD: *Criminality and violence in intra- and extra-familial child sex abusers in a 2-year cohort of convicted perpetrators. Child Abuse Review, vol. 9, 2000. 264-274. o.*

BARKEN, S.: Criminology: A Sociological Understanding, 6e. New York, NY: Pearson. 2015. 58.o.

BECKETT C.: Child Protection: An Introduction, SAGE Publications, London, 2003. 125.o.

BEECH, A. – FISHER, D. – BECKETT, R. – SCOTT-FORDHAM, A.: An evaluation of the Prison Sex Offender Treatment Programme. Home Office Research, Development and Statistics Directorate 1998. Research Findings No. 79. 1998.

BERLIN FS.: "Chemical castration" for sex offenders. N Engl J Med. 1997;336:1030. [elérhető: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9091797/>] [letöltés dátuma: 2022. február 01.]

BERLINER L. – Jon R. CONTE: The Process of Victimization: The Victims' Perspective. *Child Abuse & Neglect* 14 (1), 1990. 29–40.

BLOOM M.: Primary Prevention Practices. Thousand Oaks: Sage; 1996. 25.o.

BRADFORD J. M. W. – Neil S. KAYE: The Pharmacological treatment of sexual offenders. Psychopharmacology Committee Newsletter Column [elérhető: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.741.4512&rep=rep1&type=pdf>] [letöltés és megtekintés dátuma: 2022. február 24.]

BRADFORD J. M. W. – Neil S. Kaye: The Pharmacological treatment of sexual offenders. Psychopharmacology Committee Newsletter Column [elérhető: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.741.4512&rep=rep1&type=pdf>, letöltés dátuma: 2022. február 24.]

BRISCOE-SMITH A. M.– S. P- HINSHAW: Linkages between child abuse and attention deficit/hyperactivity disorder in girls: Behavioral and social correlates. *Child Abuse & Neglect*, Vol. 30, 2006. 1239-1255.

BROMFIELD L. – N. RICHARDSON – D. HIGGINS: Report on the Victorian Aboriginal Community Child Abuse Conference: Families are forever build them strong! *Child Abuse Prevention Newsletter*, vol. 13, no. 1, 2005. 17-22. o.

BROWNE, A. – FINKELHOR, D.: Impact of Child Sexual Abuse: A Review of the Research. *Psychological Bulletin*, 1986, 66–77.

BUND J. M.: Comment, Did you Say Chemical Castration?, 59 U. Pm. L. REv., 1997. 157.o.

CAMPBELL, K.M.: Rehabilitation theory. In: Bosworth, M. (ed.): *Encyclopedia of prisons and correctional facilities*. SAGE Publications Inc., Thousand Oaks, 2005. 832.o.

CANTER D. – Derek HUGHES – Stuart KIRBY: Paedophilia: Pathology, Criminality, or Both? The Development of a Multivariate Model of Offence Behaviour in Child Sexual Abuse. *Journal of Forensic Psychiatry* 9(3), 1998. 540.

CARLISLE N.: Utah inmates staying in prison longer than in past. *Salt Lake Tribune*, 2012. 05. 20.

Center for Disease Control and Prevention: The public health approach to violence prevention. 2012 [elérhető: <http://www.cdc.gov/violenceprevention/overview/publichealthapproach.html>] [letöltés dátuma: 2024. január 26.]

Child Sexual Abuse Statistics, Darkness to Light http://www.d2l.org/atf/cf/%7B64AF78C4-5EB8-45AA-BC28-F7EE2B581919%7D/all_statistics_20150619.pdf, 2013. Idézte: SEDLAK – A.J. METTENBURG - J. BASENA - M. PETTA - I. MCPHERSON – K. GREENE – A. – LI, S. [LETÖLTÉS DÁTUMA: 2016.10.15.]

CIRILLO S. – Paola Di BLASIO: La famiglia maltrattante – Diagnosi e terapia. *Psicologia clinica e psicoterapia*, 28, 1989. 56. o.

CLAPTON G. *The Satanic Abuse Controversy*, London, University of North London, 1993.

COHEN L. – S. SWIFT: The spectrum of prevention: developing a comprehensive approach to injury prevention. *Inj Prev vol. 5*, 1996. 203–207.o.

COLLEGE J. J.: The Nature and Scope of Sexual Abuse of Minors by Catholic Priests and Deacons in the United States 1950–2002. Washington, DC: United States Conference of Catholic Bishops, 2004. 52.

CONRAD P.: On the Medicalization of Deviance and Social Control. In: Critical Psychiatry, ed. David INGLEBY (New York: Pantheon, 1980), 102-119. o. és Richard STIVERS (2004): Shades of Loneliness. Pathologies of a Technological Society. New York—Oxford: Rowman & Littlefield Publishers, Inc. 2004. 3. o.

CONTE J.R. – Steven WOLF – Tim SMITH: What Sexual Offenders Tell Us About Prevention Strategies. *Child Abuse & Neglect* 13 (2), 1989. 293–301.

CORNISH D. B. – R. V. CLARKE: Opportunities, precipitators and criminal dispositions: A reply to Wortley's critique of situational crime prevention. In: M. J. Smith – D. B. Cornish (szerk): Theory and Practice in Situational Crime Prevention, Criminal Justice Press, Monsey, New York. 2003. 25.o.

COUTANCEAU R.: Delinquants sexuels: stratégies de prise en charge et association de techniques therapeutiques. [elérhető: <http://psydoc-fr.broca.inserm.fr/conf&rm/Conf/confagrsex/RapportsExperts/Coutanceau.html>] [letöltés dátuma: 2024. május 14.]

CRAVEN S. – Sarah BROWN – Elizabeth GILCHRIST: Sexual Grooming of Children: Review of Literature and Theoretical Considerations. *Journal of Sexual Aggression* 12(3), 2006. 287–299.

CURTIS J. M.: Factors in sexual abuse of children. *Psychological Reports*, vol. 58, 1986. 591-597. o.

DAHLBERG L. L. – E. G. KRUG: Violence: A Global Public Health Problem. In World Report on Violence and Health. In: E. G. KRUG – L. L. DAHLBERG – J. A. MERCY – A. B. ZWI – R. LOZANO – R. GENEVA (szerk.) : World Health Organization vol. 1, 2002. 1–21. o.

DALEY M. V.: A flawed solution to the sex offender situation in the United States: The legality of chemical castration for sex offenders. Indiana University School of Law- Indianapolis, 2008. 107. o.

DEMAUSE L.:The History of Childhood. Psychohistory Press, 1974.

DEPANFILIS D. – S. J. ZURAVIN: Predicting child maltreatment recurrences during treatment. *Child Abuse & Neglect*, vol. 23, no. 8, 1999. 729-743.o.

DEPANFILIS D. – S.J. ZURAVIN.: Predicting child maltreatment recurrences during treatment. *Child Abuse & Neglect*, vol. 23, no. 8, 1999. 729-743. o. és C. E. HAMILTON – K. D. BROWNE: Recurrent maltreatment during childhood: A survey of referrals in Police Child Protection Units in England. *Child Maltreatment*, vol. 4, no. 4, 1999. 275-287. o.

DETTORE D. – Carla FULGINI: L'abuso sessuale sui minori, McGraw-Hill. 1999. 24.o.

Dion G.– BELOFASTOV Aleksandra: Profiling sexual fantasy: Fantasy in sexual offending and the implications for criminal profiling. In: Kocsis, Richard N. (ed.): *Criminal profiling: International theory and research*. Totowa, Humana Press. 2007. 60.o.

DORAN C. – C. BRANNAN: Institutional Abuse. In: P. C. BIBBY (szerk.): *Organised Abuse: The Current Debate* Ashgate Publishing, London, 1999. 155.o.

DREXLER Bernadett – SOMOGYVÁRI Mihály: A szexuális bűnt elkövetők hazai vizsgálata büntetés-végrehajtási statisztikák alapján. *Belügyi Szemle 2015/3. szám*, 67.o.

DUBE S. R. – R. F. ANDA – C. L. WHITFIELD – D. W. BROWN – V. J. FELITTI – M. DONG – W. H. GILES: Long-term consequences of childhood sexual abuse by gender of victim. *American Journal of Preventive Medicine*, Vol 28, 2005. 430-438.

DUBE S.R. – R. F. ANDA – V. J. FELITTI – D. P. CHAPMAN – D. F. WILLIAMSON – W. H. GILES: Childhood abuse, household dysfunction, and the risk of attempted suicide throughout the life span. *Journal of the American Medical Association*, Vol. 286, 2001. 1-21.

DUBOWITZ H. – M. M. BLACK – M. A. KERR – J. M. HUSSEY – T. M. MORREL – M. D. EVERSON – R. H. STARR: Type and timing of mothers' victimization: Effects on mother and children. *Pediatrics*, Vol. 107, 2001. 728-735.

ELLIOTT M. – Kevin BROWNE – Jennifer KILCOYNE: Child Sexual Abuse Prevention: What Offenders Tell Us. *Child Abuse and Neglect* 19 (5), 1995. 579–594.

ENGLISH D.J.– D. B. MARSHALL: Characteristics of repeated referrals to CPS in Washington State. *Child Maltreatment*, vol. 4, no. 4, 1999. 227-308. o.

FEELGOOD S. – J. HOYER: Child molester or paedophile? Sociolegal versus psychopathological classification of sexual offenders against children. *Journal of Sexual Aggression*, 14(1), 2008. 33–43. o.

FEELGOOD, S. – HOYER, J.: Child molester or paedophile? Sociolegal versus psychopathological classification of sexual offenders against children. *Journal of Sexual Aggression*, 2008. 33–43. o.

FIEDLER P.: Sexuelle Orientierung und sexuelle Abweichung. Weinheim: Beltz-PVU., Basel, 2004. 467-468.

FINKELHOR D. – D. LEATHERMAN: Victimization of children. *American Psychologist*, vol. 49. 1994. 173. o.

FINKELHOR D. – R ORMROD: Crimes Against Children by Babysitters", Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention, Juvenile Justice Bulletin, US Department of Justice, 2001. 23. o.

FINKELHOR D. – S. ARAJI: Explanations of pedophilia: A four factor model. *Journal of Sex Research*, vol. 22, no. 2, 1986. 145-161. o.

FINKELHOR D.: Child Sexual Abuse: New Theory and Research. New York: Free Press, 1984. 35-37.

FINKELHOR D.: Current information on the scope and nature of child sexual abuse. <http://www.unh.edu/ccrc/pdf/VS75.pdf>, 1994. [letöltés dátuma: 2016.10.15.]

FINKELHOR, D.: Child Sexual Abuse: New Theory and Research. New York: Free Press, 1984. 35-37. o.

FISCHER DG - McDONALD WL.: Characteristics of intrafamilial and extrafamilial child sexual abuse. goo.gl/qgypbl 1998. [letöltés dátuma: 2016.10.05]

FISCHER DG - McDONALD WL.: Characteristics of intrafamilial and extrafamilial child sexual abuse. goo.gl/qgypbl 1998. [letöltés és megtekintés dátuma: 2016.10.05]

FLUKE J.– M. EDWARD – M. BUSSEY – S. WELLS – W. JOHNSON: Reducing recurrence in child protective services: Impact of a targeted safety protocol. *Child Maltreatment*, vol. 6, no. 3. 207.o.

FOUCAULT M.: Sexualität und Wahrheit, Bd. 1: Der Wille zum Wissen, Frankfurt am Main 1977, S. 21–53.

FREUD S.: L'etiologia dell'isteria, in "O.S.F." Boringhieri, Torino 2, 1980. és GROTH N: Il trauma sessuale nella vita di violentatori e corruttori di fanciulli. In: GULOTTA G – VAGAGGINI M: Dalla parte della vittima, Giuffrè, 1981, Milano.

FRIEDRICH, W. – FISHER, J. – DITTNER, C.: Child sexual behavior inventory: Normative, psychiatric, and sexual abuse comparisons. *Child Maltreatment*, Vol 6., 2001. 37-49. és PAOLUCCI, E. – GENUIS, M. – VIOLATO, C.: A meta-analysis of the published research on the effects of child sexual abuse. *Journal of Psychology*, Vol. 137, 2001. 17-36.

GALLAGHER B. The extent and nature of known cases of institutional child sexual abuse. *British Journal of Social Work*, vol. 30, 2000. 795-817. o.

GALLAGHER T.: The extent and nature of known cases of institutional child sexual abuse. *British Journal of Social Work*, no. 30, 2002. 795-817. o.

GIAMMANCO M – TABACCHI G – GIAMMANCO S – DI MAJO D – LA GUARDIA M.: Testosterone and aggressiveness. *Med Sci Monit.* 2005;11:RA136–RA145. [elérhető: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15795710/>] [letöltés és megtekintés dátuma: 2022. február 01.]

GIAMMANCO M – TABACCHI G – GIAMMANCO S – Di MAJO D – La GUARDIA M.: Testosterone and aggressiveness. *Med Sci Monit.* 2005;11:RA136–RA145. [elérhető: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15795710/>] [letöltés és megtekintés dátuma: 2023. február 02.]

GIESE H.: *Zur Psychopathologie der Sexualität. Mit einer Einführung von Eberhard Schorsch*, Stuttgart 1973, S. 32.

GORDON R.: An operational classification of disease prevention. *Public Health Rep* 98. 1983. 107–119. o.

GRADY, M. D.: Sex Offenders Part I: Theories and Models of Etiology, Assessment, and Intervention. *Social Work in Mental Health*, 7(4). 2009. 365.o.

GRUBIN D – BEECH A.: Chemical castration for sex offenders. *BMJ.* 2010. [elérhető: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20068060/>] [letöltés és megtekintés dátuma: 2021. január 05.]

HAMILTON C. E. – K.D. BROWNE: Recurrent maltreatment during childhood: A survey of referrals in Police Child Protection Units in England. *Child Maltreatment*, vol. 4, no. 4, pp. 275. o.

HANSMANN O.: *Kindheit und Jugend zwischen Mittelalter und Modern*. Deutscher Studien Verlag, 1995. 24.

HENDERSON: P. J.: Note, Section 645 of the California Penal Code: California's "Chemical Castration" Law-A Panacea or Cruel and Unusual Punishment?, 32 U.S.F. L. REV., 1998. 653-654. o.

HORNOR G.: Domestic violence and children. *Journal of Pediatric Health Care*, Vol. 19, 2005. 206-212.

HORNOR, G.: Sexual behavior in children: Normal or not? *Journal of Pediatric Health Care*, Vol. 18, 2004. 57-64.

HOYER, J. – KUNST, H. – SCHMIDT, A: Social phobia as a comorbid condition in sex offenders with paraphilia or impulse control disorder. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 189. 2001. 463 – 470.

Jean LA FONTAINE: *Speak of the Devil: Allegations of Satanic Abuse in Britain*, Cambridge, Cambridge University Press, 1998.

John Jay COLLEGE: *The Nature and Scope of Sexual Abuse of Minors by Catholic Priests and Deacons in the United States 1950–2002*. Washington, DC: United States Conference of Catholic Bishops, 2004. 52. o.

John R. GRIFFITHS: Is obesity a child protection issue?. *Community Care*, 1 September, 2010.

JORDAN KS – STEELMAN SH – LEARY M, et al.: Pediatric Sexual Abuse: An Interprofessional Approach to Optimizing Emergency Care. *J Forensic Nurs*, 2019. 18-25. o.

KEISCKY D. – I. ANDRE – M. KESIKA: Pedophiles and (or) Child Molesters. *European Psychiatry*, 29(S1), 1–1. 2014.

KINGSTON DA – SETO MC – AHMED AG – FEDROFF P – FIRESTONE P – BRADFORD JM.: The role of central and peripheral hormones in sexual and violent recidivism in sex offenders. *J Am Acad Psychiatry Law*. 2012;40:476– 485. 485.o. [elérhető: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23233468/>] [letöltés és megtekintés dátuma: 2023. január 11.]

KINGSTON DA – SETO MC – AHMED AG – FEDROFF P – FIRESTONE P – BRADFORD JM: The role of central and peripheral hormones in sexual and violent recidivism in sex offenders. *J Am Acad Psychiatry Law*. 2012;40:476–

KOTCH J. B.– D. C. BROWNE – V. DUFORT – J. WINSOR: Predicting child maltreatment in the first 4 years of life from characteristics assessed in the neonatal period. *Child Abuse & Neglect*, vol. 23, no. 4, 1999. 305-319. o.

KÖCK I.: Summary of survey of treatment of sex offenders in some of the member states of the Council of Europe.

KRAUSE W.: Freiwillige Entmannung aus medizinischer und kriminalbiologischer Indikation. Grundlagen und Folgerungen, Stuttgart 1964, S. 7.

KREUZ LE – ROSE RM. Assessment of aggressive behavior and plasma testosterone in a young criminal population. *Psychosom Med.* 1972;34:321–332. [elérhető: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/5074958/>] [letöltés és megtekintés dátuma: 2022. január 22.]

LANG R. A. – Roy R. FRENZEL: How Sex Offenders Lure Children. *Annals of Sex Research* 1 (2), 1988. 303–317.

LANGEVIN R. – R. WATSON: Major factors in the assessment of paraphilics and sex offenders", *Journal of Offender Rehabilitation*, vol. 23, 1996. 69-70.o.

LANGEVIN R. – S. CURNOE – J. BAIN: A study of clerics who commit sexual offenses: Are they different from other sex offenders? *Child Abuse and Neglect*, vol. 24, no. 4, 2000. 535-545. o.

LANNING K. V.: Child Molesters: A Behavioral Analysis for Professional Investigating the Sexual Exploitation of Children. National Center for Missing and Exploited Children (5th ed.), Oxford University Press, 2010. 26. és MCALINDEN A-M: ‘Setting ‘em up’: Personal, Familial and Institutional Grooming in the Sexual Abuse of Children. *Social & Legal Studies* 15 (3), 2006. 340–341.

LANNING K. V.: Child Molesters: A Behavioral Analysis for Professional Investigating the Sexual Exploitation of Children. National Center for Missing and Exploited Children (5th edition), 2010. 56-58.

LECLERC B. – Jean PROULX – Eric BEAUREGARD: Examining the Modus Operandi of Sexual Offenders Against Children and Its Practical Implications. *Aggression and Violent Behavior* 14 (1), 2009. 5–12.

LITCHFIELD J.: Sarkozy Acts After Paedophile is Given Viagra. *Tim Independent* (Eur.) (Aug. 2007), [elérhető: <http://news.independent.co.uk/europe/article2881406.ece>] [megtekintés dátuma: 2023. január 25.]

Lloyd DEMAUSE: The Evolution of Childrearing Modes. *The Journal of Psychohistory*, 2001.

Lord LAMING: The Victoria Climbié' Inquiry, report of an inquiry by Lord Laming, London, TSO, 2003.

Lorraine R.– J. Beyer – J. Daryl Higgins – L. M. Bromfield: Understanding Organisational Risk Factors for Child Maltreatment: A Review of Literature. Commissioned by the Australian Government Department of Families, Community Services and Indigenous Affairs, 2005. 25.o.

LUSSIER, P. – PROULX, J. – MCKIBBEN, A.: Personality characteristics and adaptive strategies to cope with negative emotional states and deviant sexual fantasies in sexual aggressors. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 45, 2001. 159 – 170.

MAES Michael – DIRK VAN WEST – NATHALIE DE VOS – HERMAN WESTENBERG – FRAN VAN HUNSEL – DIRK HENDRIKS – PAUL COSYNS – SIMON SCHARPÉ: Lower Baseline Plasma Cortisol and Prolactin together with Increased Body Temperature and Higher mCPP-Induced Cortisol Responses in Men with Pedophilia. 2001. [elérhető: <https://www.nature.com/articles/1395585>] [letöltés dátuma: 2021. január 05.]

MALINOSCY-RUMMELL R.– D.J. HANSEN: Long-term consequences of childhood physical abuse. *Psychological Bulletin*, vol. 114, 1998. 68-79. o.

MARSHALL, W.L. – MARSHALL, L.E.: The origins of sexual offending. *Trauma, Violence and Abuse*, 3, 2000. 250 – 263.

MARTIN G. – H. A. BERGEN – A. S. RICHARDSON: Sexual abuse and suicidality: Gender differences in a large community sample of adolescents. *Child Abuse & Neglect*, Vol. 28, 2004. 491-503.

MEILI B. : Indizierte Prävention bei gefährdeten Jugendlichen. *Suchtmagazin* 6, 2004. 21–25.

MENDEZ M. – SHAPIRA JS: Pedophilic behavior from brain disease. *J Sex Med* 8, 2011. 1092-1100.

Michele ELLIOTT – Kevin BROWNE – Jennifer KILCOYNE: Child Sexual Abuse Prevention: What Offenders Tell Us. *Child Abuse and Neglect* 19 (5), 1995. 579–594.

MONEY M.: Love and Love sickness: The science of sex, gender difference and pair-bonding. 1980. 205-207.o. [elérhető: <http://www.heretical.com/money/soffence.html>] [letöltés és megtekintés dátuma: 2023. január 26.]

MOONEY J.– Suzanne OST: Group Localised Grooming: What Is It and What Challenges Does It

MULLERS E. S. – M. DOWLING: Mental health consequences of child sexual abuse. *British Journal of Nursing*, Vol 17, 2008. 1428-1433.

MULLERS, E. S., – DOWLING, M.: Mental health consequences of child sexual abuse. *British Journal of Nursing*, Vol. 17, 2008. 1428-1433.

NOLL J .G. – P. K. TRICKETT – W. W. HARRIS – F. W. PUTNAM: The cumulative burden borne by offspring whose mothers were sexually abused as children. *Journal of Interpersonal Violence*, Vol. 10, 2008. 1-26.

offenders, Haworth Press, London. 2001. 14.o.

OLSON L. N. – Joy L. DAGGS – Barbara L. ELLEVOLD – Teddy K. K. ROGERS: Entrapping the Innocent: Toward a Theory of Child Sexual Predators' Luring Communication. *Communication Theory* 17 (3), 2007. 231–251.

PAOLUCCI E. – M. GENUIS – C. VIOLATO: A meta-analysis of the published research on the effects of child sexual abuse. *Journal of Psychology*, Vol 137, 2001. 17-36.

PEROTTA G.: Pedophilia: Definition, classifications, criminological and neurobiological profiles, and clinical treatments. A complete review. *Open Journal of Pediatrics and Child Health*, 2020. [elérhető: <https://dx.doi.org/10.17352/ojpch>] [letöltés dátuma: 2024. szeptember 24.]

PERROTTA G.: Paraphilic disorder: definition, contexts, and clinical strategies. *Journal of Addiction Neuro Research* 1: 4. [elérhető: <https://www.jneuro.org/articles/paraphilic-disorder-definition-contexts-and-clinical-strategies.pdf>] [letöltés dátuma: 2024. szeptember 23.]

PERROTTA G.: The reality plan and the subjective construction of one's perception: the strategic theoretical model among, sensations, perceptions, defence mechanisms, needs, personal constructs, beliefs system, social influences and systematic errors. *Journal of Clinical Research and Reports 1: 9*. 2019.

Pessimism About Pedophilia. Harvard Health Publications – Harvard Medical School, goo.gl/OIH0vO, 2010. Július. [letöltés dátuma: 2016.10.15.]

CONRAD P.: Medicalization and Social Control. *Annual Review of Sociology* 1992; 18: 213-232; 211. Cit: PETRAITIS V. – C. O'CONNOR: Rockspider: The danger of paedophiles - untold stories, Hybrid Publishers,

PETRAITIS V.– C. O'CONNOR: Rockspider: The danger of paedophiles - untold stories. Hybrid Publishers,

Philip GARBODEN: Facing up to obstructive parents. *Community Care*, 10 August, 2010.

Philip JENKINS: *Intimate Enemies: Moral Panics in Contemporary Britain*, New York, Aldine de Gruyter, 1992.

PICOZZI M. – Michele MAGGI: *Pedofilia: inquadramento clinico e analisi del fenomeno in Italia*, Guerini E, cap. I., 2003.

POLASCHEK, D.L. – WARD, T. – HUDSON, S.M.: Rape and rapists: Theory and treatment. *Clinical Psychology Review*, 17, 1997. 117–144.

POLASCHEK, D.L. – WARD, T. – HUDSON, S.M.: Rape and rapists: Theory and treatment. *Clinical Psychology Review*, 17, 1997. 117–144. o.

Pose for Society and Law? *Child and Family Law Quarterly* 25 (4), 2016. 6.

POSTMUS J. L.: *Sexual Violence and Abuse. An Encyclopedia of Prevention, Impacts, and Recovery (Volume 2)*. Santa Barbara, California: ABC-Clio; 2013. 2. o.

PRITCHARD C. – C. BAGLEY: Multi-criminal and violent groups amongst child sex offenders: A heuristic typology in a 2-year cohort of 374 men in two English counties. *Child Abuse and Neglect*, vol. 24, 2000. 579-586. o.

PRITCHARD C. – C. BAGLEY: Multi-criminal and violent groups amongst child sex offenders: A heuristic typology in a 2-year cohort of 374 men in two English counties. *Child Abuse and Neglect*, vol. 24, 2000. 579-586. o.

PUTMAN, F. W.: Ten-year research update review: Child sexual abuse. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, Vol. 42, 2003. 269-278.

QUINSEY V.L. - RICE M.E. - HARRIS G.T.: Actuarial prediction of sexual recidivism. *Journal of Interpersonal Violence*, 1995.

QUINSEY V.L. - RICE M.E. - HARRIS G.T.: Actuarial prediction of sexual recidivism. *Journal of Interpersonal Violence*, 1995.

QUINSEY V.L.: Men who have sex with children. In D.N. Weisstub (Ed.), *Law and Mental Health: International Perspectives*, vol. 2, 1986. 140–172. o.

R. CONTE J. – Steven WOLF – Tim SMITH: What Sexual Offenders Tell Us About Prevention Strategies. *Child Abuse & Neglect* 13 (2), 1989. 293–301.

Report to the German Government on the visit to Germany carried out by the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT) from 25 November to 7 December 2010, CPT/Inf (2011) 6, S. 59.

RICE M.E. - QUINSEY V.L. - HARRIS G.T.: Sexual recidivism among child molesters released from a maximum security institution. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1991.

RICE, M.E. – HARRIS, G.T.: Men who molest their sexually immature daughters: Is a special explanation required? *Journal of Abnormal Psychology*, 111, 2002. 329–339.

RICE, M.E. – HARRIS, G.T.: Men who molest their sexually immature daughters: Is a special explanation required? *Journal of Abnormal Psychology*, 111, 2002. 329–339. o.

RYAN C.W. HALL – RICHARD C.W. HALL. Idézte: MAES M - VAN WEST D - DE VOS N, ET AL.
¹S. ZURAVIN – C. McMILLIN – C. DEPANFILIS – C. RISLEY-CURTISS: The intergenerational cycle of child maltreatment: Continuity versus discontinuity. *Journal of Interpersonal Violence*, Vol. 11, 1996. 315-334.

SALTER A. C.: Transforming Trauma: A Guide to Understanding and Treating Adult Survivors of Child Sexual Abuse. Thousand Oaks, 1995. 23.

SALTER A.: Predators: Pedophiles, Rapists, and Other Sex Offenders: Who They Are, How They Operate, and How We Can Protect Ourselves and Our Children. New York: Basic Books, 2003. 12.

SAPP M. V. – A. M. VANDEVEN: Update on childhood sexual abuse. *Current Opinion in Pediatrics*, Vol. 17, 2005. 258-264.

Sarah COHEN: Folk Devils and Moral Panics, 30th Anniversary Edition, London, Routledge, 2002.

SCHILTZ K. – WITZEL J. – NORTHOFF G. – ZIERHUT K. – GUBKA U.: Brain Pathology in Pedophilic Offenders: Evidence of Volume Reduction in the Right Amygdala and Related Diencephalic Structure. *Arch Gen Psychiatry* 64, 2007. 737-746.

SCOTT S.: ‘Motivation’ and Routine Activities Theory.” *Deviant Behavior* 26(6), 2005. 550.

SEALEY G.: Some Sex Offenders Opt for Castration. <http://abcnews.go.com/US/story?id=93947&page=1>, 2016. március 2. [letöltés és megtekintés dátuma: 2016.10.22]

SEMPREVIVO L. K.– James HAWDON: Research on Victimization and Victimology. In: J.C. BARNES – David R. FORDE (Szerk.): The Encyclopedia of Research Methods in Criminology and Criminal Justice, Volume II, First Edition, 2021. 732.o.

SETO M.: Pedophilia and sexual offending against children. American Psychological Association. 2018.

Shaheen SARDAR ALI – Savitri GOONESEKERE – Emilio García MÉNDEZ – Rebeca RIOS-KOHN: Protecting the World's Children – Impact of the Convention on the Rights of the Child in Diverse Legal Systems. Cambridge University Press, Cambridge, 2007. 1–5.

SHORTER E. The Making of the Modern Family. Basic Books, New York, 1975.

SIMON, L.M.J. – SALES, B. – KASNIAK, A. – KAHN, M.: Characteristics of child molesters: Implications for the fixated-regressed dichotomy. *Journal of Interpersonal Violence*, 7, 1992. 211–225.

SIMON, L.M.J.: Do criminal offenders specialize in crime types? *Applied and Preventative Psychology* 6, 1997. 35-53. o.

SIMONS A. D.: Sex Offender Typologies. [elérhető: https://www.smart.gov/SOMAPI/sec1/ch3_typology.html.] [letöltés és megtekintés dátuma: 2016.11.01]

SIMONS, D.A. – TYLER, C.: The self-regulation and good lives models: Analysis of primary goods and offender type. Symposium presented at the 29th Annual Conference of the Association for the Treatment of Sexual Abusers, Phoenix, 2010.

SMALLBONE S. – L. MILNE: Associations between trait anger and aggression in the commission of sexual offences. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, vol. 44, 2000. 606-617. o.

SMALLBONE S. – W. L. MARSHALL – R. WORTLEY: Preventing Child Sexual Abuse – Evidence, Policy and Practice. New York, NY: Routledge; 2011. 12. o.

SMALLBONE S.– W. MARSHALL – R. WORTLEY: Evidence-based Prevention of Sexual Offenses Against Children, Unpublished manuscript, School of Criminology and Criminal Justice, Griffith University, Brisbane, 2001. 12. o.

STEVENS M. – D. J. HIGGINS: The influence of risk and protective factors on burnout experienced by those who work with maltreated children and their families. *Child Abuse Review*, vol. 11, no. 5, 2002. 331. o.

STOJANOVSKI V.: Surgical Castration of Sex Offenders and its Legality: The Case of the Czech Republic.

http://www.iusetocietas.cz/fileadmin/user_upload/Vitezne_prace/Stojanovski.pdf, 2011.

Idézte: Nicholas Heim. [letöltés dátuma: 2016.10.21.]

STRANO M.: Manuale di criminologia clinica. SEE Editrice Firenze, 2003. 56-57.

SULLIVAN J. – A. BEECH: Professional Perpetrators. Sex Offenders who use their employment to target and sexually abuse the children with whom they work. *Child Abuse Review*, vol. 11, 2002. 153 -167. o.

TERLING T.: The efficacy of family reunification practices: Reentry rates and correlates for abused and neglected children reunited with their families. *Child Abuse & Neglect*, vol. 23, no. 12, 1999. 1359-1370. o.

THIBAUT F, DE LA BARRA F, GORDON H, COSYNS P, BRADFORD JM. The World Federation of Societies of Biological Psychiatry (WFSBP) guidelines for the biological treatment of paraphilias. *World J Biol Psychiatry*. 2010;11:604–655. o. [elérhető: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20459370/>] [letöltés és megtekintés dátuma: 2021. január 05.]

TULLIO E.M.: Chemical Castration for Child Predators: Practical, Effective, and Constitutional. <http://www.chapmanlawreview.com/wp-content/uploads/2014/09/13-Chap.-L.-Rev.-191.pdf>, 2010. [letöltés dátuma: 2016.10.17]

TULLIO E.M.: Chemical Castration for Child Predators: Practical, Effective, and Constitutional. <http://www.chapmanlawreview.com/wp-content/uploads/2014/09/13-Chap.-L.-Rev.-191.pdf>, 2010. [letöltés dátuma: 2016.10.17]

Understanding and Preventing Child Abuse and Neglect. American Psychological Association, goo.gl/7izlG2, 2016. [letöltés dátuma: 2016.10.15.]

VAN DAM C.: Identifying Child Molesters: Preventing Child Sexual Abuse by recognizing the patterns of the

van DAM C.: Identifying Child Molesters: Preventing Child Sexual Abuse by Recognizing the Patterns of Offenders. The Haworth Press, Binghamton, New York, 2001. 23.

WARD T. – POLASCHEK D. – BEECH A.: Finkelhor's precondition model of child sexual abuse: A critique. *Psychology, Crime & Law*, 7:1-4, 2008. 294-295.o.

WEST O.M.– R. J. PRINZ: Parental alcoholism and childhood psychopathology. *Annual Progress in Child Psychiatry and Child Development* 1988. 278. o.

WHITTLE H. C. – Catherine E. HAMILTON – Anthony R. BEECH: A Comparison of Victim and Offender Perspectives of Grooming and Sexual Abuse. *Deviant Behavior* 36 (7), 2015. 556.

WILLIAMS A.: Child Sexual Victimization: Ethnographic Stories of Stranger and Acquaintance Grooming. *Journal Of Sexual Aggression* 21 (1), 2015. 32.

WINTERS G. M. – Elizabeth L. JEGLIC: I Knew It All Along: The Sexual Grooming Behaviors of Child Molesters and the Hindsight Bias. *Journal of Child Sexual Abuse* 25 (1), 2016. 20–36.

WOLAK J.– David FINKELHOR – Kimberly MITCHELL: Child pornography possessors: trends in offender and case characteristics. *Sex Abuse* 23:, 2011. [elérhető: <https://bit.ly/382GSdf>] [letöltés dátuma: 2024. szeptember 24.]

World Health Organization: London School of Hygiene and Tropical Medicine Preventing intimate partner and sexual violence against women: Taking action and generating evidence. Geneva: World Health Organization; 2010.

WORTLEY R. – S. SMALLBONE: Applying situational principles to sexual offenses against children. In: R. WORTLEY – S. SMALLBONE (szerk): *Situational Perspectives on Sexual Crimes Against Children*, Unpublished book manuscript, Criminal Justice Press, New York, 2001. 48-49.o.

WORTLEY R.: A classification of techniques for controlling situational precipitators of crime. *Security Journal*, vol. 14. 2001. 63-82. o.

WURTELE S.K.: Behavioral approaches to educating young children and their parents about child sexual abuse prevention. *Behav Anal Offender Vict Treat Prev* 2008/1. 52–54. o.

WURTELE SK – KAST LC – MELZER AM: Sexual abuse prevention education for young children: a comparison of teachers and parents as instructors. *Child Abuse Negl*, 1992. 76.o.

Ysoline MUGNIER Y.: Les delinquants sexuels: bilan de la prise en charge individuelle et groupale UCSA de la maison d'arret de Besancon. [elérhető: <http://www.psydesir.com/textes/spip.php?article855>] [letöltés dátuma: 2024. május 14.]

12.3. Lengyel jogforrás és szakirodalom

BILIKIEWICZ A. – J. LANDOWSKI – P. RADZIWIŁŁOWICZ: *Psychiatria*, Warszawa 1999. 208–218. o. és M. SELIGMAN, E. WALKER, D. ROSENHAM: *Psychopatologia* w tłum. J. Gilewicz oraz A. Wojciechowskiego, Poznań 2017. 311–312. o.

Dz. U. 1997 Nr 88 poz. 553., Kodeks karny – ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. (a továbbiakban: Kk. mint a lengyel Büntető Törvénykönyv)

GIEROWSKI J. K – L. K. PAPRZYCKI: Przesłanki i dyrektywy orzekania środka zabezpieczającego umieszczenia w zakładzie zamkniętym sprawcy przestępstwa skierowanego przeciwko wolności seksualnej albo skierowania na leczenie ambulatoryjne. In: L. K.

PAPRZYCKIEGO: *System prawa karnego*, t. 7 – Środki zabezpieczające, pod red., Warszawa 2012. 234–235. o.

REYCHMAN J.: Magyar-lengyel szótár. Akadémiai Kiadó, 1968. 1058.o.

Ustawa z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego, Dz. U. z 1994 r., Nr 111, poz. 535. psychicznego (magyarul: a mentális egészségről szóló 1994. augusztus 19-én hozott törvény)

WILKOWSKA A. -PŁÓCIENNIK: Komentarz do rozdziału X k.k. – Środki zabezpieczające. In: Kodeks karny. Komentarz, pod red. R. Stefańskiego, Warszawa 2017. 632–633. o.

ZAKRZEWSKI P.: Środki zabezpieczające o charakterze wolnościowym. In: W. WRÓBLA: Nowelizacja prawa karnego 2015. Komentarz, pod red., Kraków 2015. 708. o.

ZGOLIŃSKI I. Komentarz do rozdziału X k.k. – Środki zabezpieczające. In: V. KONARSKIEJ-WRZOSEK: Kodeks karny. Komentarz, pod red., Warszawa 2016. 507. o.

ZONTEK W.: Kara za brak poddania się terapii? Konsekwencje wprowadzenia art. 244b k.k., *Palestra* 2015, nr 7–8. 126. o.

12.4. Német jogforrás és szakirodalom

Gesetz über die freiwillige Kastration und andere Behandlungsmethoden (KastrG) vom 15. August 1969 (BGBl. I S. 1143), §2 Voraussetzungen der Kastration.

Dazu ausführlich Wachsmann, Nikolaus, Gefangen unter Hitler. Justizterror und Strafvollzug im NS-Staat, München 2004, S. 139–143.

DÖHLA CM – FEULNER F.: Motivationsarbeit in der rückfallpräventiven Behandlung von Sexualstraftätern. In: WISCHKA B. – PECHER W – van den BOOGAART H.: Behandlung von Straftätern. Studien und Materialien zum Straf- und Massregelvollzug, Bd. 26. Centaurus, Herbolzheim, 2013. 258. o.

ErbgG, § 14 Abs. 2.

Gesetz über die freiwillige Kastration und andere Behandlungsmethoden. [elérhető: <https://www.gesetze-im-internet.de/kastrg/>]

GOLBS U.: Kastration Strafgefangener zur Heilung eines abnormen Geschlechtstriebes. 2014. [elérhető: <https://www.lto.de/recht/hintergruende/h/kastration-straefangene-europarat/>] [letöltés és megtekintés dátuma: 2023. február 08.]

GRÄBER M. – Barbara HORTEN: Kastration von Sexualstraftätern – Strafe oder Therapie? *Forens Psychiatr Psychol Kriminol* 16:270–272, 2022. 270. o.

GRUHLE H W.: Schwachsinn, Verbrechen und Sterilisation, in: Zeitschrift für die gesamte Strafrechtswissenschaft 52 (1932), S. 424–432, hier: S. 424.

Krause – Werner – Freiwillige: Entmannung aus medizinischer und kriminalbiologischer Indikation. Grundlagen und Folgerungen, Stuttgart 1964, S. 7.

Musoff – Tobias – Strafe: Maßregel – Sicherungsverwahrung. Eine kritische Untersuchung über das Verhältnis von Schuld und Prävention, Frankfurt am Main 2008, S. 26.

PNIEWSKI B.: Effekte von ambulanter Rückfallprävention bei Sexualstraftätern Eine systematische Übersicht über Ergebnisse bisheriger Evaluationsstudien. 2018. [elérhető: <https://www.forum-kriminalpraevention.de/files/1Forum-kriminalpraevention-webseite/pdf/2018-04/rueckfallpraevention.pdf>.] [letöltés és megtekintés dátuma: 2023. február 08.]

RUCH M.: Sexualstraftäter: Chancen und Grenzen von Therapie. 2017. [elérhető: https://www.lpk_rlp.de/fileadmin/user_upload/Vortrag_Fachtag_LPK_Ruch.pdf.] [letöltés dátuma: 2023. február 08.]

Siehe zu den Anfängen des kriminologisch-psychiatrischen Diskurses, Breidenstein, Georg, Geschlechtsunterschied und Sexualtrieb im Diskurs der Kastration Anfang des 20. Jahrhunderts, in: Eifert, Christiane et al. (Hgg.), Was sind Frauen? Was sind Männer? Geschlechterkonstruktionen im historischen Wandel, Frankfurt am Main 1996, S. 217–239.

Stellungnahme der Bundesregierung zu den Empfehlungen, Kommentaren und Auskunftsersuchen des Europäischen Ausschusses zur Verhütung von Folter und unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe (CPT) anlässlich seines Besuchs vom 25. November bis 7. Dezember 2010, CPT/Inf (2012), S. 65.

STÖRRING W.: Zur Frage der Entmannung auf Grund des Gesetzes gegen gefährliche Gewohnheitsverbrecher und über Maßnahmen der Sicherung und Besserung vom 24. XI. 1934, Aus der Anstalt Sonnenstein in Pirna bei Dresden. Direktor: Prof. Dr. Nitsche.

Vgl. die mit diesem Essay veröffentlichte Quelle Entwurf eines Gesetzes über die freiwillige Kastration und andere Behandlungsmethoden vom 8. Januar 1969, Drucksache V/3702, S. 1–26, hier S. 8. [elérhető: <http://dipbt.bundestag.de/doc/btd/05/037/0503702.pdf>] [letöltés dátuma: 2024. november 29.]

Zur Entwicklung medikamentöser Kastrationsmethoden in der Bundesrepublik siehe grundlegend Sammet, Kai, Mehr Freiheit wagen? Cyproteronacetat, Sexualstraftäter und das „Gesetz über die freiwillige Kastration und andere Behandlungsmethoden“ 1960–1975, in: Medizinisch Historisches Journal 40 (2005), 51–78.

12.5. Egyéb források és jogforrások

2011/93/EU európai parlamenti és tanácsi irányelv (43). [Elérhető: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HU/TXT/?uri=CELEX:32011L0093>] [letöltés és megtekintés dátuma: 2021. november 15.]

BRADFORD John M. W. – Neil S. Kaye: The Pharmacological treatment of sexual offenders. Psychopharmacology Committee Newsletter Column [elérhető: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.741.4512&rep=rep1&type=pdf>, letöltés és megtekintés dátuma: 2022. február 24.]

FISCHER DG - McDONALD WL.: Characteristics of intrafamilial and extrafamilial child sexual abuse. goo.gl/qgypbl 1998. [letöltés és megtekintés dátuma: 2016.10.05]

GIAMMANCO M – TABACCHI G – GIAMMANCO S – Di MAJO D – La GUARDIA M.: Testosterone and aggressiveness. *Med Sci Monit.* 2005;11:RA136–RA145. [elérhető: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15795710/>] [letöltés és megtekintés dátuma: 2023. február 02.]

GRUBIN D – BEECH A.: Chemical castration for sex offenders. *BMJ.* 2010. [elérhető: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20068060/>] [letöltés és megtekintés dátuma: 2021. január 05.]

https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/E-8-2017-005203_EN.html [letöltés és megtekintés dátuma: 2022. február 01.]

https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/E-8-2017-005203-ASW_EN.html [letöltés és megtekintés dátuma: 2022. február 01.]

KINGSTON DA – SETO MC – AHMED AG – FEDROFF P – FIRESTONE P – BRADFORD JM: The role of central and peripheral hormones in sexual and violent recidivism in sex offenders. *J Am Acad Psychiatry Law.* 2012;40:476.

KREUZ LE, ROSE RM. Assessment of aggressive behavior and plasma testosterone in a young criminal population. *Psychosom Med.* 1972;34:321–332. [elérhető: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/5074958/>] [letöltés és megtekintés dátuma: 2022. január 22.]

LITCHFIELD John: Sarkozy Acts After Paedophile is Given Viagra. *Tim Independent (Eur.)* (Aug. 2007), [elérhető: <http://news.independent.co.uk/europelarticle2881406.ece>] [letöltés és megtekintés dátuma: 2023. január 25.]

MONEY John: Love and Love sickness: The science of sex, gender difference and pair-bonding. 1980. 205-207.o. [elérhető: <http://www.heretical.com/money/soffence.html>] [letöltés és megtekintés dátuma: 2023. január 26.]

Oregon Board of Parole hivatalos honlapja. [elérhető: <https://www.oregon.gov/boppps/Pages/About-Us.aspx>] [letöltés és megtekintés dátuma: 2023. január 26.]

SEALEY Geraldine: Some Sex Offenders Opt for Castration. <http://abcnews.go.com/US/story?id=93947&page=1>, 2016 Március 2. [letöltés és megtekintés dátuma: 2016.10.22]

SIMONS Dominique A.: Sex Offender Typologies. [elérhető: https://www.smart.gov/SOMAPI/sec1/ch3_typology.html.] [letöltés és megtekintés dátuma: 2016.11.01]

THIBAUT F, DE LA BARRA F, GORDON H, COSYNS P, BRADFORD JM. The World Federation of Societies of Biological Psychiatry (WFSBP) guidelines for the biological treatment of paraphilias. *World J Biol Psychiatry*. 2010;11:604–655. [elérhető: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20459370/>] [letöltés és megtekintés dátuma: 2021. január 05.]

13. Publikációs jegyzék

13.1. Magyar nyelvű publikációk

Hurtony Alexandra Kitti: Kémiai kasztráció, mint büntetési nem és az emberi méltóság összeegyeztethetősége a pedofil elkövetők vonatkozásában. *Büntetőjogi Szemle*, 2019/2., 32-40. o.

Hurtony Alexandra: A materiális és a processzuális igazság ütközése a gyermekek sérelmére elkövetett nemi élet szabadsága és nemi erkölcs elleni bűncselekmények miatt folyamatban lévő büntetőeljárásokban. *Büntetőjogi Szemle* 2021/2., 38-43. o.

Hurtony Alexandra: Az igazságügyi szakértő szerepe a büntetőeljárásban, különös tekintettel a kiskorúak sérelmére elkövetett szexuális bűncselekmények biztosítási nehézségeire. *Ügyészek lapja*, 2021. (28. évf.) 1-2. szám 53-64. old.

Hurtony Alexandra: A gyermekek sérelmére elkövetett szexuális cselekmények elleni büntetőjogi fellépés és az elkövetők kriminológiai vizsgálata. *Magyar jog*, 2022. (69. évf.) 3. sz. 179-187. old.

Hurtony Alexandra Kitti: A pedofil bűnelkövetőkkel szembeni fellépés: büntetés vagy kezelés? *Magyar jog*, 2022. (69. évf.) 11. sz. 655-663. old.

Hurtony Alexandra Kitti: A dark weben elkövetett bűncselekmények jellemzői és kihívásai. *Jogtudományi közlöny*, 2023. (78. évf.) 7-8. sz. 366-373. old.

Hurtony Alexandra Kitti: A szexuális bűnelkövetőkkel szembeni fellépés nemzetközi kitekintésben - a kémiai kasztráció alkalmazása Lengyelországban. *Magyar jog*, 2023. (70. évf.) 11. sz. 656-663. old.

Hurtony Alexandra Kitti: A jogos védelem összehasonlító jogi vizsgálata Magyarország és az Amerikai Egyesült Államok szabályozásában. *Magyar jog*, 2024. (71. évf.) 10. sz. 596-603. old.

13.2. Idegen nyelvű publikációk

Bérces Viktor - Hurtony Alexandra: To be Punished or Treated? The Concept of Pedophilia and Criminal Action Against Sex Offenders. *Journal of Eastern European Criminal Law*, 2023. (10. évf.) 1. sz. 80-91. old.

Hurtony Alexandra: Sexual Crimes Against Children and a Criminological Research on the Offenders Thereof. *Journal of Eastern European Criminal Law*, 2022. (9. évf.) 1. sz. 51-63. old.



PÁZMÁNY

Pázmány Péter Katolikus Egyetem
Jog- és Államtudományi Kar

**Jog- és Államtudományi Doktori
Iskola**

Intézményi azonosító: FI79633
1088 Budapest, Szentkirályi utca 28.

Nyilatkozat

(bele kell fűzni a doktori értekezésbe)

Alulírott dr. Hurtony Alexandra Kitti, neptun kód: B16D15, ezennel kijelentem, hogy a doktori fokozat megszerzése céljából benyújtott értekezésem kizárólag saját, önálló munkám eredménye. A benne található – másoktól származó – nyilvánosságra hozott vagy közzé nem tett gondolatok és adatok eredeti leőhelyét a hivatkozásokban (lábjegyzetekben), az irodalomjegyzékben, illetve a felhasznált források között hiánytalanul feltűntettem.

Kijelentem továbbá, hogy a benyújtott értekezéssel azonos tartalmú értekezést más egyetemen nem nyújtottam be tudományos fokozat megszerzése céljából.

E kijelentésemet büntetőjogi felelősségem tudatában tettem.

Budapest, 2025. március 12.

.....
aláírás