

JOGI FÓRUM PUBLIKÁCIÓ

A gyermek, mint áldozat

Szerző:

dr. Molnárné dr. Asztalos Zsuzsanna

Kézirat lezárva:

Miskolc, 2018. április 24.

„Néhány gyermek egy gyakran használt hasonlattal élve érzékeny orchideára hasonlít. A stressz és a nélkülözés hatására gyorsan elhervad, de a törődéstől és az odafigyeléstől kivirágzik. A többiek olyanok, mint a pitypang. Alkalmazkodnak a negatív hatásokhoz és a megpróbáltatásokhoz, de a pozitív élmények előnyeiből kevésbé részesülnek:” - Jay Belsky

I. Bevezetés

Ha azt a szót halljuk a rádióban, vagy azt olvassuk szalagcímként futó hírként a médiában, hogy gyermekbántalmazás, gyermekkínzás, vagy elhanyagolás, akkor elkapjuk a fejünket és nem is akarunk tudomást venni róla. Pedig attól, hogy személy szerint keveset foglalkozunk vele, még egy fennálló a társadalom széles körét érintő problémáról van szó.

A gyermekeket ért erőszakos cselekmények nagy társadalmi érdeklődésre tartanak számot, a média előszeretettel emeli ki azokat a híreket, amelyekben gyermekáldozatok szerepelnek.

Noha a gyermekek bántalmazásának, illetve elhanyagolásának a kérdése az utóbbi években egyre inkább előtérbe került, azonban még mindig csak a legszélsőségebb esetek látnak napvilágot. Hazánkban a becslések szerint minden egy felismert gyermekbántalmazásra huszonöt rejtett eset jut.

Jelen szakdolgozat célja, hogy rövid áttekintést adjon a gyermekek sérelmére elkövetett cselekményekről, egészen a gyermekbántalmazás elleni első fellépésektől kezdve a hazai büntetőjogi gyakorlatig.

A dolgozat első részében egy rövid nemzetközi kitekintéssel mutatom be, hogyan alakult hazánkban a gyermekbántalmazás elleni fellépés.

Ezt követően foglalkozom a bántalmazás és elhanyagolás közötti különbségtétel nehézségével,

kiemelve azt, hogy egy gyermekhalálozással kapcsolatos 2003-ban készült nemzetközi összehasonlító vizsgálatban hazánk a vizsgált 27 OECD ország közül a 24. helyen végzett. A bántalmazáson belül a dolgozat részeként a bántalmazás leggyakoribb és legtipikusabb eseteit mutatom be, a teljesség igénye nélkül a dolgozat terjedelmére figyelemmel.

Ezt követően foglalkozom a dolgozatban az elhanyagolás kérdésével, kiemelve annak gyanújeleit, illetve azt, hogy ennek felderítésében a gyermekvédelmi jelzőrendszeri tagoknak is fontos szerepük van.

A dolgozatban kiemelt figyelmet fordítok az áldozattá válás kockázati tényezőire, amelyeket a gyakorlatban előforduló jogesetek részletezésével próbáltam meg érdekesebbé kézzelfoghatóbbá tenni, bemutatva az elkövetett cselekmények büntetőjogi megítélését is.

A dolgozat végezetül kiemeli a gyermekvédelmi jelzőrendszer szerepét.

II. A gyermekbántalmazás elleni fellépés történelmi előzményei

A gyermekek verése még a XIX. században is a nevelés eszközének számított, így akkoriban a gyermekbántalmazás fogalma ismeretlen volt. 1889-ben Angliában jelent meg az első, gyermekek védelméről szóló charta, amely a gyermekbántalmazásokkal szembeni fellépéseket tartalmazta.

1946-ban John Caffey amerikai radiológus közölte megfigyeléseit, miszerint gyermekek esetében találkozott olyan csonttöréses esetekkel, amelyek nem illenek bele a baleseteknél megszokott képbe, fizikai bántalmazás eredményeit látta a röntgenfelvételeken.

Maga az elnevezés, a bántalmazott gyermek szindróma (battered child syndrome) Henry Kempe amerikai gyermekgyógyász professzor nevéhez fűződik (1962).

A fentiek hatására a korábbi nézetekkel ellentétben a huszadik században más képet kapott a gyermekekkel való bánásmód társadalmi megítélése, a gyermeket értéként, kezelték, amelyet védeni és óvni kell. E felismerés hatására jelentek meg azok a nemzetközi egyezmények, amelyek hangsúlyozták a gyermekek érdekeinek, életének a védelmét, mint az 1924-es Genfi Deklaráció, az 1948-as Emberi Jogok Egyetemes Nyilatkozata, az 1966-ban megjelent Polgári és Politikai Jogok Nemzetközi Egyezségokmánya.

1989-ben fogadta el az ENSZ közgyűlése a Gyermejjogi Egyezményt, amely 19. cikke kimondja, hogy a gyermeknek joga van a rossz bánásmód elleni védelemhez. A Gyermejjogi Egyezmény ezen joggal összefüggésben a következőket tartalmazza: *az államoknak minden törvényhozói, közigazgatási, szociális és egyéb intézkedést meg kell tenniük annak érdekében, hogy a gyermeket mindennemű fizikai és mentális erőszaktól, sérelemtől, bántalmazástól, elhanyagolástól, rossz bánásmódtól, illetve kizsákmányolástól megóvják.*¹

Hazánk ratifikálta az Egyezményt, így a gyermekek bántalmazását hazánkban a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény is tiltja. A törvény 6. § (1) bekezdése értelmében a gyermeknek joga van a testi, értelmi, érzelmi és erkölcsi fejlődését, egészséges felnevelkedését és jólétét biztosító saját családi környezetében történő nevelkedéshez.

Ugyanezen szakasz (5) bekezdése akként rendelkezik, hogy a gyermeknek joga van emberi méltósága tiszteletben tartásához, a bántalmazással - fizikai, szexuális vagy lelki erőszakkal -, az elhanyagolással és az információs ártalommal szembeni védelemhez. A gyermek nem vethető alá kínzásnak, testi fenyegetésnek és más kegyetlen, embertelen vagy megalázó büntetésnek, illetve bánásmódnak.

A széleskörű és sokrétű jogi szabályozás ellenére, azonban évszázadok óta jelen van szinte minden társadalomban a családon belüli és a gyermekek elleni erőszak. Bár eltérő mértékben, de

¹ Dr. Tanoss Zsuzsanna: A családban történő gyermekbántalmazás jogi szabályozásának gyermekjogi szempontú vizsgálata On-line http://www.feherlilomegyesulet.hu/tarhely/feherlilomegyesulet/dokumentumok/201605/a_csaladban_torteno_gyerme kbantalmazas_jogi_szabalyozasanak_gyermejjogi_szempontu_vizsgalata.pdf (letöltés ideje: 2018. április 21)

használatát a társadalom szinte minden rétege hosszú ideig elfogadottnak tartotta, fegyelmezési módszerként nevesítve azt. Körülbelül a 70-es évek közepén kezdtek a szakemberek foglalkozni azzal, hogy mi történik egy-egy ház falain belül és vetődött fel a jogi szabályozás, illetve tiltás kérdése és igénye. ²

Ennek okai között szerepelhetett többek között a tudomány fejlődése, amelynek eredményeként az orvosi módszerek lehetővé tették az erőszak orvos általi felismerését; a társadalom bizonyos rétegeinek felháborodása, de talán a legfontosabbak közé tartozik a szakma (orvos pl.) felháborodottsága és a nemzetközi szervezetek (ENSZ, UNICEF) tevékenysége.

A XX. században a jogi szabályozásoknak köszönhetően egyre nagyobb szerepet kapott az igazságszolgáltatásban az áldozat igényeinek, valamint jogainak elismerése és biztosítása, amely a viktimológia (áldozattan) kiformálódásához vezetett. Az igazságszolgáltatással szembeni elégedetlenség új szemlélet kialakulásához vezetett, amely az áldozatoknak a bűncselekmények elkövetelésében betöltött szerepével foglalkozik. Az első jelentős munka e téren Benjamin Mendelson előadása volt egy 1947-ben megrendezett pszichiátriai kongresszuson, „A bio-pszichoszociológia új távlatai: az áldozattan” címmel. Ezen úttörő kezdeményezés vezetett az ENSZ 1985. november 29. napján elfogadott deklarációja is. ³

„Áldozatok alatt olyan személyeket értünk, akik egyedileg vagy kollektíven sérelmet szenvedtek, beleértve a fizikai és mentális sérüléseket, érzelmi szenvedéseket, gazdasági szenvedéseket, alapvető jogaik lényeges korlátozását, amelyek sértik a tagállamok hatályos büntetőjogi normáit, értve alatta olyan normákat is, amelyek a bűnös hatalmi visszaéléseket tiltják. Áldozat alatt értendők az áldozat közvetlen családtagjai, illetve azok is, akik sérelmet szenvedtek, mert beavatkoztak annak érdekében, hogy segítsék az áldozatot nehéz helyzetekben, vagy azért, hogy megelőzzék az áldozattá válást.” („Az Igazságszolgáltatás Alapelveinek Deklarációja a bűncselekmények és a hatalmi visszaélések áldozataival kapcsolatban”, ENSZ, 1985.)

² Kerecsi Klára: A védtelen gyermek (Erőszak és elhanyagolás a családban). Közgazdasági-és Jogi Könyvkiadó. Budapest, 1995. 51. Virág György: Családi iszonyok. KJK-KERSZÖV Jogi és Üzleti Kiadó Kft. Budapest, 2005. 13. o.

³ Sófi Gyula-Fodor Miklós: Igazságügyi gyermekpszichiátria. Oriold és Társai, Budapest, 2014. 148. o.

Az összes erőszakos bűncselekmény sértetteinek 13-15 %-a 18 évesnél fiatalabb. Ezen bűncselekmények közül is az egész élettartamra sőt még az utódgenerációra is a legnagyobb hatással a nemi erkölcs elleni bűncselekmények kiemelendők. Az összes szexuális erőszakot elszenvedettek 58-60 %-a fiatalkorú. Átlag feletti ugyanakkor a gyermek és fiatalkorúak sérelmére elkövetett rablások aránya: hazánkban minden ötödik rablás áldozata fiatalkorú.⁴

A gyermekek későbbi áldozattá válásában meghatározó szerepet játszik a gyermekekkel való rossz bánásmód, ugyanis az gyermekkel való rossz bánásmód megduplázza annak kockázatát, hogy az áldozatból erőszakos bűnöző legyen, és ezáltal a bántalmazott is bántalmazó lesz.

A gyermekbántalmazások megelőzése, és az elkövetőkkel szembeni fellépés véleményem szerint fontos társadalmi és egyéni érdek, hiszen jövőnket a gyermekek jelentik.

4 Sófi Gyula-Fodor Miklós: Igazságügyi gyermekpszichiátria. Oriold és Társai, Budapest, 2014. 152. o.

III. Az elhanyagolás és a bántalmazás

A WHO definíciója szerint gyermekbántalmazása 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, amely a gyermek egészségének, túlélésének, fejlődésének vagy méltóságának tényleges vagy potenciális sérelmét eredményezi egy olyan kapcsolat keretében, amely a felelősségen, bizalmon vagy hatalmon alapul.⁵

A bántalmazás és elhanyagolás miatti gyermekhalálozással kapcsolatos 2003-ban készült nemzetközi összehasonlító vizsgálatban hazánk a vizsgált 27 OECD ország közül a 24. helyen végzett. A legkevesebb ilyen halálozás Spanyolországban volt, a magyarországi halálozást meghaladó eredménnyel Új-Zéland, az Egyesült Államok és Mexikó rendelkezik.

A gyermekbántalmazás megállapítása gyakran nehéz feladat, hiszen nehéz eldönteni, hogy hol húzódik meg a határ a még elfogadható szülői magatartás és a bántalmazás, illetve az elhanyagolás között, így ebből adódóan gyakran nem is derül fény a gyermekbántalmazásra.

III. 1. A bántalmazás

A gyermekbántalmazás túlnyomó többsége a családon belüli erőszak kategóriájába tartozik, a hazai gyermekvédelmi jelzőrendszer 2011-ben 7300 gyermek családon belüli bántalmazásáról szerzett tudomást. Az egészségügyi statisztika tárgykörébe tartozó halottvizsgálati bizonyítványok alapján 2015-ben hazánkban a kiskorú lakosság köréből 9 gyermek halála következett be olyan közvetlen külső ok miatt, amely szándékosan okozott testi sértésre vezethető vissza, közülük 3 kisgyermek egy éven aluli volt.⁶

Az UNICEF (United Nations International Children's Emergency Fund - Egyesült Nemzetek

⁵ Sófi Gyula-Fodor Miklós: Igazságügyi gyermekpszichiátria. Oriold és Társai, Budapest, 2014. 157. o.

⁶ A bántalmazott gyermekek - Gyermekjogok és gyermekbántalmazás. In: Statisztikai Szemle (95.) 8-9.sz. On-line: http://real.mtak.hu/55006/1/2017_08-09_847.pdf (letöltés ideje: 2018. április 21.).

Nemzetközi Gyermek Gyorsségélyalapja) magyar szervezete 2016-ban online kérdőívvel mérte fel a bántalmazással, bántalmazottakkal kapcsolatos magyarországi helyzetet. A kérdőívet egy hónap alatt közel 7 000 nagykorú töltötte ki. A válaszadók 83 százaléka tisztában volt azzal, hogy hazánk ratifikálta az ENSZ Gyermekjogi egyezményét, de ennek ellenére minden ötödik válaszadójuk úgy gondolta, hogy a fizikai fenyegetést csak formájától függően tiltja törvény. A felmérés adataiból kiderül, hogy a fizikai bántalmazásnak minősülő pofont és a gyermek bezárását a válaszadók 16, illetve 9 százaléka nem tartja bántalmazásnak. A válaszadók 6 százaléka szerint nem minősül lelki gyermekbántalmazásnak az, ha azt mondja a gyermekének: „Bárcsak meg se születnél volna”. Minden harmadik válaszadó szerint elfogadható, ha ráüvölt a gyermekére. A gyermek nyilvános megszégyenítésének kérdéséről minden nyolcadik válaszadó azt nyilatkozta, hogy az nem tartozik a gyermekbántalmazás kategóriájába.⁷

A gyermekbántalmazás túlnyomó többsége a családon belüli erőszak kategóriájába tartozik.

Jogi szempontból a családon belüli erőszakot a következőképpen határozhatjuk meg: az egy háztartásban élő személyek, valamint a Btk.-ban meghatározott hozzátartozók, a volt házastársak, illetve élettársak, valamint az intézményes ellátás keretében életvitel szerűen együtt élő személyek között megvalósuló, vagy őket a felsorolt személyek cselekménye által érintő bűncselekmények.

Életkor szerinti megoszlásban a legveszélyeztetettebb korosztály a csecsemőkor (0-1 év) - a felismert bántalmazások 13 %. tartozik ezek közé, a leggyakoribb bántalmazó személye az anya, a leggyakoribb kiváltó oka a bántalmazásnak a csecsemő gyakori vagy hosszas sírása. Idősebb gyermekeket családon belül az apa bántalmaz gyakrabban, a sértettek több, mint fele 6 évesnél fiatalabb. A 12 évesnél idősebb gyermekek aránya 17 %, megfigyelhető azonban, hogy a bántalmazott gyermekek életkori arányai folyamatosan a fiatalabb életkorok felé tolódnak.

A bántalmazás szempontjából kockázatos életkornak számít a 3-4 éves életkor, ami a gyermek

⁷ A bántalmazott gyermekek - Gyermekjogok és gyermekbántalmazás. In: Statisztikai Szemle (95.) 8-9.sz. On-line: http://real.mtak.hu/55006/1/2017_08-09_847.pdf)letöltés ideje: 2018. április 21.).

dackorszakának felel meg illetve a serdülőkor.⁸

A gyermekbántalmazásnak nagyon sok fajtája van, értjük alatta a fizikai bántalmazást, szexuális bántalmazást, érzelmi bántalmazást, az elhanyagolást, de ide tartozik a Münchausen by proxy szindróma, a megrázott gyermek szindróma (shaken baby syndrome), az az eset, amikor gyermek bántalmaz gyermeket (bullying), az alkohol és drog abúzus, illetve a rendszeres abúzus (másodlagos viktimizáció).

III.1.1. Fizikai bántalmazás

A fizikai bántalmazás során a gyermek testi sérülést, károsodást, fájdalmat szenved el.

A legváltozatosabb formákban fordul elő, a legtöbb esetben nem megfelelő „nevelési” módszerről van szó. A súlyosabb bántalmazási formák között fellelhető a verés, rugdosás, égetés, leforrázás, ledobás, fojtogatás, mérgezés.

Ennek megfelelően lágyrészsérülések, haematomák, csonttörések (sokszor különböző stádiumban lévő vérömlenyek és csonttörések), égési sérülések fordulnak elő, azonban e sérülések nem azokon a testrészeken és helyeken láthatók, amelyeken a szokásos, például elesés során létrejövő sérülések keletkeznek. Bántalmazás során a legtöbbször egyidejűleg több csont törése van jelen, és ezek nem magyarázhatók baleseti mechanizmussal. A leggyakoribb csontsérülések a humerust, femurt, tibiát és a koponyát érintik, ezek egyéves kor alatti előfordulása szinte mindig bántalmazás eredményei. A bordatörés, sorozat-bordatörés a csecsemő erős megragadásából származik.⁹

III.1.2. Szexuális bántalmazás

A bántalmazás ezen formáját dr. Sófi Gyula és dr. Fodor Miklós Igazságügyi gyermekpszichiátria című

⁸ Balogh Beáta „A lélekbe zárt fájdalom”- az áldozati helyzet pszichológiai vonatkozásai , előadásanyag

⁹ http://real.mtak.hu/55006/1/2017_08-09_847.pdf, A bántalmazott gyermekek - Gyermekjogok és gyermekbántalmazás, In.Statisztikai Szemle, (95.) 8-9. szám (letöltés ideje: 2018. április 21.)

könyvében foglaltak nyomán kívánom bemutatni.

„Szexuális bántalmazásról (abúzusról) akkor beszélünk, amikor a gyermeket olyan szexuális tevékenységbe vonják be, amellyel ő nem ért egyet, amelyhez nem képes a kellően tájékozott hozzájárulásra, vagy amelyre fejlettségének mértéke szerint nincs felkészülve, amely törvényekbe vagy a társadalmi a tabukba ütközik.” 10

A gyermekek sérelmére elkövetett nemi erkölcs elleni bűncselekmények akadályozzák a gyermek személyiségének harmonikus kibontakozását, boldog szeretetteljes légkörben történő felnőtté válását, emberi méltóságát.

Általában a szexuális visszaélés az áldozat felnőttkorára is kihat, így nehezíti azt, hogy a gyermek egészséges felnőtt személyiséggé váljék.

Az erőszakos szexuális magatartásnak különböző fajtái vannak, az exhibicionizmus¹¹, a voyeurizmus¹², csókolózás, simogatás, orális kapcsolat, vaginális kapcsolat, pornográfia.

A gyermekkel való szexuális visszaélést nem csak felnőtt, de egy másik gyermek is megvalósíthatja, aki koránál vagy fejlettségénél fogva a gyermekkel felelősségen, bizalmon vagy hatalmon alapuló viszonyban van, ez életkorban mérve általában öt év korkülönbséget jelent. Az ilyen bántalmazásnak a célja minden esetben a bántalmazó szexuális élethez való jutása függetlenül attól, hogy a másik félnek mi a szerepe, szándéka a másik személy szexuális szükségleteinek kielégítése.

A gyermekkel szemben megvalósított szexuális erőszakot általában a beleegyezés hiánya, az ambivalencia, a kihasználás, a kényszer, a szándékosság és a titkosság jellemzi.

10 Sófi Gyula-Fodor Miklós: Igazságügyi gyermekpszichiátria. Oriold és Társai, Budapest, 2014. 159. o.

11 Jelentése: a felnőtt felfedi nemi szervét egy gyerek előtt

12 Jelentése: a felnőtt megles egy gyermeket vetkőzés, fürdés vagy vécézés közben. E két esetben nincs testi kontaktus, de az érzelmi fejlődést befolyásolhatja.

A gyermekkel szembeni szexuális abúzusnak azonban nagyon komoly következményei vannak, ide sorolható az önbecsülés elvesztése, alacsony önértékelés, erőszak kiváltotta félelem, szorongás, emocionális, viselkedési zavarok, depresszió, alvászavar, rémálmok, elfojtott düh, szexuális ridegség, szexuális érdeklődés fejlődhet ki az azonos neműek és a gyermekek iránt, alkohol-és drogfogyasztás, öngyilkossági kísérletek, prostitúció.

A kriminálstatisztikai adatok azt mutatják, hogy a gyermekek ellen szexuális bűncselekmények sértettjei leggyakrabban 13-14 év közötti lányok, a fiúk esetében pedig a 7. életév környéke az, amikor leggyakrabban ilyen bűncselekmények áldozatává válnak. Összességében elmondható, hogy az elkövetők többnyire a gyermekek családtagjai vagy olyan személyek, akikkel a gyermek bizalmi viszonyban van, mint pl. edző, tanár, barát, idősebb fiatal, a család alkalmazottja.¹³

A szexuális bántalmazásra utaló jelek a kislányok hüvelyi folyása, vérzés, genitális viszketés, visszatérő húgyúti infekció, enuresis nocturna, szájjüregi sérülések, de a gyermek magatartásában is észlelhető eltérések, mint pl, hogy szexuális tartalmú játékokat játszik, szexualitással kapcsolatos kifejezéseket használ mind a szexuális bántalmazásra utalnak. Serdülőknél viselkedésbeli eltérések vethetők fel a gyanút a szexuális abúzusra, mint például iskolakerülés, droghasználat, prostitúció. Kiskorú terhessége, nemi betegsége is bántalmazási gyanújel.

III.1.3. Érzelmi bántalmazás

Az érzelmi bántalmazásnak leginkább a gyermek személyiségfejlődésére van káros hatással, ide tartozik a megszégyenítés az állandó kritizálása, a gyermek semmibevétele, az értéktelenség sugalmazása vagy büntetéssel való fenyegetés, félelemben tartás. Ezekre sokszor nem derül fény, mivel a családban a nevelés eszközeként szerepel, a gyermek, miután ebben a légkörben nő fel, sokáig nincs tisztában azzal, hogy ez másképp is lehetne. Az érzelmi bántalmazás kategóriájába tartozik még a kapcsolatoktól való megfosztás vagy bezárás, mint büntetés, illetve az is, ha más személynek (többnyire az édesanyának) a gyermek jelenlétében történik a bántalmazása. Külön élő

¹³ Pintér Ádám - Tóth Judit Nikolett: A bántalmazott gyermekek - Gyermekjogok és gyermekbántalmazás. In: Statisztikai Szemle (95.) 8-9.sz. On-line: http://real.mtak.hu/55006/1/2017_08-09_847.pdf)letöltés ideje: 2018. április 21.).

szülők esetén a kapcsolattartás megakadályozása is érzelmi bántalmazás, hiszen a gyermek érzelmi szükséglete a mindkét szülőhöz való kötődés.¹⁴

III.1.4. Münchausen by proxy szindróma

A bántalmazás speciális formája a Münchausen by proxy szindróma, amely egy ritkán előforduló tünetegyüttes elsősorban szorongó, elszigetelt, pszichésen beteg vagy stresszállapotban levő fiatal anyák ritkábban apák vagy baby-sitterek követnek el. Enyhébb formája, amikor a gyermeket jelentéktelen tünetekkel rendszeresen orvoshoz viszik, amivel a gyermeket fájdalmas és felesleges orvosi vizsgálatoknak teszik ki. Súlyos formája, amikor maga a szülő idézi elő a gyermeknél a betegség tüneteket vagy betegségeket, amiket előidézhet gyógyszerekkel vagy akár romlott ételekkel is.¹⁵

III.1.5. Shaken baby syndrome

A másik viszonylag ritkábban előforduló a megrázott gyermek szindróma (shaken baby syndrome), amely sérülési forma jellegzetessége, és egyben felismerhetőségének is ismérve, hogy külsérelmi nyom nem látható a gyermekben, azonban súlyos központi idegrendszeri sérülések alakulhatnak ki. Az erős rázás következtében a csecsemő feje, amelyet a gyenge nyakizmok nem tudnak tartani, tehetetlenül csapódik előre, hátra, eközben alakulhatnak ki a sérülések: a hídvénák szakadása, subduralis haematoma, contusio cerebri, retinabevérzések, nyaki gerinc-és gerincvelő-sérülések.

A megrázás közben a csecsemő erőteljes megragadása pedig sorozat-bordatörést okozhat.

Többnyire az ártani nem akaró, de a síró csecsemőt megfelelő módszerrel lecsillapítani képtelen, indulatos szülő megoldása a csecsemő erőteljes megrázása.

¹⁴ Sófi Gyula-Fodor Miklós: Igazságügyi gyermekpszichiátria. Oriold és Társai, Budapest, 2014. 167. o.

¹⁵ Balogh Beáta :, „A lélekbe zárt fájdalom”- az áldozati helyzet pszichológiai vonatkozásai , előadásanyag.

III.2. Elhanyagolás

Az elhanyagolás során, amely szintén a bántalmazás körébe tartozik, a gyermek hiányt szenved azokban a szükségletekben, amelyek testi, lelki, szociális fejlődését elősegítenék, így károsodás érheti a gyermeket az adott időben vagy hosszú távon is.

Az elhanyagoláson belül találkozhatunk fizikai, érzelmi és oktatás-nevelésbeli elhanyagolással. Ezen szükségletek kielégítésének mellőzése vagy súlyos hiányosságai esetén beszélünk elhanyagolásról. Érzelmi elhanyagolásról akkor beszélhetünk, ha a gyermek érzelmi kötődése, biztonsága nem valósul meg mert a szülőtől a szükségesnél jóval kevesebb figyelmet kap, ami előfordulhat magasabb társadalmi helyzetben lévő családoknál is, leginkább időhiányból, vagy a szülők túlterheltségéből adódóan.

Fizikai elhanyagolás általában a legkönnyebben felismerhető a háziorvos, illetve a védőnő számára, hiszen a higiénia hiányosságok, a ruházkodás hiányai szembetűnőek. E körbe tartozik az elégtelen táplálás esete is, amikor súlybeli elmaradás, testi fejlettség elmaradása figyelhető meg. Az elhanyagolás körébe tartozik a szülő elégtelen felügyeletéből származó károk, amelyek nagyon sokszor igen súlyosak, mint pl. égés, áramütés, leesés, vízbe fulladás, mérgezés.¹⁶

Látható, hogy az elhanyagoláshoz nagyon sok szülői magatartás hozzájárul, érte ezalatt mindazon szülői magatartást, amellyel gyermeke egészségét veszélyezteti, így az egészségügyi ellátás mellőzését, a védőoltások beadatásának indokolatlan elmulasztását, a szükséges kezelések és vizsgálatok visszautasítását.

Oktatás-nevelésbeli elhanyagolás körébe tartozik a tankötelezettség nem teljesítése, a gyermek akadályozása a tanulásban.

¹⁶ Sófi Gyula-Fodor Miklós: Igazságügyi gyermekpszichiátria. Oriold és Társai, Budapest, 2014. 168. o.

Az elhanyagolásra hívhatja fel a figyelmet, ha a gyermeknél alvászavar, evészavar, pszichoszomatikus tünetek, koncentrációs nehézségek, kapcsolatépítési képtelenség agresszív vagy feltűnően készséges viselkedés lép fel.

II.3. Elhanyagolásra vagy bántalmazásra utaló gyanújelek

A fizikai bántalmazás során a korábbiakban már említett testi sérüléseken kívül, a felismerés szempontjából lényeges a szülő és a gyermek viselkedése. A szülő a gyermeket esetleg csak jóval a sérülések keletkezése után viszi orvoshoz, a sérülés keletkezésére vonatkozó történet ellentmondásos, nem hozható összhangba a sérülés jellegével, vagy a szülő és a gyermek eltérően számol be a történetekről.

Bántalmazásra, elhanyagolásra hívhatja fel a figyelmet a gyermeknél jelentkező alvászavar, evészavar, pszichoszomatikus tünetek, koncentrációs nehézségek, kapcsolatépítési képtelenség, visszahúzó vagy agresszív viselkedés, de a gyermek lehet feltűnően készséges vagy koraérett is.

IV. Áldozattá válást elősegítő rizikófaktorok

Vannak bizonyos rizikófaktorok is, amelyek a gyermekbántalmazás kialakulását elősegítik, így a családban és az egyénben rejlő kockázati tényezők.

Az előbbi csoportba tartozik a család szociális deprivációja, erőszak a család történetében, egyedülálló, elvált szülők, mostohaszülő vagy élettárs a családban, ha az anya 18 éves vagy annál fiatalabb gyermeke születésekor, ha az anyát hosszabb-rövidebb időre elválasztják gyermekétől, ha zavarok állnak fenn a családi kapcsolatrendszerben vagy a családtagok közötti kommunikációban, illetve ide sorolható a megromlott házastársi kapcsolat¹⁷

A szülő személyiségével, életvitelével kapcsolatos kockázati tényezők között jelentős szerepe van a

17 . Balogh Beáta. „A lélekbe zárt fájdalom”- az áldozati helyzet pszichológiai vonatkozásai , előadásanyag

deviáns magatartásnak, az alkohol-és drogfüggőségnek, a mentális betegségeknek, pszichés zavaroknak, depresszióknak, különösen a post partum depresszióknak és pszichózisnak, valamint a személyiségzavaroknak. Előfordul, hogy a szülő és a gyermek nincs egymásra hangolódva, jelentősen eltérő temperamentummal rendelkeznek, és ebben rejlenek a konfliktusok gyökerei. A túlaggódó vagy perfekcionista szülő is bántalmazóvá - leginkább érzelmi bántalmazóvá - válhat.

Aktuális élethelyzetek (pl. munkanélküliség, kapcsolati krízis, túlterheltség) is kiválthat bántalmazó magatartást, azonban nem csak a családban, de magával a gyermekkel kapcsolatban is vannak kockázati tényezők, amelyek kedveznek a gyermekbántalmazásnak, ilyen pl. a koraszülött gyermek, a kis súllyal született, gyenge fizikumú gyermek, ha a két testvér születése között kevesebb, mint tizenhét hónap telt el, ha a gyermek testi vagy szellemi fogyatékos, ha a gyermek szokatlan vagy felnőttes kinézetű, ha a gyermek nehezen kezelhető.¹⁸

A gyermekben rejlő rizikófaktorok közül kiemelkedő a mentális állapotában sérült gyermek, ugyanis az ilyen gyermek esetében sokkal nagyobb a valószínűsége annak, hogy áldozattá válik. Ennek hátterében a legkülönbözőbb pszichopatológiák állnak, jellemzően ide tartozik a skizofrénia, amely a pszichózisok csoportjába tartozik.

A pszichózis alatt olyan állapotot értünk, amelyben a beteg kapcsolata megszűnik a realitással, a valósággal, és *"észlelésük, információfeldolgozásuk, a környezet ingereire való válaszkészségük oly mértékben torzul, hogy még a legegyszerűbb adaptív funkciók fenntartására is alig képesek"*¹⁹

A pszichózisra leginkább a hallucinációk és a téves eszmék a jellemzőek.

A skizofrénia vagy más terminológiával élve tudathasadásos elmebetegség a pszichózis egyik formája, amely az elmeműködés zavarának súlyos formája, melyet a különböző pszichés működések, mint az észlelés, gondolkodás, érzelmi élet, motiváció, valóságérzékelés, magatartás zavarai jellemeznek változatos iskolai és szociális működési zavarok kíséretében.²⁰

18 Lásd 8.

19 Comar, Ronald J: A lélek betegségei Osiris, Budapest, 2000. 459.o.

20 Szabó Edit: Gyermekpszichiátria, előadásanyag.

A skizofrénia 18 éves kor alatt nagyon ritkán fordul elő, a 13 éves kor előtt megjelenő betegséget gyermekkori kezdetűnek, míg a 18 éves kor előtti betegségkezdet esetén korai kezdetű skizofréniáról beszélünk.²¹

A skizofréniában szenvedő fiatalok szavahihetősége a fentiekből adódóan megkérdőjelezhető, így mind a nyomozati, mind a bírósági szakban történő meghallgatásuk is nehézségekbe ütközik. Amennyiben ilyen gyermek válik bántalmazás áldozatává, állapotából adódóan szavahihetősége jelentősen megkérdőjelezhető, így sok esetben a sérelmükre elkövetett cselekmények rejtve, vagy megtorlatlanul maradnak.

V. A gyermekbántalmazás büntetőjogi megítélése

A hatályos Büntető Törvénykönyv a 2012. évi C. törvény (Btk.) a XX. fejezetében a gyermekek érdekét sértő és a család elleni bűncselekmények körében tartalmazza a kiskorú veszélyeztetése, gyermekmunka, kiskorúval való kapcsolattartás akadályozása, kiskorú elhelyezésének megváltoztatása, tartási kötelezettség elmulasztása, kapcsolati erőszak, családi jogállás megsértése, kettős házasság tényállásokat.

A fentiek közül kiemelendő a kapcsolati erőszak, ami új tényállásként került be a Btk-ba. Ennek az volt az indoka, hogy hazánk 2010. november 29. napján aláírta a PCES Egyezményt, illetve az EU tagállamai elfogadták a 2011/92/EU irányelvet, amelyet a tagállamoknak 2013. december 13. napjáig kellett ratifikálniuk.

A kapcsolati erőszak, amely a Btk.212/A. §-ában található a családon belüli erőszak elleni hatékonyabb fellépéseként szolgál:

„Btk. 212/A. § (1) Aki gyermekének szülője, továbbá az elkövetéskor vagy korábban vele közös háztartásban vagy egy lakásban élő hozzátartozója, volt házastársa, volt élettársa, gondnoka,

gondnokoltja, gyámja vagy gyámoltja sérelmére rendszeresen

a) az emberi méltóságot súlyosan sértő, megalázó és erőszakos magatartást tanúsít,

b) a közös gazdálkodás körébe vagy közös vagyona tartozó anyagi javakat von el és ezzel a sértettet súlyos nélkülözésnek tesz ki,

ha súlyosabb bűncselekmény nem valósul meg, vétség miatt két évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(2) Aki az (1) bekezdésben meghatározott személy sérelmére rendszeresen követ el

a) a 164. § (2) bekezdése szerinti testi sértést vagy a 227. § (2) bekezdése szerinti becsületsértést, büntett miatt három évig,

b) a 164. § (3) és (4) bekezdése szerinti testi sértést, a 194. § (1) bekezdése szerinti személyi szabadság megsértését vagy kényszerítést, egy évtől öt évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(3) Kapcsolati erőszak elkövetőjével szemben kitiltásnak is helye van.

(4) Az (1) bekezdésben meghatározott bűncselekmény csak magánindítványra büntethető.”

A családon belüli erőszak fogalmába különféle cselekmények vonhatóak, kezdve a becsületsértés szabálysértési tényállásától egészen a többszörösen minősülő emberölés büntettéig.

A nemi élet szabadsága és a nemi erkölcs elleni bűncselekmények fejezetén belül új tényállásként került bele a Btk-ba a gyermekprostitúció kihasználása, amely jogi tárgya a gyermekek szexuális kizsákmányolásával szembeni védelem és a nemi erkölcs, és amely tényállás egyes magatartásai korábban is büntetendők voltak az 1978. évi IV. tv 202/A §-a szerinti megrontás, valamint a 205. § (3) bek a) pontja szerinti üzletszerű kéjelgés elősegítése bűncselekményeinek körében.

Az 1978. évi IV. törvény (továbbiakban: régi Btk.) a XII. fejezetben szabályozta a személy elleni bűncselekményeket. Ezek mindegyikének részletezésével jelen dolgozat keretében nem foglalkoznék, kiemelném azonban az emberölés tényállását, amely esetében súlyosító körülménynek számított, ha az emberölést tizennegyedik életévét be nem töltött személy sérelmére követték el, a hatályos Büntető Törvénykönyvünkben ez szintén minősítő körülmény. Ennek indoka, hogy a

társadalomban mindig mélyebb felháborodást, megbotránkozást kelt, ha a bűncselekmény áldozata gyermek.

Társadalmi megbotránkoztatást keltet az eset, amikor 2000. április 12. napján a megyei bíróság a vádlottat különös kegyetlenséggel tizennegyedik életévét be nem töltött személy ellen elkövetett emberölés és ezzel halmazatban kiskorú veszélyeztetésének büntette miatt 15 évi fegyházbüntetésre és 10 év közügyektől eltiltásra ítélte.

A szóban forgó esetben a vádlott a gyermeket úgy bántalmazta kínzással, hogy a karját eltörte, az ujjait megégette, nemi szervét gumigyűrűvel elszorította, ezáltal marandó fogyatékossgot okozott. A Legfelsőbb Bíróság a vádlott cselekményeit a Btk.12.§-ának (2) bekezdésére is tekintettel- a Btk.170.§ (1) bekezdésében meghatározott és a (3) és (4) bekezdés II. fordulata szerint minősülő, folytatólagosan, a védekezésre képtelen személy ellen, részben különös kegyetlenséggel, elkövetett és maradandó fogyatékossgot okozó súlyos testi sértés büntetteként ítélte meg, és a vádlott büntetését 18 évi fegyházbüntetésre súlyosította.²²

A BH2001.51. sz. eseti döntés értelmében ugyancsak emberölést valósított meg a vádlott, aki a 14 hónapos, gyermekkocsiban fekvő kisgyermeket- annak sírása miatt keletkezett, egyre fokozódó indulatában- közepesnél nagyobb erővel, ököllel, többször bántalmazta, és ennek folytán a gyermek hasúri vérgyülem miatt létrejött sokk miatt meghal.

Kiemelést érdemel még a testi sértés tényállása, amely a fizikai bántalmazás egyik legelterjedtebb formájának számít, ezt nagyon gyakran követik el gyermek ellen.

Az 1978. évi IV. törvény szerint a fizikai bántalmazás a gyermek testi épségét vagy egészségét is veszélyeztette, ami megnyilvánulhatott verésben, vagy akár abban is, hogy a gyermeket romlott étellel táplálták, esetleg nem adtak neki enni.

²² BH2002.295.

A jelenleg hatályos Btk. kiemeli az akaratnyilvánításra vagy védekezésre képtelen személy sérelmére elkövetett testi sértést, mint minősített esetet.

Erre vonatkozóan szeretném ismertetni a BH2012.58. számú eseti döntést, ami ugyan még a régi Btk. tényállását tartalmazza, azonban véleményem szerint a gyermekbántalmazás különféle módjait illetően mindenképp részletezést igényel.

Az elsőfokú bíróság 2009. június 30. napján kihirdetett ítéletével a terheltet bűnösnek mondta ki 2 rb. kiskorú veszélyeztetésének büntetében, és 2 rb. védekezésre képtelen személy sérelmére elkövetett könnyű testi sértés büntetében, és mint visszaesőt halmazati büntetésül 1 év 3 hónap börtönre, mellékbüntetésül 2 év közügyektől eltiltásra ítélte és kimondta, hogy feltételes szabadságra nem bocsátható.

A megállapított tényállás szerint a vádlott a vád tárgyává tett időszakban élettársi kapcsolatban élt II. r. vádlottal. Az I. r. vádlott II. r. vádlottal 2008. február 28. napjától 2008. július 29. napjáig együtt nevelték ikergyermekeiket. 2008. nyarán több alkalommal több órára a házban, illetve a ház kertjében egy babakocsiban elhelyezve magukra hagyták a gyermekeket, amíg dolgoztak, illetve az italboltban tartózkodtak. A vádlottak a sértetteket rendszeresen magukkal vitték az italboltba, ahol az I. r. vádlott a gyermekeket két alkalommal sörrel itatta meg, illetve a sírásuk miatt őket rendszeresen bántalmazta, hetente kétszer hideg víz alá tartotta őket. Amikor nem hagyták abba a sírást tenyérrel megpofozta őket, tarkójukat ütötte, több alkalommal a lábuknál fogva őket a levegőbe dobta majd ittassága miatt a földre ejtette őket.

A vádlottak a gyermekkorú sértettek számára a szükséges higiénias feltételeket nem biztosították, a gyermekeket nagyon ritkán mosdatták, testük és ruházatuk rendszerint piszkos volt, illetve a lakásban kecskét és kutyát tartottak. A vádlottak nem gondoskodtak a gyermekek megfelelő táplálásáról, így súlyuk nem növekedett a koruknak megfelelő mértékben, táplálkozási hiányállapot lépett fel náluk, ami csak azért nem vált súlyossá, mert a védőnői szolgálat tápszert biztosított számukra. A vádlottak a sértettek neveléséből, felügyeletéből és gondozásából eredő

kötelezettségeiket a fenti cselekményeikkel súlyosan megszegték, és ezáltal a gyermekek testi fejlődését veszélyeztették. A másodfokon eljáró bíróság az elsőfokú bíróság ítéletét helybenhagyta, a tényállást az iratok tartalma alapján, illetve a szakpszichológus szakértő szakvéleménye alapján kiegészítette azzal, hogy az I. r. vádlottat éretlen-differenciálatlan személyiségszerkezet jellemezte, ami miatt gyermeknevelésre nem volt alkalmas. A bíróság jogerős ügydöntő határozata ellen az I. r. vádlott védője nyújtott be felülvizsgálati indítványt, amely indítványt azonban a Legfőbb Ügyészség nem tartotta alaposnak, rámutatva arra, hogy a Btk.195.§-ának (5) bekezdésében foglalt rendelkezésre figyelemmel a kiskorú nevelésének, felügyeletének és gondozásának a kötelessége a szülővel közös háztartásban élő élettársat is terheli. Hangsúlyozta a Legfőbb Ügyészség, amit később a Legfelsőbb Bíróság is elfogadott, hogy a kisgyermekkel kapcsolatos legelemibb nevelőszülői, gondviselői kötelezettségeivel, valamint e kötelezettségek megszegésének következményeivel az I. r. vádlott is tisztában volt, kötelességét mégis huzamosabb időn keresztül elmulasztotta, illetve súlyosan megszegte, emellett pedig a gyermekkorú sértetteket, sérüléseket eredményező módon bántalmazta.

A Legfelsőbb Bíróság hangsúlyozta, hogy a Btk. 195.§ (1) bekezdése szerinti kiskorú veszélyeztetése büntetnének a megállapítására akkor kerülhet sor, ha a kiskorú nevelésére, felügyeletére vagy gondozására köteles személy e feladatából folyó kötelességét súlyosan megszegi és ezzel a kiskorú testi, értelmi vagy erkölcsi fejlődését veszélyezteti. E szándékos bűncselekmény elkövetési magatartása jellemzően kötelességszegő mulasztás, de megvalósulhat kifejezetten kötelességszegő tevékenységgel is. A kiskorú veszélyeztetésének büntetése többnyire huzamosabb, ismétlődő magatartással valósul meg. A gondozás, a nevelés és a felügyelet körébe tartozik a kiskorú életkörülményeinek a rendszeres figyelemmel kísérése, ellenőrzése, a normális testi és lelki fejlődése feltételeinek, valamint az átlagos életkörülményekhez tartozó alapvető szükségleteinek kielégítése.

VI. A gyermekvédelmi jelzőrendszer

Magyarországon zéró tolerancia él a gyermekbántalmazás tekintetében, egy kiskorút tehát semmilyen formában nem lehet kitenni erőszaknak, azonban még ennek ellenére is nagy a látencia a gyermekbántalmazással kapcsolatban, amiben szerepet játszik a család szociális izolációja, elszigeteltsége és az, hogy a sértett gyermek gyakran nem tudja hová fordulhat segítségért, illetve a gyermekben meg sem fogalmazódik, hogy segítséget kellene kérnie, hiszen ritkán kérdőjelezi meg szülei viselkedésének a helyességét, annak jogosságát. Előfordulhat az is, hogy a gyermeket a bántalmazó tiltása, fenyegetése, esetleg saját szégyenérzete tartja vissza a cselekmény felfedésében, azonban az utóbbi években még ennek ellenére is megnövekedett a felderített bántalmazások száma.²³

Mindazon túl, hogy a bántalmazás akutan egészségkárosodást okoz és életet veszélyeztető lehet, igen jelentősek a bántalmazás és elhanyagolás hosszú távú következményei is, amelyek a testi, lelki, személyiségbeli fejlődés zavarával, elmaradásával járnak. Poszttraumás stressz szindróma, önértékelési zavar, elégtelen problémamegoldó képesség, személyiségzavar lehet a hosszú távú következmény a bántalmazott gyermek, az egyén életében. A károsodások azonban túlmutatnak a bántalmazott gyermek életén is, a következő generációra vetülve. A bántalmazott gyermekek jelentős része felnőttként ő maga is bántalmazóvá válik, így adva tovább és tovább a hibás mintát.

A fentieket figyelembe véve nagyon sok múlik a háziorvosokon, házi gyermekorvosokon, védőnőkön, hogy e kóros folyamat megszakadjon és így az időben megtett lépésekkel nemcsak az adott gyermek életét, de több generációét is jobbra tehetjük.²⁴

A gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról szóló 1997. évi XXXI. törvény tartalmazza a veszélyeztetettség és a bántalmazás észlelésekor teendő intézkedésekre vonatkozó szabályokat.

A jogszabály értelmében a veszélyeztetettség esetén az észlelő köteles jelzéssel élni a

23 Balogh Beáta „A lélekbe zárt fájdalom”- az áldozati helyzet pszichológiai vonatkozásai , előadásanyag

24 http://medicalonline.hu/gyogyitas/cikk/gyermekbantalalmazas_es_elhanyagolas, (letöltés ideje:2018. április 21.)

gyermekjóléti szolgálat felé. Hatósági eljárást kell kezdeményezni a gyermek bántalmazása vagy súlyos elhanyagolása esetén. Ezek elmulasztása fegyelmi felelősségre vonást von maga után és ezáltal a jelzési kötelezettségét elmulasztó egészségügyi dolgozó önmaga is bántalmazóvá válik. A gyakorlati teendőkről részletes útmutatás található az Országos Gyermekkegészségügyi Intézet által készített módszertani ajánlástervezetében.

A gyermekjóléti szolgáltatást nyújtók és a gyámhatóságok a gyermek bántalmazását, elhanyagolását jelző intézmények, személyek adatait zártan kezelik, ugyanakkor a névtelenül érkező jelzéseket is kötelesek kivizsgálni. A kivizsgáláshoz és kezeléshez a gyermekjóléti alapellátást és a szakellátást biztosítók, valamint a gyámhivatalok is törvényben meghatározott jogosítványokkal rendelkeznek. Települési szinten kötelezően ellátandó feladatként a gyermekjóléti szolgálatoknak - 2016-tól család- és gyermekjóléti szolgálatoknak - elsődleges szerepe van a gyermekeket veszélyeztető problémák felderítésében, megelőzésében, illetve megoldásában. Ennek érdekében a szolgálatok olyan észlelő- és jelzőrendszert működtetnek, amelyben a gyermekekkel napi szinten és rendszeresen találkozó, foglalkozó egészségügyi és oktatási intézmények együttműködnek a különböző hatóságokkal. A gyermekvédelmi jelzőrendszer tagjainak törvényben rögzített feladata a gyermek veszélyeztetettségének figyelése és kezelése, különösen a gyermekkel való rossz bánásmód - bántalmazás, elhanyagolás - eseteinek feltárása és jelentése a gyermekjóléti szolgálatok számára. A szolgálatok kötelezettsége ezen jelzések rögzítése, a veszélyeztetett gyermekek problémáinak kezelése és a megoldások keresése. A 2015. évben mintegy 169 ezer, a kiskorúak veszélyeztetettségére utaló jelzés érkezett a jelzőrendszer tagjaitól a gyermekjóléti szolgálatokhoz, ami azt jelenti, hogy a probléma a kiskorúak közel 10 százalékát érintette. A gyermekjóléti szolgálatokhoz a legtöbb bejelentés a köznevelési intézményektől és az jegyzőktől, illetve az egészségügyi szolgáltatóktól érkezik, ők szolgáltatják együttesen a jelzőrendszeren keresztül befutó jelzések 76 százalékát.²⁵

A gyermekbántalmazás, az elhanyagolás meghatározása, súlyosságának eldöntése, valamint az esetleges eljárások megindítása a gyermekjóléti szolgáltatásokban, a gyámhivataloknál és szakellátó

25 Pintér Ádám - Tóth Judit Nikolett: A bántalmazott gyermekek - Gyermekjogok és gyermekbántalmazás In: Statisztikai Szemle, (95.) 8-9. szám On-line http://real.mtak.hu/55006/1/2017_08-09_847.pdf (letöltés ideje: 2018. április 21.)

intézményekben foglalkoztatottak feladata. A feltárt eseteknél alkalmazható hatósági intézkedések egyike a védelembe vétel, amely elrendelésének illetékessége 2013-tól a települési önkormányzatok jegyzőitől a járási gyámhivatalokhoz került át. Az intézkedés lényege, hogy amennyiben a gyermek veszélyeztetettségét észlelik, a gyermekjóléti szolgáltatást biztosítók és a gyámhivatal kiemelt figyelme mellett a gyermek megfelelő támogatásokkal a saját családjában élhet tovább. Jellemző ezekben az esetekben az, hogy a szülőt a magatartásának vagy életkörülményeinek megváltoztatására szólítják fel, és esetlegesen egészségügyi vizsgálatra, illetve a gyermek számára napközbeni ellátások - jellemzően bölcsőde - igénybevételére kötelezik. A védelembe vételi eljárásokat az esetek felénél a szülőknek felróható magatartási okból rendelik el. A 2009 és 2015 közötti időszakban ezer kiskorúra jellemzően 12-17 védelembe vett kiskorú jutott. A kiskorúak és a védelembe vettek számának és arányának mérséklődése ellenére sem csökkent azoknak a gyermekeknek a száma, akik fő okként bántalmazás miatt kerültek az illetékes szervek látókörébe. Abban az esetben, ha a bántalmazás olyan mértékű, hogy a kiskorú kiemelése a családjából elkerülhetetlen, a gyermeket nevelőszülőnél vagy - ha erre nincs lehetőség- gyermekotthonban helyezik el.²⁶

A családból történő kiemeléskor 2015-ben 277 kiskorú esetében a bántalmazást, további 2 581 kiskorúnál pedig az elhanyagolást jelölték meg fő okként a gyámhivatalok.²⁷

VII. Összefoglalás

Javier Peres volt ENSZ főtitkár úgy fogalmazott, hogy *„Az a mód, ahogyan egy társadalom a gyermekeket kezeli, nemcsak törődésének és együttműködésének fokát jelzi, hanem jól tükrözi az adott társadalom igazságérzetét, jövő iránti elkötelezettségét, valamint azt is, mennyire fontos számára az eljövendő generációk emberi feltételeinek javítása.”*

Úgy gondolom, hogy a jogszabályi rendelkezésekből is látható, hogy hazánk jogalkotói a gyermeket

26 Pintér Ádám - Tóth Judit Nikoletta A bántalmazott gyermekek - Gyermekjogok és gyermekbántalmazás In.Statisztikai Szemle,(95.) 8-9. szám On-line http://real.mtak.hu/55006/1/2017_08-09_847.pdf (letöltés ideje: 2018. április 21.)

27 Pintér Ádám - Tóth Judit Nikoletta A bántalmazott gyermekek - Gyermekjogok és gyermekbántalmazás In.Statisztikai Szemle,(95.) 8-9. szám On-line http://real.mtak.hu/55006/1/2017_08-09_847.pdf (letöltés ideje:2018. április 21.)

a jövő értékének és elengedhetetlen feltételének tekintik, mindent megtesznek annak érdekében, hogy a gyermek élete, egészsége, testi épsége sem egyéni sem társadalmi szinten ne károsodjék, biztosítva ezzel a jövő generációját.

A gyermekbántalmazásokkal szembeni állami fellépés önmagában azonban nem elegendő, megkívánja a társadalomban élő emberek egyéni fellépéseit is, hiszen a gyermekeket ért súlyos bántalmazásoknak mindig vannak előzményei. Minden bántalmazott gyermeknek van szomszédja, barátja, a barátjának szülei, akiknek észre kellene venniük a gyanús jeleket és adott esetben a hallgatásuk megtörésével megelőzhetőek lennének a súlyosabb gyermekbántalmazások.

Véleményem szerint az ember legdrágább kincse a gyermek, ezért ezt az értéket mindannyiunknak védenie és óvnia kell, hiszen így tudunk hozzájárulni jövőnk fennmaradásához.

Felhasznált irodalom

- **Balogh Beáta:** „A lélekbe zárt fájdalom”- az áldozati helyzet pszichológiai vonatkozásai. Előadásanyag. Miskolci Egyetem Fiatalokorúak ügyeinek szakjogásza szakirányú továbbképzési szak
- **Comar, Ronald J:** A lélek betegségei Osiris Kiadó Budapest, 2000.
- **Kerezi Klára:** A védtelen gyermek (Erőszak és elhanyagolás a családban). Közgazdasági-és Jogi Könyvkiadó. Budapest, 1995.
- **Sófi Gyula- Fodor Miklós:** Igazságügyi Gyermekpszichiátria Oriold és Társai , Budapest 2014.
- **Szabó Edit:** Gyermekpszichiátria, Előadásanyag. Miskolci Egyetem Fiatalokorúak ügyeinek szakjogásza szakirányú továbbképzési szak
- **Virág György:** Családi iszonyok. KJK-KERSZÖV Jogi és Üzleti Kiadó Kft. Budapest, 2005.

Internetes hivatkozások:

- Tanoss Zsuzsanna: A családban történő gyermekbántalmazás jogi szabályozásának gyermekjogi szempontú vizsgálata
http://www.feherliliomegyesulet.hu/tarhely/feherliliomegyesulet/dokumentumok/201605/a_csaladban_torteno_gyermekbantalalmazas_jogi_szabalyozasanak_gyermekjogi_szempontu_vizsgalata.pdf (letöltés ideje: 2018. április 21.)
- **Pintér Ádám - Tóth Judit Nikoletta:** A bántalmazott gyermekek - Gyermekjogok és gyermekbántalmazás Statisztikai Szemle, 95. évfolyam 8-9. szám

http://real.mtak.hu/55006/1/2017_08-09_847.pdf, (letöltés ideje: - 2018. április 21.)

- Árki Ildikó-Scheiber Dóra-Kovács Zsuzsanna: Gyermekbántalmazás és elhanyagolás. Medicalonline, 2013.06.21.

http://medicalonline.hu/gyogytas/cikk/gyermekbantalmazas_es_elhanyagolas

(letöltés ideje: 2018. április 21.)

Jogszabályok jegyzéke

- 1978. évi IV. törvény a Büntető Törvénykönyvről
- 1997. évi XXXI. törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról
- 2012. évi C. törvény a Büntető Törvénykönyvről
- ENSZ Gyermekjogi Egyezmény

Bírói gyakorlat:

- BH2001.51.
- BH 2002.295.