

37.ORSZÁGOS TUDOMÁNYOS DIÁKKÖRI KONFERENCIA
TÁRSADALOMTUDOMÁNYI SEKCIÓ

**A szerencsejáték zavar hatása a házasságkötési képességre az
Egyházi Törvénykönyv 1095. kánon 3. pontja fényében**

Témavezető tanár:

dr. iur. can., dr. theol. KISS GÁBOR

társult oktató

Babeş-Bolyai Tudományegyetem

Római Katolikus Teológia Kar

Szerző:

PÁZMÁN KATÓ

MA/I. évfolyam

Babeş-Bolyai Tudományegyetem

Római Katolikus Teológia Kar

Didaktikai Teológia Intézet

Pasztorális Tanácsadás mesterképzés

Kolozsvár

2024

Tartalom

Bevezetés.....	3
1. A szerencsejáték zavar bemutatása	4
1.1. Fogalomtisztázás	4
1.2. Szerrel kapcsolatos és addiktív zavarok	6
1.3. Szerencsejáték zavar	6
2. Házasságkötésre való képtelenség.....	9
2.1. Pszichés képtelenség	10
2.2. A pszichés képtelenség jellemző tulajdonságai	11
2.3. Érvényes házasságkötés pszichés zavar esetén	12
3. Joggyakorlat.....	13
3.1. Egy jogeset megoldásának folyamata	13
3.2. Pszichés anomália kimondása szakértő nélkül.....	16
3.3. Rotai joggyakorlat.....	16
Összegzés	18
Felhasznált irodalom.....	19

Bevezetés

A jelen dolgozatban a szerencsejáték zavarnak a házasság kötésére gyakorolt hatását igyekszem górcső alá venni, a fellelhető irodalom alapján. A témaválasztás alapjául szolgál az Egyházi Törvénykönyv 1095. kánon 3. pontja, amely meghatározza, hogy érvénytelen annak a házassága, aki képtelen a házassággal járó lényegi kötelezettségeinek vállalásának (vállalására) valamilyen pszichikai természetű ok miatt.¹

A téma aktualitásához aligha fér kétség, hiszen a növekvő igénynek köszönhetően az elmúlt tíz évben Romániában is nagy számban nyitják meg kapuit az azok a helységek, ahol törvény által szabályozott módon lehet a szerencsejáték különböző formáit gyakorolni. Míg az ország területén 2014-ben 3.700 szerencsejátékot népszerűsítő egységet tartottak számon,² addig 2023-ban ez a szám 12.000-re nőtt.³ Mindezek mellett napjainkban egyre többen kapcsolódnak be a szerencsejátékba a világhálón keresztül

Ahogy az ősi római jogelv is tartja, „ius sequitur vitam”, azaz a jog követi az életet. Ebből következik, hogy a ma kihívásaival a holnap jogalkotásának és jogalkalmazásának kell szembe néznie. Nincs ez másként a katolikus egyházban sem. Ebből kifolyólag azt feltételezem, hogy idővel az egyházi bíróságokon is növekedni fog azon ügyek száma, amely kivizsgálása során a szerencsejáték zavar, mint meghatározó tényező jelenik majd meg.

A tézisem – miszerint a szerencsejáték zavar hatást gyakorolhat a házasságot kötni szándékozó fél pszichés házasképességére – alátámasztása érdekében az első fejezetben a szerrel összefüggő és addiktív zavarokra, azon belül is szerencsejáték zavarra vezetem a fókuszot; a második fejezetben az 1095. kánon 3. pontját elemezzük; a harmadik fejezetben a joggyakorlat szempontjai alapján megfontoljuk az 1095. kánon 3. pontjának percióként való alkalmazását a szerencsejáték zavar viszonylatában.

¹ CIC 1095 k. 3.

² BREILEAN, Irina: *Dependenții de jocurile de noroc sunt lăsați în voia sorții. Povestea tânărului care a scris o carte ca metodă de terapie*, <https://romania.europalibera.org/a/dependentia-jocuri-de-noroc/32141695.html> (2024.05.02.).

³ ROSU, Roxana: *Cea mai înfloritoare industrie. 12.000 de săli de joc, 70.000 de aparate: Românii lasă un miliard de euro pe an la „păcănele” și pariuri*, <https://www.zf.ro/eveniment/cea-mai-infloritoare-industrie-12-000-de-sali-de-joc-70-000-de-aparate-romanii-lasa-un-miliard-de-euro-pe-an-la-pacanele-si-pariuri-14836433> (2024.05.02.).

1. A szerencsejáték zavar bemutatása

Ebben a fejezetben annak érdekében, hogy keretbe helyezzük a szerencsejáték zavart, röviden rátekintünk a szerrel összefüggő és addiktív zavarokra⁴ és a hozzájuk kapcsolódó kifejezések közti különbségekre. Ezt követően az Amerikai Pszichiátriai Egyesület (American Psychiatric Association) által kiadott Mentális Zavarok Diagnosztikai és Statisztikai Kézikönyve Ötödik Kiadása (a továbbiakban DSM-5) alapján klasszifikáljuk a szerencsejáték zavart, és röviden bemutatjuk azt.

1.1. Fogalomtisztázás

A függőség, szenvedélybetegség vagy szerrel való visszaélés olyan kifejezések, amelyeket a köznyelvben sokszor rokonértelműként használnak. A kifejezések ugyan kapcsolatban állhatnak egymással, a témánkban való elmélyedés során különbséget kell tennünk közöttük.

Ahhoz, hogy a függőséget, avagy dependenciát meg tudjuk határozni, először el kell különítenünk a fizikai és a pszichológiai függőséget egymástól. Fizikairól akkor beszélünk, ha az emberi szervezet hozzászokik egy bizonyos szerhez, és annak hiányában nem működik megfelelően. Ilyenkor, megvonás esetén, elvonási tünetek jelentkeznek, amelyek szertől függően változhatnak. A pszichológiai függőség esetén a szer használata megküzdési stratégia, amit egy bizonyos élethelyzet, esemény, érzés, feszültség, vagy akár egy bizonyos személlyel való találkozás esetén alkalmaz a személy. Ezekben az esetekben különböző tünetek előzhetik meg a szerhasználatot, mint például szorongás, idegesség, gyomorgörcs és/vagy a szer utáni vágy.⁵

⁴ A függőség kifejezést szándékosan nem használja diagnosztikai kifejezésként az Amerikai Pszichiátriai Társaság által kiadott Mentális Zavarok Diagnosztikai és Statisztikai Kézikönyvének Ötödik Kiadása, annak ellenére, hogy több országban is rendszerint ezzel a kifejezéssel írják le a kényszeres és rendszeres szerhasználatot. A kifejezés negatív fennhangja miatt vállalkoztak arra, hogy lecseréljék azt, ezáltal szélesebb spektrumot lefedve, ami az enyhétől az erős szerhasználatig terjed. Vö. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION: *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, American Psychiatric Publishing, Washington, DC ⁵2013, 485.

Az Egészségügyi Világszervezet által kiadott Betegségek Nemzetközi Osztályozása alapján a DSM-5-ben szereplő szerrel összefüggő és addiktív zavarokat pszichoaktív szer abúzus és addiktív viselkedési zavaroknak határozza meg. Vö. WORLD HEALTH ORGANIZATION: *International Classification of Functioning Disability and Health Related Problems*, <https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/en> (2024.05.02.).

⁵ HAMPTON, David: *Addiction Vs. Dependence*, <https://www.addictioncenter.com/addiction/addiction-vs-dependence/> (2024.05.02.).

A fizikai és mentális függőség a tolerancia szint növekedését vonja maga után. Ezt azt jelenti, hogy a szervezet hozzászokik az adott szerhez, emiatt a személynek növelnie kell a bevitt mennyiséget az adott szerből ahhoz, hogy elérje a kívánt hatást.⁶

Amikor szenvedélybetegségről, avagy addikcióról beszélünk, akkor a fent említett függőség mellett viselkedésbeli változások is jelentkeznek, amely elsősorban a szer kényszeres és kontrolálatlan használatában figyelhető meg. Az addikció és a dependencia agyi szinten is különbözik egymástól. Addikció esetében a szer használata következtében az agy jutalmazó- és örömközpontjában bekövetkezett változásokról beszélhetünk, és ennek a kielégítésére irányuló vágy annyira erős, hogy az agy döntéshozatalért és önuralomért felelő része akadályozottan működik. Ezzel szemben a dependencia esetében a szer az agytörzs és a talamusz működését befolyásolja, a jutalmazó központot pedig nem, ezáltal a személy továbbra is képes marad az őt érő impulzusokat helyesen kezelni, és a döntéseit úgy meghozni, hogy azok a saját érdekeit képviseljék.⁷

Amikor szerrel való visszaélésre, avagy abúzusra kerül sor, akkor már a személy életében az addikció annyira elhatalmasodott, hogy a szer megszerzése és használata a fontossági sorrendje élére kerül, annak ellenére, hogy ezzel veszélyeztetné önmagát vagy a környezetében élőket. Ez eredménye annak, hogy az agy döntéshozatalért és önuralomért felelős része ebben az esetben már akadályozottan működik.⁸

Mindezek fényében levonható az a következtetés, hogy bár a dependencia előfeltétele az addikciónak, nem kötelező jelleggel vonja maga után azt. Tehát beszélhetünk olyan esetről, amikor egy személy dependens valamilyen szertől – például bizonyos gyógyszerek esetében – viszont esetében nem jelentkeznek az addikcióra utaló jelek, mivel az adott szer a személy agyának jutalmazó központjára nincsen hatással. Ehhez hasonló különbségek miatt, valamint amiatt, hogy ezt a jelenséget minél árnyaltabban lehessen megközelíteni, a DSM-5 az erre vonatkozó kategóriát átnevezte „szer abúzus és szerfüggőség”-ről „szerrel kapcsolatos és addiktív zavarok”-nak.⁹

⁶ JUBY, Bethany – WHITE, Meara: *Addiction vs. dependence: What is the difference?*, <https://www.medicalnewstoday.com/articles/addiction-vs-dependence> (2024.05.02.).

⁷ SZABÓ Írisz: *A függőség testi és lelki realizációja- Addikció vagy dependencia?*, <https://drogkutato.hu/cikkek/a-fuggoseg-testi-es-lelki-realizacioja-addikcio-vagy-dependencia/> (2024.05.02.).

⁸ SZABÓ: *A függőség testi és lelki realizációja*.

⁹ AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION: *DSM-5*, xliii.

1.2. Szerrel kapcsolatos és addiktív zavarok

A DSM-5 klasszifikációs rendszerének ezen kategóriája tíz szercsoportot¹⁰ különböztet meg, amelyek nagy mennyiségben és ismételten való bevitele esetén addikció alakul ki. Szintén ebben a kategóriában, viszont a Nem szerrel kapcsolatos zavarok című fejezetben kapott helyet a szerencsejáték zavar is, mivel a kutatások eredményei alapján megállapítható, hogy a szerencsejátékkal kapcsolatos viselkedés, hasonló módon mint a különböző kábítószeres, biokémiai folyamatok révén az agy jutalmazó rendszerét aktiválják, ezáltal akadályozva az agy döntéshozatalér és önuralomért felelős részét, ami a szerabúzáshoz hasonló viselkedés tüneteit eredményezi.¹¹ Ehhez hasonló viselkedési mintát feltételez az internetes játékokkal kapcsolatos zavar is,¹² de további kutatások szükségesek ennek tisztázásához.¹³

1.3. Szerencsejáték zavar

A szerencsejáték során a személy egy számára értékes dolgot kockáztat abban a reményben, hogy valami annál nagyobb nyereséményhez jut. Több olyan kultúra is van, ahol a különböző eseményeken vagy ünnepeken a szerencsejáték az egyes személyek vonatkozásában problémamentesen valósul meg. Viszont vannak olyan személyek, akik esetében a szerencsejátékkal kapcsolatos viselkedésük által jelentős károkat okoznak önmaguknak. Ezekben az esetekben megfontolandó a szerencsejáték zavar kialakulása vagy megléte.¹⁴

Jellemzően ahhoz, hogy valakinél kialakuljon a szerencsejáték zavar, évek lefolyása szükséges, és rendszerint felnőttek vagy fiatal felnőttek esetében figyelhető meg. A zavar az érintettek életében különböző intenzitással valósulhat meg, eszerint egymást követhetik különböző időszakok, mint például, amikor a szerencsejáték problémásnak tekinthető; amikor a szerencsejáték nem számít problémásnak; amikor a szerencsejátékot illetően valaki teljesen absztinens. Ezen időszakok váltakozása elfordulhat, hogy összefügg valamilyen stresszes

¹⁰ „Alkohol, koffein, cannabis, hallucinogének (külön kategóriával a fenciklidin [vagy a hasonló hatású arilciklohexilaminok] és egyéb hallucinogének számára); inhalánsok, opioidok; szedatívumok, hipnotikumok és anxiolitikumok; stimulánsok (amfetamin típusú vegyületek, kokain és egyéb stimulánsok); nikotin; és egyéb (vagy ismeretlen).” Vö. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION: *DSM-5 referencia-kézikönyv a DSM-5 diagnosztikai kritériumaihoz*, Gonda Xénia, Balázs Judit és Keresztény Ágnes (ford.), Oriold és Társai Kiadó és Szolgáltató Kft, Budapest é. n.

¹¹ AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION: *DSM-5 referencia-kézikönyv*, 321.

¹² A DSM-5 klasszifikációs rendszerében a III. fejezetben található, a további vizsgálatokat és kutatásokat igénylő egységben.

¹³ AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION: *DSM-5*, 481.

¹⁴ AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION: *DSM-5*, 486.

időszakkal a személy életében, de a tudatmódosító szerek használata is lehet olyan tényező, amely hatással van a szerencsejáték súlyosságára.¹⁵

A DSM-5 a szerencsejáték zavar megállapításához segítségül kilenc kritériumot állít fel. Ahhoz, hogy tartósan fentállónak és visszatérőnek lehessen megítélni a problémás viselkedést, a kritériumok közül legalább négynek kell teljesülnie egy év leforgása alatt, valamint nem lehet jobban magyarázható másféle mániás epizóddal a szerencsejátékkal kapcsolatos viselkedés.¹⁶

A felállított kritériumok szerint növekedik a tolerancia szint, tehát a személy egyre nagyobb pénzüsszegekkel játszik ahhoz, hogy elérje a kívánt izgalmi szintet; amennyiben megpróbálja abbahagyni a szerencsejátékot, vagy csökkenti a tétet a személy, nyugtalanná és ingerlékenyvé válik; a kontrollált szerencsejátékot, annak visszaszorítását vagy abbahagyását sikertelenül kísérli meg; a személy gondolatai rendszerint a szerencsejáték körül forognak, mint például régi élmények, a jövőbeli játékok tervezgetési vagy az ahhoz szükséges anyagi forrás megszerzése; ha rosszul érzi magát a személy, gyakran játszik szerencsejátékot; amennyiben a személy pénzt veszít a szerencsejátékon, másnap visszatér az adott helyre, hogy visszanyerje a pénzét, hogy egyenlítsen; hazudik annak érdekében, hogy elfedje a szerencsejátékának mértékét; a személy a számára fontos kapcsolatait, megélhetését, tanulási lehetőségét, karrierlehetőségét kockáztatta vagy veszítette el a szerencsejáték következtében; a személy már nem képes finanszírozni a szerencsejátékát, sőt a kialakult kilátástalan pénzügyi helyzetét másokra támaszkodva próbálja megoldani.¹⁷

A DSM-5 kitér még arra, hogy a diagnózist felállító szakember kritériumok jelölésekor vegye figyelembe, hogy azok epizodikusan, azaz a szerencsejátékos periódusok között eltelik néhány hónap; vagy tartósan, azaz folyamatosan fentállnak. Meghatározza azt is, hogy korai remisszióknak számít, ha a kritériumok teljesülése közötti szünet háromtól tizenkét hónapig tart; illetve tartós remisszióknak számít, ha a fentálló kritériumok tizenkét hónapon át, vagy annál is hosszabb időn keresztül teljesülnek.¹⁸

A szerencsejáték zavar súlyosságát illetően a DSM-5 három csoport sorol fel, annak függvényében, hogy a személy életében egyszerre hány kritérium teljesül. Súlyosságát illetően enyhének számít a zavar, ha négy vagy öt kritérium teljesül; mérsékelten súlyosnak számít,

¹⁵ AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION: *DSM-5*, 487–488.

¹⁶ AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION: *DSM-5 referencia-kézikönyv*, 389.

¹⁷ AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION: *DSM-5*, 585–586.

¹⁸ AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION: *DSM-5 referencia-kézikönyv*, 389.

amennyiben hat vagy hét kritérium teljesül; és súlyosnak számít, amennyiben nyolc vagy mind a kilenc kritérium teljesül.¹⁹

A dolgozat témáját illetően, ezen fejezet fényében, a szerencsejáték zavarról összefoglalva elmondható, hogy az agyban biokémiai folyamatok által hatást gyakorol annak jutalmazó rendszerére, ezáltal gátolva az önuralomért és döntéshozatalért felelős részeket, amely szorosan összekapcsolódik az 1095. kánonban leírt pszichés képtelenséggel. Amennyiben pedig képtelen a személy a házastársi kötelezettségek vállalására, az a házasságkötés beleegyezésére is képtelenné teszi.²⁰

¹⁹ AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION: *DSM-5 referencia-kézikönyv*, 389.

²⁰ HÁRSFAI Katalin: *Pszichopatológiai az Egyházi Bíróságon*, Szent István Társulat, Budapest 2010, 94.

2. Házasságkötésre való képtelenség

A Katolikus Egyház hatályos Egyházi Törvénykönyvének 1095. kánonja értelmében „A házasság megkötésére képtelenek: 1. akik értelmük elégséges használatának híjával vannak; 2. akik súlyos ítélőképesség-hiányában szenvednek azokat a lényeges házassági jogokat és kötelességeket illetően, melyeket kölcsönösen át kell adniuk és el kell fogadniuk; 3. akik pszichikai természetű okok miatt a házasság lényegi kötelezettségeit nem tudják vállalni”.²¹

A *Gaudium et Spes* második részének első fejezete külön tárgyal a házasság és a család méltóságának megbecsüléséről. A következő idézetben, amely szerint a házasság egy „bensőséges egység, mint két személy kölcsönös ajándékozása és a gyermekek java megkívánja a házastársak teljes hűségét, és sürgeti fölbonthatatlan egységüket”,²² a Zsinat tulajdonképpen összefoglalja és kiemeli a házasság egy lényegi tulajdonságait: az egységet és a felbonthatatlanságot.²³ A perszonalista megközelítés, amely a *Gaudium et Spes*t jellemzi, megteremti a lehetőségét annak, hogy a házasságban megvalósuló kölcsönös önátadás és a felek egymás elfogadása az 1095. kánon szempontjai alapján, szükség esetén felülvizsgálatra kerüljenek.

Mivel „maga Isten a szerzője a házasságnak”,²⁴ a házasság alapvető és természetes valóság, így a házasságkötés alapvető joga az embernek. Ebből kiindulva, amikor ezt valamiféle ok gátolja, rendellenességnek számít, ennél fogva a kánonjog anomáliaként²⁵ hivatkozik rá.

A törvényhozó a beleegyezésre való képtelenséget jogi típusok szerint csoportosítja, nem pedig mentális rendellenességek szerint. Mivel az emberi cselekedetet három dolog jellemzi, a megismerés, az akarás és a tevékenység, ezért az 1095. kánon is követi a hármas felosztást. Az első pontban említi az értelem elégséges használatának hiányát, ami a megismerés elvét sérti. A második pontban a házasságkötéshez szükséges súlyos ítélőképesség hiányát hozza a kánon, ami az akarat elvét sérti. Végül a harmadik pontban a házasság lényegi terheinek vállalására való képtelenséget említi, ami a tevékenység elvét sérti.²⁶

²¹ CIC 1095 k.

²² GS 48.

²³ CIC 1056 k.

²⁴ GS 48

²⁵ Fontos kiemelni azt is, hogy amikor a kánonjog anomáliáról beszél, akkor magát a képtelenséget tekinti annak, ebben az értelemben a kánonjog nyelvezetében használatos pszichés anomália kifejezés nem felel meg teljesen a klinikai értelemben vett anomáliának, ahol jelenthet diszfunkciót, zavart, betegséget. Vö. VILADRICH, Pedro-Juan: *Matrimonial Consent*, in: *Exegetical Commentary on the Code of Canon Law, 1332-1387*, ERNEST, Caparros (szerk.). 3/II/2004, 1256.

²⁶ HÁRSFAI Katalin: *Bevezetés a házasságjogba*, Szent István Társulat, Budapest 2015, 87.

Az értelmi, akarati és pszichés okokból eredő képtelenségek természetjogi eredetűek, ennél fogva minden ember házasságát akadályozzák, nem csak a megkereszteltekét. A kánonban felsorolt első két pont értelmében a személy a házasságkötés valódi beleegyezésére képtelen – ezek a beleegyezés pillanatára vonatkoznak –, míg a harmadik pontban foglaltak szerint a beleegyezés képtelenségét a házassági kötelezettségek vállalására való képtelenség eredményezi – ez a beleegyezés teljesítésére vonatkozik.²⁷

2.1. Pszichés képtelenség

A pszichés képtelenség a fent említett felsorolás szerint az 1095. kánon harmadik pontja, ami újításnak számít az 1917-ben megjelent első Törvénykönyvben felsoroltakhoz képest, ahol csak az első két pont kerül említésre. A hatályos kódex megalkotása során a házasságról szóló rész egy 1975-ös tervezetében még, mint súlyos pszicho-szexuális anomália szerepelt. Ám végül az Egyházi Törvénykönyvbe általánosabb megfogalmazásban került be, ezáltal minden mentális probléma értelmezhető ezen alpont keretein belül.²⁸

Bár a kánon nem sorolja fel, hogy mik a házasság lényegi kötelezettségei, amiket a fél nem tud vállalni a pszichés képtelensége révén, a joggyakorlat azóta részletesen kidolgozta,²⁹ miszerint minden olyan kötelezettség ide tartozik, ami a házasság lényegi tulajdonságaiból fakad, amelyek a hűség, felbonthatatlanság és teljes életközösség vállalása, és ami a felek javára, valamint a gyermekek nemzésére és nevelésére vonatkozik.³⁰

Napjainkban számos olyan pszichikai okot ismerünk, amely megléte esetén bekövetkezik a pszichés képtelenség. A szerrel összefüggő és addiktív zavarokat is ide sorolhatjuk. Ebben az esetben, amint a dolgozat elején is elhatároltuk egymástól, fontos szempont, különbséget tennünk a függőség (*dependencia*) és a szenvedélybetegség (addikció) között. Tehát a szenvedélybetegség a függőséggel szembe állítva, nem csak a biokémiai folyamatok szintjén valósul meg, hanem az addikció esetén olyan viselkedésbeli változások is megjelennek, amelyek kényszeressé válnak, mint például a kényszeres és mértéktelen szerhasználat. Ezen kényszeresség jelentősen korlátozza

²⁷ KUMINETZ Géza: *Katolikus házasságjog*, Szent István Társulat, Budapest 2002, 178.

²⁸ AZNAR GIL, Frederico R.: *Drecho Matrimonial Canónico Vol. II: Cánones 1057, 1095–1107*, Publicationes Universidad Pontifica, Salamanca 2002, 83–85.

²⁹ FRANCESCHI FRANCESCHI, Héctor, *L' incapacità di assumere e l'incapacità relativa nella giurisprudenza rotale recente*, 157–199, in: [Ius ecclesiae](#) 9/1997, 169.

³⁰ ERDŐ Péter: *Egyházjog*, Szent István Társulat, Budapest 2014, 482.

a személy választási lehetőségeit, mindamellet, hogy a szerhasználat akadályozza az agy azon részét, amely a döntéshozásért és az önuralomért felel. Ha mindehhez hozzávesszük azt is, hogy az 1057. kánon szerint a házassági beleegyezés egy akarat cselekedet,³¹ nyilvánvalóvá válik számunkra, hogy amennyiben a házasságot kötni kívánó fél, amennyiben szenvedélybetegségét aktívan éli (a házasságkötés pillanatában nem áll fenn tartós absztinencia), akkor akarat hiányában képtelen a beleegyezését adni.³²

Az 1095. kánon az 1057. kánonnal szemben a képtelenség eseteivel foglalkozik, nem a beleegyezés hiányosságát tárgyalja. Az 1095. kánon esetében incapacitas-ról (képtelenség) van szó, míg az 1057. kánon esetében ott megvan a capacitas (képeség), de lényegi hiányosságban szenved (*consensus vitiatum*). Akik képtelenek a házasságkötésre, önmagában megvan a habilitas-uk (alkalmasság) – kivéve az impotenciát – és képesek a kánoni forma előírásai szerinti beleegyezésüket adni, de ennek semmiféle jogi hatálya nem lehet. Tehát, míg az első esetben maga a házasságkötés van akadályozva a személy képtelenségéből kifolyólag, addig a második esetben a valódi beleegyezés hiánya a jogcselekményt teszi érvénytelenné.³³

2.2. A pszichés képtelenség jellemző tulajdonságai

A kánonjog vonatkozásában bár nem egyszerű osztályozni a pszichés eredetű anomáliákat, abból kifolyólag, hogy a pszichiátria és pszichológia kevésbé nevezhető a joghoz mérten egzakt tudománynak, kilenc olyan csoportot lehet megkülönböztetni egymástól, amelyek a kánon által jelzett tényállás alapjául szolgálhatnak. Ez legfeljebb egy példálózó felsorolás, amely a következőkből áll: neurózisok; pszichózisok – ide sorolhatnánk szerencsejáték zavart; pszichopátiák; oligofrénia; hipererotizmus; homoszexualitás;³⁴ mazochizmus; fétisizmus;

³¹ CIC 1057. k 2. A házassági beleegyezés akarat cselekedet, amelyben a férfi és a nő visszavonhatatlan szövetségben kölcsönösen átadják és elfogadják egymást, házasság létesítése céljából.

³² CSORDÁS Eörs: *Egyházjog, Képtelenség a házastársi életközösség vállalására játékszenvedély miatt*, in: Kánonjog – A Kánonjogi Posztgraduális Intézet Folyóirata VI/2024, Új Ember – Márton Áron Kiadó, Budapest 2014, 151–154, https://library.hungaricana.hu/hu/view/PazmanyHTK_Kanonjog_06_2004/?pg=0&layout=1 (2024.05.02.), 151–152.

³³ KUMINETZ: *Katolikus házasságjog*, 177-180.

³⁴ A 2013-ban kiadott DSM-5-ben, és az Egészségügyi Világszervezet Által 2018-ban kiadott Betegségek Nemzetközi Osztályozásának 11. kiadásában a homoszexualitás már nem szerepel mentális zavarként a klasszifikációs rendszerben. Vö. ROBLES, Rebeca – REAL, Tania – M.READ, Geoffey: Depathologizing Sexual Orientation and Transgender Identities in Psychiatric Classifications, in: Consortium Psychiatricum 2/II/2021, 45-53, <https://consortium-psy.com/jour/article/view/61/pdf> (2024.05.02.). Tehát a homoszexualitás a szaktudomány szerint nem számít zavarnak, viszont a Rota Romana ítéleteinek megfontolása alapján a homoszexualitás természetéből adódóan képes megzavarni a házasság életközösségét, mivel a homoszexuális fél képtelen vállalni a hűség megtartását. Vö. ERDŐ: *Egyházjog*, 482–483.

transzvesztizmus és transzszexualizmus. Ezen betegségek képtelenséget okoznak az 1095. kánon három pontja közül legalább az egyik vonatkozásában.³⁵

Fontos vizsgálni, hogy pusztán nehézségről vagy valóban pszichés képtelenségről van szó. Míg az előbbi csak megnehezíti a házassági életközösséget, esetleg a feleket akár előre nem látott kihívások elé állítja, addig a másik eleve kizárja annak lehetőségét, hogy a felek adekvát módon el tudják látni saját szerepeiket a házassági életközösségben.³⁶

Annak érdekében, hogy ez megfontolható legyen, a következő szempontokat kell figyelembe venni: valódi képtelenség, ha az adott anomália, esetünkben a szerencsejáték zavar, kétségtelenül fentáll a házasságkötés pillanatában, amennyiben bizonytalan a megléte, a házasságkötés semmisségét nem szabad kinyilvánítani; alkalmas ok, ha beigazolódik, hogy nem lehet másra visszavezetni a képtelenséget, csakis a pszichés anomáliára; a házasságképtelenség jog által elismert tárgya, ami a felek javára valamint a gyermekek nemzésére és nevelésére kell hogy vonatkozzon, vagy a házasság lényegi tulajdonságaira, ami a hűség és a felbonthatatlanság.³⁷

2.3. Érvényes házasságkötés pszichés zavar esetén

A pszichés zavar nem azonos a beleegyezési képtelenséggel. Érvényesen köthet házasságot az a személy, aki pszichés zavarban szenved, de a házasságkötés pillanatában rendelkezik beleegyezési képességgel, tehát az érintett személy a pszichés zavar következtében nincs megfosztva az értelem megfelelő használatától, az ítélőképességétől és nincsen megakadályozva a házasság lényegi kötelezettségeinek vállalásában.³⁸

Az előző megállapítás hangsúlyozása után szükséges megkülönböztetni a megfontolás kétirányúságát, miszerint képes érvényes házasságot kötni az a személy, aki pszichés zavarban szenved, viszont amennyiben egy házasságkötés érvényessége az 1095. kánon 3. pontja alapján semmisnek van kinyilvánítva, azt minden esetben az a tény támasztja alá, hogy legalább az egyik fél esetében pszichés anomáliát állapítottak meg.³⁹

³⁵KUMINETZ: *Katolikus házasságjog*, 188-191.

³⁶VILADRICH: *Matrimonial Consent*, 1237-1238.

³⁷BODNÁR Zoltán – KISS Gábor: *Egyházjogi példatár*, Egyetemi Műhely Kiadó, Kolozsvár 2023, 85-86.

³⁸VILADRICH: *Matrimonial Consent*, 1255.

³⁹VILADRICH: *Matrimonial Consent*, 1255.

3. Joggyakorlat

Az Egyházi Törvénykönyvben részletesen szabályozza a házasságok érvénytelenségének megállapítása érdekében folyó peres eljárások menetét.⁴⁰ A jelen dolgozat témája mivel nem kívánja meg annak részletes bemutatását, viszont röviden kitérünk a számunkra releváns *bizonyítási szakaszra*.⁴¹

A törvénykönyv leírásából a következőket tudjuk meg: házassági eljárás ügyének kivizsgálása során rendelkezésre állnak a felek által beterjesztett okmányok és a peres iratok;⁴² bizonyítás terhe a keresetet benyújtó személyre, azaz a felperesre hárul és a perben elhangzó minden más kijelentés esetében pedig az előbbi arra hárul, aki állít valamit;⁴³ teljes bizonyítékok⁴⁴ hiányában a bíró alkalmazhat tanukat a felek szavahihetőségének alátámasztása érdekében;⁴⁵ végül pedig azt, hogy azon peres során, ahol az impotenciát vagy a beleegyezésre való pszichés eredetű képtelenséget szükséges bizonyítani, a bírónak igénybe kell vennie egy vagy több szakértő⁴⁶ közreműködését, amennyiben ennek sürgőssége a körülményekből kifolyólag nem derül ki.⁴⁷

3.1. Egy jogeset megoldásának folyamata

A következőkben áttekintjük, hogy egy jogeset megoldásához milyen lépések szükségesek, miközben arra keressük a választ, hogy a dolgozat első két fejezetében taglalt egységek, azaz a szerencsejáték zavar, illetve az 1095. kánon 3. pontja hol lennének meghatározóak, amennyiben egy olyan házasság eljárási jogesetről lenne szó, ahol a felmerülő probléma aktuális. A házassági jogesetek összetettségét önmagában fokozza az a tény, hogy két személyt és a köztük lévő

⁴⁰ CIC 1671–1707. k.

⁴¹ CIC 1678–1680. k.

⁴² CIC 1678. k.

⁴³ CIC 1526. k.

⁴⁴ Teljes bizonyítéknak számít az egyik fél perbeli beismerése. Vö. CIC 1536. k.

⁴⁵ CIC 1679. k.

⁴⁶ A házassági eljárások során általában a következő szakértők közreműködését kérik segítségül: szexológus (szülésznőgyógyász illetve uro-andrológus), pszicho(pato)lógus (pszichiáter, pszichológus). A szakértő rendszerint a bíró saját hivatalából való kijelölés alapján, vagy pedig a felek kérése alapján vonódik be az ügybe. Peren kívüli szakértői véleményről akkor beszélünk, ha az egyik fél a pert megelőzően beszerzett szakértői dokumentumot csatol be – ez esetben felmerülhet a részrehajlás problémája. Magán szakértőről beszélhetünk annak a szakembernek a személyében, akivel az egyik fél a pertől függetlenül tartja a kapcsolatot. A kijelölt-, a peren kívüli-, és a magán szakértők közül a bíró által kijelölt szakvéleményének a legnagyobb a bizonyítóereje. Vö. HÁRSFAI: *Pszichopatológiai*, 115–116.

⁴⁷ CIC 1680. k.

kapcsolatot vesszük figyelembe, valamint az együtt töltött idő hosszúsága is fokozó tényező lehet. Jelen fejtegetésünk során kizárólag az imént említett két szempontra fókuszálunk.

Házassági jogesetről akkor beszélhetünk, ha a felek saját eldöntendő ügyüket az egyházi bíróság elé terjesztik, keresetlevél formájában. Ez írásban történik, és e keresetlevélnek röviden tartalmaznia kell a vitás kérdést, illetve a felperes által felvázolt kérést alátámasztó szempontokat.⁴⁸

A jogalkalmazónak ahhoz, hogy a kánonjogi előírásokat applikálja első lépésben az aktuális jogeset kell tanulmányoznia, figyelve arra, hogy közben megtartsa objektivitását. Az eset összetettsége ennek a folyamatnak az idejét tekintve meghatározó. Fontos szempont, hogy a megismerő folyamat során lehetőség szerint minden lényegesnek tűnő körülmény feltárásra kerüljön. Ezután a hatékonyság érdekében el kell különíteni a jogi relevanciákkal bíró tényezőket, amikből érdemes egy tényvázlatot készíteni. Ezen folyamat segíti a jogalkalmazót ahhoz, hogy megfogalmazza azt a kérdést vagy kérdéseggyüttest, amely megválaszolása a későbbiekben a jogeset megoldását fogja jelenteni. Mindezen lépések megvalósulása érdekében az évszázadok alatt az egyházi peres eljárások rendszerében számos jogintézmény alakult ki (tanúmeghallgatás, szembesítés, bírói szemle stb.).⁴⁹

A körülmények feltárása során a keresetlevélből, illetve a felek vagy a tanuk vallomásából körvonalazódhat, ha valamely fél esetében szerencsejáték zavarról beszélhetünk. Ennek felderítése érdekében, még ebben a szakaszban szükséges további lépéseket tenni azért, hogy megbizonyosodhasson a szerencsejáték zavar gyanúja. Ehhez szakértői vélemény, vagy az érintett féltől kapott pozitív megerősítés (ez a dolgozat további részében kerül tárgyalásra) szükséges. A későbbiekben megválaszolandó kérdésnek a következőt fogalmazhatnánk meg: a házasságkötés időpontjában X valóban képtelen volt-e arra, hogy valamely házassági kötelezettségét teljesítse? És ha igen, akkor ennek ok egyértelmű-e, hogy pszichés eredetű volt?⁵⁰

A következő lépés, hogy az alkalmazandó jog körét meghatározza. Ennek megvalósításához figyelembe kell vennie a törvényhozó által megalkotott összes olyan jogszabályt, amelyet a konkrét esetet illetően releváns. Itt első sorban az meg kell határozni azt, hogy az aktuális esetre a latin vagy a keleti jog alkalmazandó, ezután az aktuális jogterület kerül

⁴⁸ KISS Gábor: *Bevezetés az egyházjog általános szabályaiba*, Egyetemi Műhely Kiadó, Kolozsvár 2022, 92-93.

⁴⁹ BODNÁR – KISS: *Egyházjogi példatár*, 10–11.

⁵⁰ BODNÁR – KISS: *Egyházjogi példatár*, 86–87.

meghatározásra, valamint olyan egyedi jogszabályok, amelyek alapján a megfogalmazott kérdésekre választ lehet adni. Ezek után meg kell megvizsgálni azt, hogy az extrakodikális egyetemes vagy részleges jog alapján szükséges egy-egy törvényszöveget beazonosítani. Végül pedig azt kell megfontolni, hogy van-e olyan nem szoros értelemben vett jogszabály jellegű szöveg, ami szükséges a tényállás jogi megítélésére.⁵¹

A jogkör meghatározása az a mozzanat, ahol feltételezett esetünkben az 1095. kánon 3. pontja⁵² szükségszerűen előkerülne.

A jogalkalmazó ezt követően a törvényt magyarázat eszközrendszerét beépíti a jogesetmegoldás folyamatába. Ezen folyamat részeként az összegyűjtött normákat tartalmi szempontból elemzi az általános szabályok mentén, mely során figyelembe veszi a kánoni törvényt magyarázat szabályait.⁵³ A jogalkalmazó további feladata az is, hogy a törvényeket ne csak önmagukban, hanem kisebb-nagyobb összefüggéseiben értelmezze. A rendszeralkotás lehetőséget biztosít arra, hogy az addig külön-külön értelmezett törvényszövegek a jogesetre vonatkozó kérdéseket illetően relevánsabb, kielégítőbb választ nyújtsanak.⁵⁴

A törvényt magyarázat során, amint azt már fentebb kifejtettük, a kötelezettség vállalásra való képtelenség elemeit lehet behozni, ami a valódi képtelenség, az alkalmas ok és a házasképtelenség jog által elismert tárgya.⁵⁵

Végül a jogalkalmazó az absztrakt jogi normát kapcsolatba hozza a szóbanforgó tényállással, azaz szubszumciót⁵⁶ hajt végre, ami által megállapítja, hogy az aktuális tényállás kimeríti-e a jogi elemeket. Amennyiben ez megtörténik, a jog által kilátásba helyezett következmény érvénybe lép, ellenkező esetben nem lép érvénybe.⁵⁷

A folyamat ezen végső részén lenne szükségszerű összevetni, hogy esetünkben az X-ről szerzett információk alapján megbizonyosodhatunk-e arról, hogy valóban szerencsejáték zavarban

⁵¹ BODNÁR – KISS: *Egyházjogi példatár*, 11–13.

⁵² Amennyiben az adott esetben a keleti jog lenne alkalmazandó, akkor a CCEO 818. k. 3. pontja kerülne megfontolásra.

⁵³ CIC 16. k.

⁵⁴ BODNÁR – KISS: *Egyházjogi példatár*, 13–15.

⁵⁵ BEAL, John P – CORIDEN, James A. – GREEN, Thomas (ed.): *New Commentary on the Code of Canon Law*, Paulist Press, New York 2000, 1301–1303.

⁵⁶ A szubszumció jogi szillogizmust jelent, ami három elemre bontható: 1. a főtétel, ami a jogeset megoldása során meghatározott és elemezett jogi normát és annak következményét foglalja magába; 2. az altétel, ami a lehető legegyszerűbb formában összefoglalja a releváns elemeket tartalmazó tényállásokat; 3. a következmény, ami az előző két elemnek a megfeleltethetőségét vizsgálja. Vö. BODNÁR – KISS: *Egyházjogi példatár*, 15.

⁵⁷ BODNÁR – KISS: *Egyházjogi példatár*, 14–15.

szenvet. Amennyiben erre igen a válasz, akkor a végső következtetés az alapján lenne levonható, hogy megvizsgáltatik a jelen pszichés anomália, kimeríti-e a házasképtelenségnek elemeit.

3.2. Pszichés anomália kimondása szakértő nélkül

A DSM-5-ben meghatározott diagnosztikai kritériumok alapján, egy nemzetközi munkacsoport kérdéseket dolgozott ki, melyek a páciens ezen kritériumok feltárására ösztönzik. Az egyes kritériumok áttekintése az összeírt kérdések mentén segítséget nyújthat a diagnózist felállító szakember számára. Ugyanilyen alapon, ha a kérdések átfogalmazásra kerülnének⁵⁸ úgy, hogy a házassági eljárásban érintett féltől semlegesebb módon lehessen rákérdezni a vizsgálni kívánt időszakra és annak eseményeire, valamint úgy, hogy mindenkor utaljon a házasságkötésre és az azt megelőző időszakra, azokat segítségül lehetne hívni a házassági eljárás során az érintett felek kikérdezésekor. Ebben az esetben a jogalkalmazó nem pszichológiai vagy pszichiátriai diagnózis felállítását kísérel meg, hanem arra keresi a választ, hogy beigazolódik-e, hogy pszichés anomália áll fenn, és ha igen, akkor a házasságkötés képtelenségére vonatkozó elemeket kimeríti-e az?⁵⁹

3.3. Rotai joggyakorlat

Végezetül arra teszek kísérletet, hogy az Apostoli Rota Romana Bíróságának az alsóbb szintű bíróságok számára iránymutató joggyakorlata alapján megvizsgáljam, hogy miként jelenhet meg a fentiekben csak elméleti alapon tárgyalt játékszenvedélyből adódó képtelenség a bírósági praxisban.

A későbbi házassági peres eljárásban szereplő felek 1993-ban ismerkedtek meg egymással, majd 1997. november 22-én kötöttek házasságot, ekkor a hölgy felperes 25, a későbbi alperes pedig 27 éves volt. Házasságuk öt évig tartott, amelyből egy fiúk született. Az alperes már a

⁵⁸ A tanulmányban az internetes játék-zavar tekintetében alkalmazza a kérdés átfogalmazásának módszerét a következőképpen: a DSM-5 kritérium: túlzott elmélyülés az online játékokban (a korábbi játékepizódokra való gondolkodás vagy képtelenség várni a következő játékra; az online játék a mindennapi élet domináns tevékenysége); a DSM-5 kritérium alapján megfogalmazott kérdés, amely segíti a szakembert a diagnózis felállításában: sok időt tölt azzal, hogy a számítógépes játékokon gondolkodik (még akkor is, ha éppen nem játszik), vagy azt tervezteti, hogy mikor játszhat újra?; az átfogalmazott kérdés, amely a jogalkalmazót segíti a pszichés anomália fennállásának bizonyításában: a házasságkötésük előtti hónapokban mennyi időt töltött számítógépes játékokra gondolva, még akkor is, amikor éppen nem játszott? Milyen személyiségeket vett fel a játékokban? Melyik identitás volt akkoriban a legfontosabb Ön számára?. Vö. GIEBERMANN, Cäcilia: *Internet Gaming Disorder: Ansätze zur Diagnose im Ehenichtigkeitsverfahren*, 377–391, in: *Veritas vos liberabit*, Band 27, 2017, 365–377.

⁵⁹ GIEBERMANN: *Internet*, 365–377.

kezdetektől fogva felelőtlennek mutatkozott a pénzkezelés és a családfenntartás tekintetében, ezt megelőzi annak a ténye, hogy már tizenéves korában kirakták a családi házból, mivel szerencsejáték zavara miatt nagy összegeket költött el. Ezen magatartásán a házasság fennállása alatt sem változtatott az alperes, ez pedig többszöri nézeteltérést szült a felek között, mindaddig, amíg a különválás mellett nem döntöttek. A polgári bíróság 2002 szeptemberében mondta ki a válás. Az Egyházi Bíróság 2013-ban mondta a házasság semmis voltát, azzal indokolva, hogy az alperes szerencsejáték zavara képtelenné tette őt az alapvető házastársi feladatok ellátására, ami által a házassági beleegyezésre sem valósulhatott meg.⁶⁰

Ami viszont bizonyos, hogy az aktuális tényállás, miszerint az alperes szerencsejáték zavarban szenved, kimerítettet az 1095. kánon 3. pontjában összefoglaltak jogi elemeket, miszerint ezáltal alperes képtelen volta házastársi kötelezettségeinek ellátására. Mindezek fényében a jogalkalmazó bíróság levonta a megfelelő következményt és kimondta a házasság semmis voltát, ezáltal lezárva az ügyet.

⁶⁰ C.Bottone, 2013.03.07., in RRDec. (2019). Vö. CURIA ROMANA: *L'incapacità Consensuale Tra Innovazione Normativa e Progresso Scientifico (Can. 1095, Mitis Iudex e DSM-5)*, Libreria Editrice Vaticana, Vatican 2019, 309.

Összegzés

A kutatás során igyekeztük megvizsgálni, hogy a szerencsejáték zavar milyen hatást gyakorolhat a házasságot kötni szándékozó fél pszichés házasképességére. A fejezetek sorrendjének és felépítésének kialakítása során fontos szempont volt, hogy a fókuszunk egyáltalán ne—, vagy csak rövid ideig kerüljön le a szerencsejáték zavarról, a 1095. kánon 3. pontjáról, vagy az e kettő közötti kapcsolatról.

A feldolgozásra került irodalom abban erősíti meg tézisünk, hogy a szerencsejáték zavar, a kánonjog nyelvezetével élve egy olyan pszichés anomália, amely, ha valódi képtelenségként, az alkalmas okként és a házasképtelenség jog által elismert tárgyaként van jelen a felek házasságkötésének idejében, akkor annak semmisségét támasztja alá.

Egy következő kutatás során érdemes lesz annak további vizsgálata, hogy van-e más házassági érvénytelenségi jogcím az Egyházi Törvénykönyvben, ami a szerencsejáték zavar viszonylatában figyelembe véve, hatással lehet a felek házasságának érvényességére. A tévedés, megtévesztés, esetleg (jövőre vonatkozó) feltétel mind olyan semmisséget okozó tényállások lehetnek, amelyek egy szerencsejáték függőség kapcsán relevanciával bírhatnak.

Felhasznált irodalom

Elsődleges források:

1. *Codex Iuris Canonici*, ERDŐ Péter (szerk.), Szent István Társulat, Budapest ⁵2015
2. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION: *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, American Psychiatric Publishing, Washington, DC ⁵2013

Mádoslagos források:

3. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION: *DSM-5 referencia-kézikönyv a DSM-5 diagnosztikai kritériumaihoz*, GONDA Xénia – BALÁZS Judit – KERESZTÉNY Ágnes (ford.), Oriold és Társai Kiadó és Szolgáltató Kft, Budapest é. n.
4. AZNAR GIL, Frederico R.: *Drecho Matrimonial Canónico Vol. II: Cánones 1057, 1095-1107*, Publicationes Universidad Pontifica, Salamanca 2002
5. BEAL, John P – CORIDEN, James A. – GREEN, Thomas (ed.): *New Commentary on the Code of Canon Law*, Paulist Press, New York 2000
6. BREILEAN, Irina: *Dependenții de jocurile de noroc sunt lăsați în voia sorții. Povestea tânărului care a scris o carte ca metodă de terapie*, <https://romania.europalibera.org/a/dependenta-jocuri-de-noroc/32141695.html> (2024.05.02.)
7. BODNÁR Zoltán – KISS Gábor: *Egyházjogi példatár*, Egyetemi Műhely Kiadó, Kolozsvár 2023
8. CURIA ROMANA: *L'incapacità Consensuale Tra Innovazione Normativa e Progresso Scientifico (Can. 1095, Mitis Iudex e DSM-5)*, Libreria Editrice Vaticana, Vatican 2019
9. CSORDÁS Eörs: *Egyházjog, Képtelenség a házastársi életközösség vállalására játékszenvedély miatt*, in: *Kánonjog – A Kánonjogi Posztgraduális Intézet Folyóirata VI/2024*, Új Ember – Márton Áron Kiadó, Budapest 2014, 151–154, https://library.hungaricana.hu/hu/view/PazmanyHTK_Kanonjog_06_2004/?pg=0&layout=l (2024.05.02.)
10. DIÓS István: *A II. Vatikáni Zsinat dokumentumai*, Budapest 2000
11. ERDŐ Péter: *Egyházjog*, Szent István Társulat, Budapest 2014
12. FRANCESCHI FRANCESCHI, Héctor, *L' incapacità di assumere e l'incapacità relativa nella giurisprudenza rotale recente*, 157–199, in: [Ius ecclesiae](#) 9/1997

13. GIEBERMANN, Cäcilia: *Internet Gaming Disorder: Ansätze zur Diagnose im Ehenichtigkeitsverfahren*, in: *Veritas vos liberabit*, Band 27, 2017, 377–391
14. HAMTON, David: *Addiction Vs. Dependence*, <https://www.addictioncenter.com/addiction/addiction-vs-dependence/> (2024.05.02.)
15. HÁRSFAI Katalin: *Bevezetés a házasságjogba*, Szent István Társulat, Budapest ⁴2015
16. HÁRSFAI Katalin: *Pszichopatológiai az Egyházi Bíróságon*, Szent István Társulat, Budapest 2010
17. JUBY Bethany – WHITE Meara: *Addiction vs. dependence: What is the difference?*, <https://www.medicalnewstoday.com/articles/addiction-vs-dependence> (2024.05.02.)
18. KISS Gábor: *Bevezetés az egyházjog általános szabályaiba*, Egyetemi Műhely Kiadó, Kolozsvár 2022
19. KUMINETZ Géza: *Katolikus házasságjog*, Szent István Társulat, Budapest 2002
20. RIHMÉR Zoltán (ford.): *A Keleti Egyházatyák Kánonának Törvénykönyve [a kánonok szövege]*, https://www.nyirgorkat.hu/mediatar/dokumentumok/0001_Keleti_Kodex.pdf (2024.05.02.)
21. ROBLES, Rebeca – REAL, Tania – M.READ, Geoffey: *Depathologizing Sexual Orientation and Transgender Identities in Psychiatric Classifications*, in: *Consortium Psychiatricum* 2/II/2021, 45-53, <https://consortium-psy.com/jour/article/view/61/pdf> (2024.05.02.)
22. ROSU, Roxana: *Cea mai înfloritoare industrie. 12.000 de săli de joc, 70.000 de aparate: Românii lasă un miliard de euro pe an la „păcănele” și pariuri*, <https://www.zf.ro/eveniment/cea-mai-infloritoare-industrie-12-000-de-sali-de-joc-70-000-de-aparate-romanii-lasa-un-miliard-de-euro-pe-an-la-pacanele-si-pariuri-14836433> (2024.05.02.)
23. SZABÓ Írisz: *A függőség testi és lelki realizációja – Addikció vagy dependencia?*, <https://drogkutato.hu/cikkek/a-fuggoseg-testi-es-lelki-realizacioja-addicio-vagy-dependencia/> (2024.05.02.)
24. VILADRICH, Pedro-Juan: *Matrimonial Consent*, in: *Exegetical Commentary on the Code of Canon Law, 1332-1387*, ERNEST, Caparros (szerk.). 3/II/2004
25. WORLD HEALTH ORGANIZATION: *International Classification of Functioning Disability and Health Related Problems*, <https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/en> (2024.05.02.)