

TDK DOLGOZAT

A legártatlanabbak védelmében, avagy az abortusz és az újszülött sérelmére elkövetett em- berölés összehasonlító elemzése büntetőjogi vonatkozásban

Kézirat lezárva: 2014. április 14.

TARTALOM

ELŐSZÓ	5
1. TÖRTÉNETI VISSZATEKINTÉS	7
1.1. GYERMEKÖLÉS AZ ÉLET ELLENI BŰNCSELEKMÉNYEK KÖRÉBEN	7
1.2. CSECSEMŐGYILKOSSÁG ÉS A MAGZATELHAJTÁS SZABÁLYOZÁSA HAZÁNKBAN	8
1.3. E CSELEKMÉNYEK BÜNTETŐJOGI MEGÍTÉLÉSE A CSEMEGI-KÓDEXBEN ÉS AZT KÖVETŐEN	10
1.4. „RATKÓ-KORSZAK”	12
2. AZ ÚJSZÜLÖTT MEGÖLÉSÉNEK PRIVILEGIZÁLÁSA, MAJD RÖVID IDŐN BELÜL HATÁLYON KÍVÜL HELYEZÉSE HAZÁNKBAN	17
2.1. AZ ÚJ TÉNYÁLLÁS BEVEZETÉSÉNEK INDOKAI	17
2.2. AZ ÚJ SZABÁLYOZÁS FOGADTATÁSA	18
2.3. A TÉNYÁLLÁS KAPCSÁN FELVETŐDŐ KÉRDÉSEK	19
2.3.1. <i>A szülő nők mentális állapota</i>	20
2.4. AZ ÚJSZÜLÖTT MEGÖLÉSÉNEK HATÁLYON KÍVÜL HELYEZÉSÉRŐL	21
2.5. NEMZETKÖZI KITEKINTÉS	22
3. A TERHESSÉGMEGSZAKÍTÁS MAGYAR SZABÁLYOZÁSA NAPJAINKBAN, VALAMINT BIOETIKAI VONATKOZÁSBAN	24
3.1. A MŰVI TERHESSÉGMEGSZAKÍTÁSRA VONATKOZÓ SZABÁLYOK VÁLTOZÁSAI	24
3.2. A MAGZATI ÉLET VÉDELME ALAPTÖRVÉNYÜNKBEN	26
3.3. „...NEM SEGÍTEK HOZZÁ EGYETLEN ASSZONYT SEM MAGZATA ELHAJTÁSÁHOZ. TISZTÁN ÉS SZENTÜL MEGŐRZÖM ÉLETEMET ÉS TUDOMÁNYOMAT.”	27
3.3.1. <i>Történeti megközelítés: tiltás, elítélés</i>	28
3.3.2. <i>Az ütköző álláspontok</i>	30

3.4. „HUMÁNUSABB” MEGOLDÁS AZ ABORTUSZTABLETTA?	31
4. A LEGÁRTATLANABBAK STATISZTIKÁJA.....	33
4.1. AZ ÚJSZÜLÖTT SÉRELMÉRE ELKÖVETETT EMBERÖLÉSEK SZÁMOKBAN.....	33
<i>4.1.1. Az elkövetést kiváltó okok és módzataik, valamint az elkövetők ismertetőjegyei.....</i>	<i>33</i>
4.2. A MAGZATI VESZTESÉG STATISZTIKÁJA	36
5. KÉRDŐÍV ELEMZÉSE.....	39
KÖVETKEZTETÉSEK ÉS DE LEGE FERENDA JAVASLATOK.....	41
ZÁRSZÓ	45
FELHASZNÁLT IRODALOM	46

***„...aki nem akar gyermekeket nevelni, mi kö-
ze annak a mi jövőnkhez?”***

Veres Péter¹

¹ KRISTÓ NAGY ISTVÁN (szerk.): *Bölcsességek könyve*. Gondolat könyvkiadó, Budapest, 1983. 557. o.

ELŐSZÓ

2012. február 22-én egy brit orvosetikai folyóiratban (Journal of Medical Ethics) megjelent cikk ösztönzött arra, hogy az abortusszal és az újszülött megölésével komolyabban kezdjek foglalkozni.

A cikk szerzői, Alberto Giubilini és Francesca Minerva szerint az újszülött hasonló erkölcsi kategóriába esik, mint a magzat, ezért minden olyan esetben, amikor az abortusz engedélyezett, engedélyezni kellene a „szülés utáni abortuszt” is, azaz az újszülött megölését.² Gondolnak itt például arra, ha a csecsemő valamely rendellenességben szenved, de indokoltan tartják az újszülött megölését, ha a család jóléte kerülne veszélybe a gyermek érkezése miatt. A tanulmány világszerte mélységes felháborodást keltett, többek között bennem is. A szerzők úgy vélik, hogy a magzat és az újszülött nem rendelkezik ugyanazzal a morális státusszal, mint egy igazi személy, valamint önmagában az a tény, hogy valaki ember, nem garantálja az élethez való jogot. Az örökbefogadásról, mint ellenérvről, pedig azt vallják, hogy a folyamat pszichológiai és anyagi terhet jelenthet az anyának és emiatt „pszichológiai gyötrellem érheti.” Arra azonban nem tér ki a tanulmány, hogyan kerülheti el az anya a „pszichológiai gyötrelmet” ha engedélyezi saját gyereke megölését.³

Véleményem szerint a cikkekre való reagálások tökéletesen példázzák, hogy a társadalom - akár művelt, akár műveletlen - rétegeinek felfogása közt milyen eltérések mutatkoznak a két szülészeti esemény, mégpedig a születés és a terhességmegszakítás témáját illetően.

Dolgozatomat elsőként egy történeti visszatekintéssel kezdem, melyből kiderül, hogy a magyar jog miként szabályozta a csecsemőgyilkosságot és a magzatelhajtást Könyves Kálmán uralkodásától az 1978. évi IV. törvényig. Részletesebben kitérek az ún. Ratkó korszakra, és rávilágítok ennek napjainkban érezhető hatásaira is.

Ezt követően az újszülött megölés tényállásának 1999-es privilegizálásáról, majd négy év után való hatályon kívül helyezéséről írok. Továbbá az új tényállás fogadtatását mutatom be, valamint a szabályozás kapcsán bennem felmerülő kérdésekről ejtek szót. Fontosnak tartom a téma vonatkozásában, hogy az anyák mentális állapotával foglalkozzunk. Ezen belül is a beszűkült tudatállapottal, amely a szülést követően jelentkezik és súlyos cselekményeket vált

² Döbbenet: újszülöttek megölését engedélyezné két bioetikus c. cikk.

<http://www.magyarkurir.hu/hirek/doebbenet-ujszuloettek-megoeleset-engedelyezne-ket-bioetikus> (Utolsó megtekintés 2013.07.08. 11:22)

³ A tanulmányra való hivatkozásom nem lehetséges, 2012. március 4. után eltávolításra került az internetről.

ki az anyákból, többek között újszülöttjük megölését. Második fejezetem végén pedig egy rövid nemzetközi kitekintést teszek.

A későbbiekben áttérek kutatásom másik szegmensére, az abortuszra. Dióhéjban ismertetem, hogy az 1992. évi LXXIX. törvény a magzati élet védelméről miként szabályozza az abortuszt, valamint két alkotmánybíróági határozatról és a magzati élet védelmének Alaptörvényünkben való megjelenéséről is szólok. A terhesség megszakítás kapcsán bioetikai kérdéseket is boncolgatok, valamint egy nem is olyan új találmányról, mégpedig a hazánkban jelenleg nem engedélyezett abortusztáblétról írok.

A tanulmány ezt követő fejezetében pedig kísérletet teszek számokban is prezentálni a terhességszakításokat és a csecsemőgyilkosságokat, bár 2003-tól az újszülöttek ellen elkövetett gyilkosságoknak igen nagy a látenciája.

Dolgozatom elkészítése során közvélemény kutatást végeztem egy általános iskola nyolcadik osztályosai között. Jövőre vonatkozó javaslataim érdekében szükséges volt számomra felmérni azt, hogy ez a korosztály valójában mennyire felvilágosult és mennyire van tisztában az abortusz kérdéskörrel.

Feltett szándékom, hogy bemutassam mindkét probléma akutságát statisztikai adatokra reflektálva. Az alapfeltevésből kiindulva azokra a kérdésekre keresem a választ, hogy szükséges-e és mennyiben arányos a két tényállásnak a jelenleg hatályos kriminalizálása, továbbá, hogy a büntetőjog ultima ratio jellegének⁴ érvényesülését milyen alternatívák segíthetik. Végül kutatómunkámat jövőbeli szabályozásra utaló gondolatokkal, javaslatokkal kívánom zárni.

⁴ KOVÁCS GÁBOR: *Bioetika és büntetőjogi kodifikáció*. Széchenyi István Egyetem, Győr, 2008. 16. o.

1. TÖRTÉNETI VISSZATEKINTÉS

1.1. Gyermekölés az élet elleni bűncselekmények körében

Az élet elleni bűncselekmények között a gyermekölést értékelték a legeltérőbben. Ennek megítélése és szankciói a történelmi, társadalmi és gazdasági viszonyoktól és főként ezek fejlettségi szintjétől függően változtak. Kezdetben a csecsemőgyilkosságot a születésszabályozás eszközeként alkalmazták. Alacsonyabb fejlettségi szintű népeknél a gyermekölés nem számított erkölcstelen cselekménynek. Sőt, a rabszolgatartó népeknél jogellenes cselekménynek sem minősült. Mindenki által elfogadott szokás volt, hogy a nyomorék vagy a születése után életképtelen újszülöttektől „megszabadultak” például vízbefojtással vagy gondoljunk csak a spártai állam gyakorlatára, ahol a Taigetoszra tették ki a nem kívánt gyermekeket. De ide sorolhatjuk még az apákat megillető korlátlan hatalmat is az ókori Rómában.

„A családfőt megillető hatalmi jogosultságok közül több szempontból is kiemelkedik az apai hatalom (*patria potestas*), amely a római jogban a családfőnek a családjához tartozó szabad személyek fölötti teljes magánjogi uralma.”⁵

Ezzel ellentétben számos területen ismeretlen volt a gyermekölés. Az ókori Egyiptomban, Thébában és Új-Zélandon szeretettel gondoskodtak a szülők gyermekeikről.

A kereszténység elterjedésével azonban megszületett a jogi szabályozás. 1532-ben V. Károly uralkodása idején a *Constitutio Criminalis Carolina* szerint a csecsemőgyilkos nő büntetése az élve eltemetés vagy karóba húzás volt.

A porosz *Landrecht* az anyák kötelességévé tette a tizennegyedik életévüket betöltött leánygyermekek felvilágosítását a terhesség jeleiről és a köldökszinór elkötéséről, meghagyta továbbá, hogy a teherbe esett nő bábához menjen, aki az esetleges házasságon kívüli terhességért nem tehetett szemrehányást.

Napóleon azzal érvelt, hogy a gyermekölést a legszigorúbban kell szankcionálni, mivel a leendő potenciális katonák életéről van szó.⁶

XVIII. század második felétől kezdve fordul a figyelem az anya felé és méltányolják körülményeit, hátrányos helyzetét. Az 1803-as osztrák és az 1813-as bajor büntetőtvénycsoknyvnek jutott az úttörő szerep, hogy a gyermekölést, mint az emberölés privilegizált eseteként szabályozzák. Így kezd az infanticidium az emberölésnél enyhébb elbírálás alá esni.

⁵ FÖLDI ANDRÁS - HAMZA GÁBOR: *A római jog története és institúciói*. Nemzeti Tankönyvkiadó, Bp., 2011. 243. o.

⁶ PÓCZA RÓBERT: *Az újszülött megölése: alap-, minősített vagy privilegizált eset?* In: *Magyar jog*, 2005/3. sz., 153. o.

1.2. Csecsemőgyilkosság és a magzatelhajtás szabályozása hazánkban

Hazánkban szigorú erkölcsi és jogi szabályok vonatkoztak az utódnemzésre. Azzal szemben, aki megszegte ezeket a szabályokat társadalmi rosszállás és büntetőjogi szankciók érvényesültek. Az emberölés különböző nemei voltak ismeretesek a hazai jogunkban, többek között a gyermekölés is. A nem kívánt terhesség által kialakult kényszerhelyzet, kilátástalanság kegyetlen cselekedetre indíthatta a nőket.

A magyar nép első törvényei közé tartozott Könyves Kálmán Büntető Törvénykönyve, amely határozottan szólt a magzatokat elveszejtő asszonyokról, és ezen cselekményhez állami büntetőjogi következményt fűzött, mely szerint „a magzatjokat vesztő asszonyok a főesperes előtt vezekeljenek.”⁷ Államilag tilalmazott volt tehát a magzatelhajtás, a büntetést pedig az egyház jogszolgáltatására bízták. Ez a gyakorlatban kiközösítést jelentett.⁸

A későbbiekben a kánonjog alapján a magzatelhajtást emberölésnek tekintették. Ezt követően Werbőczy Hármaskönyve 1514-ben egyértelműen kimondta a magzat fogamzástól való létét, valamint az abortusz fogalmát. „Mindazáltal tudnunk kell, hogy az asszonyok és nők ellen is abban az esetben, ha közülök valamelyik a férjét vagy szülőjét avagy saját magzatait gonoszul megöli vagy megöleti (mivelhogy ez hűtlenség vétkének számába esik) épen mint a férfiak ellen, főbenjáró ítéletet kell hozni és kimondani.”⁹

Az 1625. évi VI. törvénycikk, mely az „az anya-, feleség- és gyermekgyilkosok, meg a többnejűek elleni eljárásról és azok büntetéséről” szólt, kimondta, hogy „az ilyeneket az illetékes helybeli hatóságok azonnal elfogassák és törvényes eljárás megtartása mellett, a kellő büntetéssel sújtásák.”¹⁰

Továbbá az 1723. évi XI. törvénycikk 1. §-a értelmében „az atyagyilkosokat, anyagyilkosokat, férjgyilkosokat, feleséggyilkosokat és gyermekgyilkosokat” halálbüntetéssel kellett sújtani.¹¹

A XVIII. században a korábbi perspektívával szemben egyre inkább teret nyert az a felfogás, miszerint nem lehet a házasságban és azon kívül élő anyát egyforma szigorral elbírálni. Az 1792. évi javaslat II. könyvének XIX. cikkében is találkozhatunk az infanticidiummal, valamint a procuratio abortusszal, a magzatűzéssel. A csecsemőgyilkossá-

⁷ KÁLMÁN KIRÁLY Dekrétomainak Első Könyve, 58. Fejezet a magzatjokat vesztő asszonyokról

⁸ JOBBÁGYI GÁBOR: *A méhmagzat életjoga: Az abortuszlegalizáció ellentmondásai és jogellenessége*. Szent István Társulat, Bp., 1997. 117. o.

⁹ WERBŐCZY ISTVÁN: *Tripartitum (1514)* II. rész 43. cím 5. §.

¹⁰ 1625. évi VI. törvénycikk az anya-, feleség- és gyermekgyilkosok, meg a többnejűek elleni eljárásról és azok büntetéséről 1. §.

¹¹ 1723. évi XI. törvénycikk még néhány, előbb hűtlenségi esetet halálbüntetéssel sújtani rendelnek.

got, mint az újszülött megölését, azaz a gyermek halálának közvetlenül a szülést követő okozását határozta meg és azt a gyermekgyilkosságtól eltérően szabályozta. A javaslat kimondta, hogy mivel „a büntettet többnyire a házasságon kívül született gyermekek ellen szokták elkövetni, ezért a leányanyákat, nemcsak addig míg a terhüket méhükben hordozzák, hanem azután is, hogy megszülték magzatukat, tilos büntetés vagy akár a templomokban, akár egyebütt történő megszegényítés alá vonni. Sőt a köz részéről minden segítséget meg kell adni, hogy attól is kártalanítást kaphassanak, aki terhességüknek okozója volt.”¹²

Az 1792. évi büntető törvényjavaslat a magzatelhajtást az élet elleni delictumok között helyezte el, és egy naptól három évig terjedhető börtönnel kívánta büntetni.¹³

A XIX. század elején még halállal büntették a gyermeküket megölő anyákat, majd enyhítettek a szankción és bevezették az időleges rabságot. 1795-ben pedig már szülőházakat létesítettek.

Láthattuk, hogy az 1792-es javaslat külön fejezetben szól a gyermekölésről, de még mindig ugyanúgy szankcionálja, mint az emberölést. Az 1843. évi javaslat ezen változtatva a homicidiumtól külön és enyhébben rendeli büntetni, ugyanis „amely anya törvénytelen ágyból született gyermekét a szüléskor vagy a szülés után három nap alatt akár cselekvés, akár mulasztás által szándékosan megöli, annak legnagyobb büntetése,- ha a tettet szülés előtt határozta el magában, tíz évi rabság; ha pedig a szándék csal szüléskor vagy szülés után támadott benne, öt évi rabság leend.”¹⁴

A Deák-féle javaslat a magzatelhajtásról is szól, mégpedig az idétlen szülés eszközléséről megnevezéssel. „A mely terhes személy tudva és rossz célzattal oly szereket használt, melyek időelőtti szülést okoznak, vagy az időelőtti szülést más külső módokkal eszközlötte: ha csakugyan idétlen s életre nem való vagy épen holt gyermeket szült, büntetett fog, s a büntetése három évi rabságig – ha pedig a fentebbi büntettet házasságban teherbe ejtett asszony követi el, büntetése négy évi rabságig terjedhet.”¹⁵

Ugyanez a büntetést várta arra is, aki a nőt cselekménye elkövetésében „tudva és szándékosan elősegít, vagy arra reá vesz.”¹⁶

¹² HAJDÚ LAJOS: *Az első (1795) magyar büntetőkódex-tervezete*. Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, Bp., 1971. 466-467. o.

¹³ RASKÓ GABRIELLA: *A női bűnözés*. Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, Bp., 1978. 85. o.

¹⁴ FAYER LÁSZLÓ: *Az 1843-iki büntetőjogi javaslatok anyaggyűjteménye*. I. kötet. II. Rész Anyaggyűjtemény Pytheas Kiadó és Nyomda, Bp., 2004. 39. o. 131. §

¹⁵ SZLEMENICS PÁL: *Magyar fenyítő törvénykönyve*. Kiadja Heckenast Gusztáv, Pest, 1872. 149. o. 139. § http://books.google.hu/books?id=X3YLAAAAYAAJ&printsec=frontcover&hl=hu&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false (Utolsó megtekintés: 2013.07.09. 12:03)

¹⁶ Uo. 140 §

1.3. E cselekmények büntetőjogi megítélése a Csemegi-kódexben és azt követően

Az 1878. évi V. törvénycikk a büntettekről és vétségekről (Btk.), valamint az 1879. évi XL. törvénycikk a kihágásokról (Kbt.) alkották az első magyar törvénnyé lett teljes büntető kódexeket.¹⁷ A Csemegi-kódexben már megjelentek az emberölés különös nemei, többek között a gyermekölés is. „Azon anya, a ki a házasságon kívül született gyermekét a szülés alatt, vagy közvetlenül a szülés után szándékosan megöli: öt évig terjedhető börtönnel büntetendő.”¹⁸ Az enyhébb szankció indoka az volt, hogy a gyermekölés megítélése az adott korban megváltozott. Eszerint a figyelem az áldozatról a delictumot elkövető anyára helyeződött.¹⁹ A jogalkotót több indok is megerősítette abban, hogy a szülő nő a szülés alatt vagy a szülést követően olyan speciális testi és lelki állapotba kerül, amely bűnösségét enyhíti. Gondolok itt például a házasságon kívül teherbe esett nő szégyentől, meggyalázástól való félelmére, amelyek közrejátszanak a gyermek megölésében, mint a nyomasztó érzéstől való szabadulásban. Továbbá ide sorolhatjuk a szülés során jelentkező testi fájdalmat, a vérvesztéséget, amelyek szintén ösztönzik az anyát szenvedésük tárgyának megsemmisítésére. Végül szintén nem hagyhatta figyelmen kívül a jogalkotó azt a tényt, hogy a nők félnek a gyermeknevelés költségeinek előteremtésétől.

A cselekmény az emberölés privilegizált alakzataként került szabályozásra. Alanya a gyermekét szülés alatt vagy után megölő anya, passzív alanya pedig a házasságon kívül élve született gyermek. „Azt, hogy a gyermek valóban élve született-e, az orvosszakértőnek ún. tüdőpróba segítségével kellett megállapítani. Ha az apró darabokra vágott tüdő a víz felszínén úszott, lélegzett a gyermek, vagyis élve született.”²⁰

A Csemegi-kódex szintén ebben a fejezetben szabályozta a magzatelhajtást, mely szerint „a teherben levő nő, aki méhmagzatát szándékosan elhajtja, megöli, vagy azt más által eszközölteti, ha házasságon kívül esett teherbe: két évig terjedhető börtönnel, ellenkező esetben pedig három évig terjedhető börtönnel büntetendő. Ugyanazon büntetés éri azt, a ki a büntettet, a teherben lévő nő beleegyezésével követi el, ha pedig azt nyeresékvágyból tette: öt évig terjedhető börtönnel büntetendő.”²¹ A bűncselekmény alanya tehát a terhes nő, a passzív alany pedig az élő magzat. A cselekmény maga a magzat anyaméhben belüli elpusztításá-

¹⁷ MEZEY BARNA: *Magyar jogtörténet*. Osiris Kiadó, Bp., 2007. 281-282. o.

¹⁸ 1878. évi V. törvénycikk XVIII. Fejezet 284. §

¹⁹ BELOVICS ERVIN – MOLNÁR GÁBOR MIKLÓS – SINKU PÁL: *Büntetőjog II. A 2012. évi C. törvény alapján*. Hvg Orac Lap- és könyvkiadó Kft., Bp., 2012. 85. o.

²⁰ PÓCZA i. m. 155. o

²¹ 1878. évi V. törvénycikk XVIII. Fejezet 285. §

val vagy a szülés korai előidézésével volt megvalósítható. A törvény a magzatelhajtást minden esetben büntetni rendelte, kivéve, ha az orvos a beavatkozást az anya életének megmentése érdekében végezte el.

A Csemegi-kódex szabályai elvben az 1961. évi V. törvény hatályba lépéséig érvényesültek. Az 1961.évi V. törvény azonban már nem kezelte a gyermekölést az emberölés különös nemeként. A jogalkotó ezt a szocialista társadalmi viszonyok kialakulásával magyarázta. Ugyanis a Csemegi-kódex megalkotása idején fennálló viszonyokhoz képest a nők termelőmunkába, társadalmi és politikai életbe való bevonása, a házasságon kívül született gyermekek jogállásának változása, valamint a terhesség megszakítás lehetővé tétele útján megszűntek azok az okok, amelyek a nőket csecsemőgyilkosságra készítették. Ezek okán a cselekmény privilegizálása szükségtelenné vált.

Ebben az időszakban a születésszabályozás fő eszközévé a művi terhesség-megszakítás vált, a szocialista Btk. pedig a következőképpen szabályozta a magzatelhajtást:

(1) Aki más magzatát elhajtja, három évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(2) A büntetés hat hónaptól öt évig terjedő szabadságvesztés, ha

- a) az elkövető visszaeső;
- b) a büntettet üzletszerűen vagy
- c) a nő beleegyezése nélkül követték el;
- d) a büntett súlyos testi sértést okozott.

(3) A büntetés két évtől nyolc évig terjedő szabadságvesztés, ha a büntett halált okozott.

(4) Az a nő, aki magzatát elhajtja, vagy elhajtatja, hat hónapig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(5) Nem büntethető magzatelhajtás miatt, aki a terhesség megszakítását az arra hivatott szerv által jogszabály alapján kiadott engedélynek megfelelően hajtja, illetve hajtatja végre.²²

Fontos különbséget jelent a korábbi szabályozáshoz képest az (5) bekezdés, amely speciális jogellenességet kizáró okot határoz meg.

Az 1978. évi IV. törvény osztotta a korábbi Btk. álláspontját és eredeti formájában szintén nem tartalmazott külön rendelkezést a csecsemőgyilkossággal kapcsolatban. Ugyanakkor a bíróságok úgy vélték, hogy titkolt terhesség esetén, orvosi ellátás nélkül szülő nő kivételes testi és lelki állapotban van, amely a beszámítási képességére is hatással van. Így az

²² 1961. évi V. törvény XIV. Fejezet 256. §

ítélkező bíróságok gyakorlatává vált, hogy ilyen esetekben a törvényi büntetési tétel minimumában szabták ki a főbüntetést, valamint enyhítő rendelkezéseket is alkalmaztak a 15. számú Irányelv ellenére is, amely szerint „az újszülötteknek a szülés tartama alatt vagy közvetlenül ezt követően az anya által történő megölése esetén a büntetés kiszabásánál az igényel alapos vizsgálatot, hogy az a különleges állapot, amely az újszülött világrahozatalával jár, kihatott-e az elkövető beszámítási képességére. Tekintettel kell lenni arra is, hogy a szülő nőt milyen ok vezette az újszülött megölésére. A házasságon kívül szülő nő esetében azt is figyelembe kell venni, hogy a társadalmi rosszallás a tudatilag elmaradott környezetben még olyan súllyal nehezédhet az elkövetőre, hogy az motiválhatja a cselekmény elkövetését. Egyebekben azonban nincs társadalmi, erkölcsi és jogi alapja annak, hogy az újszülöttek megölése esetén általánossá váljék a törvényi büntetési tétel legkisebb mértékén aluli büntetések kiszabása.”²³

Az 1978. évi IV. törvény hasonló módon szabályozta a magzatelhajtást, mint a szocialista Btk., azonban mégis van egy szembeötlő különbség. A későbbi Btk. ugyanis nem rendelkezik kifejezetten jogszabályi engedélyről, mint jogellenességet kizáró okról.

Városban és falun egyaránt ma sem ritka a megdöbbenő körülmények között, gyakran több gyermekes családayák által elkövetett csecsemőgyilkosságok. Ezeknek az eseteknek az elemzése, azonban már nem a jogtörténeti áttekintés feladata. A témával a 4. fejezetben foglalkozom részletesebben.

1.4. „Ratkó-korszak”

Ugorjunk vissza az időben, mégpedig a második világháborút követő korszakra. 1945-ben kétségbeejtő népegészségügyi és élelmezési problémákkal kellett szembe nézni a társadalomnak. Mindez, valamint a főként szovjet katonák által megerőszakolt nők helyzete indokolta az abortusz tilalmának átmeneti felfüggesztését. A beavatkozást azonban kizárólag szülészeti intézetekben, szakorvos közreműködésével lehetett elvégezni.

Magyarországon 1953. évvel kezdődően, minisztertanácsi határozat és miniszteri rendelet szintjén szabályozták az terhességmegszakítást. Ezt az embertelen és diktatórikus abortusz tilalmat a Rákosi-korszakban vezették be.

Dolgozatom e részében Ratkó Anna, egészségügyi miniszter nevével fémjelezett korszakot, valamint a tévesen Ratkó-törvénynek nevezett minisztertanácsi határozatot szeretném bemutatni. Hozzá köthetjük az abortuszok szinte teljes tilalmát és az illegális megszakítások szigorú szankcionálását. Mindezeknek hatását napjainkban is érezhetjük, és a következőkben arra világítok rá, hogy ezen „problémának” megoldása milyen kihívást jelent számunkra.

²³ A Legfelsőbb Bíróság 15. számú Irányelve az élet és a testi épség büntetőjogi védelméről IV. 5.

Mit is nevezünk Ratkó-korszaknak? „Ratkó Anna 1950 és 1953 közötti egészségügyi miniszterségének, illetve tágabban az 1950 és 1956 közötti fél évtizednek a népesedéspolitikára utaló elnevezése.”²⁴

A háborús emberveszteségeket az ország viszonylag gyorsan kiheverte, ami jórészt a születésszám emelkedésének volt köszönhető. A Rákosi-korszak mennyiségi szemlélete a népesedéspolitikában is megnyilvánult, ugyanis a népesség számának gyorsütemű növekedését kívánta elérni. 1952-ben került sor az első jelentős kormányzati beavatkozásra az terhességmegszakítások engedélyezése területén, ugyanis Ratkó Anna betiltotta a művi abortuszokat.

A történészek szerint azonban nyilvánvaló, hogy a Ratkó-féle születésszabályozási miniszteri utasítást nem a „szövőnő” ötlötte ki, hanem Rákosiék politikájának a részét képezte. Ratkó Anna aláírta a minisztertanácsi rendeletet, melyben kimondták, büntetendő az abortusz. Mind az orvossal, mind a gyermeket elvetető anyával szemben szankciót alkalmazhattak, feltéve, hogy az anya túlélte a kellő kórházi háttér nélkül elvégzett beavatkozást. 1878 és 1956 között a Csemegi-kódex abortuszrendelkezése volt hatályos. Tehát a méhmagzatát szándékosan elhajtó nőt, ha házasságon kívül esett teherbe két év börtönbüntetéssel, ha férjes asszonyként, akkor három év börtönbüntetéssel sújthatták.

1953-ban került sor először szülészeti jogszabályok megalkotására, melyet e korszak "Ratkó-törvénynek" nevez hibásan. Ugyanis a „törvény” alapja az 1004/1953. Minisztertanácsi határozat az anya- és gyermekvédelem fejlesztéséről. Ennek VI. fejezete a „Küzdelem a magzatelhajtás ellen” címet viseli és megállapítja azt, hogy a gyakori magzatelhajtás "súlyosan veszélyezteti az egész nép egészségét, rombolóan hat az erkölcsi, a családi életre".²⁵ Emellett azonban meg kell említeni egy komplett egészségügy-miniszteri jogszabálycsomagot, amely tulajdonképpen a jogszabály végrehajtásához elengedhetetlen volt. Ide tartozik a „8100-1/1953. EüM. utasítás, amely a terhességek kötelező bejelentéséről, valamint a 8100-2/1953. EüM. utasítás, amely a méhüri beavatkozások s a vetélések bejelentéséről, nyilvántartásáról rendelkezik. Ezt követte a tulajdonképpeni "Ratkó-törvény", a 8100-9/1953. EüM. utasítás a terhesség megszakítása tárgyában. Ez lehetővé tette az abortuszt, a mellékletében felsorolt 16 betegség esetében. Továbbá lehetségessé vált a terhesség megszakítása a nő életkorára és rendkívüli méltánylást igénylő személyi és családi körülményekre való tekintettel.

²⁴POMOGYI LÁSZLÓ: *Magyar alkotmány- és jogtörténeti kézikönyvtár*. Mérték Kiadó, Bp., 2008. 995. o.

²⁵JOBBÁGYI GÁBOR: *Abortusz és jog. Együtt az életért fenntartások nélkül*. Magzatvédő Társaság, 1990. <http://hexa.hcbc.hu/meh/abjog.htm> (Utolsó megtekintés: 2013.07.10. 14:09)

Így teljesen téves az a széles körben elterjedt hiedelem, miszerint az abortuszt 1953-ban tiltották be.”²⁶

Szintén a Rákosi-rendszer szüleménye az 1953. évi szabályokkal tökéletesen ellentétes 1956-os szabályozás is, az 1047/1956. MT. határozat, majd a 2/1956. EüM. rendelet. Ezen jogszabályok továbbra is fenntartják a terhesség megszakítás engedélyezését és kötelező gyógyintézeti végrehajtását. A különbség azonban abban áll, hogyha a nő - a kérelem elbírálására jogosult bizottságtól - felvilágosítás ellenére is kéri terhessége megszakítását, akkor az engedélyt meg kell adni. Ez az alacsony szintű jogszabály avatta az abortuszt "anyai joggá". Ez egy olyan intézmény, ahol sem az államnak, sem az elabortálandó magzatnak, sem az apának semmiféle jogi lehetősége, védelme nincs az anyai döntés ellen.

Az abortusztilalom mellett bevezetésre került a gyermektelenségi adó is. Ezen kívül kötelező volt a terhes nők regisztrációja, amivel a tiltott magzatelhajtásokat kívánták meggátolni. A gyermektelenségi adó a 24 évesnél idősebb, önálló keresettel rendelkező gyermektelen hajadonokat, nőtlenekeket, valamint a házasokat sújtotta és a jövedelem 4 százalékára rúgott.²⁷ Ezt „kompenzálva” szülés előtt 12 hét fizetett szabadságot és a szülés után hat hónap szoptatási időt biztosítottak. A terhesség megszakítás tilalmát 1956 júniusában oldották fel, a gyermektelenségi adót pedig az 1956-os forradalom után törölték el.

Térjünk át az önrendelkezési jog kérdésére. Az abortusz esetében az élethez való jog áll szemben az önrendelkezés jogával. Az anya és a magzat jogai ütköznek, mivel a magyar jogrend szerint az élethez való jog magasabb rendű, mint az önrendelkezés joga. A problémát az a kérdés jelenti, hogy a magzat mikortól tekinthető jogalanynak. De fontos tisztázandó kérdés az is, hogy mikortól számít a magzat magzatnak. „Az orvosi nyelv a megtermékenyített petesejtet zigótának nevezi, amely egyetlen sejt, és a megtermékenyítést követően osztódni kezd, s ezáltal kialakul az embrió, amely elnevezés jelenti a meg nem született gyermeket a megtermékenyüléstől a szív működés megindulásáig. Ezután, a születésig magzatról beszélhetünk. A szív működés az embernél a fogamzást követő hatodik héten indul meg, tehát az embrionális kor hat hét, a születésig tartó magzati kor harmincnégy hétig tart.”²⁸ A magyar jogrend a magzatot az első három hónapban nem tartja jogalanynak, az abortusz ez alatt az idő alatt végrehajtható. A terhesség első trimesztere után olyan változásokon megy át a magzat, amikortól már jogalanyként kezeli a magyar jog. Azonban 1953-ban Magyarországon még csak az 1949. évi XX. Törvény volt hatályban. Az Alkotmányba pedig az élethez és emberi méltóság-

²⁶ Uo.

²⁷ POMOGYI (2008) i. m. 995.o

²⁸ BARANYINÉ SÁRI JUDIT: *Az abortusz-kérdés Magyarországon*. Magzatvédő Társaság, Bp., 1999.
<http://hexa.hcbc.hu/meh/diplom1.htm> (2013.07.10. 16:56)

hoz való jog, mely minden ember elidegeníthetetlen joga, csak az 1989-es módosításkor került bele: A Magyar Köztársaságban minden embernek veleszületett joga van az élethez és az emberi méltósághoz, amelyektől senkit nem lehet önkényesen megfosztani.²⁹

Így azt állapíthatjuk meg, hogy ekkor még az élethez való jog nem állhatott az önrendelkezési jog fölött, tehát Ratkó-korszakban az anyák önrendelkezési joga súlyosan sérült. Mai szóval élve, a gyermekvállalásra rákényszerített anyák minden bizonnyal a pro choice, választásért mozgalomhoz tartoztak volna, ők ugyanis az utód elvállalásában teljes szabadságot követelnek a nőknek. Egyik érvük a nők önrendelkezési joga, amely alapján szabadon dönthet a terhesség megszakításáról vagy megtartásáról, különösen annak első harmadában. E szerint a nőknek joguk van a legális és ezáltal biztonságos abortuszhoz, és nem szabad őket illegális és életveszélyes abortuszra kényszeríteni a törvények szigorításával.

Az abortuszellenes kampány következménye messze túlmutatott magán a konkrét kérdésen. A magzatelhajtással szemben egyedüli alternatívának a szülést állították, holott a születendő gyermekek társadalmi fogadtatásának korántsem voltak meg a megfelelő feltételei. Éppen ezért az abortusztilalom időszakában nőtt a csecsemőgyilkosságok száma is.³⁰

Az állami beavatkozás tehát a népesedési viszonyokra is károsan hatott. Az erőszakos intézkedés deformálta a gyermekvállaláshoz való viszonyt, és amikor feloldották a rendelkezést, a születések száma hirtelen csökkent. Így a Ratkó-korszak a népességszám újabb kilengéseit eredményezte.

IDŐSZAK	ÉLVESZÜLETÉSEK SZÁMA	SPONTÁN VETÉLÉ- SEK	MŰVI VETÉLÉSEK
1952	185 820	41 983	1 717
1953	206 926	39 943	2 777
1954	223 247	42 020	16 281
1955	210 430	43 104	35 398
1956	196 736	41 128	82 463

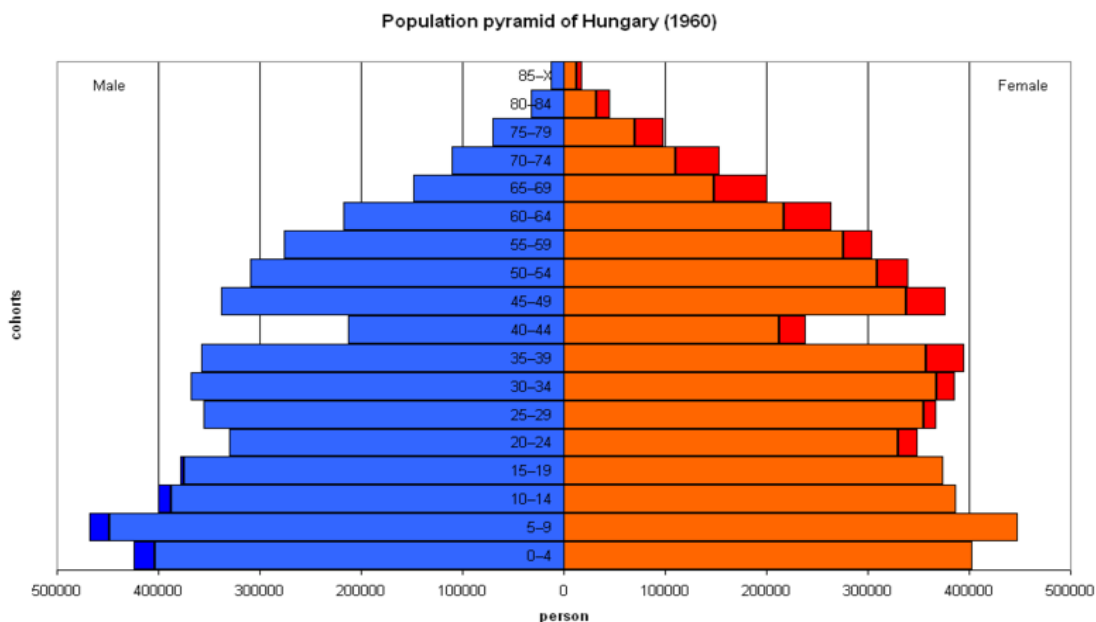
1. Táblázat Születések alakulása a Ratkó korszakban.

Forrás: SZABÓ A. FERENC: *Abortusztilalom, anno*. In: SÁNDOR JUDIT (szerk.): *Abortusz és.... Literatura Medica*, Budapest, 1992. 149. o.

²⁹ 1989. évi XXXI. Törvény az Alkotmány módosításáról XII. Fejezet Alapvető jogok és kötelezettségek 54. § (1).

³⁰ SZABÓ A. FERENC: *Abortusztilalom, anno*. In: SÁNDOR JUDIT (szerk.): *Abortusz és.... Literatura Medica*, Bp., 1992. 155. o.

Ez számos nehézséget okozott és fog okozni. A népesebb korosztályok mindig túlsúlyosak, 32-40 fős létszámú osztályokban tanultak. És most, amikor nyugdíjba mennek, hirtelen megugranak a társadalom nyugdíjterhei és nem lesz, aki eltartsa őket. Nem látják őket szívesen sem a munkaerőpiacon, sem a nyugdíjasok között. Tehát a Rákosi-korszak ezen határozata merőben meghatározta és meg is fogja határozni a Ratkó-gyerekek sorsát.



1. ábra Magyarország korfája 1960-ban. Forrás:

http://hu.wikipedia.org/wiki/F%C3%A1jl:Hungary_pp_1960.png (Utolsó megtekintés: 2013.07.12. 11:30)

A korfán szembeűnő az első világháború miatti születés-kimaradás, egy demográfiai hullámvölgy és a Ratkó-korszak, tehát a 40 és 44 év közöttiek alacsony, és az 5 és 9 év közötti gyerekek magas száma.

Összefoglalva arra szerettem volna rávilágítani, hogy milyen téves fogalmak élnek a köznyelvben a Ratkó-korszakkal kapcsolatban és hogy egy-egy rendelkezésnek még 60 év távlatában is milyen súlyos következményei lehetnek. Hiszen Rákosiék úgy vélték, hogy az utasításukkal a jövő nemzedékek érdekeit fogják szolgálni, nem is gondolva arra, hogy ennek a problémának a megoldása milyen „fejtörést” fog okozni, hiszen 2012-től a baby boom nemzedék nyugdíjba vonulása komoly kihívást jelent a hazai nyugdíjrendszernek.

2. AZ ÚJSZÜLÖTT MEGÖLÉSÉNEK PRIVILEGIZÁLÁSA, MAJD RÖVID IDŐN BELÜL HATÁLYON KÍVÜL HELYEZÉSE HAZÁNK-BAN

2.1. Az új tényállás bevezetésének indokai

Mint ahogy korábban már azt említettem, az 1961. évi V. törvény és az 1978. évi IV. törvény sem tartalmazott külön rendelkezést a csecsemőgyilkossággal kapcsolatban. A helyzet azonban 1999-ben megváltozott. A büntető jogszabályok módosításáról szóló 1998. évi LXXXVII. törvény többek között két fontos módosítást tartalmazott. Egyrészt új minősített esetként bevezette a tizennegyedik életévét be nem töltött személlyel szembeni elkövetést, másrészt az emberölés privilegizált eseteként az újszülött megölése bűncselekményt 1999. március 1-jével iktatta a Btk. rendszerébe. A további megjegyzések előtt itt az ideje, hogy idézzük a vizsgálandó törvényi tényállást: „Az a nő, aki születő gyermekét a szülés alatt, vagy a megszületett gyermekét közvetlenül a szülés után megöli, bűntettet követ el, és két évtől nyolc évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.”

Az új privilegizált eset bevezetésének fő indoka az volt, hogy az anya a szülési folyamat során kivételes testi és lelki állapotba kerül, amely sok esetben a beszámítási képességet is befolyásolja. A másik ok a kiskorúak fokozottabb büntetőjogi védelme, amelyet több nemzetközi egyezmény is megkívánt. Elsőként említeném a „Gyermekek jogairól szóló egyezményt, amelyet az ENSZ Közgyűlése fogadott el New Yorkban 1989. november 20-án és amelyet Magyarországon 1991. évi LXIV. törvény hirdetett ki. Az államok az egyezményben arra vállaltak kötelezettséget, hogy a gyermek számára biztosítják a jóléthez szükséges védelmet és gondozást, persze figyelembe véve a gyermek szülei, gyámja jogait és kötelességeit.”³¹ Hozzá kell azonban tenni, hogy gyermeknek a 18. életévét be nem töltött személy minősül az egyezmény értelmében. Mivel az államok állásfoglalása a magzat jogalanyiságát és az abortuszt illetően megoszlik, így az egyezmény hallgat az emberi élet kezdő időpontjáról.

Továbbá fontos szólni a Gazdasági, Szociális és Kulturális Jogok Nemzetközi Egyezségokmányának 10. cikk (3) bekezdéséről, amely szerint különleges intézkedéseket kell tenni minden gyermek és fiatalok védelmére és segítésére, származásukra és az egyéb körülményekre való tekintet nélkül. A Polgári és Politikai Jogok Nemzetközi Egyezségokmánya 24.

³¹ SÁRI JÁNOS - SOMODY BERNADETTE: *Alapjogok*. Osiris Kiadó, Bp., 2008. 340. o.

cikk (1) bekezdése értelmében pedig minden gyermeknek joga van arra a védelemre, amely őt kiskorú állapota folytán a családja, a társadalom és az állam részéről megilleti.³²

A miniszteri indokolás szerint az újszülött megölése ugyanolyan bűncselekmény, mint bármely más természetes személy megölése. A törvény éppen ezért a szülő nőnek a szüléskori állapotából indult ki, és az enyhébb megítélést is erre építette. Az új tényállás két évtől nyolc évig terjedő büntetési tételének meghatározásával elérték, hogy a bírói gyakorlatnak ne kelljen enyhítő szakaszt alkalmaznia.

2.2. Az új szabályozás fogadtatása

Az újszülött megölésének privilegizálása kapcsán eltérő álláspontok alakultak ki a jogirodalom szerzői között.

JUNGI ESZTER bírónő tanulmányában hívta fel a figyelmet arra, hogy a - szülő nőknél jelentkező - kivételes testi-lelki állapot megdönthetetlen vélelme véd minden elkövetőt, még azokat is, akik nem jutnak ilyen állapotba.³³

KOVÁCS GYULA a passzív alanyi kör szűkítését, és a speciális testi-lelki állapot tényállási elemmé tételét javasolta.³⁴

FÖLDVÁRI JÓZSEF a privilegizálás mellett foglalt állást. Véleménye szerint az új tényállás megalkotása a szülő nő kivételes testi-lelki állapota, az emberölés új minősített esete miatt indokolt.³⁵

VARGA ZOLTÁN tanulmányába kifejtette, hogy ellentmondásosnak érzi azt, hogy a kiskorúak fokozottabb büntetőjogi védelme abban nyilvánul meg, hogy a kiskorú kategóriába tartozó újszülött megölése már lényegesen enyhébb büntetés alá esik.³⁶

Varga Zoltán véleményére reflektált MÉSÁROS ÁDÁM, aki azzal érvelt, hogy nem lehet egyik napról a másikra privilegizált esetet minősített esetként szabályozni. Továbbá indokoltnak tartja a gyerekek, a védekezésre vagy akaratnyilvánításra képtelenek büntetőjogi védelméről rendelkezni.³⁷

PAPP LÁSZLÓ a tényállás hatályon kívül helyezését követően azt vallotta, hogy a lehető legrosszabb megoldás született, amelyet senki sem akart, vagyis privilegizált esetből minősi-

³² Ld. bővebben MÉSÁROS ÁDÁM: *Az újszülött és a 14. életévét be nem töltött személy ellen elkövetett emberölés* In: *Belügyi Szemle*, 2003/11-12. sz., 147. o.

³³ Ld. részletesen JUNGI ESZTER: *Az újszülött megölésének és a magzatelhajtás büntetőjogi megítélése*. In: *Bírák lapja*, 2001/1, 49-58. o.

³⁴ Bővebben KOVÁCS GYULA: *Az újszülött megölése*. In: *Belügyi Szemle*, 2001/1. sz., 53-64. o.

³⁵ FÖLDVÁRI JÓZSEF: *Gondolatok az újszülött megölésének büntetéről*. In: *Jura*, 2002/1. sz., 42-49. o.

³⁶ Részletesebben lásd VARGA ZOLTÁN: *Gondolatok az újszülött megölésének bűncselekményéről* In: *Magyar jog*, 2002/11. sz., 659-661. o.

³⁷ Vö. MÉSÁROS i. m. 145-153. o.

tett eset lett. Értekezése végén pedig bizakodását fejezi ki, miszerint az új Btk. megfelelően fogja szabályozni az újszülött megölésének bűncselekményét.³⁸

BALLA LAJOS és SZENTPÁLI EDIT álláspontja szerint az újszülöttek sérelmére elkövetett élet elleni bűncselekmények viszonylag magas száma, a speciális bűnmegelőzési technikák megjelenése, az elkövetési magatartás sajátosságai a gyermek jogait védő szabályrendszerrel együtt változatlanul indokolják e tényállás megtartását a Btk. normarendszerében.³⁹

2.3. A tényállás kapcsán felvetődő kérdések

Vitathatatlanul orvosi szakkérdés az anyának a szülés alatti, illetőleg közvetlenül azután jelentkező fizikális és mentális helyzetének a megítélése. Azonban a hangsúly itt a titkolt terhességen van, amely számos kérdést felvet bennem.

Először is, a kismama terhessége során miért nem kér orvosi segítséget, ellátást, a szülés megindultával miért nem vonul kórházba? Holott napjainkban például a házasságon kívül gyermekeket szülő nők megítélése már korántsem olyan negatív, mint a Csemegi-kódex megalkotása idején. Továbbá már nem hozható fel enyhítő körülményként a szégyentől, a magaláztatástól való félelem sem, melyek korábban lehetővé tették az enyhébb elbírálást.

Másrészt a terhes nő környezete hogyhogy nem észlel semmit a várandóságból? Kilenec hónapon át környezete végig asszisztálja az eseményeket és mégsem tesznek semmit. Főként a primitívség és a nemtörődomség jellemző rájuk. Az anya közvetlen környezete, legalább annyira felelős az újszülött megöléséért, mint maga az anya, csak hogy tevőleges felelősségük mégsem merül fel soha. A megoldás az lenne, hogyha erősítenénk a köztudatban a „közreműködő környezet” felelősségét is, így kevesebb lenne az eltitkolt terhesség, ami szintén csökkentené megölt újszülöttek számát.

Harmadrészt az anyában milyen gondolatok játszódnak le terhessége során? Hiszen tudva tudja, hogy egyszer világra kell hoznia a gyermeket és ha már megszületett köztudomást fog róla szerezni a családja és közvetlen környezete. Vélhetőleg úgy gondolja, hogy csak két megoldás közül választhat. A gyermekkitétel és a gyermekölés között. DETTRE ERZSÉBET szerint szociálpolitikai szempontból az újszülött gyilkosság melletti érv lehet az, hogy az

³⁸ Ld. részletesebben PAPP LÁSZLÓ: *Privilegizált esetből minősített eset; avagy hogyan lett „gyilkos” az anyából?* In: *Magyar jog*, 2003/6. sz., 355-356. o.

³⁹ Bővebben BALLA LAJOS - SZENTPÁLI EDIT: *Egy tényállás védelmében vagy emlékére.* In: *Bírák Lapja*, 2003/1. sz., 26-40. o.

anyák úgy érezhetik, a csecsemő megölése egyetlen lehetőség arra, hogy addigi életlehetőségeiket, kapcsolatrendszerüket fenntartsák.⁴⁰

2.3.1. A szülő nők mentális állapota

Mikor beszélünk beszűkült tudatállapotról? „Módosult tudatállapot jöhet létre például alvás, meditáció, drog fogyasztása, valamint szülés során. A módosult tudatállapot egyik jelentése egyfajta beszűkült tudatállapot, amelyben a beteg ember megnövekedett szuggesztibilitással bír.”⁴¹ Beszűkült tudatállapot alatt azt értjük, amikor valaki reménytelennek érzi aktuális élethelyzetét. Ebben az állapotban elkövethet végzetes kimenetelű bűncselekményt, mellyel az elkövető úgy gondolja, hogy megoldhatja kilátástalan helyzetét. Ennek tipikus példája az újszülöttgyilkos nők esete.

A tényállás privilegizálása során is abból indultak ki, hogy a szülés alatt a nőknek fizikai és a pszichikai állapota úgy változik meg, hogy nem képes teljes mértékben az akaratának megfelelő magatartás tanúsítására a szülési fájdalmak, a szülési folyamatokhoz kapcsolódó szorongások, továbbá a kivérzéses sokk miatt. Ezekben az esetekben a cselekvés azonnali, a nő ítéletalkotása nem kap szerepet, tehát nem mérlegel, csak cselekszik és reménykedik, hogy nem jut köztudomásra tette. Megjegyezném, hogy a szülés utáni depresszió nem összekeverendő a beszűkült tudatállapottal. A szülés utáni depresszió örömtelenséggel, önbizalomhiánnyal és fáradékonysággal jár. Ez a pszichés zavar jól kezelhető egy rövid pszichoterápiával.

Mindebből következik, hogy az újszülött megölése bűncselekmény bizonyítása során igazságügyi orvosszakértő igénybevétele minden esetben indokolt.

Az újszülött megölése tényállás aktív alanyánál orvosszakértőileg a tudatzavar, mint önálló, múltó átmeneti állapot az, amely a cselekmény elkövetőinél nagyobb gyakorisággal fordulhat elő. Az aktív alanyoknál azonban nagy számban áll fenn gyengeelméjűség kisebb foka is, amely viszont nem éri el azt a súlyossági fokot, amely beszámítási képességét hátrányosan befolyásolná.⁴² A tudatzavarok sokféleképpen csoportosíthatók, de jelen esetben a homályállapot jelentkezik ezeknél a nőknél. Ennek során a tudat beszűkül, az egyén „énidegen” cselekvést hajt végre és a cselekményt követően önvád, nyugtalanság, depresszió léphet fel. A homályállapotot különleges fizikai, valamint pszichés megterhelések okozhatják és jellemző minden esetben a történetekre vonatkozó emlékezetkiesés. Azonban az ilyen speci-

⁴⁰ Ld. bővebben DETTRE ERZSÉBET: *Az újszülöttgyilkosságok megjelenése a hazai médiában - és ami abból kimaradt.* In: *Család, gyermek, ifjúság.* 1995/6. sz., 83. o.

⁴¹ *Módosult tudatállapot* c. cikk. <http://www.webbeteg.hu/cikkek/psziches/5443/modosult-tudatallapot> (Utolsó megtekintés: 2013. 07.12. 10:17)

⁴² KOVÁCS GÁBOR: *Az újszülött megölése: az emberölés privilegizált vagy minősített esete?* In: *Leviatán Tomus III.* 2005. 109. o.

ális lelkiállapot bekövetkezésének általános érvényű elismerése orvostani szempontból nem látszik megalapozhatónak.⁴³

2.4. Az újszülött megölésének hatályon kívül helyezéséről

A 2003. évi II. törvény 88. § (1) bekezdés e) pontja 2003. március 1-től hatályon kívül helyezte a Btk. újszülött megöléséről rendelkező 166/A §-át. A törvény tehát minősített emberölésként határozza meg a tizennegyedik életévét be nem töltött személy sérelmére történő elkövetést.

Érdekes ellentmondás figyelhető meg a törvényjavaslat szövege, indokolása és az elfogadott törvény tartalma között, ugyanis a törvényjavaslatban szerepelt a 14. életévét be nem töltött gyermek sérelmére elkövetett emberölés büntettének hatályon kívül helyezése is. Azonban az elfogadott törvényből ez hiányzik.

Sokan úgy gondolják, hogy a jogalkotó ezzel túllőtt a célon. Véleményem szerint azonban igen helyesen cselekedett és örömmel konstatáltam, hogy a nemrég hatályba lépett 2012. évi C. törvény a Büntető Törvénykönyvről szintén nem tartalmaz ilyen rendelkezést. A gyermekek ellen elkövetett bűncselekmények rendkívüli indulatokat képesek kiváltani az emberekből, többet között belőlem is.

Álláspontom szerint főszabályként a gyermeki élet fokozott védelmét kell tartalmazni mind Alaptörvényünknek, mind pedig Büntető törvénykönyvünknek egyaránt. Az újszülött a leggyámoltalanabb teremtség, ezért sérelmére elkövetett emberölést a legszigorúbban kell büntetni, még akkor is, ha ez sokak szerint méltánytalan hátrányt jelent az elkövetőre nézve. Az emberölés megítélése nagyon szubjektív dolog, éppen ezért én azon a véleményen vagyok, hogy a szülő nőt nem kéne enyhébben elbírálni. Ezen gondolatot továbbvíve enyhébb büntetést kéne kiszabni annak az elkövetőnek is, aki egy idős vagy beteg embert öl meg, hiszen már úgylis közelebb van a halálhoz. Értelemszerűen ez csak irreleváns példa volt a szemléltetés kedvéért.

További érvként lényegében ugyanazt tudom felhozni, mint amit az 1961. évi V. törvény megalkotásakor a jogalkotó. Közel sem állnak fent azok a társadalmi és etikai szempontok, mint a Csemegi-kódex létrehozásakor. Megváltozott a házasságon vagy élettársi kapcsolaton kívül született gyermekek jogállása köszönhetően a XXI. századi családmodelleknek például a csonka családoknak. Manapság a nőknek nem kell rettegniük a közvéleménytől. Az anyaság megbecsülésének a hiánya már nincsen jelen társadalmunkban. Mindemellett a ma-

⁴³ Uo. 110-113. o.

gyar jogrendszer meghatározó főbb európai országok ezirányú szabályozása sem indokolja az újszülött megölése törvényi tényállásának privilegiált esetként való szabályozását.

A tényállás hatályon kívül helyezésével az újszülöttjét megölő nő tíz évtől tizenöt évig terjedő, vagy életfogytig tartó szabadságvesztéssel sújtható. Amennyiben a büntetés enyhítésének feltételei fennállnak a Btk. 82. § (2) bekezdés a) pontja alapján ötévi szabadságvesztés is kiszabható. 2003. március 1-je előtt ezen szakasz alkalmazásával a szülő nővel szemben legkevesebb egy évi és hat hónapnyi szabadságvesztést lehetett kiszabni.

2.5. Nemzetközi kitekintés⁴⁴

Az európai országok büntető törvénykönyveinek áttekintésével megállapítható, hogy két irány figyelhető meg. Egy csoportjuk az újszülött megölését emberölésen belül privilegiált esetként szabályozta, nemrég azonban változtattak ezen. A német StGb. csak 1998. április 1-éig szabályozta a gyermekölést. Ezt megelőzően az újszülöttet megölő nőt legalább három év szabadságvesztéssel büntették. Egyedül e kódex törvényi tényállásában szerepelt az a kitétel, hogy házasságon kívül szülessen a gyermek. A privilegiálás megszüntetését követően a gyermekölést a Btk. 212. §-ban szabályozott emberölés alá vonták, amit a törvény ötévi vagy az meghaladó szabadságvesztéssel rendel büntetni.

A spanyol Btk. szintén privilegiált esetként rendelkezett a gyermekölésről, ám az 1995-ös kódex már nem tartalmaz ilyen szabályokat. Ugyanez állapítható meg a francia Code Pénalról is. Ám eszerint az emberölés életfogytig tartó fegyházbüntetéssel büntetendő, ha 15 évesnél fiatalabb személy sérelmére követik el.

Az angol jog a gyermekölést az élet elleni bűncselekmények körében tárgyalja és emberölésként rendeli büntetni.

Az európai országok másik csoportja, mint például az osztrák, a dán, a lengyel, a svájci és az olasz Btk. viszont mai napig enyhébben bírálja el az anya által újszülöttje sérelmére elkövetett ölési cselekményt.

Az osztrák büntető törvénykönyv külön poenalizálja az újszülött sérelmére elkövetett emberölést: „Az az anya, aki gyermekét a szülés alatt, vagy amíg még a szülés lefolyásának hatása alatt áll megöli, egy évtől öt évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.”

A svájci Btk. is hasonlóan rendelkezik, azonban kimondja, hogy az anya börtönbüntetése három naptól három évig terjedhet.

⁴⁴ Vö. NAGY FERENC: *Az újszülött megöléséről európai kitekintéssel.* In: *Büntetőjogi kodifikáció* 2002/4. sz. 19-20. o.

A dán Btk. 238. §-a így rendelkezik: „Ha az anya gyermekét szülés alatt vagy közvetlenül a szülést követően megöli és azt kell feltételezni, hogy szükségben, a szegénytől való félelmében vagy a szülés által előidézett gyengeségben, zavarodottságban, avagy tanácstalanságban cselekedett, úgy négy évig terjedő börtönnel büntetendő.”

Az 1998-ban hatályba lépett lengyel Btk. az újszülöttjét megölő anyát három hónaptól öt évig terjedő szabadságvesztéssel rendeli büntetni.

Az olasz Btk. az anyagi és lelki szükségből elkövetett gyermekölésről rendelkezik, melyet négy évtől tizenkét évig terjedő börtönnel büntet. A cselekményben részt vevő külső személyt pedig huszonegy évi börtönbüntetéssel fenyegeti.

Belgiumban és Finnországban a büntetés legfeljebb három év börtön lehet, ám szinte soha nem letöltendő büntetésre ítélik az anyákat, inkább terápiára küldik őket.

A román, a cseh és a szlovák Btk. privilegizált esetként szabályozza a gyermekölést, amennyiben azt az anya a szülés lefolyásának hatására a szülés okozta lelki zavar állapotában követte el.

Láthatjuk tehát, hogy Európa büntető kódexeiben a büntetések minimuma és maximuma igen eltérően alakul az újszülöttek megölése kapcsán, viszont szembetűnő, hogy a delictumot a francia Code Pénal bünteti a legszigorúbban.

„Napjaink jogalkotási tendenciáit tekintve az „inga visszalendülését” regisztrálhatjuk az újszülött megölésével kapcsolatban, ugyanis jelenleg jogpolitikai és dogmatikai indokokkal a szigorítás, a privilegizálás kiiktatása figyelhető meg.”⁴⁵

⁴⁵ PÓCZA i. m. 154. o.

3. A TERHESSÉGMEGSZAKÍTÁS MAGYAR SZABÁLYOZÁSA NAPJAINKBAN, VALAMINT BIOETIKAI VONATKOZÁSBAN

3.1. A művi terhességmegszakításra vonatkozó szabályok változásai

A rendszerváltozás időszakában ismét felszínre került az abortuszkérdés. Eltörölték az 1956-ban felállított abortuszbizottságokat és helyettük a Család- és Nővédelmi Tanácsadó szolgálat vált jogosulttá az abortusz engedélyezésére. Mind a magzatvédők, mind a másik oldal elégedetlen volt a szabályozással, így az Alkotmánybírósághoz (továbbiakban: AB) fordultak, amely végül meghozta a 64/1991 (XII.17) AB határozatot. Eszerint a terhességmegszakításra vonatkozó szabályok rendeletben való meghatározása alkotmányellenes, mivel az 1949. évi XX. Törvény 8. § (2) bekezdése szerint az alapvető jogokra vonatkozó szabályokat törvénynek kell megállapítani. Az AB azt is megállapította, hogy a magzat jogalanyiségének kérdése körében döntést a jogalkotónak kell hozni és e tekintetben két lehetőséget is felvázolt. A törvényhozó határozhat úgy, hogy a magzat jogalany és így megilleti az élethez és az emberi méltósághoz való joga. Ekkor a terhességmegszakítás kizárólag azokban az esetekben végezhető el, ha az anya életének megmentése érdekében válik szükségessé. Ha viszont a jogalkotó úgy dönt, hogy a magzat nem jogalany, akkor az anya önrendelkezési és más alapjogai alapján kell megállapítani az abortusz feltételeit.⁴⁶ Mind a teljes abortusztilalom, mind az indok nélkül engedélyezett abortusz alkotmányellenes lenne, így az Országgyűlés az első abortuszhatározatban meghatározott keretek között alkotta meg az 1992. évi LXXIX. törvényt a magzati élet védelméről, illetve a 32/1992. (XII.23) NM rendeletet a magzati élet védelméről szóló 1992. évi LXXIX. törvény végrehajtásáról.

A magzati élet védelméről szóló törvényben a jogalkotó mérlegelte a magzat élethez való joga és a nő önrendelkezési joga közötti összeütközést. Ennek feloldását abban látta, hogy az abortuszt általában tiltja és csak a törvényben meghatározott feltételek fennállása esetén teszi lehetővé:

A terhesség a 12. hetéig szakítható meg, ha

- a) a nő egészségét súlyosan veszélyeztető ok indokolja;
- b) a magzat orvosiilag valószínűsíthetően súlyos fogyatékoságban vagy egyéb károsodásban szenved;
- c) a terhesség bűncselekmény következménye
- d) az állapotos nő súlyos válsághelyzete esetén.

⁴⁶ SÁRI -SOMODY i. m. 93. o.

A terhesség a 18. hetéig szakítható meg, ha az állapotos nő

- a) korlátozottan cselekvőképes vagy cselekvőképtelen;
- b) terhességét neki fel nem róható egészségi ok, illetve orvosi tévedés miatt nem ismeri fel korábban, vagy az egészségügyi intézmény, illetve valamely hatóság mulasztása miatt haladta meg a terhessége 12. hetét.

A terhesség a 20. hetéig - a diagnosztikus eljárás elhúzódása esetén 24. hetéig - szakítható meg, ha a magzat genetikai károsodásának valószínűsége az 50%-ot eléri.

A terhesség az időtartamától függetlenül szakítható meg

- a) az állapotos nő életét veszélyeztető egészségi ok miatt, illetve
- b) a magzatnál a szülés utáni élettel összeegyeztethetetlen rendellenesség fennállása esetén.⁴⁷

A törvény elfogadása után újabb indítványt terjesztettek az AB elé. Az Országgyűlés a magzati élet védelméről szóló törvény megalkotásával formailag eleget tett az első abortuszhatározatban meghatározott követelményeknek, ugyanakkor kifogásolták, hogy a törvény nem rendelkezik a magzat jogállásáról, valamint azt is, hogy a „súlyos válsághelyzet” fogalma igen szubjektív és bizonyítani nem kell. Az AB a 46/1998. (XI.23) határozatában alkotmányellenesnek találta a „súlyos válsághelyzet” fogalmát, továbbá azt, hogy a Családvédelmi Szolgálat munkatársa csak tájékoztatja a nőt, nem találta elégségesnek a magzat védelme szempontjából. „Az AB több lehetséges megoldást ajánlott az alkotmányellenes helyzet kiküszöbölésére. Az egyik, hogy a jogalkotó ellenőrizhetővé teszi a súlyos válsághelyzet fennállását. A másik lehetőség, hogy a súlyos válsághelyzet továbbra sem lenne ellenőrizhető, de a jogalkotó a magzati élet védelme érdekében ennek ellensúlyát képezheti, ha biztosítja az állapotos nővel való együttműködést, krízishelyzetében való megsegítését azzal a törekvéssel, hogy a nő a magzatot megtartsa.”⁴⁸

A magzati élet védelméről szóló törvényt az Országgyűlés a második javaslat alapján módosította. A módosítás alapján „Súlyos válsághelyzet az, amely testi vagy lelki megrendülést, illetve társadalmi ellehetetlenülést okoz.”

A magzatvédelmi törvény tehát annyiban egyszerűsítette az engedélyezési eljárás indokait, hogy a korábbi szociális és lakáshelyzet, családi állapot és gyermekszám szerinti kritériumokat az anya súlyos válsághelyzete váltotta fel, ami viszont nem részletezi, hogy a válsághelyzetet mi idézte elő. Lényegében egy kiskapu, amelybe bármely indok beleérthető. Főleg ezzel magyarázható, hogy a művi vetélések engedélyezésének 97 százalékánál a súlyos

⁴⁷ 1992. évi LXXIX. törvényt a magzati élet védelméről 6. §

⁴⁸ SÁRI - SOMODY i. m. 96. o.

válsághelyzet szerepel indokként. Ami a terhességmegszakítások engedélyezésének indokait illeti, a törvény bevezetése óta mára nem történt érdemi változás.⁴⁹

A magzatelhajtás elenyésző helyet tölt be a hazai bűnözési statisztikában. A bűncselekmény gyakorisága tehát nem indokolt megújult szabályozást az új Btk.-ban. E törvény 163. §-a ugyanúgy bünteti az (1) bekezdésben az extrémest⁵⁰, (4) bekezdésben pedig az állapotos nőt, mint a régi Btk. Minimális eltérés azonban mutatkozik, ugyanis az új Btk. a (4) bekezdésben már nem helyezi kilátásba a javító-nevelő munkát és a pénzbüntetést.

3.2. A magzati élet védelme Alaptörvényünkben

Az emberi életet fokozott védelem illeti meg. E védelem körében az alkotmányoknak kiemelt szerep jut. Új Alaptörvényünk a magzati élet védelmét már kifejezetten rögzíti: Az emberi méltóság sérthetetlen. Minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz, a magzat életét a fogantatástól kezdve védelem illeti meg.⁵¹

A méhen belüli magzatról a technikai eszközök alkalmazása révén sokat lehet megtudni, például a nemét, fizikai tulajdonságait vagy azt, hogy szenved-e valamely rendellenességben. A magzat az anya és családja részére is láthatóvá válik, fejlődése nyomon kísérhető. A magzat individualitása felerősödik és ez közvetlenül a technikai fejlődésnek köszönhető. Éppen ezért terjedésük és népszerűvé válásuk megállíthatatlan. Továbbá ezek a technológiák kétséget kizáróan bebizonyították számunkra, hogy a születés előtt álló magzat, emberi lény, az emberi közösség újabb tagja, aki mindenféle szempontból teljesen azonos bármelyikünkkel.

A jogalkotó felelőssége és hatásköre, hogy milyen indikációkat kíván meg az „abortusztörvényben”, ám ezek nem sérthetnek más alkotmányos jogokat. Bármely feltétel megkülönböztetéssel jár, de ennek meg kell felelnie a pozitív diszkrimináció feltételeinek. Az Alaptörvény XV. Cikkének (1) és (2) bekezdése tiltja a személyek hátrányos megkülönböztetését, beleértve az életkor szerinti különbségtételt is. Diszkriminációról akkor beszélünk, ha egy személyt vagy emberek csoportját más azonos helyzetben lévőkkel összehasonlítva kezelnek hátrányos módon, mégpedig úgy, hogy ennek nincsenek tárgyszerű és jogos, igazolható indokai.⁵² Életkor szerinti különbségtétel, amely valamely csoport fokozott védelmét hivatott szolgálni, pozitív diszkriminációnak tekinthető, amely nemhogy tilos, hanem elvárható. Ez a

⁴⁹ KSH: *Terhességmegszakítások demográfiai jellemzői* In: *Statisztikai tükrök*, 2012/110. sz., 3. o.

⁵⁰ ERDŐSY EMIL - RÉPÁSY ISTVÁN: *Megjegyzések a magzatelhajtás tárgyáról*. In: *Magyar Jog*, 1987/5. sz., 411. o.

⁵¹ Magyarország Alaptörvénye Szabadság és felelősség II. cikk

⁵² SÁRI - SOMODY i. m. 66. o.

csoport életkoránál fogva képtelen a védekezésre, vagy legalábbis közvetett módon képes rá, ezért fokozott védelemben kell, hogy részesüljenek.

HÁMORI ANTAL szerint a magzat élete fogantatástól kezdve történő védelmének szó szerinti kimondása az Alaptörvényünkben jogalanyiséga szempontjából nem tűnik többlettel bírni, sőt a magzat jogalanyiséga melletti érvelést kifejezetten nehezíti. Az emberi méltóság alapja, az hogy az emberi fajhoz tartozunk, de nem csak mi, hanem fogantatásától kezdve a magzat is. Az emberi méltóság pedig sérthetetlen. Az emberi méltósághoz és az élethez való jog a fogantatástól kezdve megillet minden emberi lényt, ennél fogva nem a születés tényén alapszik.⁵³

Az államnak nincs joga emberi lény felett rendelkezni, következésképp a magzat megölése önkényes, alkotmányellenes. Összegezve tehát kimondhatjuk, hogy az Alaptörvény a magzati élet védelmét nem méltó módon rögzíti.

3.3. „...nem segíték hozzá egyetlen asszonyt sem magzata elhajtásához. Tisztán és szentül megőrzöm életemet és tudományomat.”⁵⁴

A fenti idézet ellenére, az orvosi szakajtóban az abortuszkérdést már csak technikai szempontból tárgyalják, minden emocionális rezdülés nélkül, holott az abortusz jogilag a „különös kegyetlenséggel elkövetett emberölés” kategóriájába kellene, hogy tartozzék, tekintettel arra, hogy számos alkalommal a fejét külön levágják, máskor sóoldatot fecskendeznek be, mely a magzatot többórás kínlődás után öli meg.⁵⁵

A téma tekintetében fontos, hogy definiáljuk az abortuszt. „Orvosi szempontból a terhesség (spontán) megszakadása vagy (művi) megszakítása az első három hónapon belül, a normális magzati érettség elérése előtt. Ezután már általában koraszülésről beszélhetünk. A terhesség spontán megszakadását indirekt abortusznak is nevezik, ami valójában nem abortusz, mert nem szándékolt, csupán elfogadott a magzat halála.”⁵⁶

Az abortusz, mint fogalom a történelmi idők kezdetétől létezik, de a tudomány és a technika fejlődésével egyre jobban összekuszálódnak a róla alkotott nézetek. Gondoljunk csak arra, hogy a magzat viabilitásának időpontja egyre korábbra tolódik, 1998. óta ugyanis a ko-

⁵³ HÁMORI ANTAL: *A magzati élet védelme Magyarország Alaptörvényében*. In: *Magyar Bioetikai Szemle*, 2011/3-4. sz. 130. o.

⁵⁴ ANTALÓCZY ZOLTÁN: *Kardiológia*. Medicina, Bp., 1983. 23. o. Részlet a hippokratészi orvosi iskola esküjéből.

⁵⁵ Lásd bővebben GAIZLER GYULA – NYÉKY KÁLMÁN: *Bioetika*. Gondolat Kiadói Kör, Bp., 2003. 81. o.

⁵⁶ Uo. 82. o.

rábbi 28. hét helyett a terhesség 24. hetében határozzák meg. Emellett ezrével születnek a lombikbébik és fejlődik a géntechnológia.⁵⁷

Az abortusz nem csupán jogi, filozófiai, hanem bioetikai kérdés is. És ezen belül is alapvető kérdés, hogy nekünk embereknek jogunk van-e a természet rendjébe beavatkozni.⁵⁸

A válaszadáskor több álláspont is körvonalazódott, ugyanakkor elmondható, hogy a két logikus érvelés homlokegyenest ellentétes egymással. A konzervatívok tiltják az abortuszt és a magzatot morális szempontból védendőnek tartják. Velük szemben a liberálisok megengedik a terhességmegszakítást, de csak bizonyos határidőig. A legelterjedtebb azonban a két felfogás között elhelyezkedő mérsékelt nézőpont, ez a gyakorlathoz és a józanészhez áll közelebb.

3.3.1. Történeti megközelítés: tiltás, elítélés

A téma bioetikai megközelítése olyan széles körű, hogy csak vázlatos áttekintésre kerülhet sor a teljesség igénye nélkül.

Már a pythagóreusok is tiltották az abortuszt, ám a magzat védelme érdekében történő tiltás csak a kereszténységgel párhuzamosan terjedt el. A vallás szerint azonban mind a fogamzásgátlás, mind az abortusz tiltott. Úgy vélik, hogy a terhesség megelőzésének egyedüli módja a nemi élet kerülése. A katolikus egyház abortuszfelfogása két kivételt enged meg. Ilyen eset a méhen kívüli terhesség megszakítása és a rákban szenvedő anya méhének eltávolítása. Ők a társadalmi stabilitás érdekében védik a magzatot. A korai kereszténység azt vallotta, hogy az embryo a lélek vegetatív részével bír, csak az első mozgás után mondható, hogy megörökölte a racionális lélekrészt is. A III. században Tertullianus úgy vélte, hogy a racionális lélek már a fogantatástól jelen van. Ágoston szerint az áttelekesült embryot megölni gyilkosság. A XIII. században Aquinói Szent Tamás hasonlóan vélekedett, miszerint az áttelekesült magzat megölése kisebb bűn, mint az áttelekesülté. Az áttelekesülés előtt a magzat élő, de csak mint egy növény, tehát spirituálisan még nem létezik. Az áttelekesülés, azaz a performizmus tana az XVIII. századig fennmaradt és 1708-ban az egyház is a performatista elmélet mellett foglalt állást.⁵⁹

A történelem során inkább elítélték az abortuszt különféle indokok miatt. Gondolok itt például a demográfiai okokra. Előfordult, hogy a közösség hatalmának, katonai és politika

⁵⁷ FOJTYIK ILDIKÓ: *A terhességmegszakítás egyéni és társadalmi háttere*. In: *Belügyi Szemle*, 2001/1. sz. 34. o.

⁵⁹ KOVÁCS JÓZSEF: *A művi abortusz a bioetika szemszögéből*. In: SÁNDOR JUDIT (szerk.): *Abortusz és...* Literatura Medica, Bp., 1992. 48-50. o.

erejének érdekében tiltották az abortuszt. Olaszországban Mussolini idején vagy a hitleri Németországban az alulnépesedés nem volt kedvező az államnak.

Az ókori Rómában megtiltották az abortuszt, ha a rabszolganő eladható utódot hozott a világra, azaz hasznot termelt, így a tulajdonosnak érdeke fűződött hozzá. A görögöknél az abortuszt csak akkor tartották elfogadhatatlannak, ha arról az anya az apa beleegyezése nélkül döntött, ilyenkor ugyanis a férfi nemzési joga sérült, és mint tulajdonos károsult. Ez esetben nem a magzat morális státuszáról döntöttek, hanem egy vagyontárgyról.

Arisztotelész úgy vélte, hogy a nő csupán helyet ad a magzatnak, de a nemzésben nincsen szerepe. A nők biológiai egyenjogú szerepét a nemzés során csak 1875 és 1879 közötti vizsgálatok igazolták, ugyanis ekkora tehető a mikroszkóp feltalálása is. A nők önrendelkezési jogát is ennek függvényében közelítették meg.⁶⁰

A fogamzásgátlás népszerűsítésének ideje is ekkora tehető Angliában és USA-ban. Az orvosok ellenezték a születésszabályozást, a fogamzásgátlást pedig kifejezetten obszcénnek találták. A társadalom szándékos „butítása” folyt Franciaországban és USA-ban, ugyanis a fogamzásgátlást kizárólag orvosok számára elérhető könyvekben tárgyalták és a pácienseknek erre vonatkozó tanácsot tilos volt adni. Ámde 1937-ben már törvénybe iktatták, hogy az orvos tanácsot adhat a fogamzásgátlással kapcsolatban. Az orális fogamzásgátlók használata ugyan csak az 1960-as években terjedt el, 1972-ben már törvényben mondták ki, hogy a nem házasságoknak is joguk van a fogamzásgátlók használatára. 1973-ra pedig az abortusz elfogadása tehető.

Az 1973-as Roe kontra Wade esetet a törvényes abortusz körüli viták alapvetésének tekintik. Ami a konkrét ügyet illeti, ennek során a magánélethez való jog alapján mentettek fel egy nőt az ellene abortusz végrehajtása miatt megfogalmazott vád alól. Habár a liberális abortuszpártiak gyakran idézik ezt a precedenst, a meghozott ítélet inkább mérsékelt volt. A többség véleményét megfogalmazó Justice Blackmun érvelése szerint a nők abortuszhoz való joga ténylegesen alapozható a magánéleti szabadságra, a privacyra, ami magában foglalja az alapvető és a szabadság fogalmában eleve benne rejlő emberi jogokat, mint amilyenek a házasságot, a szaporodást vagy a fogamzásgátlást illetik, tehát eléggé tág ahhoz, hogy az abortusz is helyet kapjon benne. Mindezek alapján a Roe kontra Wade ügy bizonyos nyitást eredményezett, de megvannak a határai is. Liberális szemszögből fontos, mert a nők abortuszhoz való jogát az alapvető emberi jogokkal hozza összefüggésbe, amennyiben azt a magánélethez való

⁶⁰ Uo. 44-47.o

jog körébe utalja, ám egyben behatárol, mivel ezt a jogot a jelek szerint csupán az első trimeszterben hagyja korlátlanul érvényesülni.⁶¹

Az abortuszt korábban az anya védelme érdekében is tiltották, hiszen a XX. század elejéig veszélyes beavatkozásnak minősült, de ez az orvostudomány fejlődésével változott. Ezzel magyarázták a jogalkotók az abortusz legalizálását is az USA-ban. További indokuk volt, hogy a gyermekágyi szövődményekbe többen halnak bele, mint a művi vetélésbe.

Az 1960-as évektől a korábban abortusz tilalmat gyakorló országokban enyhítő tendencia figyelhető meg. Ennek okai a feminista mozgalmak megjelenése, az abortusz végzésének orvosi biztonsága és a túlnépesedéstől való félelem. Gazdasági okokból kifolyólag vált gyakorlattá a nők reprodukív szabadságának gondolata. Fontossá vált, hogy egy család hány gyermeket kíván felnevelni és azok születési idejének meghatározása is. A fogamzásgátlás tehát mindenki jogává vált.⁶² Következésképpen az abortusz enyhítését társadalmi okokkal indokolták, nem pedig a magzat státuszával.

3.3.2. Az ütköző álláspontok

A konzervatívok álláspontja szerint az emberi élet a fogamzással kezdődik. A megtermékenyített petesejt éppolyan ember, mint mi és elpusztítása ugyanolyan bűn, mint egy felnőtt megölése. Érvüket a fejlődő embryo, a későbbi magzat és a csecsemő hasonlóságára alapozzák.

Velük szemben a liberálisok azt vallják, hogy a magzat az emberi jogokra csak életképessé válásakor vagy élve születésekor tesz szert. Ezelőtt jogilag és erkölcsileg nem tekinthető embernek, holott biológiai értelemben már az. Amennyiben az anya abortuszt kíván végeztetni, akkor annak tiltása az ő személyiségjogának korlátozását jelenti egy morális értelemben még nem ember személyiségjogával szemben, éppen ezért ilyenkor az anya kívánságát kell figyelembe venni.

A mérsékelték szerint a méhen belüli fejlődés során van egy szakasz, melyen túljutva a magzat erkölcsi személy lesz.

A konzervatív álláspont megértéséhez definiálni kell az emberi élet fogalmát. A liberálisok úgy gondolják, hogy az emberi élet elpusztítása bűn és az emberi élet alatt érző, kommunikáló, cselekvő lényre, erkölcsi személyre gondolnak. A megtermékenyített petesejt elpusztítását nem tekintik bűnnek, hiszen vérvételkor is emberi sejtek milliói pusztulnak el. Éppen ezért a megtermékenyített petesejt bár biológiailag ember, még csak egy sejt. Erre a

⁶¹ FRUNZĂ, MICHAELA: *Abortusz etikája*. In: *Korunk folyóirat*, 2007/5. sz.

⁶² KOVÁCS JÓZSEF i. m. 43.o

konzervatívok úgy reagáltak, hogy a zigóta aktuálisan tényleg csak egy sejt, potenciálisan azonban már erkölcsi személy. A zigóta bármi is jelenleg, ember lesz belőle. Ezt nevezik potenciális argumentumnak. Két féle válaszreakció érkezett a liberálisoktól. Egyrészt ha jelenleg potenciálisan ember, akkor most még nem az, csak az lesz, és így csak potenciálisan vannak emberi jogai. Másrészt, ha az argumentum következetes volna, akkor elvetné a fogamzásgátlást is az abortusszal együtt.⁶³

Meggyőződésem, hogy emberi, védendő élet keletkezik a két sejt, azaz a spermocytá és a petesejt egyesülésekor. Fontosnak tartom, hogy ne abortusztörvényünk legyen, hanem megfelelő életvédelmi törvényünk, amely kimondja, hogy szabad-e terhességmegszakítást végezni, és ha igen, kinek és milyen határidőn belül van joga emberi életet kioltani.

3.4. „Humánusabb” megoldás az abortusztabletta?

Kutatásom során elkerülhetetlen volt, hogy videó felvételeket is megnézzek az abortusztól, magáról a beavatkozásról. Sokszor nem bírtam a szörnyű látványt, ahogy egy teljesen kifejlett, pici emberkét szaggatnak darabokra, zúznak szilánkokra a legkegyetlenebb módon ezen eljárás során.

A néma sikoly című 1984-es dokumentumfilmben láthatjuk, hogy az ultrahangos technika lehetővé teszi végignézni az abortuszt a magzat oldaláról. Az abortusz során egy tizenkét hetes magzatot pusztítanak el. Szerencsés helyzetben vagyok, mert 2012. nyarán lehetőségem nyílt megtekinteni a Bodies kiállítást, melynek során bemutatták az anyaméhben fejlődő magzatot, így tisztában vagyok vele, hogy egy tizenkét hetes magzat mekkora nagyságú valójában. A filmből kiderül, hogy a magzatnak ekkor már hat hete működnek agyhullámai és szíve talán már nyolc hete is dobog.

A felvételen jól látható, hogy a magzat menekül a negatív nyomású szívócső elől, szívverése pedig szaporább lesz. Szemmel látható, hogy a magzat kinyitja a száját, hogy sikoltson egyet és ez az a néma sikoly, amelyet az elpusztítás előtt álló magzat hallat. Mindközben elkeseredett kísérletet tesz, hogy elmeneküljön az eszközök előle, amelyeket a nőgyógyász használ életének kioltására.⁶⁴

Úgy gondolom, hogy ennek a dokumentumfilmnek – habár már régebbinek számít, az eljárás változatlan - részét kellene képeznie a nők felvilágosításának, mielőtt ilyen beavatkozásnak vetnék alá magukat.

⁶³ HÁRSING LÁSZLÓ: *Bevezetés az etikába*. Nemzeti Tankönyvkiadó, Bp., 1995. 152-154. o.

⁶⁴ *Néma sikoly* c. film. <https://www.youtube.com/watch?v=F2K6wnU4Hco> (Utolsó megtekintés: 2013.08.17. 10:32)

Ellenben napjainkban ismert egy korszerűbb és talán „humánusabb” megoldás is, mégpedig az abortusztabletta. A találmány nem is olyan új keletű, hiszen már az 1980-as években forgalomba hozták és jelenleg a világ 37 országában alkalmazzák a terhesség-megszakítás hivatalos módjaként.

2012. májusában az abortusztabletta hazánkban is megkapta a forgalomba hozatali engedélyt, ámde a magyar egészségügyi vezetés erkölcsi dilemmákra hivatkozva nem vezette be a szer használatát a közkórházakban és az Országos Egészségbiztosítási Pénztár támogatást sem adott hozzá. Egyetlen budapesti magánklinikán volt kérhető az eljárás, azonban 2012. szeptemberében megszüntették az abortusztabletta használatát Magyarországon.

Miért gondolom, hogy humánusabb? Kevesebb komplikációval jár a használata és drasztikus eszközös beavatkozás nélkül is lehet abortuszt végezni. A műtéti abortusznak számos következménye van. Modern kórházban, jó körülmények között is elvégezve a nőknél 3-5 százalékban korai, 10-20 százalékban későbbi szövődményeket okozhat. Mindemellett egyre közismertebbé vált, hogy az abortuszon áteső nők jelentős részében testi károsodáson kívül különféle pszichés tünetek is megjelennek. A lelki zavarok közt alkoholizmus, depresszió, öngyilkosság, önértékelési zavarok, éjjeli rémálmok szerepelnek. Ezek a tünetek később jelentkeznek, amikor a kényszerképzetek nem múlnak el. A szakirodalom posztabortusz-szindrómának nevezi.⁶⁵ A műtéti abortusznak gyakran káros következményei vannak az utóbb már kívánt magzatra: gyakoribb a koraszülés, a méhen kívüli terhesség és a fejlődési rendellenesség.⁶⁶

Az eddig leírtakból kiderült, hogy nem vagyok híve az abortusznak, mert véleményem szerint a magzat emberi közösségünk integráns tagja. Azonban vannak olyan helyzetek, amikor kénytelenek elvégezni a beavatkozást és ekkor a nőknek fizikailag és lelkileg is a legkevésbé megterhelővé kell tenni. Nem gondolom, hogy többen vállalkoznának az abortuszra csak azért, mert már gyógyszeresen is elvégezhető, főként azért sem, mert egy drága és fájdalmas eljárásról beszélünk. Az abortusztabletta orvosi felügyelet mellett, kórházi körülmények között a terhesség nyolcadik hetéig tenné lehetővé annak megszakítását. A hatóanyagok megnyitják a méhszájat, összehúzódnak, görcsöket okoznak és erős vérzéssel kiürítik a méh teljes tartalmát, vagyis mesterséges vetélést hoznak létre.⁶⁷ Noha a tabletták kíméletesebb megoldás, az abortusz választásakor az anyán, az apán és természetesen a magzaton kívül egy negyedik személy, a következő gyermek is károsodhat.

⁶⁵ FOJTYIK i. m. 40. o.

⁶⁶ GAIZLER - NYÉKY i. m. 93. o.

⁶⁷ Az abortusztabletta c. cikk. <http://www.webbeteg.hu/cikkek/egeszseges/13179/abortusztabletta> (Utolsó megtekintés: 2013.08.17. 11:36)

4. A LEGÁRTATLANABBAK STATISZTIKÁJA

4.1. Az újszülött sérelmére elkövetett emberölések számokban

Manapság nem nyithatjuk meg bármelyik hírközlő portált anélkül, hogy ne értesülnénk arról, hogy egy nő emésztőgödörbe, mosógépbe vagy éppen kukába dobta újszülöttjét. Ezek ugyanis a csecsemőgyilkosságok legtipikusabb végállomásai. Magyarországon minden két hétben történik csecsemőgyilkosság. Érthetetlen módon évente 7-20 újszülött-gyilkosságot derítenek fel, de a szakemberek szerint a magas szintű látencia miatt az ilyen bűncselekmények tényleges száma ennek tízszerese is lehet. Míg Németországban, Angliában, az USA-ban rendelkezésre állnak adatok a csecsemőkorúakkal és a kisgyerekkorúakkal szemben elkövetett életlenes cselekedetekről, csecsemőgyilkosságokról, addig ezt a Központi Statisztikai Hivatal (a továbbiakban: KSH) adatbázisában hiába keressük. Ennek oka, hogy az újszülött megölése az emberölés keretébe tartozik. Ebből azt a következtetést kell levonni, hogy ez a kérdéskör annak ellenére nem kap figyelmet, hogy a gyerekek fokozott védelemben kellene részesíteni.

ÉV	NAPVILÁGRA KERÜLT CSECSEMŐGYILKOSSÁGOK
1998	30
1999	18
2000	10
2001	24
2002	12
2003	8

2. Táblázat Csecsemőgyilkosságok statisztikái
Forrás: Legfőbb Ügyészség adatai

4.1.1. Az elkövetést kiváltó okok és módozataik, valamint az elkövetők ismertetőjegyei

A korábban már tárgyalt pszichés tényezők a terhesség felismerésétől már jelentkeznek a nőknél, és ezek csak szaporodnak bennük a delictum elkövetéséig. A nők nagy része, amint megtudja, hogy gyermeket vár örömet érez és ez a normális. Vannak azonban olyan nők is, akikben sokféle negatív érzés keveredhet, mint például pánik, félelem és eluralkodhat rajtuk a kilátástalanság érzése is. Ezen emocionális kiegyensúlyozatlanságnak oka számos életkörülményre vezethető vissza: nem fejezte még be az iskolát, nincs munkaviszonya, nincs biztos párkapcsolata.

„A kislányok rendszerint nem is fogják fel mi történt velük, ezért szüleiknek nem is szólnak. A serdülő lányok viszont már kifejezetten a szüleiktől félnek, de okkal tartanak az iskolától is, hiszen így tanulmányaik megszakadnak. A nagykorú lányok nem csak a szüleiktől, az iskolától tartanak, hanem inkább a társadalom kiközösítésétől.”⁶⁸

Az elkövetőket személyiségtypusaik alapján négy csoportba sorolhatjuk:

- a) Könnyen befolyásolható, kiegyensúlyozatlan, helyzetének áldozata, de egyébként a társadalomba jól beilleszkedő.
- b) Szociálisan labilis, érzelmileg fejletlen, de szexuális igényekkel rendelkező, futó kapcsolatokra hajlamos.
- c) Primitív személyiségek.
- d) Specifikus személyiségjegyeket nem mutatnak.⁶⁹

A cselekmények közvetlen oka, tehát az elkövetők személyiségében rejlik. A tettesek ölési szándéka csak a szülés alatt alakul ki, ugyanis várandóságuk idején abban reménykednek, hogy gyermekük halva születik vagy a terhességük megszakad. „Tehát az a körülmény, hogy az elkövető titkolja a terhességét, nem tesz előkészületeket a szülésre, s nem vesz igénybe orvosi ellátást, gondozást sem, önmagában még nem alapozza meg a cselekmény előre kiterveltkénti minősítését.”⁷⁰ Ezeket a szubjektív tényezőket persze befolyásolják a társadalom negatív hatásai, megvetésük, kiközösítésük. Végül mindezen járulékos indítékok realizálódnak tetté. „A nő a saját szuicid kríziséből eredő autoagresszív késztetéseit csecsemőjével szemben fejezi ki, elpusztítva így újszülött gyermekén keresztül magát az anyaságot.”⁷¹

A felmérések azt mutatják, hogy a csecsemőgyilkosságokat főleg vidéken, kisvárosban vagy falun, illetve tanyán követik el. A tényállás megállapításához szükséges, hogy a nő tettét a szülés alatt vagy közvetlenül a szülés után kövesse el. Emberi életről az ún. tolófájások megindulásától kezdve beszélhetünk, tehát szülés alatti elkövetés ekkor állapítható meg. „Közvetlenül a szülés után” fogalom meghatározása jóval bonyolultabb, épp ezért egy rövid történelmi visszatekintést kell tennünk. Az 1843-as törvényjavaslat 3 napot javasolt közvetlenül a szülés utáni időszakra. A Kúria az 1-2 órás időt még elfogadta, de a 3 napot már elutasította. A Csemegi-kódex szerint a közvetlen szülés utáni időszakot minden esetben egyedileg kell vizsgálni, orvosszakértők bevonásával.⁷² A mai bírói gyakorlat állásfoglalása szerint 2-3 óráig fennállhat a különleges testi-lelki állapot. A gyermek az orvosi fogalmak szerint az első

⁶⁸ CSERES JUDIT: *Újszülöttek sérelmére elkövetett emberölések*. In: *Belügyi Szemle*, 1995/6. sz., 54-56. o.

⁶⁹ JUNG I. M. 58. o.

⁷⁰ 3/2013. számú BJE határozat

⁷¹ ANGYAL MIKLÓS-PÁSZTOR ATTILA: *Autoagressziós elemek az újszülöttgyilkosságok elkövetőinél*. In: *Belügyi Szemle*, 2001/1. sz., 68. o.

⁷² Uo. 51.o

lélegzetvételtől egy hónapos koráig újszülöttnak tekintendő. Az újszülött megölése bűncselekmény sértettje azonban csak a szülést követő néhány óráig nevezhető újszülöttnak büntetőjogilag és ez egyértelműen következik a 166/A. § szövegezéséből. Jogilag tehát az első létfontosságú testrész megjelenésével kezdődik az önálló élet és vált a magzat fogalma újszülöttre.⁷³

Az a nő, aki újszülött gyermekének halálát fontolgatja, tettét csakis szándékosan valósíthatja meg, akár tevés, akár mulasztás útján. Mulasztáson az ellátatlanságot értem, melynek következménye a kihülés, kiszáradás vagy a kivéreztetés a köldökzsinóron át.

A leggyakoribb elkövetési mód a fullasztás, melynek kivitelezése a legegyszerűbb. Ezt követi gyakoriságban a megfojtás majd a gondozás elmulasztása, végül a véres, brutális elkövetési módszerek. A fullasztásos módszerek változatai között a leggyakoribb mód vagy az árnyékszékbe, WC-be, illetve vödörbe szülés, vagy pedig az újszülött légzőnyílásainak befedése. A megfojtás esetén a halált szintén fulladás okozza, ezt a módszert azonban indokolt külön kategóriaként kezelni. Ennél a formánál ugyanis az anyának már hozzá kell nyúlnia a gyermek testéhez. Itt tehát egy többletaktivitásról, brutalitásról van szó. A megfojtásnak, mint elkövetési módnak fő oka, hogy a nő elnyomja az újszülött sírását. Brutális, illetve véres módszerekhez sorolható az ököllel vagy kemény tárggyal okozott fejsérülés, a gyermek földhöz vágása, valamint a szűrő- és vágóeszközzel való ölés.⁷⁴ A fiatalokú tettesekre főként ez a durvább elkövetés jellemző.

A bűnelkövető anyáknál az intellektuális szint az átlagosnál alacsonyabb. A családi élet rendezetlensége és a környezet elmaradott műveltségi szintje jellemző. A nők többnyire magukra hagyatottak és kiszolgáltatottak. Az elkövetők minden korosztályban feltűnően tájékozatlanok a fogamzásgátlással kapcsolatban.

A tettesek többsége 18 és 34 év közötti, főként általános iskolai vagy szakmunkás végzettséggel rendelkező személy. A bűncselekmény elkövetésének időpontjában a többség tanuló, háztartásbeli vagy munkanélküli. Az elkövetők felét általában hajadonok teszik ki, ebből következik, hogy a másik nagy csoportba a férjezett asszonyok tartoznak, az élettársi közösségekben élők mellett.⁷⁵

Úgy gondolom, hogy az elkövetők ismertetőjegyei némiképp megmagyarázzák a fentebb említett barbár elkövetési módokat. Megállapíthatjuk, hogy az öléshez vezető pszichés folyamatok nagyon különbözőek, de az infanticidium elkövetésének lélektana merőben különbözik

⁷³ JUNGI i. m. 49-50. o.

⁷⁴ RASKÓ i. m. 460-461. o.

⁷⁵ KOVÁCS GYULA: *Az anyák által az újszülöttek sérelmére elkövetett ölési cselekmények büntetőjogi szabályozása.* http://5mp.eu/fajlok/kgyula/az_anyak_atal..._%28olvashato%29_www.5mp.eu_.pdf (Utolsó megtekintés: 2013.08.17. 14:19)

az emberöléstől. Itt ugyanis lényegesen nagyobb szerepük van az objektív körülményeknek, elsősorban az előítéleteknek.

4.2. A magzati veszteség statisztikája

Az elmúlt évtizedekhez viszonyítva fokozatosan csökkent a terhességmegszakítások száma, de 2012-ben így is összesen 36 100 abortusz történt Magyarországon.

Amint láthatjuk - a KSH adatai szerint - a riasztó számok ellenére csökkenő tendencia figyelhető meg. 2005 óta 12 ezerrel kevesebb művi terhességmegszakítást végeznek hazánkban. A rendszerváltozás idején volt a legborzasztóbb a helyzet, akkor ugyanis 90 ezer abortuszt végeztek. 2001 és 2012 között több mint egyharmadával, 56,4 ezerről 36,1 ezerre esett a művi vetélések száma. A csökkenés azonban nem volt töretlen, hiszen 2008-ban kismértékű és ideiglenes emelkedés mutatkozott.

IDŐSZAK	ABORTUSZOK SZÁMA
2001	56 404
2002	56 075
2003	53 789
2004	52 539
2005	48 689
2006	46 324
2007	43 870
2008	44 089
2009	43 181
2010	40 449
2011	38 443
2012	36 100

3. Táblázat Az elmúlt évek terhességmegszakításai számokban. Forrás: KSH adatbázisa

Kutatásom során igyekeztem összegyűjteni a KSH legfrissebb adatait, ugyanakkor a továbbiakban a 2011-es és a 2012-es adatokkal foglalkozom részletesebben, utalva a korábbi statisztikákra is. A terhességmegszakításokon átesett nők évenkénti számának ismertetésével egy általános képet adtam a hosszabb távon kialakult trendről, de ennél pontosabb képet kapunk, ha a vizsgálódás körébe bevonjuk az abortuszon átesett nők életkorát, iskolai végzettségét, családi állapotát és gyermekszámát.

A 4. táblázat mutatja, hogy 2007-től a legtöbb beavatkozást a 30 és 34 év közöttiek végeztették el. Ezek igen érdekes adatok, hiszen az elmúlt pár évben észrevehetően kitolódott a gyermekvállalás időszaka a nőknél harmincas éveik elejére, mégis ez a korosztály jár élen a műtetre jelentkezők közül. Második helyen főként a 25 és 29 év közöttiek állnak, ami azért meglepő, mert orvos szakmai vélemények szerint ez az életkor tekinthető a legkedvezőbbnek a gyermekáldás szempontjából. Továbbá ijesztő adat, hogy a kiskorúak is ilyen nagy számban érintettek a témában. Ennek egyik oka a „biológiai akcelaráció. A mai fiatal korábban válik éretté, így korábban jelentkezik a nemi életre való igény. A másik tényező, hogy meghosszabbodott a fiatalok tanulmányi ideje, tehát kiszélesedik az az időszak, amikor a nemi vágy fokozott, ugyanakkor a felelősségteljes családalapítás még nem lehetséges.”⁷⁶

KORCSOPORT	IDŐSZAK					
	2006	2007	2008	2009	2010	2011
0-14	175	184	184	164	171	170
15-19	5325	5109	5179	5173	4849	4539
20-24	9138	8607	8848	8573	8101	7841
25-29	10984	9929	9434	8939	8299	7596
30-34	10605	10228	10484	10357	9250	8990
35-39	7369	7205	7136	7161	6962	7231
40-44	2532	2430	2633	2643	2648	2563
45-49	194	172	185	168	167	110
50-x	---	6	6	3	---	3

4. Táblázat Nők korcsoport szerinti terhességmegszakításainak száma. Forrás: KSH adatbázisa

A családi állapot a terhességmegszakítások esetében is figyelmet érdemlő változó, mivelhogy érdekes megfigyelést tehetünk az eszerinti rangsorolást illetően is. 2012-ben 22 281, 2011-ben 23 130 hajadonon végeztek terhességmegszakítást, tehát folytatódott az a trend, miszerint csökkent a házások és dinamikusan emelkedett a nem házások aránya. Ez a tendencia azonban lassan fordult meg az évek során, merthogy régen inkább a férjezett nők jelentkeztek terhességmegszakításra. 2002-ben volt a fordulat, amikor is a 23 939 házasságban élő nő és 25 624 hajadon vett részt abortuszon. Mára azonban a házasságban élő nők

⁷⁶ FOJTYIK i. m. 42. o.

száma a felére csökkent a műtétek során. A házas nőket követik az elváltak, akik 3-4 ezer főt tesznek ki, majd az özvegyek 2012-ben 230, 2011-ben 227 fővel.

Az iskolai végzettség szintje főleg a fogamzásgátlási gyakorlat különbségei miatt okoz eltéréseket a terhességmegszakítások gyakoriságában. 2012-ben és 2011-ben egyaránt a nyolc osztályt végzettek jelentkeztek legtöbbször abortuszra. Ez számokban 14 762 és 15 155 terhességmegszakítást jelent. Második helyen a középiskolai végzettséggel rendelkező nők állnak 9885 és 10 654 fővel. Őket azonban nem a hét osztállyal vagy szakmunkás végzettséggel rendelkezők követik, hanem felsőfokú tanulmányokat végzettek, mégpedig 3420 és 3822 abortusszal. Ez azonban nem azt jelenti, hogy körükben a művi vetélések is gyakoribbak, hanem a szülőképes korú női népesség egészében is nőtt a magasabb végzettségűek aránya.⁷⁷

Majdnem 11 ezer gyermektelen nő végeztetett abortuszt 2012-ben és 2011-ben is. Őket 2012-ben és 2011-ben is az egygyermekes anyák követték. Magas számban (2012: 4898; 2011: 5177) vettek részt terhességük művi megszakításában a háromgyermekes családanyák is. Ez azt jelenti, hogy már lezártnak tekintik termékeny életciklusukat és kialakították végleges családnagyságukat.

A fővárosnak hosszú időszakon keresztül kitüntetett szerepe volt a művi vetélésekben. Ez azonban az elmúlt évtizedekben jelentősen mérséklődött és megnőtték a különbségek az ország keleti és nyugati térségei között. Heves megyében volt a legmagasabb és Vas megyében volt a legalacsonyabb a teljes abortusz arányszám értéke 2011-ben.⁷⁸

Összességében megállapíthatjuk ezen két év adatait összehasonlítva, hogy főként gyermektelen, nyolc osztályt végzett, hajadonok vagy házas, gyermekes, 30-34 év közötti anyukák körében szignifikánsan a legmagasabb a terhességmegszakítások száma.

⁷⁷ KSH: *Terhességmegszakítások demográfiai jellemzői*. In: *Statistikai tükrök*, 2012/110. sz., 3. o.

⁷⁸ Uo. 6. o.

5. KÉRDŐÍV ELEMZÉSE

Kutatásom során lehetőségem nyílt arra, hogy egy általános iskola nyolcadik évfolyamával kérdőívet töltessek ki, valamint előadást⁷⁹ tartsak a téma vonatkozásában. Hogy miért erre a korosztályra esett a választásom? Úgy vélem, hogy ez a generáció az, akiket meg kellene célozni a felvilágosításokkal, kampányokkal a tragédiák elkerülése végett. Az Új Btk. szerint a büntethetőségi korhatár 14 évről 12 évre csökkent kivételesen súlyos bűncselekmények esetén, akkor, ha az elkövetéskor rendelkezett a bűncselekmény következményeinek felismeréséhez szükséges belátással. Így ez is indokolta, hogy ezt a korosztályt válasszam. Továbbá a mai fiatalok hamarabb érik el a serdülőkort, így fontos következtetéseket lehet levonni a már fogamzóképes populációt illetően.⁸⁰ A statisztikai adatok alapján szembesültem azzal, hogy ez a korosztály kiemelkedően nagy számban vesz részt művi beavatkozásokon és ennek ellenére a nyolcadikos biológiai tananyag részét nem képezi a terhességmegszakítás. Az évfolyam nagyon készséges volt, habár – főként a fiúk - nem rendelkeztek átfogó ismeretekkel a témáról és mindez a kérdőívben is kiütközött.

A fiúk számára elsőként problémát jelentett az abortusz szó jelentése, ugyanis 41 százalékuk nem volt tisztában ezen fogalom értelmével. A többi fiú és a lányok viszont szinonimákat is mondtak erre a kifejezésre és elítélésüket fejezték ki.

Habár a fiúknak gondjaik akadtak a fogalom-meghatározásnál, 65 százalékuk helyesen ítélte meg, hogy mely esetekben van lehetőség a terhesség megszakítására, míg a lányok ennél a feladatnál 3 százalékkal lemaradtak.

A gyerekek véleménye szerint az újszülött megölése delictum kapcsán az elkövetői kör a rossz anyagi körülmények között élőkre, továbbá a 16 és 21 év közöttiekre terjed ki, akik megítélésük szerint még felelőtlenek és nem állnak készen az anyaszerepre.

Arra a kérdésre, hogy milyen intézkedéseket kellene hoznia a Kormánynak az abortuszok számának csökkentése érdekében, 60 százalékban nem érkezett válasz. A fiúk úgy gondolták, hogy ingyen óvszerrel, kiskorú szex büntetésével, továbbá az abortuszok elvégzésének irreális összegben való megállapításával csökkenthető lenne a terhességmegszakítások száma.

A fiúknak a fogamzásgátló eszközökkel kapcsolatos ismereteik igen szűkösek, ugyanis 35 százalékuk egyáltalán nem ismerte a fogamzásgátló eszköz kifejezést. A lányok többsége viszont hármat, négyet is felsorolt.

⁷⁹ NOVÁK-KOVÁCS ÁGNES: *Megszüljelek...? vagy Megöljelek...?* NO-KO SAT Kiadó, Bp., 2005.

⁸⁰ FOJTYIK i. m. 42. o.

Érdekes válaszok érkeztek a következő kérdésre: Szerinted az emberölés alapesetét vagy az újszülött sérelmére elkövetett emberölést büntetik súlyosabban? Vagy egyformán büntetik? A lányokból előbújt az anyai ösztön, és 50 százalékuk az újszülött megölését ítélte meg súlyosabbnak, 35 százalékuk viszont egyformán rendelné büntetni a két cselekményt. A fiúknál megfordultak az arányok. Indokuk szerint ugyanolyan életről van szó és ugyanúgy gyilkosság mindkét cselekmény, ezért 52 százalékuk egyformán büntetné a két bűntettet.

A válaszadók közül 75 százalékuk életfogytig tartó szabadságvesztéssel, 25 százalékuk pedig halállal büntetné az újszülöttjét megölő nőt.

A kérdőív kitöltését előadás⁸¹ követte, melynek során megválaszolásra kerültek a fel-tett kérdések. A gyerekek megosztották velem a téma kapcsán felmerült gondolataikat, ötleteiket, de főként a statisztikai adatok közlése váltotta ki belőlük a legnagyobb megrökönyödést. Úgy vélem, nagyon fontos a fiatalok attitűdjének helyes útra terelése⁸², hogy ezáltal a gyermek világrahozatalát és nevelését az élet igazi értékének tekintsék. Előadásomat a jövőre vonatkozó gondolataimmal zártam és remélem, hogyha csak egy kicsit is, de elgondolkodtattam őket, ezzel is talán hozzájárulva a jövőbeli tragédiák elkerüléséhez.

⁸¹ WILKE, J.C.-WILKE, BARBARA: *Abortusz. Kérdések és válaszok*. Marana Tha 2000 Alapítvány és a Pro Life Alapítvány, Bp., 1998.

⁸² FOJTYIK i. m. 52. o.

KÖVETKEZTETÉSEK ÉS DE LEGE FERENDA JAVASLATOK

A dolgozat során több ponton is érezhető volt álláspontom, miszerint az esetek túlnyomó részében nem támogatom a művi terhességmegszakítást, ezenfelül az újszülött megölése tényállás privilegizált esetként való szabályozását. Fontosnak tartom, hogy országunk vessen be minden alkalmas eszközt a felelősségteljes szexuális magatartás kialakítása érdekében, és tegyen meg mindent azért, hogy ne az abortusz szolgáljon a születésszabályozás eszközeként. A továbbiakban preventív megoldásokat vázolok fel, melyek megvalósulása esetén elérhető lenne az abortuszok és az újszülött gyilkosságok számának csökkentése.

Elsőként szükségesnek látom egy olyan ellátórendszer kiépítését, amely országos lefedettséggel és optimális kapacitással rendelkezik, - tehát megfelelő számú pszichológiát, konfliktuskezelést tanult védőnővel, nevelési tanácsadóval - akiknek feladata a fiatal vagy hátrányosabb helyzetű kismamáknak, krízisterheseknek a gondozása. A létező ellátórendszerrel gondok vannak a helyettesítés, a túlterheltség és az felszereltség okán. Ma a védőnői, gyermekjóléti és a lakóhely szerint megszervezett segítő szolgálat igen kevés helyen funkcionál. Hazánkban számos községben nem működik az a gyakorlat, miszerint a családorvosnak vagy a védőnőnek a szülést megelőzően, valamint a kórházból történő hazatérést követő 24 órán belül látogatást kell tennie a frissen bővült családnál. Véleményem szerint elengedhetetlen, hogy a kisebb települések akár önállóan, akár más településsel e téren egyesülve rendelkezzenek védőnői, segítő szolgálattal, hiszen mint ahogy már a korábbiakban tárgyaltam, ezek a helységek a csecsemőgyilkosságok melegágyai, és egy ilyen ellátórendszer hivatott lenne az ilyen tragédiák megelőzésére.

Úgy vélem, hogy az újszülött életek megóvásához hozzájárul a kórházak szülészeti, nőgyógyászati osztályai által indított ún. inkubátorprogram. Jelenleg az Egyesült Államok 42 államában, Németországban, Csehországban, Lengyelországban, Ausztriában, Szlovákiában és hazánkban alkalmaznak egészségügyi intézménybe kitett inkubátorokat, ahol az anya büntetlenül otthagynakja csecsemőjét. Évente átlagosan 3-8, az utóbbi másfél évtizedben közel 40 inkubátorbabát találtak országszerte.⁸³ Ennek ellenére az ENSZ gyermekjogi bizottsága a babamentő inkubátorprogram leállítását javasolja. HERCZOG MÁRIA szociológus álláspontja szerint az inkubátorprogram a gyermekjogi egyezménynek ellentmond, márpedig Magyarország

⁸³ *Gyerekellenesek a kórházak előtti inkubátorok?* c. cikk. <http://bezzeganya.postr.hu/gyerekellenesek-a-korhazak-elotti-inkubatorok> (Utolsó megtekintés: 2013.08.21. 12:16)

ratifikálta ezt a megállapodást. Ezenfelül az inkubátoros megoldás hazug helyzetet legitimál, hiszen az a tény, hogy otthagyta az anya a csecsemőt az inkubátorban nem nyilatkozat, még ha a szándék vélelmezhető is. Továbbá a Daphne program által gyerek- és nőellenesnek titulált bababoxok megfosztják a gyermeket a szülőjétől és a saját származása ismeretétől, így identitáshoz való joga sérül.⁸⁴⁸⁵ Herczog Mária érvei számomra azonban még mindig nem teszik egyértelművé, hogy felszámolják ezt a jól bevált rendszert. Nélkülözhetetlennek tartom a kihelyezett inkubátorokat, ugyanis a nők névtelenül és láthatatlanul hagyhatják ott újszülöttjüket, elkerülve azt, hogy a csecsemő édesanyja nehéz helyzetének, félelmének vagy pszichés problémájának áldozatává váljon. Az inkubátor helyett kórházban otthagyott babák esetében még az azonnali örökbeadhatóság sincs meg, ugyanis amíg sorsáról nem nyilatkoznak, csecsemőotthonba kerül. Ezzel szemben az inkubátorban hagyott babák azonnal örökbe adhatók, egy jobb élet reményében. További érvként hoznám fel, hogy az inkubátorok fenntartása alig pár száz forint. Véleményem szerint, az inkubátorprogram felszámolása helyett, inkább a fogamzásgátlás módszereire, a családtervezés lehetőségeire és a felvilágosításra kéne nagyobb hangsúlyt helyezni, főleg a fiatalabb korosztály körében.

Megoldásként szolgálhat az anonim szülés bevezetése hazánkban. Anonim szülésről akkor beszélünk, ha az anya jelzi a kórházban vagy a terhesség során az őt gondozó védőnőnek, orvosnak, hogy le kíván mondani a gyermekről. Természetesen ilyenkor intenzív terápia kezdődik annak érdekében, hogy az anya vállalja a csecsemőt. Ha az anya ellenkezik, miután otthagyta újszülöttjét a kórházban, a gyermek állami gondozásba kerül, amíg nem adoptálják. Az anonim szülés során rögzítik az anya és a gyermek adatait, azonban azt zártan kezelik. Főszabály szerint a gyermek felnőtté válásakor ismeri meg az anyja adatait. Az inkubátorbákkal szemben előnyösebb helyzetben vannak, hiszen 18. életévük betöltése után elkezdhetik kutatni gyökereiket. Ausztriában 2001-ben vezették be az anonim szülés lehetőségét, melynek következtében csökkent a csecsemőgyilkosságok száma. Az osztrákoknál nyolc hete van a szülés után a biológiai anyának, hogy meggondolja magát. Franciaországban és Szlovákiában is fenntartják ezt a lehetőséget, ám Görögországban, Finnországban és Svédországban tiltott az anonim szülés.⁸⁶

Nem rég látott napvilágot a hír, miszerint az USA-ban vény nélkül bárki vehet esemény utáni tablettát. Ez a szer ugyanazokat a hatóanyagokat tartalmazza, mint a szokásos

⁸⁴ Duna TV műsora: Közbeszéd „Az inkubátorprogram gyerek-és nőellenes”. A videó itt érhető el 18:05 perctől: <http://www.dunatv.hu/musor/videoar?vid=747793&pid=656970>

⁸⁵ HERCZOG MÁRIA: Csecsemőgyilkosságok megelőzésének és kezelésének lehetőségei. In: *Kriminológiai és kriminalisztikai tanulmányok*, 1999/36. kötet, 113. o.

⁸⁶ Újszülöttek anyja nélkül c. cikk. <http://www.csaladhalo.hu/cikk/hatter/ujszulottek-anyja-nelkul> (Utolsó megtekintés: 2013.08.21. 12:57)

fogamzásgátlók, de nagyobb adagban, éppen ezért az aktust követő 72 órán belül 90 százalékos biztonsággal megakadályozza a terhességet. 2011. augusztusától 16 év feletti nők már itthon is vény nélkül vásárolhattak volna sürgősségi tablettát, azonban ez a terv megghiúsult. A készítményt nőgyógyásznál, sürgősségi fogamzásgátló ambulancián, kivételes esetben háziorvosnál lehet felírni. Néhányan – főként bigott vallásos emberek - azt vallják, hogy az esemény utáni tabletta lényegében egyenlő az abortusszal. Állásfoglalásom szerint a 72 órás tabletta a megelőzést szolgálja, egy abortív eszköz. Az ellen "véd", hogy az esetlegesen megtermékenyült petesejt beágyazódhasson. Ugyanígy abortív eszköz a spirál is, amely szintén a beágyazódást akadályozza meg. Míg az abortusz a már létrejött terhességet szakítja meg, addig a sürgősségi fogamzásgátlás a terhesség létrejöttét. Érveim alapján megoldásként szolgálna, ha a gyógyszer nem lenne vényköteles, így elkerülhetőbb lenne a nemkívánt terhesség. Továbbá mérsékelném a készítmény árát is, amelyhez ma 4-8 ezer forintért lehet hozzájutni. New Yorkban például ingyen jár a 72 órás tabletta a 14. életévüket betöltött iskolás lányoknak. Azonban félok, hogy egy ilyen szabályozással csak azt érnék el, hogy gyakrabban alkalmazzák ezt a módját a védekezésnek, amelynek a mellékhatásokon – cikluszavar, émelygés, szédülés - túl káros következményei lehetnek.

Mindemellett javasolnám a fogamzásgátló tabletták, eszközök árának csökkentését, valamint még több óvszer automata elhelyezését például hotelekben, szórakozóhelyeken, bevásárlóközpontokban vagy középiskolákban. Az óvszerek hozzáférhetőbbé tételével elérhetőbb lenne az abortuszok számának mérséklése, a szexuális úton terjedő betegségek kockázatának csökkentése a fiatalok körében. A védekezés fontosságára való felhívás érdekében a közlekedési eszközöket, a középületeket és a médiában a főműsoridőt kellene ismeretterjesztésre, tájékoztatásra használni.

2014. január 1-jével egyszerűsödő örökbefogadási szabályok szintén a magukra hagyott gyermek érdekeit szolgálják egy új kis élet reményében. A jövőben ugyanis egyszerűbb lesz az örökbefogadás előtti eljárás és az örökbefogadás engedélyezése. A jelentkezők alkalmasságát a jelenlegi két év helyett három évre állapítja meg a hatóság, emellett a hathetesnél fiatalabb csecsemők esetében az eddigi 15 nap helyett nyolc napon belül kell döntenie a gyámhivatalnak az örökbeadásról.⁸⁷

⁸⁷Egyszerűsödnek az örökbefogadás szabályai c. cikk.

http://hvg.hu/itthon/20130204_Egyszerusodnek_az_orokbefogadas_szabalyai (Utolsó megtekintés: 2013.08.21. 14:32)

Végül pedig szorgalmaznám azoknak a tevőleges felelősségének a megállapítását, eljárás alá vonását, akik az újszülöttjüket megölő nők kilenc hónapját végig asszisztálták, mert legalább annyira felelősek a terhesség tragikus végéért, mint maga az anya.

Magyarország a legalacsonyabb születésszámú országok közé tartozik. A büntetőjog ugyan nem lehet a népesedéspolitika eszköze,⁸⁸ de nem kétség, hogy a fentebb említett preventív megoldások a lakosság elöregedésének megakadályozását és a lélekszám növekedését eredményezné.

Az újszülöttek megölésének megelőzését szolgáló tervezeteknek, jövőbeli javaslatoknak a kívánt célkitűzés elérése mellett nagy előnye, hogy egy komplex tevékenység része, így számos más konstruktív társadalmi, egészségügyi problémára is megoldást nyújtanak.

⁸⁸ NAGY FERENC-SIEGFRIED LAMMICH: *A terhességmegszakítás és a magzatelhajtás egyes jogi, illetve büntetőjogi kérdései*. In: *Magyar Jog*, 1986/7-8. sz., 639. o.

ZÁRSZÓ

Dolgozatom végére kérdéseim megválaszolásra kerültek. De lege ferenda javaslatok között felsorolt preventív alternatívák megvalósítása úgy gondolom, hogy a büntetőjog ultima ratio jellegének érvényesülését segíthetnék. Személyes véleményem, hogy az újszülött megölését az emberölés minősített eseteként helyes értékelni, ezért messzemenőig egyetértek a 2003. évi II. törvény azon módosításával, mellyel az újszülött megölésének privilegizált esetét hatályon kívül helyezte. Megítélésem szerint a csecsemőgyilkosságok pszichológiai kérdéseit túlkomplikáljuk. Ugyanis akármennyire abszurd, nem tartom elképzelhetetlennek, hogy valaki újszülöttjét előre kitervelten, különös kegyetlenséggel például az örökség megszerzése érdekében ölje meg.

Felvetődik bennem a kérdés, hogy a kutatásomat ösztönző két bioetikus, „A születés utáni abortusz” című cikkben leírtakat valóban komolyan gondolta-e. Ha igen, borzasztónak tartom, hogy egyáltalán felmerül bennük az, hogy egy új kis jövevény akármilyen terhet is jelentene a társadalomnak betegsége, fogyatékosága vagy anyagi terhek fennállása esetén. Külön ijesztőnek ítélt meg Julian Savulescu professzor álláspontját, aki védelmébe vette kollégáit. Szerinte ugyanis, akik megfenyegették őket „olyan fanatikusok, akik ellenállnak a liberális társadalom fontos értékeinek.”⁸⁹ Inkább fanatikusként vallom magam, de senkinek nem áll jogában az újszülöttet halálba küldeni, még azokban az esetekben sem, amikor az abortusz megengedett.

Tanulmányom elkészítése során igyekeztem reflektálni az orvostudomány mai állására, valamint pontos statisztikai adatokkal dolgozni. Konklúzióimat az általános iskolások által kitöltött kérdőívvel egészítettem ki és tettem teljessé.

Okolhatjuk a fogyasztói társadalmat, a rossz, engedékeny szexuális neveltetést, dolgozatom megírásának fő célja mégis az volt, hogy bebizonyítsam, társadalmi felelősségvállalásunk jegyében nekünk kell tenni az abortuszok és a csecsemőgyilkosságok számának csökkentése érdekében, akár gyermekeink felvilágosításával, akár egy-egy támogató kampányban való részvétellel, de pár jó szó egy krízisterhes kismamához is nagyon sokat jelenthet. Akár életeket, akár a készülő tragédia alternatív útra terelését.

⁸⁹ SZOBOTA ORSOLYA: *Csecsemőgyilkosság, azaz születés utáni abortusz: Doktor Heródesek*. In: *Hetek*, 2012/11. sz., 36. o.

FELHASZNÁLT IRODALOM

SZAKIRODALOM

1. ANGYAL MIKLÓS – PÁSZTOR ATTILA: *Autoagressziós elemek az újszülöttgyilkosságok elkövetőinél*. In: *Belügyi Szemle*, 2001/1. sz., 65-68. o.
2. ANTALÓCZY ZOLTÁN: *Kardiológia*. Medicina, Budapest, 1983.
3. BALLA LAJOS - SZENTPÁLI EDIT: *Egy tényállás védelmében vagy emlékére*. In: *Bírák Lapja*, 2003/1. sz., 26-40. o.
4. BELOVICS ERVIN – MOLNÁR GÁBOR MIKLÓS – SINKU PÁL: *Büntetőjog II. A 2012. évi C. törvény alapján*. Hvg Orac Lap-és könyvkiadó Kft., Budapest, 2012.
5. CSERES JUDIT: *Újszülöttek sérelmére elkövetett emberölések*. In: *Belügyi Szemle*, 1995/6. sz., 54-56. o.
6. DETTRE ERZSÉBET: *Az újszülöttgyilkosságok megjelenése a hazai médiába – és ami abból kimaradt*. In: *Család, gyermek, ifjúság*. 1995/6. sz., 73-83. o.
7. ERDÖSY EMIL-RÉPÁSY ISTVÁN: *Megjegyzések a magzatelhajtás tárgyáról*. In: *Magyar Jog*, 1987/5. sz. 411-418. o.
8. FAYER LÁSZLÓ: *Az 1843-iki büntetőjogi javaslatok anyaggyűjteménye*. I. kötet. II. Rész Anyaggyűjtemény, Pytheas Kiadó és Nyomda, Budapest, 2004.
9. FOJTYIK ILDIKÓ: *A terhességmegszakítás egyéni és társadalmi háttere*. In: *Belügyi Szemle*, 2001/1. sz. 34-52. o.
10. FÖLDI ANDRÁS - HAMZA GÁBOR: *A római jog története és institúciói*. Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest, 2011.
11. FÖLDEVÁRI JÓZSEF: *Gondolatok az újszülött megölésének büntetéről*. In: *Jura*, 2002/1. sz., 42-49. o.
12. FRUNZÁ, MICHAELA: *Abortusz etikája*. In: *Korunk folyóirat*, 2007/5. sz.
13. GAIZLER GYULA – NYÉKY KÁLMÁN: *Bioetika*. Gondolat Kiadói Kör, Budapest, 2003.
14. HAJDÚ LAJOS: *Az első (1795) magyar büntetőkódex-tervezete*. Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, Budapest, 1971.
15. HÁMORI ANTAL: *A magzati élet védelme Magyarország Alaptörvényében*. In: *Magyar Bioetikai Szemle*, 2011/3-4. sz. 130-150. o.
16. HÁRSING LÁSZLÓ: *Bevezetés az etikába*. Nemzeti Tankönyvkiadó, Budapest, 1995.

17. HERCZOG MÁRIA: *Csecsemőgyilkosságok megelőzésének és kezelésének lehetőségei.*
In: *Kriminológiai és kriminalisztikai tanulmányok*, 1999/36. kötet, 99-120. o.
18. JOBBÁGYI GÁBOR: *A méhmagzat életjoga: Az abortuszlegalizáció ellentmondásai és jogellenessége.* Szent István Társulat, Budapest, 1997.
19. JUNG ESZTER: *Az újszülött megölésének és a magzatelhajtás büntetőjogi megítélése.*
In: *Bírák lapja*, 2001/1, 49-58. o.
20. KOVÁCS GÁBOR: *Az újszülött megölése: az emberölés privilegizált vagy minősített esete?* In: *Leviatán Tomus III.* 2005. 95-115. o.
21. KOVÁCS GÁBOR: *Bioetika és büntetőjogi kodifikáció.* Széchenyi István Egyetem, Győr, 2008.
22. KOVÁCS GYULA: *Az újszülött megölése.* In: *Belügyi Szemle*, 2001/1. sz., 53-64. o.
23. KOVÁCS JÓZSEF: *A művi abortusz a bioetika szemszögéből.* In: SÁNDOR JUDIT (szerk.): *Abortusz és....* Literatura Medica, Budapest, 1992. 39-111. o.
24. KRISTÓ NAGY ISTVÁN (szerk.): *Bölcsességek könyve.* Gondolat Könyvkiadó, Budapest, 1983.
25. KSH: *Terhességmegszakítások demográfiai jellemzői* In: *Statisztikai tükrök*, 2012/110. sz.
26. MEZEY BARNA: *Magyar jogtörténet.* Osiris Kiadó, Budapest., 2007.
27. MÉSZÁROS ÁDÁM: *Az újszülött és a 14. életévét be nem töltött személy ellen elkövetett emberölés* In: *Belügyi Szemle*, 2003/11-12. sz., 145-153. o.
28. NAGY FERENC: *Az újszülött megöléséről európai kitekintéssel.* In: *Büntetőjogi kodifikáció*, 2002/4. sz. 19-20. o.
29. NAGY FERENC - SIEGFRIED LAMMICH: *A terhességmegszakítás és a magzatelhajtás egyes jogi, illetve büntetőjogi kérdései.* In: *Magyar Jog*, 1986/7-8. sz., 633-642. o.
30. NOVÁK-KOVÁCS ÁGNES: *Megszüljelek...? vagy Megöljelek...?* NO-KO SAT Kiadó, Budapest, 2005.
31. PAPP LÁSZLÓ: *Privilegizált esetből minősített eset; avagy hogyan lett „gyilkos” az anyából?* In: *Magyar jog*, 2003/6. sz., 355-356. o.
32. POMOGYI LÁSZLÓ: *Magyar alkotmány- és jogtörténeti kézikönyvtár.* Mérték Kiadó, Budapest, 2008.
33. PÓCZA RÓBERT: *Az újszülött megölése: alap-, minősített vagy privilegizált eset?* In: *Magyar jog*, 2005/3. sz., 153-159. o.
34. RASKÓ GABRIELLA: *A női bűnözés.* Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, Budapest, 1978.

35. SÁRI JÁNOS - SOMODY BERNADETTE: *Alapjogok*. Osiris Kiadó, Budapest, 2008.
36. SZABÓ A. FERENC: *Abortusztilalom, anno*. In: SÁNDOR JUDIT (szerk.): *Abortusz és....*. Literatura Medica, Budapest, 1992. 137-159. o.
37. SZLEMENICS PÁL: *Magyar fenytő törvénykönyve*. Kiadja Heckenast Gusztáv, Pest, 1872.
38. SZOBOTA ORSOLYA: *Csecsemőgyilkosság, azaz születés utáni abortusz: Doktor Heródesek*. In. *Hetek*, 2012/11. sz., 36. o.
39. VARGA ZOLTÁN: *Gondolatok az újszülött megölésének bűncselekményéről* In: *Magyar jog*, 2002/11. sz., 659-661. o.
40. WILKE, J.C. - WILKE, BARBARA: *Abortusz. Kérdések és válaszok*. Marana Tha 2000 Alapítvány és a Pro Life Alapítvány, Budapest, 1998.

FELHASZNÁLT JOGFORRÁSOK

41. 1625. évi VI. törvénycikk
42. 1723. évi XI. törvénycikk
43. 1878. évi V. törvénycikk a büntettekről és vétségekről
44. 1961. évi V. törvény a Magyar Népköztársaság Büntető Törvénykönyvéről
45. 1989. évi XXXI. Törvény az Alkotmány módosításáról
46. 1992. évi LXXIX. törvényt a magzati élet védelméről
47. 1998. évi LXXXVII. törvény a büntető jogszabályok módosításáról
48. 2003. évi. II. törvény a büntető jogszabályok és a hozzájuk kapcsolódó egyes törvények módosításáról
49. 64/1991 (XII.17) AB határozat
50. 46/1998. (XI.23) AB határozat
51. 2012. évi C. törvény a Büntető Törvénykönyvről
52. 3/2013. számú BJE határozat
53. Kálmán Király Dekrétoimnak Első Könyve
54. A Legfelsőbb Bíróság 15. számú Irányelve az élet és a testi épség büntetőjogi védelméről
55. Magyarország Alaptörvénye
56. WERBÖCZY ISTVÁN: *Tripartitum (1514)* II. rész 43. cím 5. §

INTERNETES FORRÁSOK

57. Az abortusztabletta c. cikk.
<http://www.webbeteg.hu/cikkek/egeszseges/13179/abortusztabletta> (Utolsó megtekintés: 2013. július 17. 11:36)
58. BARANYINÉ SÁRI JUDIT: *Az abortusz-kérdés Magyarországon*. Magzatvédő Társaság, Budapest, 1999. <http://hexa.hcbc.hu/meh/diplom1.htm> (Utolsó megtekintés: 2013. augusztus 30. 11:01)
59. Csecsemőgyilkos anyák: mi vezérli őket? c. cikk.
http://hvg.hu/egeszseg/20090911_csecsemogyilkossag_elmezavar (Utolsó megtekintés: 2013. augusztus 17. 12:03)
60. Döbbenet: újszülöttek megölését engedélyezné két bioetikus c. cikk.
<http://www.magyarkurir.hu/hirek/doebbenet-ujszuloettek-megoeleset-engedelyezneket-bioetikus> (Utolsó megtekintés 2013. július 8. 11:22)
61. KOVÁCS GYULA: *Az anyák által az újszülöttek sérelmére elkövetett ölési cselekmények büntetőjogi szabályozása*.
http://5mp.eu/fajlok/kgyula/az_anyak_altal..._%28olvashato%29_www.5mp.eu_.pdf
(Utolsó megtekintés: 2013. augusztus 17. 14:19)
62. Egyszerűsödnek az örökbefogadás szabályai c. cikk.
http://hvg.hu/itthon/20130204_Egyszerusodnek_az_orokbefogadas_szabalyai (Utolsó megtekintés: 2013. augusztus 21. 14:32)
63. Gyerekellenesek a kórházak előtti inkubátorok? c. cikk.
<http://bezzeganya.postr.hu/gyerekellenesek-a-korhazak-elotti-inkubatorok> (Utolsó megtekintés: 2013. augusztus 21. 12:16)
64. JOBBÁGYI GÁBOR: *Abortusz és jog. Együtt az életért fenntartások nélkül*. Magzatvédő Társaság, 1990. <http://hexa.hcbc.hu/meh/abjog.htm> (Utolsó megtekintés: 2013. augusztus 30. 11:23)
65. KSH adatbázisa. <http://statinfo.ksh.hu/Statinfo/haViewer.jsp>
66. Magyarország korfája 1960-ban.
http://hu.wikipedia.org/wiki/F%C3%A1jl:Hungary_pp_1960.png (Utolsó megtekintés: 2013. július 12. 11:30)
67. Módosult tudatállapot c. cikk.
<http://www.webbeteg.hu/cikkek/psziches/5443/modosult-tudatallapot> (Utolsó megtekintés: 2013. július 12. 10:17)

68. Újszülöttek anya nélkül c. cikk. <http://www.csaladhalo.hu/cikk/hatter/ujszulottek-anyanelkul> (Utolsó megtekintés: 2013. augusztus 21. 12:57)

FILMEK

69. Duna TV műsora: Közbeszéd „Az inkubátorprogram gyerek-és nőellenes” A videó itt érhető el 18:05 perctől:
<http://www.dunatv.hu/musor/videotar?vid=747793&pid=656970>
70. Néma sikoly c. film. <https://www.youtube.com/watch?v=F2K6wnU4Hco> (Utolsó megtekintés: 2013. július 17. 10:32)