

XXXII. Országos Tudományos Diákköri Konferencia
Had- és Rendészettudományi Szekció
Szent István Egyetem Gazdaság- és Társadalomtudományi Kar
2015. április 15-17.

A csecsemőgyilkosságokhoz vezető okok és a megelőzés lehetőségei

A dolgozat lezárásának dátuma: 2014

Készítette: Tóbiás Kitti

Nemzeti Közszolgálati Egyetem - Rendészettudományi Kar

Konzulens: dr. Sivadó Máté r. őrnagy

tanársegéd

Nemzeti Közszolgálati Egyetem - Rendészettudományi Kar

Tartalomjegyzék

I. BEVEZETÉS.....	3
1. Témaválasztás oka	3
2. Kutatásaim.....	4
3. Büntetőjogi szabályozás áttekintése.....	5
II. AZ ELKÖVETŐK ÉS CSALÁDJAINAK TÁRSADALMI HELYZETE	8
1. Abortusz vagy élethez való jog?	8
2. Az anyai szeretet és az apai tekintély szerepe a családban	11
3. A társadalom előítéletei.....	14
III. AZ ELKÖVETŐK TÁRSADALMI HELYZETE	16
1. Gyermekkori környezet.....	16
2. Iskolázottság aránya	19
3. Szexuális ismeretek forrása.....	21
4. A terhbeesés ideje, valamint a már meglévő gyermekek száma	22
5. Az elkövetők családi állapota és a fogamzáshoz vezető együttlét indokai	24
6. Terhesség észlelésének időpontja és a terhesgondozáson való részvétel	25
IV. AZ ÁLLAPOTOS NŐK TITOKKÉNYSZERE ÉS AZ ELKÖVETÉSI MÓDOK.....	28
1. A terhesség eltitkolás, a titok érdekében tett intézkedések	28
2. A szülés lefolyása.....	30
3. Az elkövetők indítékai, az elkövetési és elrejtési módok.....	32
4. A megbánás kérdésköre	34
V. A BŰNCSELEKMÉNY ELKÖVETÉSÉNEK MEGELŐZÉSI LEHETŐSÉGEI	36
1. A család és iskola szerepe a megelőzésben.....	36
2. Az abortusz szerepe a megelőzésben	38
3. A védőnők szerepe a megelőzésben.....	38
4. A nevelő- és lakásotthonok szerepe a megelőzésben.....	41
5. Ababamentő inkubátorok szerepe a megelőzésben.....	44
6. Egyesületek, szervezetek szerepe a megelőzésben	45
VI. ÖSSZEGZÉS	48
FELHASZNÁLT IRODALOM.....	50
MELLÉKLETEK.....	53
1. számú melléklet:.....	53

I. BEVEZETÉS

1. Témaválasztás oka

Csecsemőgyilkosság. E szó hallatán mindenkinek más érzések és gondolatok futnak végig a fejében, de az emberek többségének a véleménye és álláspontja hasonlóan az enyéemhez: „az ilyen anya nem anya és nem különbözik semmiben a hétköznapi gyilkosoktól”.

De vajon mindenki tisztában van azzal, hogy mit élt át 9 hónapon keresztül az állapotos nő, vagy milyen gondolatok kavargtak a fejében, mi vezetett a tettehez? Úgy gondolom, hogy nem. Az emberek nagy része tájékozatlan ebben a témában és csak ítélni tud.

Az elmúlt években is nagy vízváltó volt a társadalomban az ilyen témáról szóló cikk és nagy port kavart, ha megjelent a médiában egy ezzel kapcsolatos hír. Azonban az emberek többsége nem lát a dolgok mögé. A hírek hallatán az emberek felkapják a fejüket, mérgükben elmormolnak pár ítélező mondatot, majd feledésbe merül az egész ügy, már senkit sem érdekel annyira, hogy utána járjon és a történetek miértjeire magyarázatot keressen. Pedig számtalan ok és magyarázat létezhet, hogy miért és hogyan volt képes az adott „anya” kioltani saját gyermeke életét. Dolgozatom témaválasztása idején én is az ítélezők közé tartoztam, habár sohasem becsmértem hangosan az elkövetőket, magamban mindig is elgondolkoztam, hogy hogyan lehet valaki ilyen tettere képes, véleményem szerint, aki ilyet véghezvisz, annak biztosan nincs szíve.

Az elkövetés magyarázataként többen hivatkoznak a szülés utáni depresszióra, mások egyéb mentális betegségekre, a „terhesség megtagadása” elnevezésű pszichológiai jelenségre fogják a történeteket, egyesek pedig a szociológiai és családi háttérre, vagy éppen a tájékoztatottság hiányát és a szakemberek felületességét látják e szomorú tettek mögött.

A szakorvosok véleménye is megoszlik e cselekedetekről: egyesek védelmezik az „áldozattá vált nőket”, míg mások kizártnak tartják, hogy akármilyen mentális betegség vagy pszichés állapot miatt annyira elborulhatna egy nő agya, hogy ilyen tethez folyamodjon.

Fiatalabb korom óta foglalkoztatott, hogy a nem kívánt terhesség adta kényszerhelyzet, a magány vagy ezek összességéből adódó kilátástalanság miatt vetemednek e egyesek odáig, hogy ily kegyetlen cselekedetet hajtsanak végre egyedül, vagy olykor segítséggel. Ezért is szeretnék dolgozatommal választ adni arra a kérdésre, hogy mi ösztönzi, mi váltja ki az elkövetőkből e szörnyű tetteket!

És mi lehetne a megoldás? Hazánkban évente 7-13 újszülött-gyilkosságot fedeznek fel a rendőrök, a szakemberek, a rokonok, vagy éppen a járókelők. De ez az Alfa Szövetség alapító főtárgya, Téglásy Imre szerint ez csak a tényleges bűncselekmények tizede, ugyanis a szülés után elkövetett csecsemőgyilkosságok 90%-a látenciában marad.

A csecsemőgyilkosságok megelőzésével kapcsolatban számtalan kérdés is felvetődik. Hogyan lehetne a problémát megelőzni, segítséget nyújtani? Milyen védelem illeti meg az újszülötteket? Milyen szociális vagy pszichológiai háttérrel rendelkezők lesznek e bűncselekmények elkövetői vagy éppen az „áldozatai”? Céлом, hogy dolgozatommal választ találjak a fenti kérdésekre és ezáltal segítséget nyújthassak ezen problémák orvoslásához és hogy minden újszülött tiszta lappal kezdhesen és esélyt kaphasson az életre.

2. Kutatásaim

Dolgozatom sikeressége érdekében több interjút és kutatást is végeztem. Első lépésként a Szabolcs-Szatmár-Bereg megyei Rendőrfőkapitányság Bűnügyi Osztályán kaptam hozzáférést a 2000 és 2014 között történt az anyák által az újszülöttek sérelmére elkövetett emberölések nyomozati anyagaihoz. Két napos kutatómunka után sikerült 6 teljes nyomozás iratait tanulmányoznom és megismernem a nyomozati cselekményekből, a tanú és gyanúsított kihallgatási jegyzőkönyvekből, valamint a szakértői véleményekből az elkövetők társadalmi, szociális helyzetét és pszichikai állapotát.

Második lépésként egy a Nyíregyháza környékén található gyermek- és nevelőotthon vezetőjével vettem fel a kapcsolatot, így vele, valamint egy ott dolgozó gyermekvédelmi ügyintézővel készíthettem interjút. Az interjúból megtudhattam, hogy milyen egy általános nap a lakásotthonban, valamint hogy milyen intézkedéseket tesznek a gondozók a gyermekek védelmében.

A kórházban teendő intézkedések megismerése érdekében a nyíregyházi Jósa András Oktatókórház Nőgyógyászati Osztályán kerestem fel egy nővért, aki készségesen válaszolt arra, hogy mi a protokoll, ha egy kórházba került nőről megállapítható, hogy nem rég szült és nem tudja felmutatni újszülött babáját.

A Nyíregyházi Védőnői Szolgálat egyik védőnőjét is felkerestem, akitől sok érdekes és hasznos információt tudtam meg a védőnői munkáról. Külön érdekes volt, hogy az ő

körzetében pályafutása során gondozottjai között is volt olyan, aki elkövette e bűncselekményt.

Dolgozatom sikeressége érdekében felkerestem egy igazságügyi elmeorvos szakértőt is, hogy minél pontosabban ráláthassak a pszichés gondokkal küzdő elkövetők lelki világára, de a szakértő időhiányra és személyiségi jogokra hivatkozva elutasított.

Ezt követően felvettem a kapcsolatot telefonon a Bölcső Alapítvány alapítójával, Budavári Zitával, aki telefonon is készségesen válaszolt a kérdéseimre és figyelmembe ajánlott néhány általa megírt és különböző folyóiratokban megjelent cikket.

Végül a Kalocsai Fegyház és Börtön egyik dolgozóját kerestem fel és kértem segítségét a dolgozatom témájával kapcsolatban. Ő lehetővé tette számomra, hogy az előre elkészített kérdőíveket elküldjem azoknak a hölgyeknek, akik az általam tárgyalt bűncselekmény miatt töltik szabadságelvonással járó büntetésüket. Ennek eredményeként 10 kitöltött kérdőívet tanulmányozhattam át, ráadásul lehetőségem nyílt még arra, hogy kétarra vállalkozó elkövetővel személyesen is beszélgessek a témáról és az elkövetést kiváltó okokról.¹

A kutatásomról összegezve elmondható, hogy nem reprezentatív, tehát csak korlátozottan alkalmas nagyívű következtetések levonására, de a téma és annak megítélése szempontjából véleményem szerint mindenképp értékes és hasznos.

3. Büntetőjogi szabályozás áttekintése

Az elmúlt kétszáz évben keletkezett büntetőtörvénykönyveink különbözőképpen tartalmazták a csecsemőgyilkosságokról szóló törvényi tényállásokat. A jogalkotók véleményei is eltérőek voltak: egyesek privilegizált esetként, mások minősített esetként fogalmazták meg a jogszabályok erre vonatkozó szakaszait. Egyes törvények az emberölés törvényi tényállásán belül szabályozza e cselekményt, még a többi jogszabályok külön tényállásban fogalmazzák meg az elkövetési magatartásokat és a büntetési tételeket.

Az első magyar büntetőtörvénykönyvünk az 1878. évi V. törvénycikk a büntettekről és a vétségekről volt, melynek a 284. §-a a gyermekölés tényállása, amelyet az a nő követett el, aki a házasságon kívül született gyermekét a szülés alatt vagy közvetlenül a szülést követően megölte.

¹ 1. számú melléklet

Az 1961. évi V. törvény már a gyermekölés fogalmát nem alkalmazza, privilegizált törvényi tényállását nem ismeri, az újszülöttnak az anya által közvetlenül a szülést követően történő megölését rendeli büntetni.

Az 1978. évi IV. törvény a Büntető Törvénykönyvről tartalmazza az újszülött megölése törvényi tényállást, melyet a büntető jogszabályok módosításáról szóló 1998. évi LXXXVII. törvény 40. §-a 1999. március 1-jén iktatott a büntetőtörvénykönyvbe. Ezzel az 1978. évi IV. törvény 166/A. § az emberölés új, enyhébben minősülő, privilegizált esetét tartalmazta: „166/A. § Az a nő, aki születő gyermekét a szülés alatt, vagy megszületett gyermekét közvetlenül a szülés után megöli, büntetett követ el, és két évtől nyolc évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.”

A büntető jogszabályok és a hozzájuk kapcsolódó egyes törvények módosításáról szóló 2003. évi II. törvény 88. § (1) bekezdés e) pontja 2003. március 1-től hatályon kívül helyezte az 1978. évi IV. törvény 166/A. §-át az újszülött megöléséről. A miniszteri indokolás szerint azért volt erre a módosításra szükség, mert a jogalkotónak orvosolni kellett azt a problémát, miszerint a 166/A. § megakadályozta az értékelhetőségét bizonyos elkövetési magatartásoknak, azaz a többszörösen súlyosabban minősülő emberöléssel szemben nem lehetett a megfelelő szankció kiszabását alkalmazni, ha a szülő nő az újszülött sérelmére a szülés alatt, vagy közvetlenül a szülés után követte el az emberölést.

Ezzel szemben a jelenleg hatályos 2012. évi C. törvény a Büntető Törvénykönyvről a 160. §-ban tartalmazza az emberölés törvényi tényállását, ahol a (2) bekezdés i) pontja alapján minősített esetként tárgyalja a tizennegyedik életévét be nem töltött személy sérelmére elkövetett alakzatot. Minősített alakzatával kizárja a privilegizált esetet, sőt a büntetés tíz évtől húsz évig terjedő vagy életfogytig tartó szabadságvesztés, ha az emberölést tizennegyedik életévét be nem töltött személy sérelmére követik el.

Ebből következően jól látható, hogy a gyermekét közvetlenül a szülés után megölő nő, de a tizennegyedik életévét be nem töltött gyermeket megölő elkövető büntetőjogi megítélése a korábbiakhoz képest sokkal súlyosabb, eltántorító hatású.

A változásokat összegezve úgy gondolom, hogy szükség volt a Büntető Törvénykönyv ilyen irányú változtatására, ugyanis több ilyen bűncselekményt elkövető nő hivatkozott a szülés alatt és után fennálló tudatbeszűkültségre, kivételes testi és lelki állapotra, de véleményem szerint ez a mentség nem elfogadható azoknál az elkövetőknél, akik terhességük ideje alatt mindvégig titkolták állapotukat, ugyanis meg

kellett, hogy forduljon már akkor is a fejükben, hogy mi történik a szülést követően, akkor mit kezdenek majd a gyermekkel.

II. AZ ELKÖVETŐK ÉS CSALÁDJAINAK TÁRSADALMI HELYZETE

1. Abortusz vagy élethez való jog?

Hazánkban sok alkalommal megjelenik egy-egy tévéműsorban, előadásban, prevencióban az abortusz kérdése, egyre hangosabban folyik róla a társadalmi vita. Pro és kontra hallunk erről a témáról, azonban véleményem szerint az emberek többsége még mindig ellenzi azt, sőt egyes csoportok javaslatokat is tesznek az abortusz betiltására. Senki sem tartja dicséretes megoldásnak az abortuszt, de sokan még mindig úgy gondolják, hogy inkább egy „lelkiismeretlen műtéttel” oldják meg a dolgot, minthogy később a gyermek szenvedjen kárt amiatt, mert nem várták őt kellő szeretettel.

Különböző szervezetek a terhesség-megszakításról szóló kérdésekkel kapcsolatban keresik a megoldást és hivatkoznak az élethez való jogra, valamint az anya önrendelkezési jogára is. Az abortusz esetében tehát az élethez való jog áll szemben az anya önrendelkezési jogával, de bizonyos értelemben ilyenkor sérül az anya teste feletti rendelkezési joga, a társadalmi életben való részvételi joga, valamint a magánélethez való joga is.² Az ellenkezőjét tekintve viszont a jogalkotók az Alaptörvény II. cikkében egyértelműen kifejezik az élethez való jogot is: *„Az emberi méltóság sérthetetlen. Minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz, a magzat életét a fogantatástól kezdve védelem illeti meg.”*

Azonban a nagy kérdések mindig felmerülnek: Mikor kezdődik az élet? Mikortól számítható egy magzat élő embernek? Egyáltalán lehetnek jogai egy meg nem születettnek? Ugyebár a fent említett Alaptörvényből származó cikket értelmezve a magzat életét már a fogantatástól kezdve megilleti a védelem. Azonban az 1992. évi LXXIX. törvény a magzati élet védelméről ezen a tételen annyit finomít, hogy egyszerre szándékszik védeni a magzat és az állapotos nő jogait is: *„1. § A női és férfi ivarsejt egyesüléséből létrejött, az anyaméhben kifejlődő magzatot és a gyermeket váró nőt támogatás és védelem illeti meg.”*

Dr. Gács Zsófia értelmezése alapján a magzati élet védelméről szóló törvény három módon próbálja védeni a még meg nem született magzatot. Az első védelem az úgynevezett megelőző védelem, mely a támogatás és védelem eszközei és módozatai címmel lett ellátva és arra irányul, hogy felhívja figyelmét a társadalomnak a szexuális

² Sándor Judit: Újabb érvek a terhességmegszakítás alkotmányosságáról, Fundamentum, Budapest, 1998. 3. sz., 121. old.

felvilágosítás fontosságára ezzel is megelőzve a nem kívánt, nem várt gyermekek megfogadását. „2. § (1) *Az egészség és az emberi élet értékéről, az egészséges életmódról, a felelősségteljes párkapcsolatokról, az emberhez méltó családi életéről, az egészségre ártalmatlan születésszabályozási módszerekről szóló oktatás az alap- és középfokú oktatási intézményekben történik.*”³ A második védelem is a fent említett címen belül található, ahol a jogalkotó védi az anyát és a magzatot is a terhesgondozás intézményeinek ingyenes elérhetőségével. A terhesgondozás keretében a gyermeket váró nőt tájékoztatják a magzat egészséges fejlődése érdekében szükséges életmódról, a helyes táplálkozásról, a magzatot károsító hatások elkerülésének fontosságáról, valamint elvégzik a magzat egészséges fejlődését ellenőrző és a gyermeket váró nő egészségvédelmét biztosító szűrővizsgálatokat. A törvény harmadik szakasza az abortusz szabályozásáról szól.⁴ A törvény keretein belül a terhesség csak veszélyeztetettség, valamint az állapotos nő súlyos válsághelyzete esetén szakítható meg. A művi terhesség-megszakítás általánosságban a terhesség 12. hetéig szakítható meg, de csak akkor, ha fennállnak a törvényben meghatározott feltételek, azonban a törvény egyes eseteket felsorolva kivételt tesz és engedélyezi az abortusz végrehajtását a terhesség 18. hetében is. A terhesség pedig akár a 20. hetéig is megszakítható, ha az 50%-ot eléri annak az esélye, hogy a magzat valamilyen genetikailag kódolt súlyos rendellenességben szenved. Valamint végszükségként lehetőség van arra is, hogy az abortuszt elvégezzék a terhesség időtartamától függetlenül, ha fennáll az állapotos nőt veszélyeztető egészségi ok, vagy a magzatnál olyan rendellenesség, ami az élettel össze nem egyeztethető.

A művi terhesség-megszakítást ellenzők és a betiltása mellett kampányolók egyaránt felhozzák ellenérvként, hogy manapság már számos eszköz, különböző módszerek és fogamzásgátló gyógyszerek állnak azok rendelkezésére, akik meg akarják előzni a fogamzást. Sokan példálózhatnak az iskolai oktatással és a felvilágításokkal, hogy könnyedén hozzájuthatnak az emberek azokhoz az információkhoz, amikből megtanulhatják a védekezés módjait.

Véleményem szerint az igaz, hogy manapság felvilágosultak az emberek és már korántsem számít olyan tabunak a szexuális élet, mint évekkel ezelőtt, de így is van mit fejlődünk az oktatással és a tájékoztatással kapcsolatban. Dolgozatom harmadik fejezetében szeretnék majd nagyobb hangsúlyt fektetni a tájékoztatás, mint megelőzés

³ 1992. évi LXXIX. törvény a magzati élet védelméről

⁴ dr. Gács Zsófia (2014): Magzati jogok – sajátok vagy közösek? Tescobaba, 2014. március 25. <http://www.tescobaba.hu/kilenchonap/magzati-jogok-sajatok-vagy-kozosek/> (2014.09.20.)

jelentőségeire, ugyanis számos serdülőkorú, de nem csak a fiatalabb korosztály között találhatunk olyan személyeket, akik nem rendelkeznek a nemi élethez szükséges elméleti tudással. Emellett a különböző eszközökhöz és a fogamzásgátló gyógyszerekhez sem olyan könnyű hozzájutni, hisz azok többségéhez orvosi vény szükséges, valamint a szegényebb családok nagy többsége nem is engedheti meg magának az igencsak borsos áru készítményeket. Ami pedig a gumióvszert illeti, sok fiatal nem is meri megvásárolni, hisz e védekezési eszközöket bárhol, a gyógyszertáraktól kezdve a bevásárlóközpontokig beszerezhetik, ahol a szüleivel vagy bármely más ismerősükkel összefuthatnak, valamint a gumióvszer használata is nagy kiadást jelent rendszeres és gyakori használat mellett.

A fent leírtakból látható, hogy igen csak nehéz lenne a kérdésre választ találni, és az valószínű, hogy egyetlen egy tiltó törvénnyel képtelenség lenne megoldani a tragikus helyzeteket. Úgy gondolom, hogy az abortusz betiltásának eredményei között szerepelne az is, hogy egyre több gyermeket felejteneink inkubátorokban, kórházakban, csecsemőket hagynának ott különböző egészségügyi intézmények küszöbén, rengeteg titkos és törvénytelen magzatelhajtást végeznének el hozzá nem értők és még több újszülött holttestét találnánk meg az ország különböző pontjain.

Hazánkban nem jogellenes az abortusz, de ennek ellenére azért szerencsére európai viszonylatban szokatlanul szigorú a magyar művi terhesség-megszakítás gyakorlata, ugyanis a beavatkozás előtt két alkalommal is találkozni kell egy védőnővel, ahol átbeszéljük az állapotos hölgygel az abortusz indokait és annak következményeit.

Ez a hosszadalmas folyamat azonban mégsem tántorítja el a gyermeküket megtartani nem akaró nőket, bár véleményem szerint hatással van a hölgyekre ez az elbeszélgetés, ugyanis a HVG idei statisztikája szerint az abortuszok száma folyamatosan csökken, 1999 óta majdnem megfeleződött az abortuszok száma. A HVG kimutatása szerint Magyarországon 2013-ban 34.891 művi terhesség-megszakítás volt. Érdekességgént szolgál az is, hogy 2012-ben 40.756 nő jelent meg az abortusz elvégzéséhez szükséges első találkozón a védőnőnél, majd a három nappal későbbi második tanácsadásra már csak 37.862-en érkeztek, tényleges abortuszra viszont már csak 36.118 esetben került sor. A számadatokból kitűnik, hogy a védőnők is remek munkát végeznek, hisz sikerül lebeszélni a hölgyeket az abortusztól, valamint felébreszteni az állapotos hölgyekben nyugvó anyai ösztönt, aminek köszönhetően mégis megtartják gyermeküket.⁵

⁵ Lukács Andrea (2014): Miért kell az abortusz kínja mellé megalázás is? HVG, 2014. július 18. http://hvg.hu/plazs/20140718_Abortusz_Patent_Egyesulet_szabalyozas (2014.09.20.)

Azonban az adatok és az abortusz legalitása mellett még mindig találkozunk évente több esetben is kirakott és holtan talált csecsemőkkel, akiknek nem kellett volna meghalni, hisz számos megoldás létezett volna a csöppségek elhelyezésére, megmentésére.

Véleményem szerint érdekesnek mutatkozik az elmúlt évek statisztikája is. A XX. században, a világháborúk után a dualizmus időszakában tapasztalt demográfiai robbanás visszaesett. A II. világháborúban rengeteg ember vesztette életét és ezt a veszteséget nem sikerült pótolni még a bevándorlók nagy arányával sem. A II. világháború utáni időszakban hirtelen megnőtt a társadalom gyermekvállalási kedve és emellett az állam érdeke is a népesség gyors növelése volt. E cél elérése érdekében a Rákosi-korszak egyik neves képviselője Ratkó Anna népjóléti miniszter betiltotta a művi terhesség-megszakítást és ezzel a módszerrel próbálta növelni a gyermekvállalási kedvet. A módszer hatására a születések száma hatalmasat ugrott. Azonban amikor eltörölték a rendelkezést szinte mindenki az abortusz mellett döntött és drasztikusan visszaugrott a születések száma. A rendszerváltást követően még tovább csökkentek a születésszámok, felgyorsult a népesség csökkenése, mely 1999-ben el is érte a mélypontot. 1999-et követően nehezen nyomon követhető, de kisebb mértékű növekedésfigyelhető hazánkban a születésszámok tekintetében.⁶

2. Az anyai szeretet és az apai tekintély szerepe a családban

Nagy meglepetésemre szolgált, hogy a mai napig is megfigyelhető az anyák által az újszülöttek sérelmére közvetlenül a szülés után elkövetett emberölések jelenléte hazánkban és a többi kulturált európai országban is. Naivan arra gondoltam, hogy ilyen bűntetteket manapság már nem követnek el a felvilágosult országokban, hiszen mindenki rendelkezik elegendő információval a megoldáshoz és a megelőzéshez. Szerencsére alacsony az elkövetések száma, de ez véleményem szerint még mindig több a kellénél, azaz a nullánál.

Dolgozatomban mindenképp hangsúlyt szerettem volna fektetni az elkövetéshez vezető út miértjeire, mivel én úgy gondolom, hogy a legfőbb indok és a kiváltó ok a családban és a környezetben keresendő, így szólni fogok a társadalmi háttérrel, értve ezalatt az anyagi és oktatási helyzetet, valamint a lány, azaz a leendő elkövető és a szülei közötti

⁶KorFa- népesedési hírlevél: Pongrácz Tiborné: A Ratkó- korszak, KSH Népeségtudományi Kutatóintézet, Budapest, 2014. március,

kapcsolatot. Azonban a tárgyalt bűncselekményt nem csak „megesett”, hajadon lányok követik el, hanem férjes, már a saját családjában élő asszonyok is, így az ő helyzetükről, családmmodelljükről is szeretnék szólni.

Eddigi megfigyelésem alapján arra a következtetésre jutottam, hogy a legfontosabb és legmeghatározóbb egy lány, egy nő életében a gyermekkori és serdülőkori családi környezet és a neveltetése, hiszen minden nevelő hatás közül a legjelentősebb a család hatása. Mert a családban éri a gyermekeket a legtöbb és a legkorábbi élményei, amelyek kulcsfontosságúak lehetnek a jövőben, valamint a család a legtartósabb, az emberek életét végigkísérő vérszerinti kötődés, kapcsolat. Tehát ebben a családi környezetben tanulják meg a gyermekek a társadalmi normákat, itt jönnek rá arra, hogy hogyan is lehet beilleszkedni a közösségbe. De ha a családból hiányzik ez a kedvező hatás, akkor akár a visszájára is fordulhat ez a meghatározó közeg a gyermek számára, hiszen eltorzulhatnak az értékelései, rossz erkölcsi magatartást sajátíthat el a szülőktől.⁷

Véleményem szerint a legmeghatározóbb tényező mégiscsak az édesanya szerepe, akitől a családanya szerepét, a női mintát megfigyelik, majd szépen lassan megtanulják a lányok.

Manapság azonban elmondható, hogy már nem értékelik az emberek eléggé az anyák szerepét, sőt egyesek szerint már nem is olyan fontos a gyermekekkel való törődés, foglalkozás, annál sokkal fontosabb már a karrierépítés. A nőknek fontosabbá válik, hogy a házimunkán kívüli teendőit is értékeljék, szeretnének minél feljebb jutni, amiben sokszor akadályozza őket gyermekük, így az ő nevelésüket inkább különböző megoldásokkal, például babysitterek alkalmazásával oldják meg.⁸

Az anya és a gyermeke közötti kapcsolat már a fogamzásnál megkezdődik és a terhesség ideje alatt ez csak erősödik, hisz a magzat az anya testének része, az ő méhében fejlődik hónapokon keresztül. Ebből következik, hogy a kisdéd első élővilága, környezete az édesanyja teste. A testi kapcsolatnak köszönhetően olyan összetartás, szimbiozis alakul ki kettőjük között, ami meghatározza a születés utáni kapcsolatot, ragaszkodást is.⁹

Az eddigieket összegezve látható, hogy a gyermek nevelésének egyik legfontosabb tényezője az anya és az édesanya viselkedésének következetessége, hiszen minden

⁷ Gáti Ferenc: Nevelési ártalmak a családban.
http://vmek.oszk.hu/04600/04669/html/balogh_pedpszich0041/balogh_pedpszich0041.html
(2014.09.22.)

⁸ Ébredjetek! (2005.): Az anyák tiszteletre méltó szerepe. Őrtorony Online Könyvtár 2005. február 22., 9-11. old. <http://wol.jw.org/hu/wol/d/r17/lp-h/102005123> (2014.09.22.)

⁹ Csehák Hajnalka: Az anyai szeretet. Lelki Titkaink Mentálhigiénés Stúdió.
http://www.lelkititkaink.hu/anyai_szerep.html (2014.09.22.)

gyermek ártatlannak és jónak születik és a szülők, leginkább az anyák nevelésétől függ, hogy átformálják e gyermeküket, vagy pedig a velük született egyedülállóságot erősítik és fejlesztik gyermekükben.

Azért az is egyértelmű, hogy az anyai szerepet sem könnyű megélni a mai világban, nehéz jó nevelési módot választani, aminek segítségével fegyelmezhetjük is gyermekünket, valamint közel maradhatunk hozzájuk. De az édesanyáknak is be kell látniuk szerepük jelentőséget és nem élhetnek vissza ezzel a rendkívül komoly dologgal, hogy gyermekeikből ép, dönteni tudó, felelősségteljes és szeretettel teli felnőtteket neveljenek.

A fent leírtak mellett nagy szerepe van a családban az apának, az apai tekintélynek, hiszen más a feladata az anyának és az apának a nevelésben. Manapság már csak kevés családban található meg a korábbi évtizedekre jellemző apai tekintély, ahol az édesapa a szigorával nem eltörölte a gyermek személyiségét, hanem helyes vágányra terelte azt. A változó szokások és társadalom ellenére, azért az általam vizsgált, azaz a bűncselekményeket elkövető személyek lakóhelyén, a nagyvárosokat körülvevő kisebb városokban, falvakban megfigyelhető még az apai tekintély szerepe.

Az egészséges kitartással és önbizalommal rendelkező felnőtté váláshoz szükség van mindkét szülő jelenlétére a nevelésben. A gyermekek viselkedéséből gyakran kimutatható az édesapa hiánya, ha nélküle kell felnőnie. A fiataloknak szükségük van a férfi, a vezér szerepére egy családon belül, ugyanis ennek hiányában szellemileg lassabban fejlődhetnek, érzelmileg gyengébbek lehetnek.

Az apai tekintéllyel és példamutatással is vigyázni kell, ugyanis a gyerekek könnyedén átvehetik, magukba szívhatják az apa erőszakos, agresszív, italozó magatartását, vagy pedig pont ellenkezőképpen az apai agresszivitás hatására elveszítik önbizalmukat, hisz félnek majd édesapjuktól és így egyfajta függés, óvakodás, félelem alakul ki az apa és lánya között.

De maga a család és a családi környezet, ideértve a nagyszülőket, keresztszülőket és a családtagok egymáshoz fűződő viszonyait is meghatározó egy gyermek fejlődése során. Nem hiába mondják, hogy a társadalom alapegysége a család, egy informális kis csoport, ami sokféle funkciót tölthet be. A család egyrészt az identitás forrása, az ő feladata az értékrend átadása, valamint, hogy érzelmi egyensúlyt biztosítson a gyermek számára. Az első „mi-élményünk” is a családhoz tartozás tudatából ered és az összes többi ilyen „mi-élményünk” is csak erre, az alap családhoz tartozás élményre épül rá. Ez a közeg biztosítja számunkra először az emberi kapcsolatokban való részvételt, jelenlétet. Ebben a közegben

szerzett kapcsolatépítési és problémamegoldási tapasztalatok nagyon mélyen megmaradnak bennünk és ezt kivétel a későbbi életünkre is.¹⁰

Azonban ha ez a családi közeg nem olyan, mint amilyennek lenni kellene, nem található meg benne a szükséges szeretet és kötődés, akkor ez akár a gyermek rendes szocializációját is megzavarhatja, rosszabb problémamegoldó képességgel rendelkezhet, kevesebb önbizalma lehet, és mindez hatással lehet a felnőttkori életére.

Véleményem szerint a fent említett dolgok miatt kell tisztában lenni a szülőknek minden egyes tényezővel, ami a gyerekneveléssel kapcsolatos, hisz csöpp életekért felelősek, akikből egykor majd felnőttek lesznek és felelősségteljes döntéseket kell majd hozniuk, amiket otthon is láttak és néha olyanokat is, amelyen aprócska életek múlhatnak.

3. A társadalom előítéletei

Ha egy újabb hírt hallunk felröppenni egy újabb csecsemőgyilkosságról már meg sem lepődünk. Tény, hogy a hír borzasztó, de az emberek úgymond beletörődve fogadják, hogy ez ellen úgy sem lehet semmit tenni. Leírják az ilyen nőket és már el is felejtik a problémát, nem gondolkoznak a megoldások lehetőségein, mert úgy gondolják, hogy az „ilyeneken” felesleges és úgy sem lehet segíteni.

Társadalmunkat megfertőzték az előítéletek, az emberek többsége gondolkodás nélkül dönt és becsmérel, bele sem gondol az elkövetők helyzetébe és az elkövetés miattjaiba. A gond azzal van, hogy az általuk hitelesnek gondolt véleményük és álláspontjuk tele van tévhittel és teljesen rossz társadalmi réteget bélyegeztek meg e bűncselekmény elkövetésével.

Az emberek nagy többsége úgy gondolja, hogy ilyen borzasztó bűncselekményt, csak az alacsonyabb intelligenciával rendelkező, iskolázatlan személyek követhetik el. A társadalomban megfogalmazódó vélemény szerint a „legborzasztóbb bűn” elkövetésének legnagyobb százalékával a családját nélkülöző, állami gondozásban, nevelőotthonokban nevelkedett lányok rendelkeznek. A lakosság nagy része azon a véleményen vagy, hogy csakis olyan lányok követhetnek el ilyen gaztettet, akik nem kaptak semmilyen erkölcsös nevelést, szeretetet a családtól, csak be voltak süllyesztve az állami közintézményekbe, ahol nem foglalkoztak kellően a lelki fejlődésükkel, mint ahogy azt egy családban illik, vagy legalábbis kellene.

¹⁰joapa.hu(2010.): Az apa szerepe a családban, gyereknevelésben. apaszerep.blogspot. 2010. január 12. <http://apaszerep.blogspot.hu/> (2014.09.22.)

A másik elterjedt közhiedelem, amiben nagyon sokan hisznek és be kell vallanom, hogy mielőtt mélyebben bele nem ástam magam a témába még én is azt a nézetet vallottam, hogy az újszülöttek sérelmére elkövetett emberöléseket az iskolázottság és tájékozottság hiányával rendelkezők követik el. Tehát a tudatlan, műveletlen, vidéki munkáscsaládból származó fiatal lányok eshetnek csak tapasztalatlanként teherbe és a tájékozottság hiányában, a félelemmel karöltve vetemednek ilyen tettek véghezvitelére.

Az emberek téves előítélete, hogy e deliktumot csak a fiatal, húsz év alatti, hajadonon megesett lányok követik el elkeseredésükben, a kiutat keresve. Amikor az emberek a sajtóban meghallják, hogy újabb csecsemőholttestet találtak, akkor nem is gondolnak arra, hogy az elkövető akár házasságos, többgyermekes édesanyja is lehet, az emberek egyből fiatal hajadonokra asszociálnak. Meg sem fordul az emberek fejében, hogy ha valakinek már van két-három gyermeke, akkor attól még az a nő is képes lehet kioltani újabb gyermekének életét.

A tévhitek egyúttal az anyagi helyzetre is irányulnak. A lakosság többsége meg van róla győződve, hogy az anyák által a szülés után közvetlenül az újszülöttek sérelmére elkövetett emberölés elkövetői mély szegénységben, jövedelem és saját tulajdon hiányában élnek napról napra nélkülözve. Az ebből levont következtetés szerint, a bűncselekményt közvetlenül kiváltó ok csakis a nyomor lehet és az, hogy az állapotos nő tisztában van azzal, hogy nem tud az életben maradáshoz megfelelő anyagi háttérrel biztosítani születendő gyermekének.

Azonban azt kell mondanom, hogy a fent felsorolt vélemények, meggyőződések legtöbbször téves. Persze a XX. század első felében még elmondható volt, hogy az alacsony iskolai végzettséggel rendelkezők nagy számban követték el e deliktumot, de akkoriban az emberek többségének még iskolai végzettsége sem volt, többen analfabéták is voltak. Az évek múlásával, a társadalom, az oktatás, a népesség változásával különböző hatások is befolyásolják az elkövetői kört és az elkövetést kiváltó okokat. Tehát levonható az a következtetés, hogy persze vannak árnyalatok és átfedések az elkövetők között, de konkrét társadalmi réteget nem lehet megbélyegezni az elkövetővé válással, de kizárni sem lehet ebből a körből senkit.

III. AZ ELKÖVETŐK TÁRSADALMI HELYZETE

1. Gyermekkor környezete

Napjainkig a kriminálstatisztikai mutatókban a csecsemőgyilkosságokkal kapcsolatban elképesztő bizonytalanságok láthatóak, ugyanis olyan bűncselekménnyel állunk szemben, amelynél igen nagyarányú látencia mutatható ki. A statisztikák szerint az elkövetések akár 90%-a is rejtve maradhat, hiszen ennél a bűncselekménynél könnyebb elrejteni a nyomokat, mint a többi deliktumnál, hisz itt senkinek sem fog hiányozni a mindenki számára ismeretlen csöpp áldozat. Azonban nem lehet csak az elkövetőket, a nőket hibáztatni a történetek miatt, rá kell világítani a társadalom, a szocializációs hibáira is.¹¹

Ahogy már fentebb is említettem a legmeghatározóbb szocializációs hatás forrása a család, ez a közeg határozza meg a felnőtté válás folyamatát, így tehát a felnőtt nő egyéniségét, sajátosságait.

Korábbi adatokat és statisztikákat elemezve elmondható, hogy az elkövetés helye leginkább a falusi környezet, illetve a kisebb városok. A bűncselekményeket elkövető nők többsége kisebb lélekszámú városokban, valamint falvakban nőtt fel és a bűncselekmény elkövetésének időszakában is még ott élte mindennapjait szüleivel együtt, vagy már az új, önálló, saját családjával.

Kutatásom során 16 újszülött sérelmére elkövetett emberölés iratainak tanulmányozására volt lehetőségem, amely alapján a fent említetteket tudom csak alátámasztani. Az általam tanulmányozott esetekben az elkövetők 56%-a falusias, tanyasias környezetben nőtt fel és követte el a bűncselekményt. A nők 31%-a kisebb lélekszámú városban nevelkedett és mindössze csak 13%-a született nagyvárosban és ott is vitte véghez tettét.

Az elkövetés tekintetében tehát látszik, hogy a nevelkedés színhelye igen csak fontos, aminek a háttérben állhat, hogy a mai modern világgal ellentétben a falusi emberek közvetlenebbek, jobban ismerik egymást és a mai napig fontos a „falu szava”. A falvakban jelentősebb a hagyományhoz kötöttség is, emellett jobban kiéleződik az előítélek szerepe, melytől a legtöbb elkövető retteget is, hisz nincs is annál rosszabb, ha

¹¹ Apokalipszis – Egy korszak lezárul – Egy letűnőben lévő társadalom. 2010.07.29 <http://www.apokalipszis.eoldal.hu/cikkek/egy-letunoben-levo-tarsadalom/csecsemogyilkossagok.html> (2014.09.30)

valakit „szájára vesz a falu” és attól a perctől megbélyegzik őt és családját egy életre. A falusias környezetekre jellemző még emellett a közösségi kontroll, hiszen a legtöbb ilyen településen kevesen élnek, mindenki ismer mindenkit és minden családban, boltban és összejövetelen beszédtemának számít mások magánélete is, figyelemmel kísérik tehát egymás életét az emberek.¹²

Emellett a falvak és kisebb városok nincsenek felszerelve olyan egészségügyi intézményekkel és infrastruktúrával, mint a nagyvárosok, megyeszékhelyek. Ha egy állapotos nő szeretné eltitkolni terhességét a szülőfalujában szinte lehetetlen megoldani, akkor, ha egészségügyi intézményt is szeretne meglátogatni terhesgondozás céljából, ugyanis általában egy falucskában egy egészségügyi központ van, ahová az egész falu is jár és szinte lehetetlen elkerülni a találkozást egy-két ismerőssel. Ha pedig egy másik városba szeretne elutazni a kismama a nőgyógyászati vizsgálatokra, akkor kellően ki kell magát magyaráznia és kifogást kell keresnie az utazás indokára és a távollét időszakára. Amennyiben rendszeresen szeretne részt venni vizsgálatokon, akkor a sok utazás miatt ezt lebukás nélkül szinte lehetetlen lenne megoldani, így a legtöbb terhességét eltitkolni kívánó nő inkább nem is vesz részt terhesellátáson, hisz nagyobb érdek fűzi őket a terhesség titokban tartásához.

Az általam készített interjúkból és az elkövetők által kitöltött kérdőívekből a fent kifejtett gondolatok jellemzőek a nagyvárosokban elkövetett bűncselekményekre is, azzal az eltéréssel, hogy itt már nem a falu rosszallásától tartanak az elkövetők. Ezzel ellentétben a félelem és a szégyenérzet itt is jelentkezik, de a nagyvárosokban jellemzően már csak a szűk család, barátok, ismerősök, kollégák és szomszédok véleményétől, előítéletétől tartanak a terhességüket eltitkoló és később az emberölést is elkövető nők.

A település mellett szintén meghatározó tényező a bűncselekmény körében a nevelkedés színtere is, hisz nagyon sokat számít, hogy a gyermek a saját szüleivel, nevelőszülőkkel, avagy intézetben nevelkedett-e. A legtöbb statisztika alapján elmondható, valamint Dr. Cseres Judit az *Eltékozott újszülöttek* című könyv szerzője is úgy véli, hogy az anyák által a szülés után közvetlenül az újszülöttek sérelmére elkövetett emberölés bűncselekményét a saját, vérszerinti családjukban nevelkedett nők, asszonyok és leányok követik el.¹³

Ahogy korábban az előítéletekről szóló bekezdésben írtam az emberek többsége a mai napig úgy véli, hogy az ilyen bűncselekményeket elkövető nők nem részesültek a családi

¹² Dr. Raskó Gabriella: *A női bűnözés*, Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, Budapest, 1978. 459. old.

¹³ Dr. Cseres Judit: *Eltékozott újszülöttek*, BM Kiadó, Budapest, 2002., 77. old.

szeretet örömeiben, mert nevelőintézetekben és gyermekotthonokban nevelkedtek. Az tény, hogy a nevelőotthonok sok mindenben nem kedveznek a gyermekeknek, így a családi szeretet és gondoskodás érzését sohasem élhetik át és kimaradnak ezen érzések az életükből. A nemi szerep elsajátításának és gyakorlásának sem az első számú színtere a nevelőotthon, de az ilyen körülmények között élő lányok esetében a terhességük mindig idejében kiderül és megteszik a szükséges intézkedéseket a pedagógusok a lány és gyermek életének megóvása érdekében.¹⁴

Az általam elvégzett kutatás eredménye is a korábbi statisztikákat támasztja alá, ugyanis a tanulmányozott 16 eset 88%-ban az elkövetők a saját családjuk közelében nevelkedtek, míg mindössze csak 6-6%-ban nőttek fel egyéb rokonoknál, valamint intézetben.

Mindezt összegezve látszik, hogy az elkövetők többsége a vérszerinti családjában nőtt fel mégis így kényszerült e rettenetes tett elkövetésére. A nevelőintézetekben ugyanis nincs kitől tartaniuk a lányoknak, nem kell félniük a rosszalló megjegyzésektől és a megbélyegzéstől. Tudják, hogy nem veszíthetnek már úgymond semmit és hogy a nevelőnők, gondozók segítségére számíthatnak akkor is, ha az abortusz mellett döntenek, de akkor is ha szeretnék megtartani szívük alatt növekvő gyermeküket.

A saját családjuk környezetében felcseperedő lányok jobban tartanak a családból való kitagadástól, a szülői szigor jelentkezésétől és a terhesség bekövetkezésének következményeitől. A legtöbb elkövető a családjá támogatását és bizalmát elvesztett lányok közül kerül ki, bár ezek a hajadonok is látszólag teljesen normális és békés viszonyok között élnek családjukkal és senki sem gondolná, hogy milyen megromlott és semleges viszony uralkodik a szülők és gyermekük között, azt pedig, hogy nincs is köztük szinte semmiféle kommunikáció még feltételezni sem feltételeznék.

Ha már a gyermek a saját családjában tölti gyermekéveit az sem mellékes, hogy milyen viszony áll fenn a szülei és közte. A szülők és a gyermekeik között kialakított jó, bizalmi kapcsolat sok probléma megoldásaként szolgálhat. Fontos, hogy a gyermek bízson a szüleiben és szinte bármit elmondhasson nekik és ennek a bizalomnak kölcsönösnek is kell lennie.

A kérdőívekből és interjúkból nyert számadatok alapján az elkövető nők 63%-nak elméletileg szeretetteljes kapcsolata volt a szüleivel gyermekkorában, még a 37%-uk vallotta azt, hogy a szüleivel való kapcsolata konfliktusos volt. Bár a számadatok azt

¹⁴ Dr. Cseres Judit: Eltékozolt újszülöttek – Az újszülöttölést elkövető nők helyzetének kriminológiai elemzése, BM Kiadó, Budapest, 2002. 77. old.

mutatják, hogy a családban szeretetteljes légkör uralkodott, de a személyes interjúk folyamán megállapítható volt, hogy habár szeretetteljesnek tűnt a családbeli kapcsolat az vagy nem minden családtaggal szemben lévő kapcsolatra volt jellemző, vagy ha jellemző is volt, attól még a bizalom hiányzott és a szülői szigor emellett túl erősnek bizonyult, mely félelmet keltett a hajadon leányban.

Az adatokból is látható, hogy az előítéletekkel ellentétben a legmeghatározóbb és a bűncselekmény elkövetését is kiváltó közeg az elkövetők számára maga a család és a családdal való kapcsolat.

2. Iskolázottság aránya

Egy újabb meghatározó tényezőhöz kanyarodva elmondható, hogy szintén nagy ellentét mutatkozik a közhiedelmek és a valóság között. A lakosság nagy része úgy gondolja, hogy ilyen brutális bűncselekményeket csak az iskolázatlan, műveletlen személyek követhetnek el, szinte megbélyegeztek egy társadalmi csoportot az elkövetővé válás tipikus jelöltjeiként. Azonban ezzel itt is szembe kell szállnom, ugyanis tény, hogy meghatározza az elkövetési módot a nők kulturális helyzete, de ez a megállapítás nem zárja ki az elkövetők köréből a műveltebb, értelmiségi családból származó lányokat, asszonyokat.

A büntetés-végrehajtási intézetben végzett felmérés alapján az elkövetők mindössze 6%-nak nem sikerült befejezni az általános iskolát és ugyancsak 6%-uk rendelkezik csak nyolcosztályos általános iskola elvégzésével, ami a számadatok szerint összesen csak egy-egy főt tesz ki. Az elítéltek 19%-a végzett szakmunkásképzőt és szintúgy 19%-a rendelkezik felsőfokú végzettséggel, ami három-három főt jelent. A tárgyalt bűncselekményt elkövető nők fele, azaz 50%-a végezte el a középiskolát, gimnáziumot és rendelkezik érettségivel.

A fent leírt statisztikából látszik, hogy az iskolázottság minden rétegéből fedezhető fel elkövető, tehát nem lehet erre az előítéletre komoly alapokat fektetni. Az elkövetők fele elvégezte a gimnáziumot, 19%-uk a szakmunkásképzőt és szintén 19%-uk felsőfokú végzettséggel rendelkezik, tehát az elkövetői kör 88%-a részt vett biológia tantárgy oktatásán és felvilágosító, a szexuális életet bemutató felvilágosító órán. Ebből kiindulva az állapotos nők 88%-a tisztában volt a közösülés lefolyásával, a védekezéssel, és a védekezés elmulasztásának következményeivel.

A témához kapcsolódóan fontosnak tartottam megkérdezni az elkövetőket a szüleik iskolázottságával kapcsolatban, hogy választ kaphassak arra a kérdésre, hogy van-e összefüggés a szülők és gyermekük iskolázottságának, esetleg a szülők iskolázottsága vagy éppen annak hiánya kihat-e a gyermeküket megölő nőkre.

Az édesanyák és édesapák alacsonyabb iskolai végzettséggel rendelkeznek általánosságban a gyermekeiknél, de véleményem szerint ezt az adatot befolyásolja az idő múlása, ugyanis régebben nem számított olyan „divatnak” a továbbtanulás, mint manapság. Pár évtizeddel ezelőtt leginkább a szakmunkásképzők elvégzése képezte az etalont és általánost is, hisz egy szakmukával a kezében az ember már nekivághatott az önálló, nagybetűs életnek és nem a szülei nyakán „élősködött”.

Ezt a felfogást tükrözik a kérdőívekből kinyert adatok is, miszerint az édesanyák 31%-a végzett szakmunkásképzőben, 13%-uk végezte el a nyolcosztályos általános iskolát és szintűgy 13%-uk rendelkezik felsőfokú végzettséggel, valamint 38%-uk szerzett érettségit.

Az édesanyák iskolázottsága rendszerint meghaladja az édesapák végzettségeit, ugyanis egy családban a hagyományok szerint az édesapa a családfenntartó, aki két kezével keresi a család számára a kenyeret. Az édesanyának a ház vezetése, karbantartása és a gyermekek nevelése mellett is több ideje marad a tanulásra, valamint a nők nagy része általában nem szakmukával képzei el a kenyérkereső munkáját, fiatalabb évei során is törekszik minél nagyon iskolai végzettség elérésére.

Az adatok tükrében igazolhatóak a fent leírtak, ugyanis az édesapák 69%-a végzett szakmunkásképzőben, 25%-a szerzett érettségit és összesen egy fő, azaz az apák 6%-nak nem sikerült elvégezni az általános iskolát.

A statisztikákat értékelve elmondható, hogy jellemzően az alacsonyabb iskolai végzettséggel rendelkező szülők gyermekei is alacsonyabb iskolai végzettséggel rendelkeznek a korukbeliekhez képest, habár szüleiknél még mindig iskolázottabbnak számítanak. Azonban a szülők végzettsége sem befolyásolja az elkövetést, ugyanis szinte minden társadalmi rétegből származó és különböző iskolai végzettséggel rendelkező édesanya és édesapa leánya is elkövette e deliktumot.

3. Szexuális ismeretek forrása

Az elkövetővé válásban nagy szerepet játszik az elkövetők szexuális életről szerzett ismerete. Fontos, hogy az állapotos lányok tisztában legyenek a terhességet kiváltó okokkal, a terhesség kilenc hónapjával és a szülés lefolyásával. Meghatározó tényezőként említhetjük azt is, hogy a megesett leány, vagy terhes nő, asszony kitől szerezte ismereteit a nemi életről és kivel tud erről a témáról beszélni, kinek tudja feltenni kérdéseit.

Az elítélt elkövetők kérdőívében lehetővé tettem, hogy több választ is megjelölhessenek, ugyanis előfordulhat az is, hogy valaki több forrásból is megismerkedhetett a nemi élet sajátosságaival.

Az összegzésből az derült ki, hogy a bűncselekményt elkövetők 44%-a, azaz hét fő szerezte ismereteit a szülőktől, leginkább az édesanyáktól, bár a többségük azt is megemlítette, hogy ez a felvilágosítás igen felületes volt és nem is inkább a felvilágosításra és információátadásra irányult, annál inkább arra, hogy fenyegetően felhívják a leányuk figyelmét, hogy nehogy megesett lányok legyenek, ugyanis akkor számolhatnak annak következményeivel.

A második legnagyobb forrásnak az iskolai felvilágosító órák bizonyultak: az oktatás segítségével öt fő, azaz 31%-nak sikerült megszerezni ismereteit a nemi életről. Ennek a forrásnak a legnagyobb hibája, hogy igencsak személytelen, oktatás formájában folynak az órák, ahelyett, hogy interaktív beszélgetésként adnák át a tanárok ismereteiket a diákok számára. Az osztályok nagy létszáma és az előítéletek miatt a tanulók kérdezni sem mernek és érdeklődésüket se nagyon mutatják ki az órákon a téma iránt.

A kérdőívek alapján látható, hogy a diáklányok leginkább egy olyan embertől érdeklődnek a téma iránt, aki körülbelül egy korosztályból való, akivel a kapcsolatuk is bensőségebb, közelebb állnak egymáshoz. A statisztika alapján a legjobb barátnőtől szerzett ismeretek aránya megegyezik az iskolai forrás arányával, tehát az elkövetők 31%-a, öt fő kért tanácsot és felvilágosítást a kortárs barátnőjétől. Meghatározó még a párkapcsolat másik felétől, azaz az első fiú baráttól szerzett ismeretek száma, ugyanis a hajadon lányok 19%-a, három fő szerezte ismereteit a párjuktól az első aktus során. A személyi forrás harmadik tényezője a testvérek, unokatestvérek szerepe, ugyanis igen meghatározó tényezőt töltenek be a leányok felvilágosulásában a pár évvel idősebb bátyjak, nővérek és unokatestvérek. Az idősebbek befolyásolják a fiatalabbakat, a kisebb

testvérek mindig követik, utánozzák az idősebb testvéreket és az idősebbeknek is könnyebb terelgetni a kis húgokat a helyes úton, avagy nem azon.

Az elkövetők 6%-a, mindössze egy fő jelölte be azt, hogy ismeretei többségét szakirodalomból, folyóiratokból szerezte meg. Számomra ez igen meglepő, hisz számtalan szakirodalom ír erről a témáról, rengeteg ifjúsági és női folyóirat foglalkozik e tárgykörrel. Véleményem szerint a mai fiatalok életében már nagyobb szerepet tölthet be a magazinok, ismeretterjesztő lapok szerepe, ugyanis aki érdeklődik a téma iránt, bárhol könnyedén beszerezheti ezeket a forrásokat, anélkül, hogy ezt valakinek el kellene mondania, vagy szégyenkeznie kellene emiatt.

A számadatok legmeglepőbb fordulata az volt számomra, amikor tapasztaltam, hogy habár mindössze csak két fő, de az is az elkövetők 13%-a, aki senkitől sem szerezhette meg a szexuális életre való ismereteit. Az ilyen lányok igen visszahúzódoan élhettek és nem igazán mertek érdeklődni a téma iránt és így nem igazán kapták meg a nemi élet éléséhez szükséges ismereteket, így már csak a terhesség későbbi időszakában észlelték, hogy valami probléma lehet velük.

A fentiek alapján fontos és meghatározó szerepet játszik a leányok életében, hogy szexuális ismereteiket kitől és milyen formában szerzik. Ha az édesanyjukkal, vagy egy harmadik személlyel olyan bizalmi kapcsolatban lennének a lányok, hogy bármilyen kérdésüket félelem nélkül feltehetik, akkor véleményem szerint az ilyen, nagyobb problémákkal is szívesen fordulnának segítségért hozzájuk.

4. A teherbeesés ideje, valamint a már meglévő gyermekek száma

A terhesség idejének felismerésében és a szülés lefolyásában meghatározó szerepe van annak, hogy a teherbeesés idején mennyi idős a későbbi elkövető, valamint, hogy van e már gyermeke, szült e már.

A felmérés alapján a teherbeesés idején az életkor igen szerteágazó, minden korosztály megtalálható az elkövetők körében. Nem igazán lehet tehát egy tipikus korcsoportot kiragadni és megbélyegezni az elkövetővé válás nagy valószínűségével. Habár igen kimagasló a 20 év alatti elkövetők köre, azon belül is a 17 évesek nagy aránya.

A statisztikám alapján az elkövetők 56%-a a teherbeesés időpontjában 16 és 20 év közötti volt, ez kilenc főt jelent és abból is négy fő 17 éves volt. Az elkövetők 13%-a az

állapotosságot előidéző fogamzás idejében 21 és 29 év közötti volt, és szintén 13%-uk 40 és 45 év közötti asszony volt, míg 18%-uk 30 és 39 év között járt.

Látható tehát, hogy minden korosztályból kikerülhet egy potenciális elkövető, de az indok, amiért a 20 év alatti korosztály a leggyakoribb talán az lehet, hogy a hajadon lányok tapasztalatlanabbak, visszahúzódóbbak és nem mernek segítséget kérni senkitől. A hajadon lányok mögött gyakran nem áll egy olyan támogató család, akikben megbízhatnának, akikkel megoszthatnák problémájukat vagy segítséget kérhetnének.

A 17 évesen teherbeesett és később a bűncselekményt elkövető lányok kiugró arányának hátterében állhat az abortusz jogi szabályozása, ugyanis ahogy már egy korábbi fejezetben említettem, egy kiskorúnál csak úgy lehet elvégezni e veszélyes beavatkozást, ha a szülei is beleegyeznek. Ugyebár az általam tárgyalt lányok pedig pont azért folyamodnának a terhesség-megszakítás véghezviteléhez, mert nem szeretnék, hogy fény derüljön az állapotukra.

A legmeglepőbb dolog volt számomra, hogy az elkövetők többsége az elkövetés időszakában már rendelkezik egy-két saját gyermekkel, voltak már állapotosak és gyakorlatuk van a szülés lefolyásában is. A társadalom véleménye, előítélete ebben a pontban megegyezik az én elsődleges véleményemmel, ugyanis én is úgy véltem, hogy az elkövetők főként olyan nők lehetnek, akik még nem szültek, akiknek nincs gyermekük és akik nem tudják elképzelni és átélni az anyává válás örömét, az anyai szeretetet.

Mindezzel ellentétben el kell mondanom, hogy a statisztika alapján az elkövetők 75%-a, azaz tizenkét nő már korábban is szült és egy fő kivételével mindannyian az elkövetés időpontjáig saját családjukban is nevelték gyermeküket. Mindössze 4 fő, az elkövetők 25%-a nem szült még az elkövetés előtt, így ők nem is rendelkeztek emlékekkel, tapasztalatokkal a szüléssel kapcsolatban.

Az előítéletekkel ellentétben tehát elmondható, hogy nincs összefüggés és semmi sem támasztja azt alá, hogy az elkövetők még nem találkoztak az édesanyai örömmel. Az ügyek tanulmányozása során, a kérdőívek és interjúk értékeléséből arra a következtetésre jutottam, hogy a már külön, saját családban élő asszonyok köréből is jelentős számban kerülnek ki elkövetők. Ők ugyanis nem szeretnének már több gyereket vállalni, vagy pont a leendő édesapa, tehát az elkövető férje utal erőszakos magatartással arra, hogy már nem kell nekik több gyerek, így is elég amennyi már van, a nő viszont védekezzen és oldja meg az esetleges problémát. Jellemző még emellett, hogy a falu ítéletétől félnek az asszonyok, hogy ilyen idősként, „vén fejfel” lettek állapotosak, valamint sokuk házasságon kívüli kapcsolatából származik a gyermek, melyet szintén szégyellnek.

5. Az elkövetők családi állapota és a fogamzáshoz vezető együttlét indokai

Az elkövetők körében mindenképp meghatározó tényezőnek számít, hogy az elkövetés idejében milyen volt a családi állapota, milyen légkörben élt a nő. A családi állapot függvényében pedig meghatározónak számít az is, hogy ki az áldozattá vált gyermek édesapja és hogy milyen indok állt a fogamzáshoz vezető együttlét mögött.

A statisztikák arra utalnak, hogy az elkövetők közül a legtöbben az elkövetés időszakában párkapcsolatban éltek, ugyanis a nők 37%-a, azaz heten voltak házasok, valamint 31%-uk, öten éltek élettársi kapcsolatban. A számadatokból megfigyelhető és újra csak elmondható, hogy a statisztika rácáfolt a közhiedelmekre, ugyanis az elkövetők többsége házasságban, vagy párkapcsolatban él és nem hajadonon megesett lány volt. A nők 19%-a, mindössze három fő volt hajadon és 13%-a, azaz két nő volt elvált. Tehát mindössze az elkövetők alacsony százaléka, összesen öt fő volt férfi támogatása hiányában állapotos és az öt főből is csak három fő volt még hajadon, a szüleivel élő leány.

A családi állapot tükrében fontosnak tartom megvizsgálni, hogy ki volt az édesapja az áldozattá vált csecsemőnek, ugyanis a fent említett statisztikából látható, hogy hat házasságban élő nőt említettem, azonban csak öt nő, 31% vallotta azt, hogy a férjétől esett teherbe. Az öt élettársi kapcsolatban is hasonló tendencia figyelhető meg, ugyanis az élettársi párkapcsolatban élő nő közül csak négy hölgy, 25% jelölte azt a választ, hogy az élettársa volt a gyermek apja. A statisztikából tehát jól látható, amit már korábban is kifejtettem, hogy előfordul olyan eset is, amikor a terhes nő a házasságtörést, valamint a megcsalást szerette volna leplezni tetteivel.

A hajadon élő mindhárom lány az éppen aktuális udvarlójától, barátjától esett teherbe és a két fő elvált hölgy, a házasságtörő asszony, valamint az élettársát megcsaló nő vallották azt, hogy egy alkalmi ismerős volt a leendő édesapa.

Véleményem szerint meghatározó még az elkövetést kiváltó okok között megvizsgálni azt is, hogy milyen kapcsolat volt az édesapa és az édesanya között, milyen érzelmi alapon voltak együtt és létesítettek nemi kapcsolatot. Nagyon meglepő volt számomra, hogy az elkövetők 56%-a, kilencen vallották azt, hogy szerelmi kapcsolat volt az áldozattá vált gyermek édesapja és közte, ugyanis abban a hitben éltem, hogy egy olyan pár, akik szerelmesek is és több éve együtt élnek bármilyen nehézséget is okozzon, de megtartják „szerelmük gyümölcsét”. Azonban a statisztikából látható, hogy ez nem a legalaposabb feltételezésem volt, ugyanis mindössze csak egy fő, 6% jelölte azt a választ,

amiből én a legtöbbet vártam, hogy félelemből, érzelmi zsarolás miatt létesített szexuális kapcsolatot az apával. A lehetséges változatok közül szintén csak egy fő jelölte be azt az opciót, hogy már nem szerelemből, csak megszokásból éltek nemi életet a párjával. A válaszadók közül öten, 31%-uk vallotta úgy, hogy érzelem nélkül, szimplán meggondolatlanságból létesített szexuális kapcsolatot a gyermek édesapjával.

Az adatokat összegezve elmondható, hogy a gyermekek szülei között nagy arányban érzelmi kötődés, szerelem állt fenn és még ennek ellenére is képesek voltak elkövetni a borzalmas bűnt, hisz lett volna kire támaszkodniuk, megoldhatták volna közösen a felmerülő problémákat.

Úgy gondolom, hogy a témában fontos tényezőt képez az a kérdéskör is, hogy szóba került-e egyáltalán a fogamzásgátlás a nemi együttlét előtt, hogy valamelyik fél felvállalta-e a védekezést. Az általam kitöltetett kérdőívekben igen meglepő válaszokat tapasztaltam, ugyanis az elkövetők 44%-a, ami hét főt jelent szóba se hozták párjukkal a védekezést, fel sem merült bennük az, hogy valamelyiküknek védekezniük kellene az esetleges teherbeesés ellen. A teherbe esett nők közül, akik később e bűncselekményt el is követték kilencen, azaz az 56%-uk gondolkozott a védekezésen és szóba is hozta párjuk előtt a témát. Ennek eredményeként a legtöbben, a párok 56%-nál volt az a jellemző, hogy a nő vállalta fel magára a védekezést fogamzásgátló tablettával, míg 22%-uk, azaz ketten egyeztek meg úgy, hogy csak a férfi védekezik gumióvszer segítségével. Ami a legmeglepőbb, hogy a kérdőíven bevallott adatok alapján szintén kettő pár egyezett meg úgy, hogy mindkét fél védekezik és még ennek ellenére is megtörtént a fogamzás és teherbe tudott esni a hölgy.

A legtöbb kérdést azok a párok vetik fel bennem, akik egyáltalán nem beszéltek a fogamzásgátlásról. Az előzőleg kifejtett alfejezetekből látható, hogy egyik elkövető sem volt hátrányosan visszamaradott, mindegyikük felvilágosodott volt a témával kapcsolatban és tudták, hogy mik lehetnek egy nemi együttlét következményei. Ezekből kiindulva nem tudom megérteni, hogy akkor miért nem került szóba a védekezés.

6. Terhesség észlelésének időpontja és a terhesgondozáson való részvétel

A döntés meghozatalában, hogy az anya megtartsa vagy elvetesse gyermekét meghatározó szerepet tölt be a terhesség felismerésének időpontja. Fontos szerepe van annak, hogy az anya még időben felfedezze-e a terhességét, és ha nem szeretné megtartani

magzatát, akkor még elegendő idővel rendelkeznek-e az abortusz elvégzéséhez. A legtöbb anya, aki tervezi a gyermekáldást általában az első hónapban, az első menstruáció időszakában felfedezi a terhességet. Azonban az ilyen szülők, mint az elkövetők nagy része nem tervezte a gyermeket, így nem is számított arra, hogy állapotos lehetne, ami még inkább késleltette a felfedezés időpontját.

A korai időszakban, azaz első hónapban egyik elkövető sem észlelte, hogy terhes lenne. Az egyik legmeghatározóbb időszak az állapotos nőknek a második és harmadik hónap volt, ugyanis a kérdőívet kitöltők 37%-a, azaz hatan vették észre állapotukat ebben az időszakban a menstruáció kimaradása miatt. A legtöbben, heten, az elkövetők 44%-a a terhesség negyedik és ötödik hónapjában észlelte terhességét, akkor sejtették először, hogy állapotosak lehetnek, amikor először megmozdult a baba szívük alatt. A negyedik és ötödik hónapig azért a legtöbb nő érzékelni szokta a különös állapotot, hiába is van a terhesség alatt is folyamatos menstruációja a terhességét még nem észlelő nőnek, a pici megmozdulásából azért majdnem mindenki következtetni tud az adott helyzetre. Előfordult három esetben is olyan, hogy az állapotos nő csak a hatodik, hetedik hónapban észlelte terhességét és arra is csak a hirtelen hízásból, súlygyarapodásból tudott következtetni.

Véleményem szerint a terhesség felismerésében is jelentős szerepe van annak, hogy az adott nő korábban volt-e már állapotos, szült-e már és hogy milyen szexuális ismeretekkel rendelkezik. Mindenképp fontos az is, hogy milyen reakciót vált ki a nőből, ha hirtelen, villámcsapásként tudja azt meg, hogy állapotos. Meghatározza a gyermek sorsát, hogy az édesanya hogyan reagál az új hírre, kitől kér esetleg tanácsot vagy segítséget, valamint, hogy kivel osztja meg újdonsült titkát.

Franciaországban jelentős számú csecsemőgyilkosság után az elmeszakértők elkezdtek kutakodni a témában és arra a megállapodásra jutottak, hogy egyes elkövetők a „terhesség megtagadása” elnevezésű pszichológiai jelenségben szenvedtek, ami azzal járt, hogy önmagukban is megtagadták a terhesség gondolatát, egyszerűen nem vettek tudomást terhességükről, ennek eredményeképpen hízni sem híztak.¹⁵

A másik legnagyobb kérdéskört az veti fel, hogy ha már a terhes nő felismerte állapotát, akkor elgondolkozott-e azon, hogy mit is szeretne kezdeni a szíve alatt növekvő magzattal, megtartja, avagy elveteti. Fontos ebben az időszakban minél

¹⁵ Apokalipszis – egy korszak lezárul: Csecsemőgyilkosságok, 2010.07.29. <http://www.apokalipszis.eoldal.hu/cikkek/egy-letunoben-levo-tarsadalom/csecsemogyilkosságok.html> (2014.10.22.)

hamarabb meghozni e fontos döntést, hiszen nagyon könnyű kicsúszni az abortusz végrehajthatóságának időszakából.

A kérdőívekre adott válaszokat tanulmányozva nagyon meglepő volt azt látnom, hogy az elkövetők 69%-a, azaz tizenegy fő fejében meg sem fordult az abortusz gondolata. Nem szerették volna elvetetni gyermeküket, azonban a terhességüket mégis folyamatosan titkolták, majd végül megölték újszülött gyermeküket. Öt nő, azaz a 31%-uk hosszasan gondolkozott az abortusz véghezvitelén és vagy meggondolta magát, vagy már kicsúszott a korábban is említett rendelkezésre álló időhatárból.

Ennek függvényében még érdekesebb annak a vizsgálata, hogy az állapotos hölgyek jártak-e terhesgondozásra. A kérdőíveken, valamint az interjúk során adott válaszok alapján elmondhatom, hogy az elkövetők 50%-a, ami nyolc főt tesz ki egyáltalán nem foglalkozott az orvosi ellátással, egyetlenegy vizsgálaton se vett részt. Mindössze négy fő volt, aki rendszeresen, az előre meghatározott időpontokban látogatta a nőgyógyászát, valamint ha nem volt fogadott orvosa, akkor a kórházi szakellátáson részt vett. És szintén négy fő, azaz 25%-uk volt mindössze csak egyszer orvosi vizsgálaton, ahol megállapították, hogy terhes és ettől az időponttól kezdve többet soha nem ment terhesgondozásra.

Úgy gondolom, hogy az abortuszon való gondolkodás és a nőgyógyászati vizsgálatok rendszeres látogatása mindenképp meghatározza az elkövetők szándékát, ezekből a jelekből következtetni lehet a későbbi elkövetésre is.

IV. AZ ÁLLAPOTOS NŐK TITOKKÉNYSZERE ÉS AZ ELKÖVETÉSI MÓDOK

1.A terhesség eltitkolás, a titok érdekében tett intézkedések

A nők által a szülés után közvetlenül az újszülöttek sérelmére elkövetett emberölések jellemző mozzanata, ha az elkövető mind a kilenc hónapon keresztül titkolja a terhességét. Jellemzően valamilyen külső hatás miatt kényszerülnek a titokhelyzet kialakítására és fenntartására az állapotos nők. Két legtipikusabb helyzet fordul elő, ami miatt a terhességét titkolni kényszerül a nő. Az első ilyen helyzet, amikor maga az állapotos nő nem szeretné megtartani a gyermeket, aminek oka lehet az apa személyisége, vagy éppen az, hogy nincs mellette álló, őt támogató férfi és csak egy alkalmi kapcsolat következménye lett ez a magzat. A titok fenntartásának másik oka lehet még a társadalmi kontrolltól és megbélyegzéstől való tartás, valamint valamelyik családtag haragjától és szigorától való félelem.

A titok a legtöbb esetben már jelen van a fogamzás idejében és körülményei között is, pont ezért kívánják az elkövetők titkolni az ebből fakadó terhességüket is. Az általam megkérdezett nők 75%-a, azaz tizenketten a terhességük alatt mindvégig titkolták azt, hogy állapotosak lennének.

A legtöbb esetben a már régen nem jó házasságban élő asszonyok titkolták állapotukat erőszakos férjük elől, aki kijelentette, hogy nem kell már több gyerek ebbe a családba, hisz így is van elég. Ezek a férfiek elvárták a nemi kapcsolatot az asszonyoktól, hisz egy házasságban az megszokott, de a nőre bízta a védekezés kérdését. Az egyik általam tanulmányozott eset gyanúsított kihallgatási jegyzőkönyvből is látható az erőszakos férfiek megfélemlítő hatása: *„A férjem egy olyan agresszív ember. Hét éve élek vele és akármilyen gondom volt soha nem tudtam úgy megbeszélni vele, hogy ne veszekedés legyen a vége. Amikor elmondtam neki, hogy terhes vagyok, akkor közölte, hogy már azonnal vetessem el a gyereket. Azt mondta, ha nem vetetem el, akkor takarodsz haza az anyádhoz. Könnyörgöm két gyermekem van, nem mehettem velük az ég alá. Megkérdeztem tőle, hogy mi van akkor, ha nem vetetem el a gyereket, amire azt válaszolta, hogy ide másik kölyköt nem hozol, de ekkor már nem lehetett elvetetni a babát.”*

A másik leggyakoribb helyzet, amikor a hajadon leányok kerülnek áldott állapotba, melyet nem mernek elmondani szüleiknek, félnek a szigorú édesapától és az édesanya csalódásától, így inkább egyedül küzdenek meg a problémával, egyedül szállnak szembe az eseményekkel.

A gyakori esetek között található az is, amikor akár a pár- vagy élettársi kapcsolatban, valamint házasságban élő nők házasságtörés, megcsalás keretében egy másik férfival létesítenek szexuális kapcsolatot és ennek következtében válnak terhessé. Ezekben az esetekben leginkább a férjtől, vagy az élettárstól rettegnek az asszonyok, félnek, hogy kiderül az ő kis kalandjuk és ez véget vet kapcsolatuknak, házasságuknak. A következő gyanúsított kihallgatási jegyzőkönyvből is a fent leírtak láthatóak: *„Nem mertem a férjemnek elmondani, tulajdonképpen ő a családfenntartó, ácsként dolgozik egy elég biztos munkahelyen, és ebből élünk. Ha elválna tőlem nem is tudnám a gyerekeket felnevelni. Attól félttem, hogy a férjem rájön, hogy nem tőle van a gyerek, márpedig kitalálta volna, én ugyanis nem mondtam el neki, hogy megcsaltam.”*

Meghatározó a titokhelyzetekben, hogy milyen módszerekkel próbálják titkolni terhességüket a fiatal asszonyok. Több lehetséges alternatíva is létezik, amit ilyen időszakban alkalmaznak az állapotos nők. Az általam kiküldött kérdőívekben több lehetséges opciót hagytam választani a nőknek, így az összesítésben 100%-nál magasabb arány figyelhető meg.

A legnagyobb arányban, ami az elkövetők 67%-át jelenti stílusváltással, bő ruhák hordásával próbálják eltitkolni a terhességüket, a nagy hasukat. Emellett még a nők állapotára vonatkozó kérdések letagadása jellemző, amit az elkövetők 50%-a alkalmaz. Meghatározó még emellett a különböző magyarázkodások, történetek, egyéb betegségek kitalálása is a jelentős súlygyarapodás indokára.

A következő gyanúsított kihallgatási jegyzőkönyvből is azt figyelhetjük meg, hogy hogyan próbálta eltitkolni állapotát a gyanúsított: *„Az idő haladtával nőtt a hasam, de jött az ősz, kezdtem bő ruhákba járni, hogy ne látszódjon a hasam. Mindenki előtt titkoltam a terhességemet végig, még a férjem előtt is. ... Valamikor december közepén járt nálunk a helyi gyámügyi előadó és ő ekkor rákérdezett, hogy nem vagyok-e terhes, biztos látta a nagyobb hasam. Én azt mondtam, hogy nem vagyok terhes, nem akarunk több gyereket. Úgy tűnt, hogy ekkor elhitte.”*

Meghatározó szerepe van még a fent említett dolgoknak abban is, hogy valaki rájött-e arra, hogy az elkövető állapotos, és ha igen, akkor ez a személy tett-e valamit a veszélyhelyzet elhárítása érdekében. A legtöbb esetben, azaz az ügyek 50%-ban az a tendencia, hogy senki sem vette észre azt, hogy az adott hölgy állapotos lenne és még a gyanú sem merült fel senkiben, senki sem kérdezett rá konkrétan állapotukra.. Mindössze 32%-ban történt az meg, hogy a családi környezetből valaki rájött arra, hogy a későbbi elkövető állapotos és mégsem tett egyikőjük sem semmit a később bekövetkezett

bűncselekmény megakadályozása érdekében. Három esetben fordult az elő, hogy valamelyik családtag gyanakodott a hölgy állapotára. Gyanakodott, de nem tett semmit, látták azt, hogy egy növekvő élet van a rokon, vagy éppen a szomszéd szíve alatt és tudták azt is, hogy ezt az állapotot titkolja az anya és mégsem tettek semmit ez ellen. Véleményem szerint ilyenkor lenne meghatározó szerepe a környezetnek, az árulkodójeleket valakinek biztosan fel kell ismernie a közeli környezetből és lépnie kell ilyenkor valamit, nem csak lapulni a megszerzett titokkal együtt és úgymond „büntárssá” válni.

2. A szülés lefolyása

A szülés lefolyásában és a titok megőrzésében meghatározó szerepe van annak is, hogy mikor és hol szülte meg gyermekét a titkát minden áron megőrizni kívánó nő. A legtöbbször annyira ragaszkodnak a titok megőrzéséhez az állapotos nők, hogy még valamilyen szinten lelki félelmükkel ráhatással is vannak a szülés lefolyásának idejére és a legtöbbször úgy „időzítik” a szülést, hogy senki sem legyen jelen otthon, zavaró tényezőként. Ha pedig mégis olyan időben indul be a szülés, amikor rajta kívül mások is tartózkodnak otthon, akkor a hatalmas kínokat minél csendesebben próbálják átélni és lelepleződés nélkül megszülni a csöpp gyermeket.

Az elkövetők 31%-a, azaz öt nő éjjel szült, amíg a családja mit sem sejtve aludt a szomszéd szobában, vagy éppen ugyanabban a szobában, ahol a szülés megindult. A kérdőívek szerint 25%, négy nő szült koradélután és szintén négy asszony adott életet gyermekének késő este. Mindössze hárman, azaz 19%-uk említette azt, hogy délelőtt indult be a szülés, amikor senki sem tartózkodott otthon, hisz mindenki munkába ment.

Az elkövetők 30%-a vallotta azt, hogy valamilyen belső szobában, esetleg a konyhában szülte meg gyermekét, mert a szülés beindulásának időszakában ezek a helyiségek voltak a legbiztonságosabbak. A belső tereket főként a délelőtt, vagy éjszaka szülő nők használják, hisz nekik nem kell tartaniuk attól, hogy bárki is rájuk nyisson vajúadás közben. Meghatározó még a külső és belső mellékhelyiségek szerepe is, habár a legtöbben, a 25%-uk a külső mellékhelyiségben adott életet gyermekének, ugyanis nekik tartaniuk kellett attól a kockázattól, hogy a titkukra fény derül, az otthontartózkodók közül valaki rájön cselekedetére. A belső mellékhelyiséget hárman választották a szülés lefolytatására. A belső mellékhelyiségek használatáról is az mondható el, amit már

kifejtettem a különféle szobák és konyhák használatánál is. Ezek a helyek mind közvetlenül a lakásban, házban találhatóak és nincs lehetőségük a nőknek használni a szülés lefolytatására, amikor mások is otthon vannak, csak akkor tudnak nyugalmasan az ilyen helyekre vonulni, ha biztosítva van számukra, hogy senki sem nyit rájuk, senki sem tudja meg féltve őrzött titkukat, tehát akkor, ha vagy mindenki mélyen alszik, vagy pedig senki sem tartózkodik otthon.

Jellemző még az elkövetők körében, bár kisebb számaránnyal az is, hogy saját udvarukban, kertjükben szülik meg gyermeküket. Ezt az elkövetők 13%-a alkalmazta. Általában akkor választják ezt a helyet, ha már sehova máshova nem mehetnek, akárhol szülnék is meg gyermeküket a titokra fény derülne, valamint ha éppen a kertben, az udvaron foglalatostkodnak és a hirtelen jelentkező görcsök miatt nem tudnak már máshova eljutni. Jellemző, hogy ilyenkor a kert vagy udvar végébe húzódnak, ahol senki sem láthatja és hallhatja meg őket és ott folytatják le egyes egyedül a fájdalmas szülést.

A fent említett helyszínek mellett egyetlen egy esetben találkoztam olyan válasszal, hogy a közterületen kényszerült megszülni gyermekét az egyik nő. A közterületre is az a jellemző, hogy akkor kényszerülnek ki az utcára a nők, ha már semmilyen más hely nem alkalmas számukra, valamint ha éppen a közterületen tartózkodnak, amikor a szülés beindul, és már nem tudnak egy biztonságosabb helyre eljutni. Ezt támasztja alá a következő gyanúsított kihallgatási jegyzőkönyv is: *„Kb. kettő hete múlt, hogy amikor hétfő este, kilenc óra körül otthon voltunk rám jöttek a fájások. Ekkor a férjem tévézett. Én tudtam, hogy szülni fogok, mivel már van három gyermekem. A férjemnek csak annyit mondtam, hogy megyek sétálni. Én magamhoz vettem ekkor a szekrényből egy kék színű, közepes méretű törölközőt és a fürdőből egészségügyi betétet. Elmentem az utcánkban található egyik lakatlan épületbe, ahol korábban laktak, tudtam, hogy ez a ház nyitva van. Az épület hátsó részén mentem be a bejáraton, onnan jobbra nyílt egy szoba, ahol sötét volt, de láttam benn egy ágyat. Ide lefeküdtem, levettem a nadrágomat és a bugyimat és egy óra alatt meg is született a gyerekelem.”*

A hely és az idő mellett meghatározó szerepet tölt be a szülés lefolyása is, ugyanis nem mindegy, hogy teljesen zavartalanul folyik le a szülés, vagy erős fájdalmakkal, vagy éppen eszméletvesztéssel jár-e. Az elkövetők, ahogyan visszaemlékeztek a fájdalmas eseményekre mindössze csak öten állították azt, hogy zavartalan volt a szülés, míg a 38%-uk mondta azt, hogy a szülés erős fájdalmakkal járt és a 31%-uktól olvashattam azt, hogy eszméletvesztés következett be a szülés lefolyása közben.

A szülés lefolyásánakszerepe van abban is, hogy a titok titok marad-e, hogy fellép-e esetlegesen egy olyan komplikáció, aminél mindenképpen orvosi segítségre van szükség. Hogy a fájdalmas vajúdást meghallja-e valaki, aki a szülő nő környezetében tartózkodik, vagy, hogy a fájdalmas szülés után a nőnek van-e annyi ereje, hogy eltüntesse a szülésről árulkodó jeleket, nyomokat.

3. Az elkövetők indítékai, az elkövetési és elrejtési módok

A Lange – Schumann megállapításai az elkövetők pszichológiai arculatát elemezve az indítékok tekintetében sok mindenben megegyeznek a hazai elkövetők indítékaival Dr. Raskó Gabriella szerint is. Az elkövetőket jellemezve említették ők is, hogy szociálisan erősen alkalmazkodó asszonyokról van szó, akiknek anyagi és egzisztenciális problémái vannak.

A személyiségtípusokat elemezve az elkövetőket sikerült négy különböző csoportba sorolniuk. Az első csoportba sorolták azokat a személyeket, akik kiegyensúlyozatlan életet élnek, akiket könnyen lehet befolyásolni, akik könnyen alkalmazkodnak másokhoz és a társadalomba is könnyen beilleszkednek. A második csoportba olyan elkövetők tartoznak, akik lelkiileg igen érzékenyek és fejletlenek, akik könnyen belemennek a futó kapcsolatokba, ugyanis szexuális igényekkel rendelkeznek. A harmadik csoportot olyan nők alkotják, akik ún. differenciálatlan, primitív személyiséggel rendelkeznek. És végül a negyedik csoport tagjai olyan nők, akiknél nem lehet meghatározni az elkövetést kiváltó okokat, a motivációt.¹⁶

Az elkövetést kiváltó hatások, az elkövetés motivációja, valamint a szülés lefolyásának helye, ideje és módja mindenképp befolyásolja a gyermek megölésének módját. Meghatározó lehet még az elkövetésnél a nő lelkiállapota, valamint hogy mennyire került pánikhelyzetbe.

Az elkövetések között a legjellemzőbb mód a gyermek magára hagyása, ez ugyanis egy olyan passzív cselekmény, amivel szintén a gyermek halálát okozzák az anyák, de mégsem fejtenek ki semmilyen erőszakos és brutális cselekedetet, ami a gyermek halálát okozza. A legtöbbször valamilyen távol eső helyen, ahol nem találhatnak rá a gyermekre maguk mögött hagyják mindenféle segítség vagy ellátás nélkül a csöppséget. Az

¹⁶Dr. Raskó Gabriella: A női bűnözés, Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, Budapest, 1978. 456-457. old.

elkövetők 56%-a, azaz kilencen alkalmazták ezt a módszert, ebből látható ezen elkövetési mód kiugró aránya.

A következő leggyakoribb elkövetési mód, amit az elkövetők 19%-a is alkalmazott, amikor a szülők megfullasztják újszülött gyermeküket. A fullasztást leggyakrabban úgy hajtják végre, hogy valamilyen ruhadarabot, törölközőt, vagy éppen a méhlepényt szorítják a gyermek arcához és ennek következtében nem kap a kicsi levegőt.

A használatos módszerek között figyelhető meg az árnyékszékbe szülés is, ami leginkább a külső mellékhelyiségben szülő nők által használt módszer, ezt az elkövetők 13%-a választotta. Ebben az esetben sem kell semmiféle erőszakos magatartást véghezvinni az anyának, hogy kiontsa gyermeke életét, csak beleszüli a kicsit az árnyékszékbe és hagyja őt ott megfulladni.

Az újszülöttek megfojtása az általam végzett kutatásban mindössze csak a 6%-ot érte el, bár az általam forrásként felhasznált és olvasott tanulmányokban jelentős arányban szerepelt elkövetési módként. Ebben az esetben már az anyának ki kell fejteni valamilyen erőszakos magatartást, ami következtében megfojtja gyermekét. Itt legtöbbször valamilyen kéznél lévő kötelet, cipőfűzőt vagy éppen ruhadarabot használnak az elkövetők. A következő gyanúsított kihallgatási jegyzőkönyvben egy jogerősen elítélt két gyermekes édesanya meséli el, hogy hogyan ölte meg harmadik gyermekét: *„A gyermek felsírt, bár nem volt hangos, de én megijedtem, és a mellettem lévő törölközővel megfojtottam. A törölközőt a nyakára tekertem, de inkább az egész fejére rácsavartam, hogy ne sírjon és addig szorítottam, amíg nem mozgott a gyerek. Kb. öt percig szorítottam a törölközőt, benne a gyerek fejével, amikor is elengedtem.”*

A gyermek megölésének különböző módjai meghatározzák és befolyásolják a holttest elrejtésének módjait is.

Azok az elkövetők, akik magukra hagyták gyermeküket, tehát az 56%-uk egyértelműen nem fejtettek ki semmilyen tevékenységet annak érdekében, hogy elrejtésük gyermeküket. A szülést követően egy félreeső, távoli helyen elhelyezték újszülött csecsemőjüket, majd védtelenül magukra hagyták őket.

Azok az elkövetők, akik fojtással vagy fullasztással ölték meg gyermeküket rendszerint különböző anyagokba csomagolással próbálták elrejteni gyermekük testét, a legtöbbször alkalmazott módszer pedig a nylon szatyorba való csomagolás, ugyanis az elkövetők 25%-a csomagolta be újszülöttje tetemét, majd „dobta ki” valamelyik szemetes konténerbe.

Az elrejtések között jelenik még meg a gyermek elásása, ami 13%-ot tesz ki, valamint az újszülött vízbe rejtése, ami 6%-ot jelent. A gyermeküket elásó nők rendszerint kertes házakban laknak és saját kertjükben ássák el meghalt újszülöttjüket, vagy a házukhoz közel eső fás területen, erdőkben, réteken ássák el csecsemőjüket és bíznak abban, hogy senki sem fedezi fel „csöpp” titkukat. Az elásás esetében előfordul, hogy még az elő gyermeküket ássák el az asszonyok, vagy a másik lehetőség az, hogy valamilyen más módon megölt gyermekét az asszony az elásással próbálja elrejteni. A vízbe rejtés leggyakoribb esete, amikor egy közeli tóba, folyóba dobja az asszony a gyermekét, vagy egy épp már évek óta elhagyatott kútba helyezi a csecsemőt.

4. A megbánás kérdésköre

Véleményem szerint nagyon fontos szerepet játszik a cselekmény véghezvitelénél az elkövetők lelki állapota. Különböző indokokat és magyarázatokat találnak ki az elkövetők, azok védői és a pszichológusok is. Számos mentális betegség előfordulhat, ami kiváltja e cselekedetet, de ezek közül mind bizonyítás kérdése, hogy valóban fennállnak-e ezek a betegségek és az elkövetés idejében is fennálltak-e és nem csak az elkövetés utáni időszakban alakult ki traumaként.

Egy szülész-nőgyógyász véleményeként olvashatjuk az apokalipszis honlapján: *„Teljesen kizárható, hogy valaki pillanatnyi elmezavar következtében vetemedjen ilyen tette; ez csak egy kibúvó, nem lehet enyhítő körülmény. Harmincéves szakmai tapasztalatom alapján állítom, hogy az anya minden esetben tudatába van annak, hogy szülni fog, és hogy mik a szándékai a gyerekekkel. Mint mondja, nagyon ritkán előfordulnak szülés utáni "nehéz pillanatok", de napokkal később, és nem a születés pillanatában. A női agynak ugyanis óriási szüksége van a petefészek-hormonra, ám a szülés után a hormontermelés hirtelen megszűnik, s ez előidézhethet pre-mestrációs szindrómához hasonló tüneteket. Ez hangulatingadozásban, depresszióban, ingerlékenységben nyilvánul meg, s többnyire maguk ellen fordulnak.”*

Szintén az apokalipszis honlapján olvashatjuk egy kriminológus véleményét is a témáról, mi szerint ez nem egy önállóan elkövetett bűncselekmény. Véleménye szerint az tény, hogy látszólag egyedül követi el a deliktumot a vétkes nő, de úgy gondolja, hogy

ugyanolyan szerepe van az elkövetésben a közvetlen környezetnek és a családnak is, mint a gyilkos nőnek, hiszen ők sem akadályozták meg a történeteket.¹⁷

Az elkövetés utáni pszichés állapot is érdemel egy pár szót, ugyanis egyes nők tényleg nem tudják feldolgozni, hogy mit is tettek és hogy miért is hajtottak végre ilyen embertelen cselekedetet. Az általam megkérdezett elkövetők közül mindannyian azt vallották, hogy teljes mértékben megbánták tettüket és nem tudtak magyarázattal szolgálni arra, hogy mi sarkallta őket a bűncselekmény elkövetésére.

A kérdőívben feltettem azt a kérdést is az elkövetőknek, hogy ha kiszabadulnak a szabadságelvonással járó büntetésükből, akkor a későbbiekben vállalnának-e még gyermeket. Az elkövetők közül tizenegyen, azaz a 69%-uk felelte azt, hogy igen, szeretnének még gyermeket a jövőben és mindössze öten adták azt a választ, hogy nem szeretnének már a későbbiekben gyermeket vállalni és közülük is hárman hivatkoztak a korukra, hogy már korukból eredően nem vállalhatnak gyermeket.

Az általam készített kérdőívben lehetőséget biztosítottam az elkövetőknek arra, hogy ha valamit szeretnének elmondani a témával kapcsolatban és az általam feltett kérdések nem tértek ki rá, akkor a kérdőív végén nyugodtan összefoglalhassa gondolatait, véleményeit. Az egyik elkövető gondolatmenetét szeretném kiemelni, hogy mindenki láthassa, milyen lelki terhet hordoznak és évekkel később is nehezen tudják csak feldolgozni az általuk elkövetett cselekményeket: *„Máig nem tudom feldolgozni a történeteket, sőt úgy érzem, hogy ez nem is velem történt, de emellett tisztában vagyok ennek a súlyával és együtt kell élnem vele. Családom számára is nagyon nagy lelki terhet okoztam, az ő támogatásuk segít feldolgozni a történeteket a mai napig.”*

¹⁷ Apokalipszis – egy korszak lezárul: Csecsemőgyilkosságok, 2010.07.29., <http://www.apokalipszis.eoldal.hu/cikkek/egy-letunoben-levo-tarsadalom/csecsemogyilkossagok.html> (2014.10.23.)

V. A BŰNCSELEKMÉNY ELKÖVETÉSÉNEK MEGELŐZÉSI LEHETŐSÉGEI

1. A család és iskola szerepe a megelőzésben

A megelőzésben is egyértelműen a családnak van a legfontosabb szerepe, mint ahogy sok más dologban is az ember életében. A családban kell megalapozni azt a bizalmat, amire a gyermek bármikor, bármilyen témában támaszkodhat. Természetesen a mai világban a tinédzserek már nagyon tájékozottak, felvilágosultak, ugyanis az internetről, a televíziós műsorokból és az ifjúsági magazinokból is nagyon sok információt megkapnak a szexuális élettel kapcsolatban.

Több családban azonban még a mai napig is tabunak számít a szexuális élet és a nemiség kitárgyalása, így a fiatalok nem is mernek kérdezni erről a szüleiktől, ha gondban vannak, vagy csak kíváncsiak valamilyen mozzanatra a témának. A szülők féltelme, hogy a gyermekük még túl fiatal ehhez a témához elronthatja a köteléket, ami megalapozná azt a viszonyt, hogy ha gond van, akkor a szülőkre mindig lehet számítani.

A másik legelterjedtebb probléma pedig az, hogy a szülők azt hiszik a gyermekek számára elegendő az a felvilágosítás, amit az iskolában kapnak, vagy amit hallanak innen-onnan, egymástól. Ez nem mindig elegendő, ugyanis az iskolában a felvilágosítás nagy részét biológia tantárgyból kapják meg és ezt is csak a középiskolások, azonban ezek a felvilágosítások is leginkább csak a biológiai működésre vannak lesarkítva. Emellett a gyermekek és a tanárok között nincs meg legtöbbször az a kötetlen viszony, ami miatt mernének kérdezni a tanárjuktól a témával kapcsolatosan. A tanár leadja az anyagot úgy, mintha az egy átlagos tanóra lenne, a diákok pedig értelmezik magukban a hallottakat és a következő óra kezdetével el is felejtik azokat. A másik probléma az, hogy ha a fiatal még merne is kérdezni a tanártól, akkor a többi osztálytárs jelenléte fusztrálná őt ebben. Féltelme, hogy kinevetnék, vagy lenéznék őt amiatt, mert kevésbé tájékozott a témában a társaihoz képest, ugyanis nagy különbségek alakulnak ki a középiskolás korszakban a fiatalság között a szexuális témát illetően.

Emellett úgy gondolom, hogy hazánkban is hasznos lenne – a külföldi országok példájához hasonlóan – ha az osztályfőnökök az ilyen felvilágosító órák előtt vagy után egy szülőértekezlet keretében tájékoztatnák a szülőket a felvilágosítás témájával kapcsolatban, arról hogy miről esett szó és, hogy azt milyen mélységben tárgyalták ki. Ezzel a szülők is kaphatnának egy átfogó képet és tisztában lehetnének azzal, hogy gyermekeik milyen ismeretekkel rendelkeznek.

Véleményem szerint ilyenkor a szülők dolga lenne, ha megtudják, hogy az iskolában erről tanultak, felvilágosító órán vettek részt gyermekei, akkor leüljenek velük és átbeszéljék újra, együtt, közösen a témát. A gyermek számára is kötetlenebb a beszélgetés, nem érzi magát feszengve, hiszen a saját otthonában, a saját szüleivel beszélheti át az iskolában elhangzottakat és a felmerülő újabb kérdéseket.

A másik szempontot mérlegelve úgy gondolom, hogy az oktatásban is nagyobb hangsúlyt kellene fektetni a felvilágosításra. A biológiai órák keretében nem csak a szó szoros értelmében vett szexuális aktus biológiai mechanizmusát kellene oktatni a tanároknak, hanem a lelki oldalát is egy nemi kapcsolatnak.

A tanároknak fel kellene tudniuk mérni az osztályt, hogy ki és mennyire szégyenlős az adott légkörben az adott témáról beszélni. Ha a tanár, vagy tanárnő úgy gondolja, hogy akár több kérdés is felmerülne az osztály részéről, csak nem merik feltenni a kérdéseket a fiatalok, akkor lehetőséget kell biztosítani számukra az anonim kérdezési módokra. Több iskolában bevált módszerként alkalmazzák, hogy a felvilágosítást követően minden diák kap egy papír cetlit, amire kötelezően fel kell írniuk egy vagy több kérdést, amit végül be kell dobniuk egy lezárt dobozba. Azzal, hogy minden diáknak kell bedobnia egy cetlit azt garantálják a tanárok, hogy ha csak egy-két gyermeknek lenne kérdése, akkor egyből kifoghatnák a társaik őket, hisz egyértelmű lenne, hogy kik kérdeztek. Ezzel a módszerrel azonban senkinek sem lehet szégyenérzete, valamint mindenki felteheti azt a kérdést, amire még mindig, a felvilágosítás ellenére is kíváncsi.

A fent leírtakon túl úgy gondolom, hogy a szexuális felvilágosítás mellett még szükséges lenne a fiatalok számára egy olyan felvilágosító óra tartására is, ahol azokra a kérdésekre kaphatnak választ, amikre akkor kíváncsiak, hogy ha már valamilyen probléma merült fel. A nemiséggelkapcsolatos dolgokkal úgy gondolom, hogy azért a mai fiatalok már teljes mértékben tisztában vannak, nem úgy viszont, mint a terhességgel, abortusszal, kimaradt menzesszel kapcsolatban. A felvilágosító órákon ki térnék arra is, hogy mi a teendő akkor és kihez lehet segítségért fordulni, ha kimarad egy lány menzesze, vagy milyen megoldások vannak akkor, ha egy lány állapotos lesz. Az órákon felhívnám a lányok figyelmét különböző segélyvonalakra, inkubátorokra és a védőnők segítőkészségére is. Az előbb említett szolgáltatások telefonszámait pedig mindenki számára elérhető helyekre, üzenőfalakra tűzném ki.

2. Az abortusz szerepe a megelőzésben

A bűncselekmény elkövetésének megakadályozásának másik lehetséges útvonala lehet a nők számára az abortusz is. Bár a dolgozatomban elején már kitértem az abortusszal kapcsolatos kérdésekre és az élethez való jog, valamint az anya önrendelkezési joga közötti összefüggésre, azért a megelőzés szempontjából is szeretnék szólni egy pár szót az abortusztól és leginkább az abortusztól való tájékozódás lehetőségeiről.

A legtöbb fiatal nem tudja, hogy mi is a menete az abortusznak, vagy, hogy azt hol lehetne kezdeményezni, kérvényezni és, hogy a terhesség mely időszakig lehet végrehajtani. A legtöbb nő, aki a tárgyalt bűncselekményt elkövette, hajlott volna az abortusz végrehajtására, de vagy félt magától az eljárástól vagy pedig attól, hogy a beavatkozás során lelepleződik a titka és kitudódik terhessége.

Az abortuszt végre nem hajtatók másik csoportja pedig már a terhesség észlelésekor olyan késői stádiumban van, hogy nem lehet végrehajtani a művi terhesség-megszakítást, habár ők emellett döntöttek volna. A következő gyanúsított kihallgatásáról szóló jegyzőkönyvből idézett részből is ez a következtetés vonható le: *„Nem is tudtam mi legyen, az eszembe se jutott először, hogy elvetessem a magzatot, később pedig már kifutottam az időből. Nem tudom, hogy miért nem gondoltam arra rögtön, hogy elvetessem a magzatot, össze voltam zavarodva.”*

Az abortusz lehetőségének kizárásával pedig csökkennek az állapotos nők esélyei, és ha még mindig a titkolózás mellett döntenek, kétségbeesésükben már nem tudnak mit tenni, csak elkövetni e borzalmas cselekményt. Ebből is látszik, hogy milyen nagy segítséget tud, vagy legalábbis tudna nyújtani az abortusz a kétségbeesett lányok számára. Látható, hogy ha egy nő nem szeretné, hogy mások megtudják terhességét és a gyermeket sem szeretné megtartani, akkor nincs számára akadály. Bármilyen úton-módon képes megszabadulni állapotától, magzatától és ha már ezt az utat választja, akkor az abortusz a legmegfelelőbb választás. Amellett, hogy én a mai napig nem támogatom az abortuszt belátom, hogy még mindig sokkal kedvezőbb megoldás, mint a már teljesen kifejlődött magzatot megfosztani az élettől.

3. A védőnők szerepe a megelőzésben

A bűncselekmények megakadályozásában hatalmas segítséget tudnak nyújtani a védőnők is, akik idén ünnepelhették a Magyar Védőnők Egyesülete megalakulásának

kilencvenkilencedik évfordulóját. A Magyar Védőnők Egyesülete palástolja megalakulások óta a védőnői munka sikereit, akik az áldozatos munkájával segítik a családok egészségének megtartását, az édesanyák munkáját és az újszülöttek ápolását.¹⁸

A védőnők között a feladatuk ellátásában is különbséget lehet tenni, ugyanis vannak olyan védőnők, akik az alapellátásban tevékenykednek, míg mások iskola-védőnői, területi védőnői és kórházi védőnői feladatokat látnak el. Az alapellátásban tevékenykedő védőnők feladata a család otthonának és életmódjának ellenőrzése, kialakítása, a családi környezetben a szokások és viselkedések megerősítése és a tanácsadás. A területi védőnők feladatai közé sorolható a kismama és a család segítése a terhes állapotban a gyermekre várva. Emellett még az ő dolguk az is, hogy felkészítsék és segítsék a családot az újszülött fogadására, felnevelésére, az új családi légkör kialakítására, valamint hogy ellássák az egészségfejlesztési feladatokat a bölcsődékben, óvodákban. Az iskola-védőnők feladata, mint ahogy a nevükből is jól érzékelhető a nappali képzésben résztvevő gyermekek, tehát az általános- és középiskolás tanulók védelmének ellátása. A kórházi védőnők a kórházak szülészeti- és nőgyógyászat osztályán tevékenykednek. A szülés utáni, kórházban eltöltött időszakban segédkeznek a kismamáknak a szoptatásban, valamint, hogy olyan állapotba kerüljenek az újszülött gyermekükkel, hogy mindketten egészségesen hagyhassák el a kórházat.¹⁹

A fent leírt kis összefoglalásból is látszik, hogy milyen kiemelkedő feladata van a védőnőknek az állapotos és kismamák segítése szempontjából. De még többet is segítenek, ugyanis egyes védőnők a Családvédelmi Szolgálat keretében, az ANTSZ szervezetén belül is tevékenykednek. A Családvédelmi Szolgálatos védőnők feladata a válsághelyzetben lévő állapotos nők segítése, iskolai tájékoztatások megszervezése, valamint a legfontosabb, hogy ők bonyolítják le a terhesség-megszakítás előtti és utáni tanácsadást is.

A Családvédelmi Szolgálat teljesen térítésmentes szolgáltatást nyújt az arra rászorulóknak számára, valamint egyáltalán nincs térséghez kötve az alapellátás, így lakóhelytől függetlenül is felkereshető bármelyik kirendeltségük. Ebből kifolyólag a terhességét titkolni kívánó hölgynek nem kell attól tartania, hogy akár még egy ismerőssel is összefuthat a tanácsadás során.

¹⁸ Védőnők napja alkalmából, 2014. június 13. <http://mave.hu/> (2014.09.25.)

¹⁹ Csordás Ágnes: Védőnői hivatás 2010, Ahungarikumként jelzett hivatás napjainkban. http://www.mave.hu/uploads/file/Vedono%20hivatas%202010_%20VEDONO%20folyoirat%202011_1sz-29-39.pdf 1-3. old. (2014. szeptember 25.)

Emellett a védőnők másik nagy előnye, hogy a területi védőnőként dolgozók, főleg, akik kisebb városokban, falvakban tevékenykednek szinte mindenkit ismernek. Mindenkiről tudnak egy pár fontosabb, személyesebb információt, hiszen az ott lakók védőnői gondozását ők látják el. Ismerik az embereket és ez nagy előnyt jelent számukra, hisz egy eltitkolt terhességet is fel kell, hogy ismerjenek és árulkodó jel lehet számukra az is, hogy ha egy nőn a faluban látják, hogy terhes, de ő még a gondozásra nem jelentkezett.

Egyes jegyzőkönyvrészekből láthatóak, hogy a védőnők igen lelkes, lelkiismeretes munkát végeznek, azonban sok esetben ők sem tehetnek semmit, ugyanis ha egy nő nem vállalja és letagadja azt hogy ő terhes, akkor a védőnő nem kötelezheti semmire: „*Kb. 8-10 napja ismét volt egy gyámügyes nálunk, amikor a férjem is otthon volt. Ő ekkor a férjemnek mondta azt, hogy szerinte terhes vagyok, hasson rám, hogy menjek be kivizsgálásra. Én neki is és a férjemnek is mondtam, hogy nem vagyok terhes. A hasamat ugyan nem mutattam meg, de állítottam, hogy nem vagyok terhes, a férjem azért kérte, hogy menjek be, nehogy valamilyen baj legyen, de én nem mentem*”.

A következő jegyzőkönyvből is látszik, hogy a védőnő idejében észlelte a várandóságot, azonban az eszközök hiányában nem tudott mit tenni, csak kérlelni az édesanyát, hogy forduljon szakellátáshoz: „*Elmondom, hogy az Egészségügyi Alapellátási Igazgatóságnál terhesgondozást végzek és a múlt hét szombaton találkoztam a gyanúsítottal, akin látszott, hogy újra állapotos. Kérdeztem tőle, hogy tényleg terhes-e, de ezt erősen háritotta. Azt állította, hogy ilyen furcsán hízik. Én kértem, mint védőnő, hogy menjen el orvoshoz, illetve átadtam neki egy papírt, amin az elérhetőségeim voltak rajta. Azt elvette tőlem. Kértem, hogy bizalommal forduljon hozzám, bármilyen segítséggel kapcsolatban.*”

Ha a Családvédelmi Szolgálat keretein belül dolgozó védőnőkre jobban hallgatnának és bizalmasabban fordulnának hozzájuk az arra rászorulóknak, akkor az esetek nagy többsége megelőzhető lenne, azonban hazánkban ennek még nem jött el az ideje, hisz az ilyen hölgyek, akik arra kényszerültek, hogy titkolják a terhességüket nem bíznak senkiben sem.

4. A nevelő- és lakásotthonok szerepe a megelőzésben

Az eddig leírt cselekményeket olvasva szerintem mindenki számára egyértelmű, hogy tennünk kell valamit azért, hogy megelőzzük és megakadályozzuk az ilyen borzalmas cselekményeket. Nagyon fontos, hogy mindenki megértse milyen jelentős ez a téma még napjainkban is, hiszen még a minap is történt egy hasonló eset, ebből is látszik, hogy mégsem élünk olyan modern korban, mégsem olyan tájékozottak az emberek, mint ahogy azt gondolnánk, vagy elvárnánk.

A megelőzés és segítségnyújtás témájában először is a nevelő- és lakásotthonokról szeretnék szólni, ugyanis a lakosság előítéletei között az a legelterjedtebb, hogy az emberek úgy gondolják, hogy az újszülöttek megölését leginkább a családját nélkülöző lakás- és nevelőotthonokban nevelkedett megesett lányok követik el.

Azonban erre rá kell cáfolnom! Adatgyűjtésem során ugyanis szerencsém volt találkozni egy gyermekvédelmi központ vezetőjével, akinek irányítása alá tartozik több lakásotthon is és vele készíthettem egy interjút dolgozatom a témájában. Tényleg szerencsésnek mondhatom magam, hogy találkozhattam ezzel a Hölgygel és munkatársaival - akikkel úgy egyeztem meg, hogy az általuk kapott információt anonim módon kezelem – ugyanis beleláthattam egy segítőkész és lelkes társaság munkájába, mindennapjaiba. Minden egyes kérdésemre segítőkészen és napra pontos információkkal válaszoltak, ez úton is szeretném megköszönni segítségüket.

Segítségükkel megismerhettem a magyarországi nevelőotthonok, valamint a tárgyalat lakásotthon működését, napirendjét. Megtudtam, hogy a lakásotthonokba 3 éves kortól lehet gyermekeket elhelyezni és 18 éves korukig gondoskodnak a nevelőnők ilyen formában róluk. Emellett lehetőség van utógondozásra is, ennek keretében pedig 24 éves korukig maradhatnak az intézményben, ha még nappali tagozatos hallgatók és 25 éves korukig, ha felsőoktatási intézményben tanulnak.

Az általam meglátogatott lakásotthon egy gyermekvédelmi központhoz tartozik és ez a központ irányítja öt lakásotthon és egy anyás csecsemőotthon működését. Az öt darab lakásotthon mindegyikében körülbelül 14 gyermek található, minden egyes otthonban különböző életkorú és nemű gyermekek élnek egy fedél alatt családi környezetben.

Amikor elmondtam a segítőkész vezetőnek a dolgozatom címét szinte láttam a szemében, hogy arra gondol, hogy ezzel a témával igazából mit is keresek náluk, később kiderült, hogy igazam is volt. Ugyanis pályafutása során még sosem találkozott ilyen

esettel, ami persze érthető is, hisz nagy gondot fordítanak a lakásotthon gyermekeire, sajátjukként szeretik őket.

A lakásotthonban körülbelül havi rendszerességgel rendeznek különböző előadásokat, felvilágosító órákat, ahol a gyermekek megkaphatják a válaszokat a kérdéseikre méghozzá különböző szakemberektől, specialistáktól. A felvilágosító órákat különböző témakörökben tartják, amik a mai világban veszélyforrásként szolgálhatnak erre a korosztályra, így sor került már például az alkohol, kábítószer és prostitúció ártalmi témakörökre is, de különböző fejlesztő előadások is vannak például a baráti kör megválasztásának fontosságáról és az internetes kommunikáció előnyeiről.

Az előadások mellett kötetlen, négy szemközti beszélgetésekre is sor kerül, ahol feltehetőek a különböző kérdések, amelyekre választ szeretnének kapni a gyerkőcök. A felvilágosító órákkal kapcsolatban is felteszik a nevelők a kérdéseket, hogy mindenki számára minden érthető volt-e, vagy szeretnének-e még valami más dolgot is megtudni ezzel kapcsolatban.

A lakásotthonban nevelkedő gyermekek egészségügyi állapotát, fejlődését is figyelemmel kísérik a nevelők és ebből a célból rendszeresen látogatják védőnők az intézményt, akik megvizsgálják, figyelemmel kísérik a gyermekeket, az ő növekedésüket. Emellett, ha szükséges valamelyik gyermek számára, akkor akár még pszichológus is foglalkozik velük, hogy lelki fejlődésüket se érje semmilyen hátrány.

A serdülőkorban lévő lányok külön figyelemben részesülnek, hiszen számukra minden hónapban menzeszkövetést végeznek el a nevelőnők. Egyes lányoknál, akiknél fennáll a hazugság esélye, konkrét, tényleges ellenőrzést hajtanak végre, hogy megtudják az igazságot.

Emellett egyes tinédzser lányokra jellemző a szökés is, ilyenkor rövidebb-hosszabb időtartamokra eltűnnek a lakásotthonból, kiszöknek az udvarlóhoz, vagy éppen az udvarló családjához. Visszatérésüknél pedig semmilyen szidás és kiabálás nem követi tettüket, hanem csak felnőtt ember módjára megpróbálják a felügyelők tisztázni velük, hogy merre jártak és hogy a jövőben óvakodjanak az ilyen csellengésektől. Nem szeretnék a vezetők és nevelőnők sem, hogy a szökéseket követő rossz hangnem miatt ne merjenek egyes dolgokat bevallani a lányok, vagy féljenek visszatérni az otthonba. A nevelőnők célja, hogy a gyerekek mindig számíthassanak rájuk és tudják, hogy ez egy biztos pont, ahonnan nem érdemes kiszökni. A szökéseket követően pedig a nevelőnők minden egyes esetben gondoskodnak a visszatért lány nőgyógyászati vizsgálatáról, hogy semmilyen probléma, terhesség és betegség ne merüljön fel.

A lakásotthonba azonban évente több lány kerül be állapotosként, és a bentlakásos évek során is többen esnek teherbe. Ilyenkor az intézmény gondoskodik a szükséges orvosi vizsgálatok elvégzéséről és személyes beszélgetések során próbálnak tanácsot adni a születendő gyermek sorsával kapcsolatban. Megbeszélnek minden egyes járható utat: milyen következményei vannak az abortusznak és hogy hogyan lehet felnevelni egy újszülött gyermeket ilyen fiatalon.

Ha egy állapotos hajadon lány szökik meg az intézményből, akkor azon nyomban értesítik a megyei kórházat és tájékoztatják a Szülészeti- Nőgyógyászati Osztályt arról, hogy ez a személy állapotos és a lakásotthon felügyelete alatt áll. Ilyenkor az a jogi gyakorlat, hogy ha bekerül ez a lány a kórházba, akkor azonnal értesítik az lakásotthont, hogy kórházba került a felügyeletük alatt álló személy. Ha esetlegesen a szülés is beindulna, vagy a lány megszülné, akkor nem adható ki számára az újszülött, nem viheti magával, ameddig a lakásotthon egy képviselője nem ér ki hozzájuk és nem rendelkezik az elhelyezésről.

Ahogy a fenti sorokat összegeztem a lakásotthon vezetőjével még világosabbá vált számomra, hogy ők hatalmas energiát fektetnek a gyermekek nevelésébe és próbálják magukat és a gyermekek életét minden oldalról bebiztosítani, megvédeni. Nem hagynak támadható és sebezhető felületet a gyermekeken, minden egyes problémát megelőznek és megoldanak. Ebből is látszik, hogy a lakásotthonokban élő gyermekek számára lehetetlenné válik a terhesség eltitkolása, emellett nem csak lehetetlen, hanem felesleges is. Itt ugyanis nem kell tartani a család ítélkező véleményétől és a szülői szigortól, itt könnyedén és bátran megbeszélhetnek mindent a nevelőnőkkel és azt is tudják, hogy bárhogyan is döntenek, bízhatnak a támogatásukban.

Ha pedig a jövőtől félnek, vagy pedig nem tudnak majd hova menni az újszülött gyermekükkel, akkor ebben segítségükre van a lakásotthon, ugyanis a gyermekvédelmi intézethez tartozó anyás csecsemőotthon 10 fős férőhelyével biztosít minden szükséges kelléket a kismamák és csöppségük számára. Ha pedig az ifjú mamák a gyermekük édesapjával szeretnének maradni és összeköltözni, akkor a lakásotthon egy éves utógondozás keretében segít nekik állást és otthont találni, hogy tiszta lappal kezdhessék közös életüket.

5. Babamentő inkubátorok szerepe a megelőzésben

A csecsemőgyilkosságok elkövetésének megakadályozására több alapítvány és szervezet kezdte meg működését Magyarországon. Ennek ellenére ma is akadnak olyan várandósok, akik nem ismerik ezen szervezeteket, soha nem hallottak róluk, esetleg nem is akarnak segítséget kérni. Az ilyen helyzetben lévő nők számára nyújtott megoldást az Európában is elsőként, 1996-ban Magyarországon a budapesti Schöpf-Mérei- kórházban elhelyezett babamentő inkubátor.²⁰

Pár évvel később, 2005-ben az Egészségügyi Minisztérium egy programot indított el, mellyel több egészségügyi szolgáltatónál, kórháznál, rendelőknél babmentő inkubátorokat helyeztek ki a nyilvánosság számára.

Az újszülöttek inkubátorba-helyezésének jogi hátterében több probléma is jelentkezett, ugyanis az inkubátor alkalmazását még Unión belül is eltérően szabályozzák a különböző országok. Hazánkban a hatályban lévő 2012. évi C. törvény (a Büntető Törvénykönyvről) alapján az újszülött gyermekét inkubátorba helyező édesanyjának büntetőjogi szankcióval nem kell szembenéznie, nem büntethető tette miatt, ezzel is az újszülött megmentésére sarkallva a kismamákat, minthogy az emberölést válasszák, mely még büntetőeljárást is von maga után.²¹

A Fővárosi Gyermekvédelmi Szakszolgálat honlapján lévő adatok alapján hazánkban 26 helyen működik babamentő inkubátor és eddig több mint 30 újszülött életét sikerült megmenteni a módszerrel. Hazánk is azon kevés ország közé tartozik, ahol működik az inkubátor-program, ugyanis akármennyire is meglepő Magyarországon kívül csak Szlovákiában, az Amerikai Egyesült Államokban, valamint három német városban található babák életét megmentő inkubátor.²²

A babamentő inkubátorok 24 órás felügyelettel működnek, mégpedig oly módon, hogy beépített jelzőrendszerrel rendelkeznek, ami a baba behelyezése után értesíti az illetékes egészségügyi személyzetet, lehetőséget adva ezzel az anyának az anonimitásának megőrzésére. Ezek után a babát ellátják, megvizsgálják, majd felveszik a kapcsolatot a hatóságokkal az örökbeadás elindításához.

²⁰ Babamentő program, babamentő inkubátorok, 2012.08.18.
http://orokbefogadnank.blog.hu/2012/08/18/babamento_program_babamento_inkubatorok (2014.10.18.)

²¹ Szociális és Munkaügyi Minisztérium: Gyermekmentő inkubátor Kecskeméten,
<http://szmm.gov.hu/main.php?folderID=1055&articleID=4441&ctag=articlelist&iid=1>
(2014.10.18)

²² Szociális és Munkaügyi Minisztérium: Komplex babamentő program a csecsemőgyilkosságok megelőzésére,
<http://www.szmum.gov.hu/main.php?folderID=1055&articleID=4490&ctag=articlelist&iid=1>

Dr. Kemény János a Heim Pál Gyermekkorház gyermekgyógyásza szerint az inkubátor a lehető legbiztonságosabb megoldás, hiszen a gyermek elhelyezése után rögtön a neki megfelelő és szükséges ellátásban részesül. Az egészségügyi szervezetek, orvosok, védőnők legfontosabb feladata pedig az, hogy ez a babamentő program egyre nagyobb nyilvánosságot kapjon, hogy minél szélesebb körben megismertessék az emberekkel az inkubátorok jelentőségét és fontosságát.

6. Egyesületek, szervezetek szerepe a megelőzésben

Sok kétségbeesett állapotos nő egyáltalán nem tudja, hogy hová is fordulhatnasegítségért. A teherbe esett lányok, asszonyok tájékozatlansága alapvető ismereteik hiányával, tudatlanságukkal függ össze. Magyarországon több olyan alapítvány és szervezet is működik, amely ezeknek a kétségbeesett, kilátástalan helyzetben lévő várandósoknak nyújt segítséget. Ezek közül a legkiemelkedőbbek a LEA Alapítvány, a Gólyahír Egyesület, az Alfa Szövetség és a Bölcső Alapítvány.

A Gólyahír Egyesületnél reggel hat órától este tíz óráig ingyen hívható telefonvonalat működtetnek, tanácsot adnak, megoldást segítenek keresni az anya nehéz helyzetében. Az Alfa Szövetség egy a magzat- és anyavédelemmel foglalkozó egyesület. A válsághelyzetben lévő terhes anyák magzatjainak biztonságos kihordását és megszületését segíti. A szervezet önkéntesei az ún. alfa-hangok segítségével szociális, családsegítő, gyermek- ifjúságvédelmi, bűnmegelőzési és ismeretterjesztő szolgáltatásokat nyújtanak, beleértve a válságügyeletet, terhességi tesztek, szülésre vonatkozó felkészítést, anyaoththoni elhelyezést, örökbeadás előkészítését, jogi tanácsadást.²³

A legismertebb segítő szervezet a Bölcső Alapítvány, melynek elnöke Budavári Zita, akit telefonon felkerestem az ügy kapcsán és készségesen segített. Budavári Zita 1994-ben kezdte el a szervezést s alapítványa a csecsemőgyilkosságok megelőzésére jött létre. A Nők Lapja 1994. márc. 4-i számában „A csecsemőgyilkosságok hete” címmel jelent meg egy írás, melynek témája, hogy februárban egy hét leforgása alatt 5 újszülött holttestére bukkantak. Ez a tragikus hír indította el a Bölcső Alapítvány megszületését. A

²³

Alfa Szövetség
http://alfaszovetseg.hu/index.php?option=com_content&task=view&id=35&Itemid=58,
(2014.10.22.)

Rólunk:

hírt felkarolta a média, majd Vitray Tamás Töltsön velem egy órát műsora után országosan is ismert lett.

Fő feladatuk a krízisterhesek megsegítése. Budavári Zita első bölcsős kismamája 1995-ben kért segítséget, s azóta mintegy 900-an tették ugyanezt, a 14 éves kamaszlánytól kezdve a 48 éves többgyermekes asszonyig. Volt köztük hajadon, házassági, élettársi kapcsolatban élő, elvált és özvegy. Úgy nyújtanak segítséget, hogy közben nem bírálják, nem mérlegelik, hogy a szégyen, a félelem, a szegénység miatt kényszerülnek az anyák arra, hogy titokban szüljék meg gyermeküket. Szeretnék, hogy ebben a kiszolgáltatott helyzetben a kérdéseikre választ, a szükségleteikre megoldást kapnának, hogy terhességük utolsó hetei, hónapjai nyugodt környezetben teljenek. Erre a célra hozták létre 1997-ben Szekszárdon, 2006-ban Budapesten a kis létszámú átmeneti terhes otthonokat azoknak, akik el szeretnének rejtőzni lakókörnyezetük elől. Itt három szobában 6 felnőttet tudnak elhelyezni, esetleg 1-2 gyerekkel. Eddig 350-en vették igénybe ezt a segítséget.²⁴

Budavári Zita állandó készenlétben él, telefonja éjjel-nappal be van kapcsolva, mindig felveszi, mindenkit visszahív. Számtalan tragikus történeten van túl, iszonyatos esetekről, sorsokról tud beszámolni. Mindig higgadt, győzködi a reményvesztett elkeseredett asszonyokat, ugyanis gyakran nincsenek beszámítható állapotban, logikus cselekedetek nem várhatóak tőlük. Az ösztöneik sem működnek, mert a fájdalom, a félelem, a rettegés a következményektől felülírja ezeket és olyan állapotba kerülnek, hogy segítség nélkül magukra hagyva a legszörnyűbb dolgokra is képesek.²⁵

Ezek az anyák a szülés előtt úgy érezték, nem bírják, nem tudják, nem akarják vállalni születendő gyermeküket, ennek ellenére 20%-uk hazaviszi, 80% az örökbeadás mellett dönt. Ezeknek a gyermekeknek szerető családot választanak, méghozzá úgy, hogy a vérszerinti és az örökbeadó szülőket összehozzák, hogy megismerjék egymást. Így mindkét fél megnyugszik, az édesanya is látja, hogy jó helyre kerül a gyerek, a leendő szülők pedig megtudják, kinek köszönhetik boldogságukat.²⁶

Nővérek, egészségügyi dolgozók, civilsegítők és még sokan mások adják tovább az alapítvány elérhetőségét a rászorulóknak. Minél több ember ismeri és tudja, annál

²⁴ Bölcső Alapítvány: A Bölcső Alapítvány tevékenysége, <http://www.bolcso.hu/page/az-alapitvany-tevekenysege-1265479455> (2014.10.22.)

²⁵ Osváth Sarolta: A nem kívánt gyermek, 2009. <http://www.bolcso.hu/cikkek/vasnepefejemegyeihirlap090105.html> (2014.10.22.)

²⁶ Bölcső Alapítvány: A Bölcső Alapítvány tevékenysége, <http://www.bolcso.hu/page/az-alapitvany-tevekenysege-1265479455> (2014.10.22.)

nagyobb a lehetősége annak, hogy sok-sok krízishelyzetben lévő anyához eljut az alapítvány híre és elérhetősége.

VI. ÖSSZEGRÖZÉS

Dolgozatom végéhez érve és a kutatásomat befejezve el kell mondanom, hogy többször is megváltozott a véleményem az adatgyűjtés során. A témaválasztáskor én is a társadalom nagyobb csoportjához tartoztam, akik súlyosan elítélik a gyermeküket megölő nőket. Egyszerűen nem tudtam elképzelni, hogy hogyan lehet egy édesanya arra képes, hogy újszülött, csöpp, imádnivaló gyermekének az életét elvegye.

A régebbi ügyek iratai között az elmeorvos szakértői véleményeket olvasva láthattam, hogy a legtöbb esetben nem volt megállapítható semmilyen lelki betegség, idegrendszeri elváltozás, emiatt még inkább erősödtek bennem az előítéleteim, hisz nem volt semmilyen látható magyarázata annak, hogy miért követték el cselekedetüket ezek a nők.

Aztán, amikor a gyanúsított kihallgatási jegyzőkönyveket végigolvashattam, szembetűnő lett, hogy ezek a lányok, asszonyok milyen sanyarú, rossz körülmények között éltek, ami nem is inkább az anyagiakat jelentette, hanem családi és szociális helyzetüket, hisz vagy a szigorú édesapa, vagy az erőszakos férj elnyomásától rettegetve éltek. A vallomásokot olvasva kissé megváltozott a véleményem és már egyből nem voltam olyan ítélkező az elkövetőkkel szemben.

Több esetben felmerült a társadalom, a környezet, a barátok, a család felelőssége, akik passzivitásukkal, közömbösségükkel hozzájárultak a tragédia bekövetkezéséhez.

A legnagyobb fordulatot számomra a börtönben készített interjúk hozták meg, ahol láthattam az elkövetőkön a megbánás jeleit, azt az elviselhetetlen lelki gyötrelmet, amit több év elteltével sem tudtak feldolgozni. A beszélgetések soránöszintén, a szívük mélyéről idézték fel a történeteket és próbáltak mentséget találni tettükre, elmondani, hogy miért és hogyan is történhetett meg mindez velük. A szemükbe nézve láthattam azt az üveges tekintetet, ami miatt elgondolkodtam magamban, lehet, hogy nem csak öök az elkövetők, lehet, hogy öök is valamilyenféle „áldozat” szerepét testesítik meg ezekben a történetekben. Nagyon sokat örlödttem ezeken a gondolatokon, hogy kik is lehetnek ezekért a bűncselekményekért a leginkább felelősek.

A tragikus esetek után az anyaotthonban tapasztaltak jó példával szolgáltak és reményt, lehetőséget kínálnak a nehéz helyzetbe került nőknek. Itt olyan lányokkal találkozhattam, akik szintén a fent leírt környezetekből származtak, hasonló félelemmel és szigorban éltek, de öök nem hagyták magukat elnyomni. Vállalták azt, hogy

megbélyegezze őket a falu, egyeseket az egész család kitagadott tetteért, de nem hagyták, hogy a szívük alatt növekvő gyermeket elvegyék tőlük, vagy pedig a gyermekük megölésére késztessek őket. Habár ebben a csecsemőotthonban élő lányok közül mindannyian nagyon fiatalok, hiszen húsz év alattiak, mégsem hagyták magukat elnyomni és kiálltak saját gyermekük életéért.

Így döbbsentem rá én is, hogy sok minden meghúzódik egy ilyen bűncselekmény hátterében és sok ember jelen van e bűncselekmény elkövetésénél, mint közvetett tettes. De hiába a felvilágosítás, az anoním szülés, a segítő szervezetek, az inkubátor az anyán múlik, hogy kilenc hónap után édesanya lesz-e.

FELHASZNÁLT IRODALOM

1. Alfa Szövetség – Rólunk:
http://alfaszovetseg.hu/index.php?option=com_content&task=view&id=35&Itemid=58, (2014.10.22.)
2. Apokalipszis – Egy korszak lezárul – Egy letűnőben lévő társadalom. 2010.07.29
<http://www.apokalipszis.eoldal.hu/cikkek/egy-letunoben-levo-tarsadalom/csecsemogyilkossagok.html> (2014.09.30)
3. Babamentő program, babamentő inkubátorok, 2012.08.18.
http://orokbefogadnank.blog.hu/2012/08/18/babamento_program_babamento_inkubatorok (2014.10.18.)
4. Bereczkei Tamás és Paál Tünde: Kognitív szeminárium, A lélek eredete, Bevezetés az evolúciós pszichológiába, Gondolat Kiadó, Budapest, 2010.
5. Bölcső Alapítvány: A Bölcső Alapítvány tevékenysége,
<http://www.bolcso.hu/page/az-alapitvany-tevekenysege-1265479455> (2014.10.22.)
6. Bölcső Alapítvány: A Bölcső Alapítvány tevékenysége,
<http://www.bolcso.hu/page/az-alapitvany-tevekenysege-1265479455> (2014.10.22.)
7. Csehák Hajnalka: Az anyai szeretet. Lelki Titkaink Mentálhigiénés Stúdió.
http://www.lelkititkaink.hu/anyai_szerep.html (2014.09.22.)
8. Csordás Ágnes: Védőnői hivatás 2010, Ahungarikumként jelzett hivatás napjainkban.
http://www.mave.hu/uploads/file/Vedono%20hivatas%202010_%20VEDONO%20folyoirat%202011_1sz-29-39.pdf 1-3. old. (2014. szeptember 25.)
9. Dr. Cseres Judit: Eltékozolt újszülöttek, BM Kiadó, Budapest, 2002.
10. Dr. Cseres Judit: Újszülöttek sérelmére elkövetett emberölések, Belügyi Szemle 6/1995. szám, Budapest
11. dr. Gács Zsófia: Magzati jogok – sajátok vagy közösek? Tescobaba, 2014. március 25. <http://www.tescobaba.hu/kilenchonap/magzati-jogok-sajatok-vagy-kozosek/> (2014.09.20.)
12. Dr. Kovács Gyula: Az anyák által az újszülöttek sérelmére elkövetett ölési cselekmények büntetőjogi szabályozása, Tanulmányok az Ügyészek Országos Egyesülete és a legfőbb ügyész által hirdetett tudományos pályázatra, Budapest, 2001.

13. Dr. Kovács Gyula: Az újszülöttek megölése (Btk. 166/A. §) hatályon kívül helyezése, avagy a ló túlsó oldalára történő átesés tipikus esete, *Collega* 1/2004. szám, Budapest
14. Dr. Martinkó Károly: *Gyermeksikolyok*, BM. Nyomda Kft., Budapest, 2000.
15. Dr. Raskó Gabriella: *A női bűnözés*, Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, Budapest, 1978.
16. Ébredjetek!: Az anyák tiszteletre méltó szerepe. *Örörony Online Könyvtár* 2005. február 22., 9-11. old. <http://wol.jw.org/hu/wol/d/r17/lp-h/102005123> (2014.09.22.)
17. Fekete Gy. Attila – Szántó Gábor: *Csecsemők a kukában – Fekete füzetek* 28., Intermédia Kft., Budapest, 1992.
18. Fojtyik Ildikó: A terhességmegszakítás egyéni és társadalmi háttere, *Rendészeti Szemle* 1/2001. szám
19. Gáti Ferenc: *Nevelési ártalmak a családban*.
http://vmek.oszk.hu/04600/04669/html/balogh_pedpszich0041/balogh_pedpszich0041.html (2014.09.22.)
20. Gerginé Horgos Livia – Csorba Ildikó: *A női bűnözés jellemzői és okai*, *Belügyi Szemle*, 4/1990. szám,
21. Gilányi Eszter: *Női bűnök: a magzatelhajtás, a gyermekölés és a gyermekkítétel büntetőjogi szabályozásának áttekintése*, *Sectio Juridica et Politica*, Miskolc, 2006.
22. Herczog Mária: *Csecsemőgyilkosság - más megközelítésben*, *MOTESZ Magazin*, 4-5/1999. szám,
23. Herczog Mária: *Csecsemőgyilkosságok megelőzésének és kezelésének lehetőségei*, *Kriminológiai és Kriminalisztikai tanulmányok* 36. kötet, Budapest, 1999.
24. joapa.hu: *Az apa szerepe a családban, gyereknevelésben*. [apaszerep.blogspot](http://apaszerep.blogspot.hu/). 2010. január 12. <http://apaszerep.blogspot.hu/> (2014.09.22.)
25. Kereszty Éva: *Az újszülött megölése - a büntetőjog oldaláról*, *MOTESZ Magazin* 4-5/1999. szám
26. Kránitz Mariann: *Az emberölést elkövető nők tipológiája*, *Ügyészek lapja* 2/2005.
27. Lékó Eszter: *Az újszülöttek sérelmére elkövetett emberölések*, *Rendészeti Szemle* 5/1993. szám
28. Lukács Andrea: *Miért kell az abortusz kínja mellé megalázás is?* *HVG*, 2014. július 18. http://hvg.hu/plazs/20140718_Abortusz_Patent_Egyesulet_szabalyozas (2014.09.20.)

29. Mészáros Ádám: Gondolatok az újszülöttek megöléséről és a gyermeki élet büntetőjogi védelméről, Jogelméleti Szemle 2002/4. szám
30. Novák – Kovács Ágnes: Megszüljelek... vagy megöljelek...? Könyörgöm az életemért!, NO-KO SAT, Budapest, 2006.
31. Osváth Sarolta: A nem kívánt gyermek, 2009.
<http://www.bolcsó.hu/cikkek/vasnepefejemegyeihirlap090105.html> (2014.10.22.)
32. Pongrácz Tiborné: A Ratkó- korszak, KorFa- népesedési hírlevél, KSH Népeségtudományi Kutatóintézet, Budapest, 2014. március,
33. Sándor Judit: Újabb érvek a terhességmegszakítás alkotmányosságáról, Fundamentum, Budapest, 1998. 3. sz.,
34. Szabóné Kármán Judit: Családgondozás – Krízisprevenció, Medicina Könyvkiadó Rt., Budapest, 2004.
35. Szobota Orsolya: Csecsemőgyilkosság, azaz születés utáni abortusz, Hetek 11/2012. szám, Budapest,
36. Szociális és Munkaügyi Minisztérium: Gyermekmentő inkubátor Kecskeméten,
<http://szmm.gov.hu/main.php?folderID=1055&articleID=4441&ctag=articlelist&iid=1>(2014.10.18)
37. Szociális és Munkaügyi Minisztérium: Komplex babamentő program a csecsemőgyilkosságok megelőzésére,
<http://www.szmum.gov.hu/main.php?folderID=1055&articleID=4490&ctag=articlelist&iid=1>
38. Védőnők napja alkalmából, 2014. június 13. <http://mave.hu/> (2014.09.25.)

MELLÉKLETEK

1.számú melléklet:

Kérdőív a Kalocsai Fegyház és Börtönben lévő anyák által a szülés után az újszülöttek sérelmére elkövetett emberölések miatt szabadságvesztés büntetésüket töltők részére:

Üdvözlöm!

A Nemzeti Közszerológati Egyetem Rendészettudományi karának harmadéves bűnügyi szakos hallgatója vagyok és a Tudományos Diákköri Konferencia keretén belül elkészítendő dolgozatomat az anyák által a szülés után közvetlenül az újszülöttek sérelmére elkövetett emberölés kriminálpszichológiai és –szociológiai háttéréről, valamint ennek megelőzéséről írom, így egy ezzel kapcsolatos kutatásban kérem a részvételét.

Hogy a témával kapcsolatban megbízható és érvényes információkat szerezzek, arra kérem, hogy a lehető legpontosabb és legőszintébb válaszokat adja. Egy kérdésre több válasz is adható.

A kérdőív kitöltése név nélkül zajlik. Az adatokat csak összesítve elemzem és mutatom be szakdolgozatomban, úgy, hogy az egyéni információk sehol sem azonosíthatóak.

A kérdőív kitöltése körülbelül 10 percet vesz igénybe.

Hálásan köszönöm segítségét!

1.) Milyen típusú településen nőtt fel?

- ☐ nagyváros
- ☐ város
- ☐ falu

2.) Milyen színhelye volt a nevelkedésének?

- ☐ saját családnál
- ☐ családnál és intézetben
- ☐ nevelőszülőknél
- ☐ csak intézetben
- ☐ rokonoknál

3.) Milyen iskolai végzettséggel rendelkezik?

- ☐ 8 általánosnál kevesebb
- ☐ 8 általános
- ☐ szakmunkásképző
- ☐ gimnázium, középiskola
- ☐ felsőfokú végzettség

4.) Milyen kapcsolata volt a szüleivel?

- ☐ konfliktusos
- ☐ közömbös
- ☐ szeretetteljes
- ☐ egyáltalán nem volt

5.) Milyen iskolai végzettsége van édesanyjának?

- ☐ 8 általánosnál kevesebb
- ☐ 8 általános
- ☐ szakmunkásképző
- ☐ gimnázium, középiskola
- ☐ felsőfokú végzettség

6.) Milyen iskolai végzettsége van édesapjának?

- ☐ 8 általánosnál kevesebb
- ☐ 8 általános
- ☐ szakmunkásképző
- ☐ gimnázium, középiskola
- ☐ felsőfokú végzettség

7.) Kitől szerezte szexuális ismereteit?

- | | |
|-------------------------------------|--|
| ☐ szülőktől | ☐ iskolából |
| ☐ baráttól | ☐ médiából |
| ☐ testvértől | ☐ szakirodalomból |
| ☐ barátnőtől | ☐ senkitől sem |

8.) Hány évesen esett teherbe?

.....

9.) Van e gyermeke? Ha igen, akkor hány fő?

☐ igen

☐ nem fő

10.) A teherbeesés idején milyen volt a családi állapota?

☐ hajadon

☐ élettársi kapcsolat

☐ házasság

☐ elvált

11.) Ki volt az édesapa?

☐ ismeretlen személy

☐ alkalmi ismerős

☐ barát, udvarló

☐ élettárs

☐ férj

12.) Mi volt a fogamzáshoz vezető együttlét oka?

☐ szerelem

☐ megszokás

☐ félelem, érzelmi zsarolás

☐ meggondolatlanság

☐ erőszak

☐ egyéb

13.) Szóba került a fogamzásgátlás? Ha igen, akkor ki vállalta?

☐ igen

☐ én

☐ nem

☐ partner

14.) Hányadik hónapban észlelte a terhességet? Miből vette észre, hogy állapotos?

.....

.....

15.) Gondolkozott terhesség-megszakításon?

☐ igen

☐ nem

16.) Járt terhesgondozásra?

☐ nem

☐ igen, rendszeresen

☐ igen, de csak egyszeri alkalommal

17.) Titkolta a terhességét? Ha igen, akkor milyen módszerrel titkolta?

☐ igen

☐ magyarázkodás

☐ költözéssel

☐ nem

☐ viselkedés

☐ letagadás

☐ stílusváltás (bővebb ruházat)

☐ egyéb

18.) Rájött valaki arra, hogy Ön állapotos? Ha igen, akkor ki?

☐nem

☐ apa

☐ igen

☐ anya

☐ gyermek apja

☐ barátnő

☐ szomszéd

☐ munka/iskolatárs

☐ orvos, nővér

19.) Készült a gyermek fogadására, a szülésre?

☐igen

☐nem

20.) Hol szült?

- ☐ szoba, konyha
- ☐ külső mellékhelyiség
- ☐ belső mellékhelyiség
- ☐ saját udvar, kert
- ☐ közterület
- ☐ egyéb

21.) Milyen volt a szülés lefolyása?

- ☐ zavartalan volt
- ☐ erős fájdalommal járt
- ☐ eszméletvesztéssel járt

22.) Milyen napszakban szült?

- ☐ délelőtt
- ☐ délután
- ☐ este
- ☐ éjjel

23.) Hogyan halt meg az újszülött?

- ☐ árnyékszékbe szülés
- ☐ szúrás, vágás
- ☐ ejtés
- ☐ magára hagyás
- ☐ fojtás
- ☐ fullasztás
- ☐ egyéb

24.) Milyen módon próbálta elrejteni a gyermek tetemét?

- | | |
|--|---------------------------------------|
| ☐ elásás | ☐ vízbe rejtés |
| ☐ emésztőgödörbe rejtés | ☐ becsomagolás |
| ☐ kukába rejtés | ☐ egyéb mód |

25.) Megbánta tettét?

☐ igen

☐ nem

26.) A későbbiekben vállalna még gyermeket?

☐ igen

☐ nem

27.) Az Ön jelenlegi életkora: év

Amennyiben a fenti témával kapcsolatban véleménye, mondanivalója van kérem ossza meg velem!

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Köszönöm a kérdőív kitöltését, ezzel nagymértékben hozzájárult dolgozatom hitelességéhez és sikeres elkészítéséhez!

Kívánom, hogy szabadulása után boldog családi életet éljen!