

Valóban pedofilok-e a „pedofil” elkövetők?

ERDÉLYI Ákos¹

Napjainkban egyre többet hallani szexuális bűncselekmények elkövetéséről, amelyeknek áldozatai felnőttek és gyermekek egyaránt lehetnek. A köznyelv a gyermekek sérelmére elkövetett cselekmények elkövetőjét hajlamos pedofilként megnevezni, úgy, hogy a szó valódi tartalmát nem ismeri. A pedofília jól meghatározott pszichiátriai kórkép, amely jellegéből adódóan nem lehet alapja jogi terminusnak. Jelen cikkben igyekszem bemutatni a pedofília klinikai tünettanát, hiszen mint pszichiátriai kórkép, jól definiált tünetek állnak fenn a pedofília kritériumrendszerében. Szorgalmazom egy olyan gyakorlat megszilárdulását, amelyben a pedofília fogalmát tisztán klinikai vonatkozásban alkalmazzák, a jog- és rendészettudomány pedig a molesztáló terminust alkalmazza az elkövetői kör tipizálásakor. Ez utóbbi kerül a kórkép kriminalizálását, és meghagyja azt eredeti jelentéstartalmában. Jelen tanulmányban arra is kísérletet teszek, hogy felvázoljam a molesztáló elkövetők elemzőpszichológiai bemutatását.

Kulcsszavak: szexuális bűncselekmény, pszichopatológia, szexuális zavar, pedofília, gyermekmolesztáló

Bevezetés

Bevezetőmet rögtön egy idézettel kezdem, amely szerint:

„Szívósan él a köztudatunkban, hogy vannak az emberi szexuális életnek olyan területei, amelyekről nem kulturált, sőt egyenesen nem tanácsos beszélni – ha pedig nem beszélünk róluk, akkor nem is léteznek. Mindennek következménye aztán az, hogy, ha valamilyen oknál fogva ezek a nem szokványos szexuális magatartásformák mégis felszínre kerülnek, a megdöbbenés általános, a felháborodás, a harag, a bosszúért kiáltás határtalan.”²

Napjainkban egyre többet hallani szexuális bűncselekmények elkövetéséről. A támadók a legváratlanabb helyszíneken csapnak le – mint a HÉV, futópálya vagy éppen a nyílt utcák, parkok. Ugyancsak sokat hallani olyan bűncselekményekről, amelyeket

¹ Kriminológus, bűnügyi pszichológus, doktori hallgató, Nemzeti Közszolgálati Egyetem Rendészettudományi Doktori Iskola, e-mail: erdelyi.akos@stud.uni-nke.hu

² Sági Zoltán: A szexualitás téves útjain. A kóros gyermekszerekről. In Muhi Béla (szerk.): *A kötődés hálói. Személyiségműködés a mindennapokban*. Újvidék, Árgus Kiadó, 2014. 1.

kiskorúak sérelmére követnek el. Az ilyen típusú elkövetőket nemcsak a közvélemény, hanem a jogalkotó és jogalkalmazó is „pedofil” elkövetőkként azonosítanak, sajnálatosan tévesen.

A szexuális bűncselekmények azok közé a bűncselekmények közé tartoznak, amelyekről nagyon nehéz, sőt, sokszor lehetetlen indulatmentesen nyilatkozni. Mégis, a ténylátásra nagy szükség van, hiszen racionalitás nélkül a nyomozók, a kutatók, illetve más szakemberek kihívással szembesülnének a témával kapcsolatos hiteles információ közlése során. Egy ponton pedig, amikor a szexuális cselekmény sértettjei kiskorúak, felszínre kerül a *pedofília*, és onnantól kezdve mindenki, aki gyermek sérelmére követi el cselekményét, pedofil. Pedig a pedofília nem erről szól. Nem minden pedofil beteg követ el bűncselekményt, és fordítva is igaz: nem minden gyermekek sérelmére elkövetett bűncselekmény pedofil jellegű. Sokan azonban ezt a két dolgot egyként kezelik, aminek alapja a bennünk élő és tévesen rögzült sztereotípiák.

A következőkben igyekszem a pedofília pszichológiai-pszichiátriai, valamint rendészettudományi aspektusait bemutatni. Mindezen objektivitás mellett azt is le kell szögezniem rögtön itt, a bevezetőben, hogy a következőkben nem a pedofil hajlamú elkövetők felmentése, vagy az általuk elkövetett cselekmények bagatellizálása lesz célom. Nem amellett érvelek, hogy az általuk elkövetett cselekmény nem szankcionálható, pusztán arra mutatok rá, hogy a pedofília olyan zavar, amely pusztán önmagában nem képezheti kriminalizáció alapját.

A statisztika

A bevezetőben említettem, hogy a racionalitás és a tisztán látás mennyire fontos ezen érzékeny téma vizsgálatakor. Ehhez a racionalitáshoz járul hozzá a statisztika, amelyre a következőkben utalok.

Jelen tanulmány megírásakor az ENYÜBS³ az alábbi statisztikai adatokat szolgáltatotta.

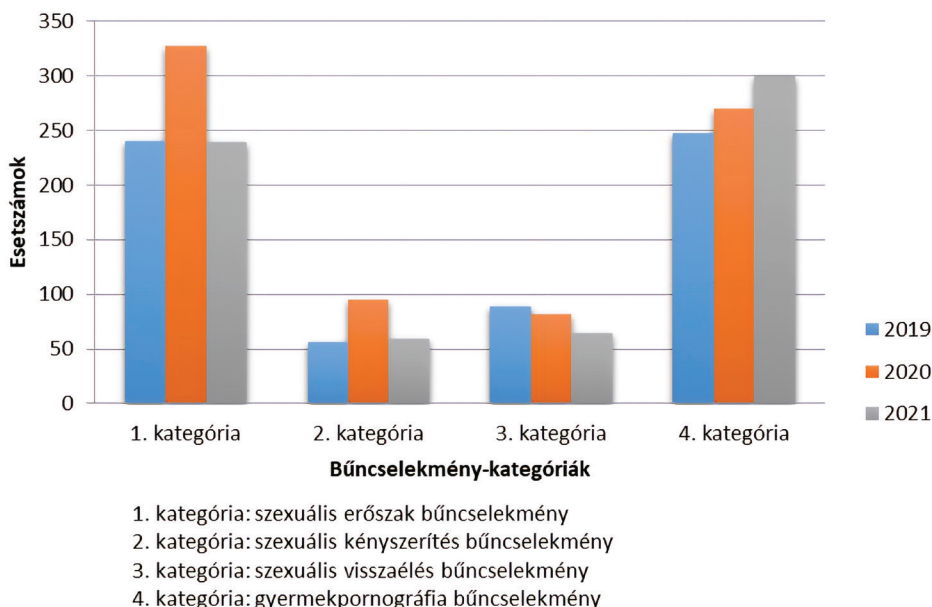
2021. évben 2021. november 27-ig

- gyermekpornográfiát 300 esetben;
- gyermekprostitúció kihasználását 23 esetben;
- szexuális erőszakot 239 esetben;
- szexuális kényszerítést 59 esetben;
- szexuális visszaélést 64 esetben

rögzítettek országosan.

³ Forrás: Egységes Nyomozóhatósági és Ügyészségi Bűnügyi Statisztika, 2021. november 27.

Ami e számok függvényében elmondható, hogy igen gyakori előfordulású, társadalmilag súlyos bűncselekményekről beszélhetünk. Ami pedig az utóbbi három év előfordulási gyakoriságát illeti, azt az alábbi, 1. ábra szemlélteti.



1. ábra: Az egyes szexuális jellegű bűncselekmények előfordulási statisztikája (2019–2021)

Forrás: Egységes Nyomozóhatósági és Ügyészségi Bűnügyi Statisztika, 2022. január 14.

A fenti ábrán jól látható, hogy a szexuális bűncselekmények előfordulási gyakorisága igen magas. Ha csak a gyermekpornográfiát nézzük meg, ütemes növekedési tendencia állapítható meg 2019. évhez képest. A felderített bűncselekmények aránya 2020. évben is nőtt, és további emelkedés figyelhető meg 2021-ben. Ezzel ellentétben, a szexuális visszaélés aránya valamelyest csökkenő tendenciát mutat. Optimizmusra adhat okot – már amennyire optimisták lehetünk – a szexuális erőszak csökkenése: a 2020. évhez képest 2021-ben mintha csökkent volna e bűncselekmények előfordulási gyakorisága.

Szexuális bűncselekmények a büntető anyagi jogban

A szexuális bűncselekményekkel, illetve azok elkövetőivel kapcsolatos törvényi szabályozás az utóbbi időben több esetben is módosult, ennek okán szükségszerű ezek megemlézése. A bűncselekmények jogi szabályozását a *Büntető Törvénykönyvről*

szóló 2012. évi C. törvény (Btk.) XIX. fejezete tárgyalja. A fenti statisztikában szereplő bűncselekmény-kategóriák kapcsán érdemes néhány szóban megfogalmazni, melyik milyen cselekményt jelöl.

A szexuális erőszak⁴ olyan szándékos magatartás, amely a nemi szabadság és az egészséges nemi fejlődés destrukciójával jár. Elkövetési magatartása kétmozzanatú: eszközcselekménye a kényszerítés, célcselekménye a szexuális cselekmény. Az elkövetés módja az első fordulat szerint az élet, testi épség elleni közvetlen fenyegetés, a második fordulatban a sértett akaratnyilvánításra vagy védekezésre képtelen állapotát használja ki az elkövető, míg a harmadik fordulatban az elkövető a 12. életévét be nem töltött személlyel végzett vagy végeztetett szexuális cselekmény önmagában megvalósítja a bűncselekményt. A bűncselekmény úgynevezett *magatartási tényállás*: az elkövetési magatartás önmagában, bármilyen eredmény beálltától függetlenül tényállásszerű. A hatályos törvényi rendelkezés alapján a bűncselekmény egyes előkészületi magatartásai, valamint az elkövetéshez szükséges vagy az azt könnyítő feltételek biztosítása is büntetendő. A szexuális kényszerítés⁵ egyenes szándékkal elkövetett bűncselekmény, elkövetési magatartása a szexuális cselekményre való kényszerítés. A szexuális visszaélés⁶ alanya minden esetben a 18. életévét be nem töltött gyermek- és fiatalkorú. Elkövetési magatartása a szexuális cselekmény, valamint a rábírás és a rábírnai törekvés. A gyermekpornográfia⁷ passzív alanya a 18. életévét be nem töltött személy, elkövetési magatartása pedig pornográf felvétel megszerzése és tartása, ilyen felvétel kínálása és eladása és hozzáférhetővé tétele, valamint pornográf felvétel készítése és forgalomba hozatala, kereskedése, továbbá a nagy nyilvánosság számára annak hozzáférhetővé tétele.

A pedofil törvényként elhíresült 2021. évi LXXIX. törvény a pedofil bűnelkövetőkkel szembeni szigorúbb fellépésről, valamint a gyermekek védelme érdekében egyes törvények módosításáról szóló törvénycsomag⁸ – amely már a címében is pontosításra váró megnevezést használ, ami előítéletre ad okot – számos ponton módosította a már eddig érvényben lévő törvények tartalmát, amelyek közül néhányat érdemes kiemelni.

Módosította többek között a gazdasági reklámtevékenység alapvető feltételeiről és egyes korlátairól szóló 2008. évi XLVIII. törvény 8. §-át, amelyet a következővel egészített ki: „(1a) Tilos az olyan reklámot tizennyolc éven aluliak számára elérhetővé tenni, amely a szexualitást öncélúan ábrázolja, illetve a születési nemnek megfelelő önazonosságtól való eltérést, a nem megváltoztatását, valamint a homoszexualitást népszerűsíti, jeleníti meg.”⁹

⁴ Btk. 197. §.

⁵ Btk. 196. §.

⁶ Btk. 198. §.

⁷ Btk. 204. §.

⁸ 2021. évi LXXIX. törvény a pedofil bűnelkövetőkkel szembeni szigorúbb fellépésről, valamint a gyermekek védelme érdekében egyes törvények módosításáról.

⁹ 2021. évi LXXIX. törvény.

Ugyancsak módosítani kellett a nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXCV. törvényt, amelynek 9. §-a a következő (12) bekezdéssel egészül ki:

„(12) A tanulók részére a szexuális kultúráról, a nemi életéről, a nemi irányultságról, valamint a szexuális fejlődésről szóló foglalkozás megtartása során különösen figyelemmel kell lenni az Alaptörvény XVI. cikk (1) bekezdésében foglaltakra. E foglalkozások nem irányulhatnak a születési nemnek megfelelő önzonosságtól való eltérés, a nem megváltoztatása, valamint a homoszexualitás népszerűsítésére.”¹⁰

Valamint fentiekben túl nagyban módosította a Btk. egyes paragrafusait is – többek között ez a törvény hívta életre a szexuális jellegű bűncselekmények vonatkozásában jóval súlyosabb szankcionálást. Mégis, e változások ismertetésétől jelen cikkben eltekintek, lévén, hogy ennek tartalma más fókusszal rendelkezik.

A szexuális elkövetőkkel kapcsolatos megfelelő terminus kidolgozása

A jog szempontjából alapvető tipizálási kiindulópont a sértettek életkora. Ezzel kapcsolatban használja a köznyelv tévesen a *pedofil* jelzőt, amellyel a kiskorúak sérelmére elkövetett cselekmények elkövetőit aposztrofálja.

A Nemzeti Közszolgálati Egyetem 2021 őszi megrendezett *Kriminálpszichológia 2021 – Az elmélet és a gyakorlat találkozása* című konferencián hangzott el¹¹ az a tipizálási nézőpont/javaslat, amellyel személy szerint teljes mértékben egyetértek. Ez alapján azok az elkövetők, akik cselekményüket 18 év alattiak sérelmére követik el, a *moleesztálók* típusába sorolandók. Azok pedig, akiknek áldozatai felnőttek, vagyis 18. évüket már betöltött személyek, ők lesznek a *szexuális ragadozók*. Ez a differenciálás szakmailag megalapozottabb, és eltekint egy pszichiátriai zavar kriminalizálásától.

Ugyancsak itt¹² hangzott el az is, hogy pedofil bűnözés *nincs*. A jog és a kriminológia nem ismeri, illetve terminus technicusában nem használja a pedofil bűncselekményt, hanem *szexuális bűncselekményekről* ír, a kettő pedig nem tévesztendő össze. Illetve, mint azt látni fogjuk, a pedofília egy konkrét kritériumrendszer alapján meghatározott *pszichiátriai kórkép*, amely semmiképpen sem lehet jogi kategória. Általánosságban, mint oly’ sok kórkép vonatkozásában elmondható, hogy „sok ember számára a pszichiátria a megőrzés eszköze; arra jó, hogy a »nem kívánatos« vagy

¹⁰ 2021. évi LXXIX. törvény.

¹¹ Somogyvári Mihály – Somogyi Zsófia: *Szexuális bűnelkövetők karakterisztikája és kezelési gyakorlata*. Konferenciaelőadás. *Kriminálpszichológia 2021 – Az elmélet és a gyakorlat találkozása*. Nemzeti Közszolgálati Egyetem, Budapest, 2021. szeptember 24.

¹² Somogyvári–Somogyi (2021): i. m.

pusztán a szokványostól eltérő embereket a megkülönböztetés és szociális kizárás büntetésével sújtsa [...]”.¹³

Több szerző a mentén érvel, hogy a pedofília tisztán *mentális zavar*, jól körülírható klinikai tünetegyüttessel, amelynek meghatározása pszichiáteri és pszichológusi kompetenciát igényel és semmiképpen sem kezelhető és kezelendő büntetőjogi terminusként.¹⁴ Mindamellet azt is látni kell, hogy a zavarnak vannak olyan aspektusai, amelyek rendészettudományi szempontból relevánsak. Ilyen például az áldozatpreferencia, a viktimológia, az elkövetés módja és az esetleges leplezési stratégiák. Ezek ugyanis összhangban állnak a pedofília tünettani aspektusaival, amelyeket meghatározva megalkotható az elkövető pszichológiai profilja.

A pedofília mint parafíliás zavar

A pedofília görög eredetű kifejezés, amely a *paidos* (gyermek) és a *filein* (szeretni) szóösszetételből származik. Ha a két alkotóelemet összevonjuk, akkor a kifejezés nem jelent mást, mint a gyerekek szeretetét, mindazzal a negatív tartalommal, amellyel napjaink mentalitása felruházta.

Sági a pedofíliát egyfajta eltévelyedésnek nevezi, amelyet „az azonos vagy ellenkező nemű, pubertáskor előtti gyermek iránti, újra és újra visszatérő, intenzív erotikus fantáziák, készletések vagy cselekvések jellemeznek”.¹⁵

A szexuális orientáció zavara kapcsán fontos szerepe van a szocializáció során látott mintának. „Ha a család, a közösség tagjai egyenrangúként tudnak működni és létezni a mindennapokban, ha a másik nem természetes és magától értetődő elfogadása a domináló magatartásminta, akkor a szexuális igények kielégítésének tárgyai is természetesek.”¹⁶ A pedofília kapcsán szót kell ejtenünk a pedofil szexuális orientációról. Haller és munkatársai¹⁷ felhívják a figyelmet, hogy a *DSM-5* diagnosztikai kézikönyv felveti annak lehetőségét, hogy a pedofil szexuális orientáció létező jelenség pusztán önmagában is. Ennek értelmében kijelenthető, hogy vannak olyan pedofil személyek, akik vágya cselekvésben nem manifesztálódik, azaz a szexuális vágy megmarad a fantáziában, és a szexuális vonzalom fantáziatévékenységekben manifesztálódik. Őket nevezhetjük akár „fantáziáló pedofiloknak” is, akik a társadalomra nem jelentenek veszélyt. Azokra, akik vonzódásuk tárgyának megszerzése céljából valamilyen cselekvésfolyamot valósítanak meg, a német nyelvből származó

¹³ Haller József: Kriminálpszichiátria és a bűnelkövetők tipológiája. In Haller József (szerk.): *Rendészeti pszichológia*. Budapest, Dialóg Campus Kiadó, 2020. 13–72.

¹⁴ Somogyvári Mihály: Sex Offender Characteristics: Analysis Based on a Sample of Hungarian Prisoners. *Journal of Humanities and Social Sciences Studies*, 3. (2021), 3. 41–54.; Ryan C. W. Hall – Richard C. W. Hall: A Profile of Pedophilia: Definition, Characteristics of Offenders, Recidivism, Treatment Outcomes, and Forensic Issues. *Mayo Clinic Proceedings*, 82. (2007), 4. 457–471.

¹⁵ Sági (2014): i. m. 1.

¹⁶ Sági (2014): i. m. 2.

¹⁷ Haller József – Fogarasi Mihály – Farkas Johanna: Szexuális bűncselekmények. In Haller József (szerk.): *Bünteték kriminálpszichológiája*. Budapest, Dialóg Campus Kiadó, 2020. 59–116.

Dunkfeld jelzöt használja a szakirodalom. „[M]agyarul ezt fordíthatjuk rejtőzködő pedofiliának. Ők azok, akiknek cselekedetei nem kerültek bele a bűnügyi nyilvánosságba, mégis elkövettek pedofil bűntetteket.”¹⁸

Egyes kutatások szerint¹⁹ a frontális lebeny diszfunkciójának következménye a molesztálónál jelentkező antiszocialitás a túlzott, deviáns szexuális viselkedés. Agyi képzőanyagokkal bizonyított, hogy a pedofília kapcsán nemcsak a frontális lebeny, hanem az úgynevezett limbikus rendszer egyes elemei, úgymint a hipocampus vagy az amygdala működése is sérült, ami a betegekből erőszakos, impulzív és hiperszexuális viselkedést vált ki.²⁰

Számos kutatás során találták azt a kutatók, hogy a pedofília kialakulása mögött a korai áldozattá válás is közrejátszik. Vagyis, a pedofil személy az esetek nagy részében maga is szexuális bántalmazás áldozata volt gyermekkorában.²¹ A szexuális abúzus egész életre kiható pszichés következményekkel járhat, ami megnyilvánulhat hangulatzavarokban, poszttraumatikus stressz zavarban, szexuális zavarban, társas kapcsolataiban bizalmatlanná válik, kötődési mintái diszfunkcionálisakká válnak. Testi-lelki integritásában olyan súlyos traumákat él át, amelyek életének minden részére kihatással lehetnek.²²

Ahogy a fejezet címében már utaltam rá, a pedofília parafiliás zavar.

„A parafília kifejezés szexuális vonzalmat jelöl olyan tárgyak, helyzetek, lények vagy emberek iránt, amelyek/akik iránt az emberek többsége szexuálisan közömbös.”²³ Az Amerikai Pszichiátriai Társaság nevével fémjelzett DSM-5 (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – A mentális rendellenességek diagnosztikai és statisztikai kézikönyve*) tíz parafiliát sorol fel, ebből nyolc olyat, amelyek esetében a szexuális vonzalom tárgyát megnevezik. Ebből az egyik a *pedofília*.

A pedofília tehát egy *pszichiátriai kórkép*, nem pedig *bűncselekmény*.

A DSM-5, hasonlóan egyébként valamennyi pszichiátriai zavar esetében, a pedofília vonatkozásában is összegezi annak tüneti ismérveit, amelyek a következők:²⁴

- 13 éves, vagy annál fiatalabb gyermekek iránti szexuális vonzalom;
- gyermekekhez köthető szexuális közeledés;
- erős, súlyos fizikai és/vagy mentális stressz a felgyülemlett vágyak elfojtása okán, ami kihatással van az emberi kapcsolataira is;
- az alany/beteg (itt: tévesen az elkövető) legalább 16 éves, közte és vágyának célpontja között pedig legalább 5 év különbség van.

¹⁸ Haller–Fogarasi–Farkas (2020): i. m. 65.

¹⁹ Nabih Khalid – Quratulain Yousaf: Clinical Attributes of Pedophilia: A Mental Illness and Psychopharmacological Approaches to Hit Pedophiles. *Clinical & Medical Biochemistry*, 4. (2018), 2. 1–4.

²⁰ Sefa Bulut – Mert Can Çankaya: Understanding the Reasons of Pedophilia. *Clinical Research in Psychology*, 3. (2020), 1. 1–4.; Mario F. Mendez et al.: Pedophilia and Temporal Lobe Disturbances. *The Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences*, 12. (2000), 1. 71–76.

²¹ Bulut–Çankaya (2020): i. m.

²² Haller–Fogarasi–Farkas (2020): i. m.; Sági (2014): i. m.

²³ Haller–Fogarasi–Farkas (2020): i. m. 60.

²⁴ DSM-5. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. Fifth Edition. American Psychiatric Association, 2013; Haller–Fogarasi–Farkas (2020): i. m.

A kézikönyv továbbá megkülönböztet „kizárólagos és nem kizárólagos pedofi-
liát, és ezeken belül három altípust: a homo-, hetero- és biszexuális vonzódást”.²⁵
A pedofília egy altípusát adhatja az úgynevezett infantofília: az ebben szenvedő sze-
mélyek érdeklődési köre az 5 évnél fiatalabb gyermekek felé irányul.²⁶

További kutatások²⁷ pedig úgy találták, hogy a pedofília kapcsán más parafi-
liás zavarokkal való komorbiditás figyelhető meg. Ezek az exhibicionizmus zavar,
a voyeurizmus zavar és a frottórizmus, a kapcsolatot pedig az alábbi, 1. táblázat
szemlélteti.

1. táblázat: A pedofíliához kapcsolódó parafíliás zavarok együtt járása

komorbiditás	klinikai meghatározása	pedofíliával való együtt járása
exhibicionizmus	~ magamutogatás; a nemi szerv mások előtt való felfedése	ebben az esetben a magamutogatás gyermekek előtt következik be
voyeurizmus	~ kukkolás; a szexuális izgalmat mások meztelensége vagy szexuális aktusa váltja ki	ez esetben a megfigyeltek a gyermekek
frottórizmus	a nemi szerv nyilvános helyen történő, másokhoz való hozzáértése, hozzádörzsölése	a gyermekek fizikai közelsége aktivizálja a viselkedést

Forrás: a szerző szerkesztése

Kutatások²⁸ úgy találták, hogy a pedofíliával diagnosztizált betegek közel 70%-a mutat további parafíliás zavart, többek között a fentebb bemutatott zavarokat. A parafíliás zavarokon túl szorongásos kórképekkel, impulzuskontroll-zavarral és B-cluster személyiségzavarral is megfigyelhető komorbiditás. Fontos hangsúlyozni, hogy ezek a zavarok is jól definiált, klinikai jellemzőkkel azonosítható zavarok, és semmiképpen sem elkövetői kategóriák.

A molesztálók elemzőpszichológiai szempontú bemutatása és a tipizálás szempontjai

Mint általában a bűnelkövetők vonatkozásában, igyekszünk meghatározni az adott elkövető személyiségét és felvázolni azokat a személyiségjegyeket és személyiségvonásokat, illetve viselkedéses attribúciókat, amelyek alapján az adott elkövetők tipizálhatóvá válnak. Nincs ez másképp a pedofíliazavarban szenvedő elkövetők vonatkozásában sem.

Szólni kell azokról a személyekről, akik megmaradnak pusztán a fantáziavi-
lágban. „Vannak olyan pedofilok, akik megmaradnak a fantázia birodalmában

²⁵ Haller–Fogarasi–Farkas (2020): i. m. 62.

²⁶ Hall–Hall (2007): i. m.

²⁷ John B. Murray: Psychological Profile of Pedophiles and Child Molesters. *The Journal of Psychology*, 134. (2000), 2. 211–224.; Lisa J. Cohen – Igor I. Galynker: Clinical Features of Pedophilia and Implications for Treatment. *Journal of Psychiatric Practice*, 8. (2002), 5. 276–289.

²⁸ Cohen–Galynker (2002): i. m.; Hall–Hall (2007): i. m.

anélkül, hogy vonzalmuk célpontja ellen valaha is büntettet követnének el.”²⁹ Ez alapján kijelenthetjük, hogy azok, akik megmaradnak pusztán a fantáziatévékenységénél, nem jelentenek veszélyt. És azt is le kell szögezni, hogy a szexualitásról való fantáziálás természetes, hiszen mindenki elképzei, milyen lesz az igazival. A deviánsnak tekinthető fantáziákban azonban nem a gyengédség és az intimitás a hangsúlyos, hanem a szexuális aktus során történő fájdalom- és szenvedés okozás, agresszivitás.

A molesztáló bűnözés körébe tartoznak azok a bűncselekmények és elkövetők, akik cselekménye ismertté vált a nyomozó hatóság előtt – mondhatni, leleplezték őket –, és akik tekintetében a fent tárgyalt pedofil szexuális orientáció is fennáll. A molesztáló elkövetők e kategóriája további altípusokra bontható a mentén, hogy milyen egyéb viselkedéses jegyek fedezhetők fel az elkövetőnél, illetve hogy milyen viszonyban áll áldozatával. Ez alapján megkülönböztetünk *pszichopátiás molesztálót*, aki áldozatát rendszerint családon belül választja ki; és a „*mesterség-molesztálót*”. Az ő esetében antiszociális hajlam nem állapítható meg, áldozatához munkája során jut hozzá.

Egy másik tipizálás³⁰ mentén beszélhetünk szadista és játékos molesztálókról. Míg előbbieket a brutalitásban lelik örömeiket, amely brutalitás eszköze egyaránt lehet fizikai és pszichikai erőszak, addig az utóbbiak kedvességét mutatnak a gyermek felé, ezzel „csökkentve” a további traumatizálás veszélyét.

Az egyes elkövetői típusok mentén tovább haladva megkülönböztetünk *exkluzív* vagy *kizárólagos* és *nem kizárólagos* molesztálókat.³¹

Az exkluzív elkövetők szexuális vágyuk kielésére kizárólag gyermekeket részesítenek előnyben, míg a nem kizárólagos elkövetők áldozatai a gyermekek mellett felnőttek is lehetnek. Mindkét típusban meghatározhatunk három alkategóriát annak megfelelően, hogy áldozatukban ellenkező vagy azonos neműeket keresnek, esetleg mindkét nemhez vonzódnak. Ennek fényében beszélünk heteroszexuális, homoszexuális és biszexuális jellegű pedofiliáról. „Mindebből pedig az látszik nagyon jól, hogy – a köztudatban élő tévhittel ellentétben – a pedofília elkövetői távolról sem mindig homoszexuálisok – azaz a homoszexualitás és a pedofília közé sohasem szabad egyenlőségjelet tenni.”³²

Olyan elkövetőkkel is találkozunk, akik nincsenek tudatában cselekményüknek – az ilyen esetekben cselekményüket rendszerint bódult tudatállapotban követik el. A pedofília egy jellegzetes esetében pedig olyan személyről beszélünk, akinek ugyan van tapasztalata felnőttekkel való intim kapcsolat tekintetében, amelyekhez azonban mély és meghatározó kudarcélmények társulnak. Ennek okán a pedofil személy regredálódik egy korábbi, már sikeresen internalizált fejlődési

²⁹ Haller–Fogarasi–Farkas (2020): i. m. 65.

³⁰ Giulio Perrotta: Pedophilia: Definition, Classifications, Criminological and Neurobiological Profiles, and Clinical Treatments. A Complete Review. *Open Journal of Pediatrics and Child Health*, 5. (2020), 1. 19–26.

³¹ Haller–Fogarasi–Farkas (2020): i. m.; DSM-5; Hall–Hall (2007): i. m.

³² Sági (2014): i. m. 3.

szintre, és érdeklődése a gyermekek felé fordul, mivel ők jobban elérhetőek számára. Említést kell tenni azokról az elkövetőkről is, akik számára a gyerekek pusztán tárgyak és eszközök, az örömet pedig a gyerekek félelmében lelik meg.

A molesztáló elkövetők, mint látjuk, több aspektus mentén tipizálhatók, ragadhatók meg viselkedéses jegyeik. Fentebb a kizárólagos és nem kizárólagos típusról írtam, Hall és munkatársai viszont a sértettek neme szerinti tipológiát mutatnak be.³³ E szerint beszélhetünk hebofil és efebofil személyekről; előbbiek célpontjai 13–16 év közötti lányok, utóbbiak, velük ellenkezőleg, a 13–16 év közötti fiúkhoz vonzódnak.

Haller és munkatársai³⁴ tanulmányukban pedofilbűnözésről beszélnek, amely értelmezés két elkövetői kategóriát hív életre. Értelmezésükben ebbe a kategóriába azok az elkövetők sorolandók, akik 1) gyermekek sérelmére követtek el szexuális bűncselekményt, 2) cselekményüket felderítették és 3) pedofil orientációjúak. Ezen elkövetői kategória mentén tovább szűkíthető az elkövetői kör annak fényében, hogy az elkövető és az áldozat milyen viszonyrendszerben helyezkednek el. Az egyik altípusba tartozó elkövető áldozatát családon belül választja ki; rájuk elsősorban pszichopátiás személyiségműködés a jellemző. A spektrum másik oldalán azok az elkövetők helyezkednek el, akik áldozatukat mesterségüknek köszönhetően cserkészik be – például tanár, szociális munkás. Ők kevésbé jellemezhetők antiszociális személyiségműködéssel, szocializációjuk során megtanulták leplezni és elhárítani a pedofil orientációt.

Egy másik elkövetői típusba sorolhatók az úgynevezett „szerelmes” elkövetők, akikről szintén Haller és munkatársai írnak. Ők megfeleltethetők a molesztáló tipológiának. Esetükben rendszerint családon belüli elkövetésről beszélünk, és csak kis számban jelennek meg azok a személyek, akik valamilyen *más*, speciális helyzettel, illetve helyzetükkel visszaélve hajtják végre a cselekményt. A rokon kapcsolatban álló elkövető és a sértett között tartós, rendszeres szexuális kapcsolat alakul ki, a szexuális aktusok pedig zömmel otthon, a családi ház melegében történnek meg. Azok az elkövetők, akik az áldozat ismeretségi köréből kerülnek ki, az aktust vagy saját otthonukban vagy elhagyott helyeken hajtják végre, ahová a gyermeket valamilyen trükkel csalják el. Az elkövetők előszeretettel töltenek el időt a későbbi áldozattal, és gyakran ajándékozzák meg őket. Viselkedésükre – bármennyire is szokatlan a jelző – a meghittség és egy udvarlásra hasonlító cselekménysor a jellemző. „Fizikai erőszakra elsősorban a kamasz elkövetők ragadtatják magukat, vagy olyan felnőtt pedofilok, akik bűnözői karrierjük elején állnak, és még nem tanultak meg bánni a gyermekekkel. Az esetek többségében az elkövető a meggyőzés békés módját keresi.”³⁵ A cselekmény végrehajtása, vagyis a szexuális vágy kielétele a legtöbb esetben a gyermek nemi szervének megérintésével már teljessé válik, ugyanakkor előfordul,

³³ Hall–Hall (2007): i. m.

³⁴ Haller–Fogarasi–Farkas (2020): i. m.

³⁵ Haller–Fogarasi–Farkas (2020): i. m. 75.

hogya a cselekménysor orális kielégítéssé generalizálódik – ebben az esetben az elkövető mindkét oldal szerepét felveheti.

„A pedofiliában szenvedők általában kisebbségi érzést, elszigeteltséget vagy magányt, alacsony önbecsülést, belső diszfóriát és érzelmi éretlenséget tapasztalnak. Nehézségeik vannak az érett, életkoruknak megfelelő interperszonális interakciókban, különösen csökkent önértékelő képességük, megnövekedett passzív agresszivitásuk, valamint megnövekedett haragjuk vagy ellenségességük miatt.”³⁶

Van-e kiút a pedofiliából? – A pedofília terápiás lehetőségei

Mint minden terápiás kezelés, ez esetben is csak akkor eredményes, ha a betegnek van betegségbelátása, és nyitott a terápiára. Ennek hiányában javasolhat bármit a szakember, mindent elutasít a beteg.

Egyesek³⁷ a pszichoterápia és a farmakoterápia együttes alkalmazásában hisznek, míg mások a fizikai és/vagy a kémiai kasztrációban. Azok, akik a farmakoterápiát részesítik előnyben, úgy vélik, hogy bizonyos tesztoszteronszintet szabályozó farmakonok, mint például a medroxiprogesztéron-acetát, a leuprolid-acetát, a ciproteron-acetát vagy a gonadotropin-fel szabadító hormon agonisták jó eredménnyel alkalmazhatók a pedofil betegek esetében.³⁸ Ugyancsak jó eredményekkel alkalmazhatók az úgynevezett szelektív szerotonin visszavétel-gátlók, röviden SSRI-ok is, amelyek csökkentik a szexuális készletet, aminek pedig egy pedofil beteg esetében nagy jelentősége van.³⁹

A pszichoterápiák közül a kognitív viselkedésterápia látszik a legeredményesebbnek, ahol empátiatréninggel és szexuális impulzuskontroll-tréningekkel érnek el szakemberek jó eredményeket.⁴⁰ A pszichoterápiák egyik fókuszja az kell hogy legyen, hogy a pedofil beteg a gyermeket áldozati szerepben lássa, és ne úgy tekintsen rá, mint partnerre, aki segít számára megélni szexuális vágyát.⁴¹ Vizsgálatok azt mutatják, hogy a kognitív viselkedésterápián alapuló modellek terápiás alkalmazása 85–95%-kal csökkenti a szexuális bűnismétlés kockázatát.⁴²

³⁶ Hall-Hall (2007): i. m. 462.

³⁷ Hall-Hall (2007): i. m.

³⁸ Murray (2000): i. m.; Justine M. Schober et al.: Leuprolide Acetate Suppresses Pedophilic Urges and Arousalability. *Archives of Sexual Behavior*, 34. (2005). 691–705.; Fabian M. Saleh – Fred S. Berlin: Sex Hormones, Neurotransmitters, and Psychopharmacological Treatments in Men with Paraphilic Disorders. *Journal of Child Sexual Abuse*, 12. (2003), 3–4. 233–253.; Mendez et al. (2000): i. m.

³⁹ Hall-Hall (2007): i. m.

⁴⁰ Hall-Hall (2007): i. m.

⁴¹ Mendez et al. (2000): i. m.

⁴² Jelena Matijašević Obradović – Joko Dragojlović: Criminological Analysis of Pedophilia and a Review of the Penal Treatment of Sexual Offenders. *The Culture of Polis*, 17. (2020). 103–114.

Perrotta szerint⁴³ érdemes tovább kombinálni a terápiás eljárásokat, és a farmakoterápia és kognitív viselkedésterápia mellé érdemes és szükségszerű a csoportterápiák beemelése is, hiszen ez nagyban hozzájárulhat az eredményes társas rehabilitációhoz.

Pregunné Puskás Gyöngyi szerint⁴⁴ abban az esetben, ha az elkövető bekerül a büntetés-végrehajtás zárt rendszerébe, akkor a sikeres eredményt a börtönben megkezdett és a szabadulást követően folytatott terápia hozhatja meg. Úgy véli, „nagyon fontos eléréendő cél a betegségbelátás és erkölcsi belátás – vagyis nem lehet azzal védekezni, hogy »a gyermek is akarta«, a felelősség mindig a felnőtté”.⁴⁵ A zárt intézetben csoportterápiát indított, és azt tapasztalta, hogy a résztvevők többsége önként csatlakozott az induló csoporthoz. A terápia során elsősorban kognitív-behavior módszereket alkalmaztak, majd autogén tréninggel folytatták. A hosszú hónapokon át tartó terápiás foglalkozás során az elkövetők elsajátították a deviáns szexuális viselkedés kontrollját, fejlesztették toleranciájukat, és javították énképüket is, amelyek mind az újbóli kriminális cselekmény preventív tényezői.

Összegzés

Mint ahogy azt láthattuk, a pedofília jól definiált, klinikai jegyekkel átszőtt *pszichiátriai kórkép*, amelyet napjainkban előszeretettel kriminalizálnak. Ugyanakkor fontos, hogy a pedofília semmiképpen sem lehet jogi terminus. A pedofília egy parafilias zavar, amelynek központja a gyermekek iránt érzett deviáns szexuális vágy. A pedofília kiváltó oka sok minden lehet, kezdve a rossz minőségű korai anya-gyermek kapcsolattól egészen a biológiai-idegrendszeri okokig. A pedofil személyek gyakran saját maguk is szexuális abúzus áldozatai voltak.

Az igazságszolgáltatásban a *pedofil bűnözés* helyett célravezetőbb lenne a *molesztáló* kifejezést alkalmazni, ezzel elkerülve a sztereotip gondolkodást és az előítéletességet, mivel a pedofília pusztán egy pszichés betegség, egy diagnózis, amely nem minden esetben manifesztálódik kriminális tettlegességben. Ennek alapján láthatjuk, hogy a molesztáló elkövetők számos szempont szerint csoportosíthatók, elemezhetők, ami nagyban segítheti a bűnüldöző szervek munkáját.

A pedofília betegség, ennek megfelelően kezelésre szorul. Kutatások alátámasztották, hogy a pszichofarmako-terápia és a pszichoterápia jó eredményeket tudhat magáénak a pedofília kezelése kapcsán.

A statisztikai adatokból az is látható, hogy a szexuális bűncselekmények – annak ellenére, hogy bizonyos esetekben csökkenő tendencia figyelhető meg – igen gyakori előfordulása eredményezi a viszonylag magas társadalomra való veszélyességét is.

⁴³ Perrotta (2020): i. m.

⁴⁴ Pregunné Puskás Gyöngyi: A szexuális bűnelkövetők terápiás kezelésének tapasztalatai. *Börtönügyi Szemle*, 30. (2011), 1. 37–52.

⁴⁵ Pregunné Puskás (2011): i. m. 43.

Pont ezért lenne elvárható, hogy a társadalom tagjai megfelelő fórumokon kapják meg a megfelelő információkat, ezzel segítve a nyomozó hatóság munkáját és a bűn-megelőzést. Mégis, ez az a bűncselekménytípus, amely leginkább tabunak számít, és amellyel kapcsolatban a legtöbb téves információ jut az emberek birtokába. Ezen belül is a legtöbb sztereotípiát és hamis vélekedést a pedofília kapcsán érhető nyomon. Emiatt fontos a társadalom edukatív megkeresése, fórumbeszélgetések, ismertetőanyagok összeállítása. Mindez hozzájárulhat az elfogadóbb társadalom és az eredményesebb bűnüldözési és bűnmegelőzési rendszer kiépítéséhez.

IRODALOMJEGYZÉK

- Bulut, Sefa – Mert Can Çankaya: Understanding the Reasons of Pedophilia. *Clinical Research in Psychology*, 3. (2020), 1. 1–4. Online: <https://doi.org/10.33309/2639-9113.030101>
- Cohen, Lisa J. – Igor I. Galynker: Clinical Features of Pedophilia and Implications for Treatment. *Journal of Psychiatric Practice*, 8. (2002), 5. 276–289. Online: <https://doi.org/10.1097/00131746-200209000-00004>
- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. Fifth Edition. DSM-5. American Psychiatric Association, 2013. Online: <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Hall, Ryan C. W. – Richard C. W. Hall: A Profile of Pedophilia: Definition, Characteristics of Offenders, Recidivism, Treatment Outcomes, and Forensic Issues. *Mayo Clinic Proceedings*, 82. (2007), 4. 457–471. Online: <https://doi.org/10.4065/82.4.457>
- Haller József: Kriminálpszichiátria és a bűnelkövetők tipológiája. In Haller József (szerk.): *Rendészeti pszichológia*. Budapest, Dialóg Campus Kiadó, 2020. 13–72.
- Haller József – Fogarasi Mihály – Farkas Johanna: Szexuális bűncselekmények. In Haller József (szerk.): *Büntettek kriminálpszichológiája*. Budapest, Dialóg Campus Kiadó, 2020. 59–116.
- Khalid, Nabiha – Quratulain Yousaf: Clinical Attributes of Pedophilia: A Mental Illness and Psychopharmacological Approaches to Hit Pedophiles. *Clinical & Medical Biochemistry*, 4. (2018), 2. 1–4. Online: <https://doi.org/10.4172/2471-2663.1000141>
- Matijašević Obradović, Jelena – Joko Dragojlović: Criminological Analysis of Pedophilia and a Review of the Penal Treatment of Sexual Offenders. *The Culture of Polis*, 17. (2020). 103–114.
- Mendez, Mario F. – Tiffany Chow – John Ringman – Geoff Twitchell – Charles H. Hinkin: Pedophilia and Temporal Lobe Disturbances. *The Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences*, 12. (2000), 1. 71–76. Online: <https://doi.org/10.1176/jnp.12.1.71>
- Murray, John B.: Psychological Profile of Pedophiles and Child Molesters. *The Journal of Psychology*, 134. (2000), 2. 211–224. Online: <https://doi.org/10.1080/00223980009600863>
- Perrotta, Giulio: Pedophilia: Definition, Classifications, Criminological and Neurobiological Profiles, and Clinical Treatments. A Complete Review. *Open Journal of Pediatrics and Child Health*, 5. (2020), 1. 19–26. Online: <https://doi.org/10.17352/ojpch.000026>
- Pregunné Puskás Gyöngyi: A szexuális bűnelkövetők terápiás kezelésének tapasztalatai. *Börtönügyi Szemle*, 30. (2011), 1. 37–52.
- Saleh, Fabian M. – Fred S. Berlin: Sex Hormones, Neurotransmitters, and Psychopharmacological Treatments in Men with Paraphilic Disorders. *Journal of Child Sexual Abuse*, 12. (2003), 3–4. 233–253. Online: https://doi.org/10.1300/J070v12n03_09
- Sági Zoltán: A szexualitás téves útjai. A kóros gyermekszertetről. In Muhi Béla (szerk.): *A köztudés hálói. Személyiségműködés a mindennapokban*. Újvidék, Árgus Kiadó, 2014. 1–7.
- Schober, Justine M. – Phyllis J. Kuhn – Paul G. Kovacs – James H. Earle – Peter M. Byrne – Ruth A. Fries: Leuprolide Acetate Suppresses Pedophilic Urges and Arousability. *Archives of Sexual Behavior*, 34. (2005). 691–705. Online: <https://doi.org/10.1007/s10508-005-7929-2>

Somogyvári Mihály: Sex Offender Characteristics: Analysis Based on a Sample of Hungarian Prisoners. *Journal of Humanities and Social Sciences Studies*, 3. (2021), 3. 41–54. Online: <https://doi.org/10.32996/jhsss.2021.3.3.6>

Somogyvári Mihály – Somogyi Zsófia: *Szexuális bűnelkövetők karakterisztikája és kezelési gyakorlata*. Konferenciaelőadás. Kriminálpszichológia 2021 – Az elmélet és a gyakorlat találkozása. Nemzeti Közszolgálati Egyetem, Budapest, 2021. szeptember 24.

Jogforrások

2012. évi C. törvény a Büntető Törvénykönyvről

2021. évi LXXIX. törvény a pedofil bűnelkövetőkkel szembeni szigorúbb fellépésről, valamint a gyermekek védelme érdekében egyes törvények módosításáról

ABSTRACT

Are 'Paedophile' Perpetrators Really Paedophiles?

Ákos ERDÉLYI

Nowadays we hear more and more about the commission of sexual crimes, and also about the victims who can both be adults and children. Common language and sometimes the scientific thinking also tend to refer to the perpetrator of acts of harm to children as paedophiles, all without real knowledge or misapplication. Paedophilia is a well-defined psychiatric disease which, by its nature, cannot be the basis of a legal term. In this article, I will try to present the clinical symptoms of paedophilia, as there are well-defined symptoms in the paedophilia criteria system as a psychiatric disorder. I urge the consolidation of a practice in which paedophilia is used in a purely clinical context and law and law enforcement uses the term molestation to typify the perpetrator. The latter avoids criminalising the disease and leaves it in its original meaning. In the present study, I also attempt to outline an analytical psychological presentation of molesting offenders.

Keywords: sexual offense, psychopathology, sexual dysfunction, paedophilia, child molester