

5.2. Gyermekbántalmazás, veszélyeztetett gyermekek

Gyurkó Szilvia

Minden gyerek más. Minden család olyan önálló entitás, amelynek egyedi ismeretjegyei, története, fejlődési és kapcsolati dinamikái, belső és külső erőforrásai, problémái és megoldási technikái vannak. Egy gyerek életének nagy története a szobatisztaságtól az óvodába, iskolába kerülésen át a testvér születéséig és a szükséges veszteségek megéléséig akkor könnyen vehető akadályok, ha a gyerekeknek lehetősége van arra, hogy (családjában és tágabb környezetében) a saját szükségletei mentén reagáljon az eseményekre.

5.2.1. A gyermek szükségletei – veszélyeztető helyzetek

Egy gyermek fejlődése több dimenzióból is megközelíthető. Leggyakrabban az egészség, oktatás-nevelés, érzelmi és viselkedésbeli fejlődés, identitás, családi és társas kapcsolatok, valamint az öngondoskodás képessége mentén mérjük jóllétét, egészséges fejlődését. Ezek a területek természetesen csak látszólag függetlenek egymástól, valójában szoros összefüggésben vannak, és a gyermek életkora szerint változó intenzitással szerepelnek. A szülői feladatok a gyermek szükségletei alapján:

- a gyermek ellátása, biztonságának megteremtése;
- az érzelmi gondoskodás;
- az ösztönzés;
- a határok kijelölése és a gyermek segítése a határok és normák elsajátításában;
- a stabilitás biztosítása.

Ha bármelyik területen elmaradás tapasztalható, negatív folyamatok vagy káros változások mutatkoznak, az még nem feltétlenül jelez veszélyeztető vagy bántalmazó környezetet, de mutatja a gyermek speciális szükségleteit, vagy a gyermek szükségletei és a szülői válaszok közötti diszharmóniát.

5.2./1. táblázat A gyermek fejlődési szükségletei életkor szerint

Életkor	Szükségletek és fejlődés
Csecsemő és kisgyermekkor (0-5)	kötődés a gondozó(k)hoz nyelv elsajátítása önmaga és a környezet közötti különbségtétel önkontroll és alkalmazkodási képesség
Óvodás és kisiskolás kor (5-10)	iskolába kerülés (belépés a közösségbe, megfelelő magatartás) előmenetel készségekben és kognitív képességekben (olvasás, írás, számolás) kapcsolat a kortársakkal (elfogadás, barátok) szabálykövető magatartás (társas normák követése, etikus viselkedés)
Pubertás- és kamaszkor	iskolai tanulmányok folytatása előmenetel kognitív képességekben, készségekben (tanulási képesség, munka) csatlakozás iskolán kívüli programokhoz (sport, zene, klubok) szoros baráti kapcsolatok kialakítása (eltérő neműekkel is) egységes önkép kialakulása

5.2.1.1. Veszélyeztetés – veszélyeztetettség

A **veszélyeztetés** (a jogi normák és a szociális ellátórendszer sztenderdjei szerint is) a gyerek testi, értelmi vagy erkölcsi fejlődését veszélyeztető magatartásokat öleli föl, azaz azokat a helyzeteket, amikor a gyermeknek nincs módja az életkorának megfelelő szükségletei kielégítésére.

Gyvt. 5.§ n): *Veszélyeztetettség*: olyan – magatartás, mulasztás vagy körülmény következtében kialakult – állapot, amely a gyermek testi, értelmi, érzelmi vagy erkölcsi fejlődését gátolja vagy akadályozza;

Btk. 195.§: *Kiskorú veszélyeztetése*: A kiskorú nevelésére, felügyeletére vagy gondozására köteles személy, aki e feladatából folyó kötelességét súlyosan megszegi, és ezzel a kiskorú testi, értelmi vagy erkölcsi fejlődését veszélyezteti. Büntetendő az a nagykorú személy, aki kiskorút bűncselekmény elkövetésére vagy züllött életmód folytatására rábír, vagy rábírti törekszik [(2) bek.], illetve aki kiskorúval kényszermunkát végeztet [(3) bek.], valamint aki a kapcsolattartást akadályozza [(4) bek.].

A nemzetközi szakirodalomban a „veszélyeztetés/veszélyeztetettség” fogalom nem jelenik meg olyan általános értelemben, mint hazánkban, sokkal inkább a „gyermekbántalmazás” (*child abuse*), illetve „elhanyagolás” (*neglect*) kategóriákat használják.

A *veszélyeztetés tartalmi elemeinek*, definíciójának és gyermekbántalmazáshoz való viszonyának tisztázása nem csupán szemantikai vagy tudományos probléma. Egyrészt a veszélyeztetés megállapítása gyermekvédelmi beavatkozásra, szankciók és jogkövetkezmények alkalmazására ad alapot, másrészt jelzi, hogy adott társadalom, szociális ellátórendszer vagy szakember hogyan értelmezi a problémát, és milyen megoldási javaslatot dolgoz ki.

A veszélyeztetettség fogalmának meghatározásánál érvényesülniük kell *a jogállami feltételeknek* (kellő pontossággal és általános érvénnyel meghatározott definíció a jogbiztonság és jogegyenlőség jegyében), és *a szociálpolitikai érdekeknek* (a veszélyeztetett gyerekek hatékony és sikeres megsegítésének és a veszélyeztető helyzetek megelőzésének). Általánosan elfogadott, hogy a gyermek szükségleteinek kielégíthetlensége vagy nem megfelelő kielégítése önmagában nem valósítja meg a veszélyeztetést (Szöllősi 2005). Ehhez olyan – leginkább a gondozásra, nevelésre, felügyeletre jogosult személyében megvalósuló – *szubjektív kritériumok* teljesülése is szükséges, mint az ilyen személy tartós vagy teljes hiánya, jogellenes magatartása, kötelességszegése, deviáns vagy patológikus viselkedése. A veszélyeztetettség kialakulásában fontos minőségi kategória a *felróhatóság* (azaz a szándékosság vagy gondatlanság, mulasztás a veszélyeztető helyzet kialakulásában), valamint az *önhiba*. Ez utóbira példa, ha a veszélyeztetettség megállapítását és a gyermekvédelmi beavatkozást a gyermek felróható viselkedése alapozza meg (büntetendő cselekmény elkövetése, magatartási probléma, stb.). Ez a tradicionális gyermekvédelmi megközelítés továbbélését jelenti, amely az állami beavatkozási kötelezettség feltételeként, a magánszféra autonómiájának határaként a „felróhatóságot” jelölte ki. Ide sorolható az a gyakorlat is, amikor gyerekeket rossz lakáskörülményekre való hivatkozással ideiglenesen kiemelnek a családjukból, és a döntés okaként a szülő felróható magatartását jelölik meg, amiért nem biztosított megfelelő lakhatást.

A gyereket veszélyeztető helyzetek között megkülönböztethetünk *eredmény* tényállásokat és *veszélyeztető* tényállásokat; s mindkettő elkövethető szándékosan és gondatlanul is. Az előbbi megállapításához a káros, hátrányos következmény bekövetkezése szükséges, míg a gondatlansághoz elegendő ennek veszélye – például, ha egy cukorbeteg gyereket nem hordanak rendszeresen orvoshoz a szülei. Ha ennek következtében a gyermek egészsége károsodik, akkor már eredmény tényállásról beszélünk. A veszélyeztető helyzetek jellemzően nem merítik ki a Btk. 195.§-ában foglalt kiskorú veszélyeztetése tényállását, de alapot adhatnak a gyermek védelembe vételére. Az eredmény tényállások azonban általában hatósági intézkedést és szankciót vonnak maguk után.

5.2./1. ábra Faktorok a gyermek biztonságának, jóllétének megteremtésében



Forrás: Horwath 2001: 40

A veszélyeztető magatartás (mulasztás) értékelésekor nem csak a gyermek igényét, szükségleteit, fejlődését kell figyelembe venni, hanem a család, a tágabb környezet helyzetét, működését is (5.2./1. ábra). Így például a családtörténetet (hogyan funkcionál a család, a szülők), a tágabb család jellemzőit, a lakhatást, a szülők foglalkozását, a családi jövedelmet, a család társas kapcsolatait (társadalmi integrációját, elszigeteltségét), valamint a közösségi erőforrásokat (ideértve az egészségügyi, oktatási, szociális rendszerek működését, elérhető forrásait is). A gyermek, a család és a környezet közötti interakciók révén kaphatunk komplex képet arról, hogy valóban veszélyeztető-e egy helyzet. Az elemzés, értékelés során iránymutató elvekről jogi normák rendelkeznek, azonban a valódi tartalmi elemeket és indikátorokat a gyakorlatnak kell kidolgozni.

A Gyvt. elvként kimondja:

- a törvény céljai között (1-3.§) a gyermekek veszélyeztetettségének megelőzését és megszüntetését; a gyermek családban való felnövekvésének primátusát; valamint a gyermek és családja helyzetéhez, szükségleteihez igazodó segítség elvét;
- a gyermekek jogai között (II. fejezet) nevesíti többek között a bántalmazás – fizikai, lelki és szexuális erőszak –, elhanyagolás, információs ártalom elleni állami védelem kötelezettségét;
- a gyermekvédelmi alapellátás feladatául jelöli ki a gyermek veszélyeztetettségének megelőzését, illetve a kialakult veszélyeztetettség megszüntetését – elsősorban önkéntesen igénybe vehető szolgáltatások, a veszélyeztetettséget észlelő és jelző rendszer működtetése, valamint a család gondozása révén (VI. fejezet).

5.2.1.2. A veszélyeztetettség értékelése a gyakorlatban

A gyakorlatban ezeknek az elveknek az érvényesülése nem csak a veszélyeztetettség fogalmának tisztázatlansága, vagy a különböző szakmákhoz tartozó szakemberek közötti kooperáció nehézségei (Herczog és Gyurkó 2007) miatt kérdéses,

hanem azért is, mert a szakma által elfogadott és alkalmazott sztenderdek hiányában a terepen dolgozó szakemberek egyéni mérlegelésén (attitűdjén, személyes tapasztalatain, értékítéletén, stb.) múlik, hogy egy gyermeket veszélyeztetettnek minősítenek-e, vagy sem. A szubjektív értékítélet a szülő vagy a gyermek oldalán megjelenő veszélyeztető tényezőknél és az ún. objektív indikátoroknál is megfigyelhető (ERRC 2007), ami különösen a hátrányos helyzetű gyerekeknél idéz elő kumulatív hatást. *Bebbington és Miles* (1989) empirikus kutatás keretében bizonyították be, hogy a rossz szociális körülmények között élő gyerekeket nagyobb eséllyel minősítik veszélyeztetettnek, és kerülnek állami gondoskodásba. Vizsgálatuk során azonos korcsoportba tartozó, de eltérő körülmények között élő gyerekek életútját vizsgálták, és azt tapasztalták, hogy tízszer nagyobb esélye van a családból való kikerülésre annak a nemzeti-etnikai kisebbséghez tartozó gyerekeknek, aki szegény körülmények között, több testvérével él együtt, mint fehér bőrű, pénzbeli szociális támogatást rendszeresen nem igénybe vevő kortársaiknak. A 5.2./2. táblázat ezeket a kumulatív faktorokat tartalmazza.

5.2./2. táblázat A hátrányos helyzet hatásai

„A” gyerekek (5-9 éves)	„B” gyerekek (5-9 éves)
nem vesznek igénybe rendszeresen pénzbeli szociális támogatást	a háztartás része a jövedelemtámogatás (rendszeres, szociális alapon)
kétszülős család	egyszülős család
három, vagy kevesebb gyerek	négy vagy több gyermek
fehér bőrű	etnikai kisebbséghez tartozás
saját tulajdonú otthon	nincs saját tulajdonú otthon
több szoba van a lakásban, mint ahány fős a család	egy vagy több személy jut egy szobára

Forrás: Bebbington and Miles 1989

Magyarországon az Európai Roma Jogok Központja 2007-ben végzett kutatást „Roma gyerekek a magyar gyermekvédelmi rendszerben” címmel (ERRC 2007). A felmérés megállapításai szerint a roma származású gyerekek felülreprezentáltak a magyar gyermekvédelmi alap- és szakellátásban. A vizsgálat során fókuszcsoportos beszélgetéseket tartottak olyan roma és nem roma származású gyerekekkel, akik állami gondoskodásban vagy örökbefogadó szülőkkel éltek. A szakellátásba kerülés mögöttes okai a gyerekek szerint a rossz családi körülmények, szüleik munkanélkülisége, a rossz lakáskörülmények, az élelemhiány és az iskolai hiányzás volt. A vizsgálat során megkeresett gyermekjóléti szolgálatok munkatársai szerint a veszélyeztetettségre utaló indikátorok közül

- az iskolakerülés;
- a gyermek rossz egészségi állapota és a család higiénés körülményei;
- a lakáskörülmények; és
- a bűncselekmény elkövetése fordul elő leggyakrabban.

A gyermekvédelemben dolgozók a gyermek veszélyeztetettségéhez vezető tényezőket gyakran kötik a roma mentalitáshoz és kultúrához, amit már korábbi kutatások is jeleztek (Neményi és Messing 2007). A nem roma származású gyerekek között jellemzőbb a magatartási és pszichés problémákra, betegségekre való hivatkozás indikátorként.

A veszélyeztetettséghez vezető okok vizsgálata között *a multifaktoriális, ökológiai megközelítések* széles körben elfogadottak (Newberger and Boune 1978). Eszerint a veszélyeztetettség nem magyarázható meg egyetlen tényező hatásával, mert szinte minden esetben több faktor együtthatása figyelhető meg. Terjedelmi okok miatt az alábbiakban csak a leggyakrabban előforduló, és a legtöbb kutatási eredménnyel alátámasztott indikátorokat jelezzük:

- *a szülő pszichopatológiai jellemzői* (mentális betegség, pszichózis, kóros viselkedés, de ide tartozik a szülő alacsony önértékelése, érzelmi depriváltsága, a frusztráció és stressztűrés alacsony foka vagy hiánya, a magányosság, a depresszió);
- *helytelen gondozási és nevelési minták* (a pozitív nevelési technikák hiánya, a testi fenyítés elfogadottsága, az erőszak elfogadottsága, a lánygyermek „értéktelennek” tekintése);
- *gondozatlan terhesség* (az anya szerhasználata a terhesség idején, tinédzserterhesség, az anya-gyermek kapcsolat akadályozottsága a szülést követően);
- *a gyermekről való gondoskodást nehezítő helyzetek* (fogyatékkal élő gyermek, háromnál több együtt élő gyerek, betegség, stb.);
- *a gyerekneveléssel kapcsolatos nehézségek* (az elfogadás hiánya, nem beteljesülő várankozások a szülő részéről, empátia hiánya, kevés interakció a gyerek és gondozója között).

A fenti indikátorok nem tekinthetők állandónak. Folyamatosan változik ugyanis a család helyzete, a gyerek pozíciója a családon belül, a környezet, a kortárs és felnőtt barátok. A veszélyeztetett gyermekkel kapcsolatba kerülő szakembereknek (orvosoknak, szociális munkásoknak, rendőröknek, bíróknak, tanároknak, védőnőknek) folyamatban, és nem egyéni cselekvésekben kell gondolkodniuk, és objektív, bizonyítékokkal alátámasztott szakmai döntést kell hozniuk a beavatkozásról, annak módjáról, feltételeiről, végrehajtásáról.

5.2.2. Gyermekbántalmazás

5.2.2.1. Nemzetközi és magyar szabályozás

1. A gyermekbántalmazás – ahogyan a veszélyeztetés is – történelmileg, kulturálisan és társadalmilag meghatározott fogalom. Legújabb kori jelentésének kialakulásában nagy szerepe volt a múlt századi emberi jogi törekvéseknek, a gyermeklélektan és az orvostudomány fejlődésének, valamint a szociális biztonság felérté-

kelődésének (Herczog 2007). A gyermekek jogaival foglalkozó, illetve gyermeki jogokat is magába foglaló **nemzetközi dokumentumok** mindegyike kimondja a gyermekbántalmazással szembeni állami védelem kötelezettségét, ami így a gyermekjogok egyik minimumának tekinthető (ld. 4.4. fejezet). A bántalmazás *fogalmi elemei* azonban (hasonlóan a veszélyeztetéshez) nem teljesen tisztázottak.

A *Gyermejkogi Konvenció* 19. cikkelye szerint bántalmazásnak minősül „az erőszak, a támadás, a fizikai és lelki durvaság, az elhagyás vagy az elhanyagolás, a rossz bánásmód vagy a kizsákmányolás – ideértve a nemi erőszakot is – bármilyen formája”. Széles körben elfogadott az *ENSZ Egészségügyi Világszervezetének (WHO)* definíciója is: „bántalmazásnak minősül a fizikai és lelki rossz bánásmód valamennyi formája, a szexuális bántalmazás, az elhanyagolás, a gyermek kizsákmányolása függetlenül attól, hogy az káros hatással volt-e a gyermek egészségére, fejlődésére vagy emberi méltóságára” (WHO 2002: 16). A gyermekbántalmazás formái tehát:

- a fizikai;
- az érzelmi/lelki;
- a szexuális bántalmazás;
- az elhanyagolás; és
- a kizsákmányolás.

Ezen túlmenően a gyermekbántalmazás egyes *speciális kategóriáiról* rendelkező külön dokumentumok határozzák meg például a gyermekmunka, a gyermekek szexuális célú kizsákmányolása, a gyermekek katonai konfliktusokban történő felhasználása fogalmi elemeit (UNICEF 2001; ENSZ 2007). Idetartozik a rabszolgaság, a gyermekkereskedelem, a prostitúció, a pornográfia, a gyermekek felhasználása kábítószerekkel kapcsolatos tevékenységekhez, valamint a gyermekek foglalkoztatása fizikailag, erkölcsileg, vagy a biztonság hiánya miatt veszélyeztető munkában.

A kontinensen meghatározóak az *Európai Tanács ajánlásai*, különösen az 561 (1969) sz. ajánlás a kiskorúakkal szembeni rossz bánásmód elleni védelemről, az 1121 (1990) sz. ajánlás a gyermeki jogokról, az 1286 (1996) számú ajánlás a gyermekekre vonatkozó európai stratégiáról, valamint az 1099 (1996) és a 1371 (1998) számú ajánlások a gyermekek szexuális kizsákmányolásáról, illetve a gyermekek bántalmazásáról és elhanyagolásáról.

Az *Emberi Jogok és Alapvető Szabadságok Európai Egyezménye* ugyan nem nevesíti külön a gyermeki jogokat, de általános érvennyel kimondja az élet, emberi méltóság tiszteletben tartásának követelményét, és a kegyetlen, megalázó bánásmód tilalmát. Az Európai Alapjogi Charta azonban már explicit módon is megnevezi a bántalmazás tilalmát. 2006-ban jelentős előrelépés történt az Unión belül a gyermekbántalmazás tilalma, valamint a veszélyeztetett gyermekek védelme és a prevenció területén. A *COM (2006)367. számú Bizottsági stratégia* átfogó tervet dolgozott ki a bántalmazás mellett a gyermekeket sújtó társadalmi kirekesztés, gyermekszegénység, migrációs problémák, valamint a roma gyermekek helyzetének javítása területén.

2. Nemzeti jogrendszerünkben az alapjogok általában a gyermekeket is megilletik, így az Alkotmány 54.§-ban megfogalmazott élethez, emberi méltósághoz való jog, a kínzás, kegyetlen, embertelen, megalázó elbánás tilalma, vagy az állampolgárok számára a lehető legmagasabb szintű testi és lelki egészséges biztosító 70/D.§. Kizárólag gyermekek a címzettjei a 67.§ (3) bekezdés szerinti gyermekvédelmi alapkötelezettséget kimondó klauzulának. Mindezt azért is fontos hangsúlyozni, mert míg a felnőttekkel szembeni fizikai erőszak, megalázó szóbeli vagy tetteges verbális agresszió megkérdőjelezhetetlenül alkotmányos alapjogokat sért, és büntetőjogi tényállásokat valósít meg, addig a gyerekekkel szembeni erőszak megítélése nem ilyen egyértelmű. Talán ennek tudható be, hogy bár a Magyar Köztársaság az 1991. évi LIV. törvénnyel beemelte jogrendjébe az ENSZ Gyermekjogi Konvencióját, viszont csak 2005. január 1-jétől hatályos az a törvénymódosítás [Gyvt. 6.§ (5) bek.], amely a Konvenciónak megfelelően *a fizikai bántalmazás valamennyi formáját (azaz nem csak a kínzó, megalázó bánásmódot) tilalmazza.*

A gyermekek sérelmére elkövetett bántalmazás általános tilalmát tehát az Alkotmány, a Gyvt. és a Gyermekjogi Konvenciót implementáló 1991. évi LIV. törvény mondja ki, míg a bántalmazások legsúlyosabb formáit szankcionáló speciális szabályozást a Büntető Törvénykönyv tartalmazza.

A gyermekbántalmazás tilalmához a Gyvt. nem kapcsol külön szankciót, amiből következően *a bántalmazás a veszélyeztetés egyik formájának* minősül. A veszélyeztetett gyermek kezelésére általánosan irányadó szabályok érvényesek a bántalmazott gyermekekre. Súlyos, az életet közvetlenül veszélyeztető bántalmazás vagy a gyermek testi, értelmi, érzelmi vagy erkölcsi fejlődését jelentősen és helyrehozhatatlanul károsító veszélyeztetés esetén lehetőség van a gyermek azonnali kiemelésére a családjából ideiglenes hatályú elhelyezéssel, amit a jegyző és a gyámhivatal mellett a rendőrség, ügyészség, bíróság és a büntetés-végrehajtási intézet parancsnoka is megtehet. Ha az intenzív családgondozás ellenére sincs mód a gyermek visszagondozására a saját családjába, akkor átmeneti vagy tartós nevelésbe vételre, illetőleg családba fogadásra és örökbe fogadásra kerülhet sor.

Gyermekbántalmazás esetén *közigazgatási és/vagy büntetőjogi szankciók* alkalmazására is lehetőség van. A büntetőjogi jogkövetkezmények közül – elsősorban a fizikai és lelki bántalmazás, elhanyagolás eseteiben – a legjellemzőbb *a kiskorú veszélyeztetése* (Btk. 195.§) miatti büntető felelősségre vonás. A Btk. ugyanakkor egyéb tényállások megfogalmazásával is szolgálja a gyermekek fokozott védelmét (pl. 14 éven aluli személy sérelmére elkövetett emberölés, magzatelhajtás, testi sértés 12 éven aluli személy sérelmére). Az élet, testi épség és az egészség elleni bűncselekmények körében 2003. március 1-jéig önálló tényállásként létezett – az emberölés alapeseténél alacsonyabb büntetési tétellel – az újszülött megölése (Herczog 2003). A szexuális bántalmazást büntetni rendelő nemi erkölcs elleni bűncselekmények közül a gyermekek kiemelt védelme a következő tényállásokban történik meg:

- erőszakos közöszlész minősített esete 12 éven aluli sértettel szemben, illetve szemérem elleni erőszak (Btk. 198.§); mindkét esetben kétsze-

resen minősül, ha a *sértett az elkövető nevelése, felügyelete, gondozása vagy gyógykezelése alatt áll;*

- a megrontás, valamint a tiltott pornográf felvétellel való visszaélés büntette csak gyermekkorú sértett sérelmére valósítható meg;
- a gyermekekkel szembeni szexuális kizsákmányolást szankcionálja az üzletszerű kéjelgés elősegítése, valamint a tiltott pornográf felvétellel való visszaélés büntette. E cselekmények üldözése nemzetközi normákban megfogalmazott szankcionálási kötelezettség (UNICEF 2001).

5.2.2.2. A gyermekbántalmazás és a családon belüli erőszak viszonya

A nemzetközi szakirodalomban a családon belüli erőszak és a gyermekbántalmazás jelenségének külön kezelése figyelhető meg. A családi erőszakot elsősorban az intim partnerrel (volt intim partnerrel) szembeni erőszak megjelölésére alkalmazzák, azaz a felnőttek közötti viszonyokban megjelenő bántalmazásokra, a gyermekbántalmazás pedig a gyermekkel szembeni abúzusok összefoglaló neve (Szöllősi 2005). Magyarországon ez a két fogalom összemosódik, és különböző jelentéstartalommal bír a laikusok, civil érdekvédők és a szakemberek számára. A médiumok, illetve a közvélemény a családon belül, családtagokkal, volt családtagokkal szembeni bármilyen erőszak esetén a családi erőszak fogalmát használja, aminek mintegy része a gyermekbántalmazás (ha az áldozat egy gyermek). A témával foglalkozó és azaz a közvélemény számára leginkább azonosított civil szervezetek (például NaNe, Habeas Corpus) számára a családon belüli erőszak elsősorban a nőkkel szemben elkövetett bántalmazásokat jelenti, amiknek részese lehet a gyermek tanúként, vagy sértettként – de a támadás elsődleges célpontja a nő.

Némiképp tisztázza ezt a fogalmi zavart a *családon belüli erőszak megelőzésére és hatékony kezelésére irányuló nemzeti stratégia* kialakításáról szóló 45/2003. OGY. határozat, amiben a családi erőszak sértettjeiként a nők mellett a gyerekek (és más családtagok, például felmenők, idősek) is megjelennek. A gyermekvédelmi és szociális ellátórendszerben legszélesebb körben alkalmazott módszertani útmutató szerint a gyermek veszélyeztetettségét jelenti, ha családjában rendszeresen előfordul olyan erőszak, aminek a gyermek közvetlenül nem sértettje, de szemtanúja (SZMM 2004). Ebben az esetben a gyerek lelki abúzust szenved el, ami a gyermekbántalmazás egyik formája. A szociális szakma tehát a családi erőszak fogalmát kiterjesztően értelmezi (Szöllősi 2005).

5.2.2.3. A gyermekbántalmazás kriminológiája

A hazai szakirodalomban a gyermekbántalmazás kriminológiájával, a háttérben álló okok és tényezők elemzésével, a bántalmazottak és bántalmazók jellemzőinek bemutatásával, az erőszak dinamikájára és természetére vonatkozó elméletek ismertetésével több szerző is foglalkozott (Kerecsi 1995; Virág 2004, 2006; Herczog 2007).

1. A fizikai bántalmazás *szándékosan vagy gondatlanul elkövetett erőszak, amely a gyermeknek fizikai sérülést, maradandó károsodást okoz, vagy a halálához vezet.* Ilyen bántalmazói magatartás lehet ütés, verés, pofozás, csípés, rázás (ami különösen csecsemőkorban veszélyes), égetés, vágás, személyes szabadság korlátozása kínzó, megalázó módon (pl. kikötés), fojtogatás, a gyerek szerhasználatra rábírása, mérgezés, stb. A *bántalmazás eredménye* szerint megkülönböztetünk

- halálos eredményre vezető;
- súlyos testi sérülést vagy maradandó károsodást; valamint
- könnyebb sérülést okozó bántalmazást.

Speciális kategóriája a fizikai bántalmazásnak a *testi fenyítés*, ami 2008-ra a világ 23 országában tilalmazott (noha a 179 ország által ratifikált Gyerekjogi Konvenció is tartalmazza a gyerekekkel szembeni fizikai erőszak teljes tilalmát). A testi fenyítést tilalmazó országok sora, zárójelben a tilalom hatályosulásának időpontjával: Svédország (1979), Finnország (1983), Norvégia (1987), Ausztria (1989), Ciprus (1994), Dánia (1997), Lettország (1998), Horvátország (1999), Bulgária (2000), Izrael (2000), Németország (2000), Izland (2003), Ukrajna (2004), Románia (2004), Magyarország (2005), Görögország (2006), Hollandia (2007), Új-Zéland (2007), Portugália (2007), Uruguay (2007), Venezuela (2007), Chile (2007), Spanyolország (2007) (Global Initiatives 2001).

Magyarországon a testi fenyítés társadalmi elfogadottsága széleskörű. Egy 1998-ban végzett kutatás szerint a felnőtt lakosság több mint 90 százaléka elfogadja, illetve alkalmazza a verést mint fegyelmezési eszközt (Tóth 1999). A „*házi fegyelmezési jog*” bírói gyakorlata és a kisebb súlyú fizikai bántalmazások megítélésében megengedő szociális szakmai gyakorlat, valamint a közvélemény tájékozatlansága, a pozitív nevelési eszközök „propagandájának” vagy elsajátítási lehetőségeinek szinte teljes hiánya miatt a zéró toleranciát hirdető jogi szabályozás ellenére is mindennapi gyakorlatnak tekinthető Magyarországon a gyerekek fizikai bántalmazása – nem csak a családon belül, hanem oktatási intézményekben, bentlakásos otthonokban is (Gyurkó 2005).

Sajátos formája a gyerekekkel szembeni fizikai bántalmazásnak a „*Münchhausen-by-proxy*” jelensége, amikor a látszólag gondoskodó, aggódó, gyermekét rendszeresen orvosi ellenőrzésekre, vizsgálatokra és kezelésekre hordó gondviselő (általában az anya) valójában maga idézi elő a gyermek betegségét, tüneteit. Ez ritka, nehezen felismerhető, és gyakran halálhoz vezető esete a gyermekbántalmazásnak, ami egyértelműen a felnőtt pszichés betegségére vezethető vissza (Fuertado 1994).

A nemzetközi szakirodalomban (elsősorban az angolszász országokban) a fizikai bántalmazás körébe sorolják azokat az *elhanyagoló, gondatlan magatartásokat is*, amelyek következtében a gyermek súlyos eredményre vezető közlekedési balesetet szenved; például a gyerekülés, a biztonsági öv, bukósikak, egyéb védőfelszerelések használatának elmulasztása veti fel a szülő felelősségét.

Ennél a bántalmazási formánál jellemzően és elsődlegesen *testi tünetekről* (foltok, sérülések, törések, égések, stb.) beszélhetünk, de a testi bántalmazással együtt járó *pszichés tünetek* is jól felismerhetők. A gyerek megriad, fél, amikor a sérüléséről kérdezik, ellentmondásos vagy nem hihető a történet, amit elmesél. Hangulata változókéony, iskolai teljesítőképessége romlik, feszült a légkör a gyermek és szülője között. Nem az időjárásnak megfelelően öltözik, beburkolja magát nagy melegben is, kerüli azokat a helyzeteket, ahol nagyobb testfelület láthatóvá válik (uszoda, tornaóra). További tünet a család elfogadó magatartása az erőszakkal szemben, vagy ha felmerült már korábban is a bántalmazás gyanúja, illetve ha a szülőnek fegyelmezési, nevelési nehézségei vannak, esetleg életvezetési problémákkal küzd.

Fizikai bántalmazással *fokozottan veszélyeztetettek* a fiúgyermekek, a fogyatékkal élők, a 0-6 hónapos, illetve a 3 évesnél fiatalabb gyerekek, és akiknek családjában több mint 3 együtt élő gyermek van. Sajátos áldozati csoportot jelentenek a csecsemők, valamint az újszülöttek. Magasabb a kockázata fizikai erőszak elkövetésének az alacsony szociális státuszú (alacsony iskolázottságú, jövedelmű, alkalmi munkából élő vagy munkanélküli) családban élő szülőknél, az egyszülős háztartásokban, illetőleg az izolált, társas és közösségi kapcsolatokkal nem rendelkező szülő esetén. Kockázati tényezőt jelent a szerhasználat (alkohol, kábítószer), az erőszak viselkedési normaként való elfogadása, a gyermekkel szembeni túlzott szülői elvárások, életvezetési problémák, mentális betegség, krónikus orvosi problémák, depresszió, bűnelkövetés.

A gyermekbántalmazás elkövetésének veszélye *magasabb a nők (anyák) körében*, akik nemzetközi és magyar kutatási eredmények szerint a 3 év alatti gyermekek esetén a bántalmazások több mint 70 százalékát követik el (Lipshires 1994). A koraszülés vagy a szülés során felmerülő komplikációk, az anya-gyermek közötti kötődés sérülése (kialakulatlansága), a szülés utáni depresszió, valamint az az objektív tény, hogy az anyák több időt töltenek a gyermekekkel, állhat ennek az adatnak a hátterében.

2. Az érzelmi bántalmazás rendszeresen vagy folyamatosan tanúsított olyan magatartás, amelynek hatására *a gyerek tartósan értéktelennek, csökkent értékűnek, szerethetetlennek érzi magát, torzul az énképe és az önértékelése*. Ide tartozik az életkornak, fejlettségnek nem megfelelő bánásmód, elvárás, a gyermek megfélemlítése, fenyegetése, megalázása, kiszolgáltatottá tétele. Jellemző elkövetési magatartása nem fizikai, hanem verbális, non-verbális cselekmények sorozatából áll. Ilyen például a gyerek elutasítása (simogatás, puszi megtagadása), kiszámíthatatlan viselkedés, a gyerektől elvárni, hogy mások szükségleteinek kielégítését a sajátja elé helyezze, a gyerek elítélése azért, mert kifejezi saját szükségleteit, az érzelmi zsarolás, a folyamatos szóbeli szidalmazás, lekicsinylő vagy gúnyos kifejezések használata, elhagyással vagy más, a gyermek számára rémisztő következménnyel, büntetéssel való fenyegetés. Az érzelmi bántalmazáson belül megkülönböztetünk:

- verbális;
- non-verbális (gesztusok, mutogatás, a gyerek kerülése);

- mulasztásos (pl. a gyermek számára fenyegető helyzetben – sötétben, magas helyen – a segítségnyújtás, beavatkozás elmulasztása); és
- tevőleges magatartásokat (a gyermek számára megalázó helyzet előidézése, „csicskáztatás”, stb.).

Sajátos csoportját jelenti az érzelmi bántalmazásnak az *on-line elkövetett abúzus*, amikor chat-szobák, közösségi oldalak résztvevői verbálisan, vizuálisan megszegénítik egymást. A probléma egyre növekvő súlyát mutatja, hogy becslések szerint 2007-ben az Egyesült Államokban több mint 22 gyermek lett öngyilkos azért, mert virtuális barátai megalázó módon írtak, beszéltek róla a cybertérben (Virtual Global Task Force 2006; részletesen ld. 4.1. fejezet).

Az érzelmi bántalmazásnak jellemzően pszichés *tünetei* vannak: visszahúzódó viselkedés, csökkent önértékelés, megfelelési kényszer, depresszió, a saját szükségletek kommunikációjára való képtelenség vagy annak nehézsége, megalázó gúnynev használata és a bántalmazó helyzetek tűrése (önvédelemre való képtelenség), a nemet mondás képességének hiánya, szökés, önbántalmazás, csavargás, deviancia, bűnelkövetés. Az érzelmi abúzussal *fokozottan veszélyeztetettek* azok a családok, amelyek alacsony szocio-ökonómiai státuszúak, illetve ahol instabil családi környezet jellemző (egyszülős háztartás, gyakran váltakozó partnerek, stb.); ha a szülő nem képes a gyermek fejlődését biztosítani, illetve nem tudja a gyermek szükségleteit felismerni és kielégíteni; a fogyatékkal élő gyermeket gondozó, valamint a halmozottan problémás családok, de ide tartoznak a váratlanul nehéz helyzetbe került családok is.

3. Szexuális bántalmazás minden olyan cselekmény, amelynek révén egy gyermeket *szexuális aktivitásba vonnak be, ha a gyermek életkoránál, fejlettségénél fogva nem tekinthető felkészültnek, érettnek erre, illetve ha ez a magatartás ellenkezik az adott ország törvényeivel, elfogadott társadalmi normáival*. A szexuális bántalmazás megvalósulhat gyermek és felnőtt, valamint gyermek és gyermek között is, ha a gyerek kora és fejlettsége alapján feltételezhetően bizalmi vagy hatalmi viszonyban van a bántalmazóval, és a cselekmény a bántalmazó igényeinek kielégítésére szolgál (WHO 2002). Szexuális bántalmazásnak minősül a szexuális tevékenységre kényszerítés, rábírás, csábítás fizikai kapcsolattal (a genitáliák érintkezésével), simogatással, molesztálással, mutogatással, fellációval, maszturbálással vagy arra való rábírással. A fizikai kapcsolaton kívül megnyilvánulhat a gyermek bevonásában pornográf anyagok megtekintésébe, készítésébe, a szülők (gondviselők) szexuális aktivitásának figyelésében, vagy a gyermek ösztönzésében a korának nem megfelelő szexuális magatartásra. Kategóriái:

- a Büntető Törvénykönyvben *szankcionált* és Btk.-n kívüli magatartások;
- az áldozat-elkövető kapcsolata alapján külön kategóriát jelentenek a *vérfertőző* (apa-gyerek) kapcsolatok;
- az elkövető szexuális deviációja alapján megkülönböztetett *pedofil*,

illetve ilyen jellegű cselekmények, amelyeknél egy kiskorú gyermek és egy felnőtt közötti olyan interakcióról van szó, melyet a felnőtt azért kezdeményez, mert tartósan nemi vágyat csak gyermekek iránt érez.

Sajátos csoportját jelenti nem csak a szexuális erőszaknak, de a gyermekbántalmazás teljes körének az *on-line szexuális abúzus*. Ide tartozik, ha az internetet használó gyermek kéretlenül pornográf tartalmú levélszemetet kap, ilyen tartalmú oldalakat nyit meg, vagy ha chat-szobákban, társskereső oldalakon éri őt verbális vagy vizuális támadás. A probléma súlyosságát mutatják azok a kutatások, melyek szerint egyrészt az on-line elszennvedett abúzus fokozza a későbbi áldozattá válás kockázatát, másrészt egyre több esetben végződik az on-line kapcsolatfelvétel egy gyerek és felnőtt (vagy gyereknek vélt felnőtt) közötti valódi szexuális erőszakkal (CEOP 2008; részletesebben ld. 4.1. fejezet).

A szexuális bántalmazás *tünetei* közé tartozik, hogy az áldozat önmagát hibáztatja, szégyelli magát és megalázottságot, kiszolgáltatottságot érez. A helyzetet gyakran súlyosbítja, hogy az elkövető családtag vagy ismerős, akivel szemben a gyerek bizalmat, szeretetet érez. Az ambivalens érzések feloldhatatlansága miatt a szexuálisan bántalmazott gyerekek gyakran önmaguk ellen fordulnak (öngyilkosság, szökés, önmagával szembeni testi sértés, fájdalomkøozás). Jellemző a hangulatváltozás, a test beburkolása, a visszahúzódó vagy éppen túlzottan hivalkodó magatartás (ezek gyakori váltakozása); fokozott szexuális érdeklødés, illetve az életkort meghaladó szexuális ismeretek; testi tünetek, sérülések, foltok a genitála körül (részletesebben ld. 8.4. fejezet)

A lányok nagyobb veszélynek vannak kitéve, de a fiúk is veszélyeztetettek. A lányok 1,5-3-szor gyakrabban számolnak be szexuális visszaélésről, mint a fiúk. Ehhez hozzájárul, hogy a fiúk sokkal ritkábban beszélnek az átélt szexuális traumáról, erőszakról. A témában végzett kutatások szerint a gyerekkori erőszakot kevesebb mint az áldozatok fele mondja el valakinek – fiúknál ez az arány még alacsonyabb, csak egyhatodik vallott valakinek az átéltekről. A bántalmazás miatt indult büntetőeljárások száma még alacsonyabb (az esetek mintegy 8 százalékban indult eljárás – Virág 2004).

Az elkövető jellemzően az áldozat családtagja, ismerőse (lányok esetében az esetek 62-84 százalékában, fiúknál 84-94 százalékban nem ismeretlen a gyermek számára az elkövető). Az elkövető jellemzően férfi (lányoknál 92-99 százalékos, fiúknál 65-68 százalékos a férfi elkövetők aránya). A bántalmazó az esetek alig kevesebb mint felében maga is fiatalkorú (Herczog 2007).

4. Az elhanyagolás gondatlanul vagy szándékosan elkövethető olyan magatartás vagy cselekmények sorozata, amelynek során a gyermek nem kapja meg az életben maradásához, az egészséges testi, lelki, érzelmi fejlődéséhez szükséges gondozást, táplálást, tárgyi feltételeket és szeretetet. A definíciónak megfelelően megkülønböztetünk

- *fizikai* elhanyagolást (étel, öltözk, lakhatás biztosítottságának hiánya);
- *érzelmi* elhanyagolást (szeretetlen szülői gondoskodás, a gyerekkel töltött idő rövideje);
- *elhagyást* (ami a gyermek kitevését, otthagyasát, gondozásáról való lemondást jelent anélkül, hogy megfelelő elhelyezés vagy gondoskodás biztosítva lenne);
- az elhanyagoláshoz tartozik még a gyermek biztonságának, *felügyeletének elhanyagolása* (például ha megfelelő védelem és óvintézkedések nélkül játszik a gyerek egy olyan udvaron, ahol lefedetlen kút, derítő van; vagy ha kíséret nélkül engednek el kisgyereket nagyobb útra vagy éjszaka);
- önálló kategóriaként jelenik meg az *egészségügyi és oktatási* elhanyagolás (utóbbiba jellemzően a gyerek hiányzásai, igazolatlan iskolai, óvodai mulasztásai, az iskolai felkészülés akadályozása, az előmenetel támogatásának hiánya tartoznak, míg előbbihez a gyermek számára szükséges és megfelelő egészségügyi segítség igénybevetelésének elmulasztása, visszautasítása);
- sajátos kategóriát jelentenek azok a *balesetek*, amelyek kellő gondossággal, körültekintéssel, vagy a gyermek megfelelő felügyeletével elkerülhetőek lehettek volna. A szakirodalom vagy a fizikai bántalmazás, vagy az elhanyagolás közé sorolja ezeket az eseményeket, attól is függően, hogy milyen súlyú eredményre vezetnek.

Az elhanyagolás folyamata, tartóssága és súlyossága szerint eltérőek lehetnek a *tünetek*. Az alapvető szükségletek kielégítetlenségébe, krónikus betegség ellátatlanságába vagy egy figyelmetlenségből, a felügyelet hiányából fakadó baleseti helyzetbe a gyerek belehalhat, súlyos, maradandó károsodást szenvedhet. Különösen kisgyermek korban fennáll a visszafordíthatatlan fejlődési lemaradás esélye is. „A legújabb diagnosztikus vizsgálatok segítségével mérhetővé vált, hogy a nem elegendő figyelmet, érzelmi stimulációt kapó gyerekek agytérfogata 20-30 százalékkal kisebb a normálisan fejlődő és megfelelően gondozott babákénál” (Prithcar *et al.* 2005). Jellemző az organikus és nem organikus fejlődési lemaradás (a beszédfejlődés, a kreativitás, közösséghez alkalmazkodás, motorikus készségek területén is lehetséges elmaradás); az iskolai teljesítőképesség elmaradása az átlagostól, illetve a gyermek valós képességeitől; kötődési rendellenességek (szorongás, visszahúzódás, csavargás, stb.). Az elhanyagolás legjobban észlelhető tünetei a gyermek magatartásán túl a fizikai megjelenésében jelentkeznek: ápolatlanság, nem az időjárásnak megfelelő ruházat, gyakori betegségek, fertőzések.

Az elhanyagolásnál is kulcsfontosságú *kockázati tényezőt* jelentenek a szülők, gondviselők életvezetési nehézségei. Gyakori, hogy a szülők nem képesek a gyermek szükségleteire megfelelően válaszolni – vagy azért, mert nem ismerik a válaszokat, vagy mert nem veszik észre a gyermek jelzéseit, de az is előfordulhat,

hogy a szülő egyéb várakozásai írják felül a gyerek valós szükségleteit. Ez utóbbi eset gyakran fordul elő fogyatékkal élő, vagy csökkent képességű, speciális igényű gyermekeknél. A nagycsalád vagy a társas kapcsolatokkal nem rendelkező, izolációban élő család szintén veszélyeztetett az elhanyagolással.

A gyermekbántalmazás külön kategóriáit jelentik **az intézményekben elkövetett abúzusok**, az iskolai erőszak, a gyermekek egymással szembeni agressziója, a média-erőszak, valamint a rendszerbántalmazás (5.3. fejezet). A jelenség mögött álló okok megértésében azonban a szakmai kérdések megválaszolásán, az elmélet megismerésén túl az egyéni, személyes élettapasztalatok, a gyermek-szülő/felnőtt viszony mibenlétének megértése is szükséges (Miller 2005).

Források

Irodalom

- Bebbington, Andrew and John Miles (1989) The Background of Children who Enter Local Authority Care, *The British Journal of Social Work*, 19(1): 349-368
- CEOP (2008) *Annual Review 2007-2008* <http://www.ceop.gov.uk/publications/>
- ERRC [Európai Roma Jogok Központja] (2007) Fenntartott érdektelenség - roma gyerekek a magyar gyermekvédelmi rendszerben. Budapest
- Gyurkó Szilvia (2005) A szülők házi fegyelmezési jogától a gyermekek testi fenyegetésének tilalmáig, *Belügyi Szemle*, 53(9): 93-103
- Fuertado, Jessica (1994) Munchausen by Proxy Syndrome: A Deadly Disorder. <http://allpsych.com/journal/munchausen.html>
- Herczog Mária és Gyurkó Szilvia (2007) Családon belüli erőszak esetek a gyermekvédelmi alapellátásban. Kézirat, Budapest: OKRI
- Herczog Mária (szerk.)(2003) *Ne hagyjuk őket magukra*. Budapest: Csagy
- Herczog Mária (2007) *Gyermekbántalmazás*. Budapest: Complex
- Horwath, Jan (2001) *The Child's World – Assessing Children in Need*. NSPCC, Department of Health, Jessica Kingsley Publishers. London and Philadelphia: University of Sheffield
- Kerezsi Klára (1995) *A védtelen gyermek*. Budapest: Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó
- Lipshires, Lisa (1994) Female Perpetration of Child Abuse: An Overview of the Problem, *Moving Forward News Journal*, 2(6)
- Miller, Alice (2005) *A tehetséges gyermek drámája és az igazi én felkutatása*. Budapest: Osiris
- SZMM (2004) *Módszertani füzet a gyermekvédelmi feladatokat ellátó szervek szerepe és felelőssége a gyermekbántalmazás és elhanyagolás megelőzésére és kezelésére*. Budapest: SZMM

- Neményi Mária és Messing Vera (2007) Gyermekvédelem és esélyegyenlőség, *Kapocs*, 28(1): 2-19
- Newberger, Eli and Richard Boune (1978) The Medicalization and Legalization of Child Abuse, *American Journal of Orthopsychiatry*, 48(4): 593-607
- Prithcar, C.- Brownel, K. – Hamilton-Giachristis, C. – Agathonos-Georgopoulou, H. – Anaut, M – Chou, S – Herczog, M. – Johnson, R. – Keller-Hamela, M. – Klimackova, A. – Leth, I. – Mulheir, G. – Ostergren, M – Stan, V. – Zeytinoglu, S. (2005) *Az intézeti gondoskodás következményei a gyermek fejlődésére: indokok az intézetek bezárására*. Birmingham: Daphne/WHO
- Szöllősi Gábor (2005) A családon belüli erőszak differenciáltsága. In: Virág Gy. (szerk.) *Családi iszonyok*. Budapest: KJK Kerszöv-OKRI, 65-86
- Tóth Olga (1999) *Erőszak a családban*. Budapest: TÁRKI
- Virág György (2004) Szexuális erőszak. In: Irk F. (szerk.) *Áldozatok és vélemények II*. Budapest: OKRI, 71-84
- Virág György (2006) Családon belüli erőszak. In: Gönczöl K., Kerecsi K., Korinek L. Lévay M. (szerk.) *Kriminológia – szakkriminológia*. Budapest: Complex, 377-398
- Virtual Global Taskforce Newsletter: Spring 2006.
<http://www.virtualglobaltaskforce.com/publications.html>

Dokumentumok és jogszabályok

- COM (2006)367. számú Bizottsági közlemény *az EU gyermekjogi stratégiája felé*
- Gazdasági, Szociális és Kulturális Jogok Nemzetközi Egyezségokmánya, 1966
- Emberi Jogok és Alapvető Szabadságok Európai Egyezménye, 1950
- Európai Unió Alapjogi Charta (2007/C 303/01)
- ENSZ Gyerekjogi Egyezmény, 1989
- 561(1969). számú ET ajánlás a kiskorúakkal szembeni rossz bánásmód elleni védelemről
- 1121 (1990). számú ET ajánlás *a gyermeki jogokról*
- 1286 (1996). számú ET ajánlás a gyermekekre vonatkozó európai stratégiáról
- 1099 (1996). számú ET ajánlás a gyermekek szexuális kizsákmányolásáról
- 1371 (1998). számú ET ajánlás a gyermekek bántalmazásáról és elhanyagolásáról
- Polgári és Politikai Jogok Nemzetközi Egyezségokmánya, 1966
- UNICEF (2000) *The State of the World's Children 2001*, Geneva
- UNICEF (2001) *Yokohamai Nyilatkozat a gyermekek kereskedelmi célú szexuális kizsákmányolásáról*
- UN (2008) *The Millennium Development Goals Report, Goal 4*, Geneva
- WHO (2002) *World Report on Violence and Health*, Geneva

1997. évi XXXI. törvény a gyermekek védelméről és a gyámügyi igazgatásról

1978. évi IV. tv. A Büntető Törvénykönyvről

45/2003. (IV.16.) OGY. határozat a családon belüli erőszak megelőzésére és hatékony kezelésére irányuló nemzeti stratégia kialakításáról

Linkek

Global Initiative (2001) to End All Corporal Punishment of Children:

<http://www.endcorporalpunishment.org>

Szociális és Munkaügyi Minisztérium Statisztikai Évkönyv:

<http://szmm.gov.hu/main.php?folderID=891>

Virtual Global Taskforce: <http://www.virtualglobaltaskforce.com>