



Kristóf Andrea

Pszichiáter szakértő

SE Igazságügyi és Biztosítás-orvostani Intézet

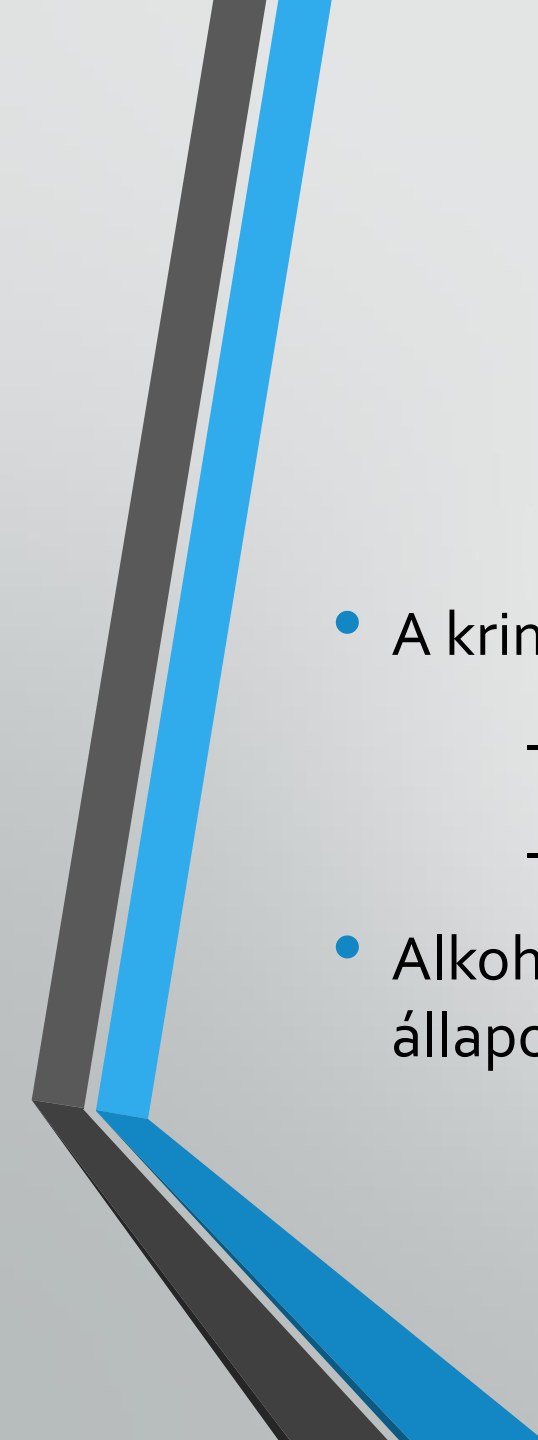
A pszichiátriai betegség mint büntethetőséget kizáró, vagy korlátozó tényező családtagok sérelmére elkövetett bűncselekményekben - bűnismétlés veszélyének megítélése, megelőzésének lehetőségei

Az idealizált kép: CSALÁD

- Búra: megvéd, szeret, elfogad, támogat
- Általános kép: elszigetelt probléma, primitív családokban, alkoholistáknál, vagy pszichés betegségekben
- 60-as években kezdődik áttörés a gyermekbántalmazások vizsgálatával
- Házastárs bántalmazása (multikulturális közeg)

Statisztika?

- Pszichiátriai betegség 25% (és az áldozat?)
- Jelentősebb az antiszociális életvitel, a szerhasználat, az impulzuskontroll elégtelensége
- Fontos: személyiség alakulása során a saját tapasztalatok, a szociokulturális hatások, szélesebb társadalmi értékrend (áldozathibáztatás, vakkomondor)

- 
- A kriminológia nagy szerepet tulajdonít a személyiségnek
 - örökletes és szerzett biológiai, szomatikus tulajdonságai
 - társadalmi környezet kölcsönhatásai
 - Alkohol és kábítószer fogyasztás befolyásolja a személyiség aktuális állapotát a legjobban

Statisztika

- Emberölés több, mint 50 %-át hozzátartozó (HT)
- Testi sértés harmadát HT
- Erőszakos közöszülés ötödét HT
- Rablás -----

Kóros elmeállapot

- „17. §

(1) Nem büntethető, aki a büntetendő cselekményt az elmeműködés olyan kóros állapotában követi el, amely képtelenné teszi cselekménye következményeinek a felismerésére, vagy arra, hogy e felismerésnek megfelelően cselekedjen.

(2) A büntetés korlátlanul enyhíthető, ha az elmeműködés kóros állapota az elkövetőt korlátozza a bűncselekmény következményeinek a felismerésében, vagy abban, hogy e felismerésnek megfelelően cselekedjen.

- 18. § A 17. § nem alkalmazható arra, aki a bűncselekményt önhibájából eredő ittas vagy bódult állapotban követi el.



A nem szeretett gyermek

- A BRFK VI. Kerületi Rendőrkapitányság Bűnügyi Osztály elrendelte az emberi méltóságot súlyosan sértő, megalázó és erőszakos magatartás tanúsításával elkövetett kapcsolati erőszak vétségének megalapozott gyanúja miatt SzK ellen indult büntetőügyben szakértői vizsgálatát.
- SzK megalapozottan gyanúsítható azzal, hogy körülbelül 2016. évtől kezdődően, pontosan meg nem határozható időpontban, édesanyját, VG-nét rendszeresen bántalmazta, tenyerével, több alkalommal megütötte és a kerekese székéből kiborította, úgy, hogy VG-nén külsérelmi nyomok ne keletkezzenek.
- A rendelkezésre álló adatok alapján SzK félelemkeltő, fenyegető kijelentéseket intézett VG-né irányába, mint a „megöllek” és „dögölj meg” továbbá a berendezési tárgyak összetörésével rettegésben tartja édesanyját VG-nét.
-

- 19 éves
- 11 évesen édesapa meghal (*„A fiú beszámolója szerint daganatos betegségben szenvedő édesapja 2009-ban miocardialis infarktusból elhunyt, apa haláláért édesanyát hibáztatja, aki a fiú szerint nem hívott mentőt.”*)
- Előtte számtalan tettelegességig fajuló családi vita a szülők között
- Számtalan bukás, iskolában nem teljesít, szabályokat nem tart, viselkedési zavara miatt pszichiáter vizsgálja, alvászavara van, sok kávét fogyaszt
- „súlyos ált. iskolai mobbing- innen ered szélsőjobbaldali irányultsága”
- Édesanyával viszonya megromlik, gyermekotthonba kerül
- Gyermekpszichiátriai kezelés

Dg:

- Egyéb kevert magatartás és emocionális zavar
- Szomatizációs zavar (ha felidegesítik, megfájdul a feje)

Személyes vizsgálat

- A vizsgálat során mindvégig erős pszichomotoros nyugtalansága észlelhető, kifejezetten folyamatosan inog, billeg a székben.
- 18 éves korában, amikor az intézetből eljött, akkor az édesanyjához ment, mert nem volt más lehetősége.
- Dolgozik futárként, és a terhére rótt cselekménykor is futárként dolgozott. Aggódik, hogy elveszíti a jogosítványát.
- Tagadja a cselekmény elkövetését.

VÉLEMÉNY

- **SZK** (szül.: 1998) budapesti lakos a rendelkezésre álló dokumentációk azt bizonyítják, hogy nevezett gyerekkorában pszichiátriai ellátás, illetve gondozás alatt állt, egyéb kevert magatartási és emocionális zavar, szomatizációs zavar miatt, emellett időszakosan agresszív megnyilvánulásai jelentkeztek, melyek között önsértés is megfigyelhető volt. Ez frusztrációs tolerancia csökkenésével áll összefüggésben. Már gyermekkori dokumentációi megerősítették, hogy személyiségfejlődése disszociális (antiszociális) irányba indult el.
- Személyiségére indulati labilitás érzelmi és viselkedésbeli hullámzások jellemzők, indulati labilitásra és impulzivitásra való hajlammal, ugyanakkor képes kontrollt tartani. Kissé sodorhatóbb, labilisabb személyiség, aki azonban a társadalom alapvető szabályaival tisztában van, az azok megszegése esetén várható büntetéseket ismeri.
- Nevezett személyiség-jellemzői megfelelnek kevert személyiségzavar tüneteinek jellemzően érzelmileg labilis és antiszociális vonásokkal, illetve a személyiségjellemzők között leírt tulajdonságokkal. Kevert személyiségzavara azonban kóros elmeállapottal nem egyenértékű, és nem volt az a terhére rótt cselekmény elkövetésének időpontjában sem, így az a beszámítási képességét korlátozó vagy kizáró tényezőként nem értékelhető.
- Nevezett esetében egyéb kóros elmeállapota sem állapítható meg.
- A fentiek értelmében nevezett a terhére rótt cselekmény idején cselekménye veszélyességének felismerésére, és a felismerésnek megfelelő tanúsítására képes volt, a jelen vizsgálat idején is a megfelelő felismerésre és magatartás tanúsítására képes.
- Nevezett esetében kábítószer-függőség, alkoholizmus, vagy bármely más szenvedélybetegség nem igazolható, nevezett alkalmi alkoholfogyasztó.



A szeretett gyermek

Nevezettet az alábbiakkal gyanúsítják:

- Eljárást indított a Rendőrség súlyos testi sértés büntettének megalapozott gyanúja miatt.
- 2013. 11. 12.-én 20: 45 időpontban bejelentés érkezett, hogy ifj. BL egy késsel karon szúrta édesapját BL-t, akit kórházba szállítottak, ott megműtötték, sérülése 8 napon túl gyógyuló.

- Jelentem, hogy 2013. 11. 11. napján 21.55 órakor BL szemben tetten érést követő elfogás került alkalmazásra.
- A helyszínen felvettem a kapcsolatot az ott lakó BL-lel akinek bal felkarján vértől átázott törölköző volt elhelyezve, kérdésekre elmondta, hogy a fenti helyen tévézett a nappaliban és az ott lévő kanapén elaludt. Alvás közben azt érezte, hogy a bal felkarjába erős fájdalom van, ezért felébredt. Akkor vette észre, hogy fia fent nevezett személy egy kb. 10-12 cm hosszúságú késsel megvágta a bal felkarját, a könyökétől a válla irányába, olyan 10-15 cm hosszúságban. Elmondta továbbá, hogy fia pszichiátriai kezelt, schizophren, és feltehetően azért bántotta, mert a koraesti órákban, mikor utaztak haza volt köztük egy kisebb vita. B úr közölte, hogy a történetek után telefonon értesítette testvérét.
- Ezt követően felvettem a kapcsolatot a fent nevezett személlyel, aki elmondta, hogy ő vágta meg az édesapja karját, de azt nem tudta megmondani, hogy miért csinálta. Kérdésekre elmondta, hogy mikor hazafelé utaztak vitázott az apjával, de szerinte nem ezért bántotta, egyszerűen elborult az agya. Nevezett személy közölte velem, hogy folyamatos pszichiátriai kezelésre jár a Kenézy Gyula Kh.-ba, a kezelőorvosát dr. Szatmári Évának hívják.
- Ifj BL az intézkedés közben zavartan viselkedett, mintha nem lett volna tudatában annak, hogy mi történt.

A vádlott

34 éves

Egy lánytestvére van, 28 éves, jó a kapcsolatuk (távol él)


Édesanyja egy éve halt meg tumoros betegségben („anyukámat már megtámadtam egyszer , olyan 2-3 évvel ezelőtt baseball ütővel. Az úgy volt, hogy én bent a szobámban önkielégítést akartam végezni, de nem állt fel a gyógyszerektől. Mérgező lettem, lementem és megtámadtam az anyukámat. Nem tudom pontosan megmondani, hogy miért pont rá haragudtam, azért, mert gyógyszereket kellett szednem, talán a gyógyszerek miatt. Aztán bevittek a Kenézy Kh.-ba, ebből nem lett semmilyen probléma, mert nem jelentettek fel.)

Éjszakai bevizelés miatt gyermekkorban elvitték pszichiátriára

Szakközépiskolában egyszer megbukik matematikából


Nem áll gondnokság alatt

Egyetlen rövid ideig tartó munkaviszonya volt, leszázalékolják „a pénzemmel magam rendelkezem, azt veszek belőle, amit akarok, nem kell beszállnom a rezsibe sem, mert a fater jól keres. Debrecenben is van egy kis lakás, ott egyedül is szoktam tartózkodni, ill. hazamegyek a faterhoz. Egy héten általában 1x vagy 2x vagyok ott, főleg akkor, ha diszkóban, vagy barátokkal találkozom. Legutóbb kb. 1 hete voltam ott. Ennek a lakásnak a rezsijét is a fater fizeti. „




2002-ben került be felnőttként kórházba, akkor „étvágyam csökkent, szerintem félreértettem valamit, olyan volt, mintha beszéltek volna hozzám a tévében, de most már tudom, hogy ez nem valóság. Azt nem tudom megmondani, hogy ezt a képzeletem csinálta-e, vagy sem. Ezek a hangok nem voltak fenyegetőek.”.

Eddig összesen 4 alkalommal feküdt kórházban, a legutolsó kezelése 2014-ben történt, ekkor egy hónapig volt bent. Ez azért volt, mert „megtámadtam a fatert”.

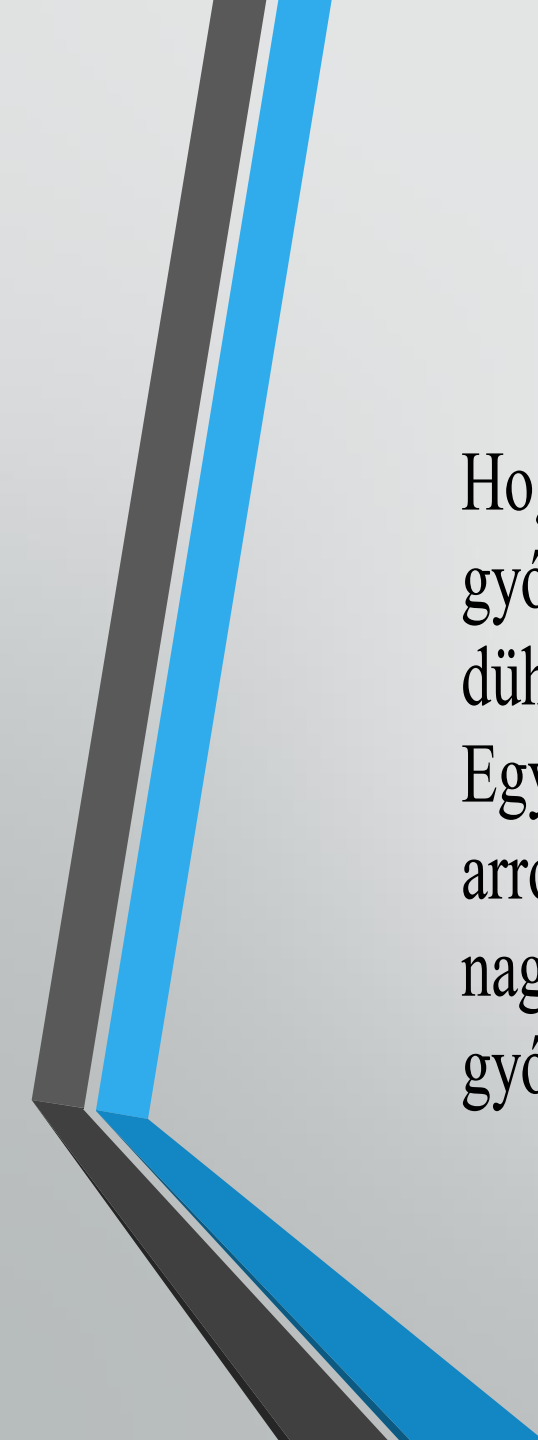
- 
- 1998: kevert szorongásos és depressziós zavar
 - 2002: első schizophreniform pszichózis
 - 2013-ig több kórházi felvétel, több alkalommal a család kérésére bocsátják el „családi okok” miatt

Cselekmény motivációja

- Útközben azonban lett egy kis vita, én azt mondtam, hogy nem akarok menni a nappali kórházba, nem akarok gyógyszereket szedni, családot akartam alapítani, ezt próbáltam megbeszélni a faterrel, de ő nem foglalkozott ezzel, egyszerűen elengedte a füle mellett. Én beszélgetni akartam ezekről, ő meg nem akart. Akkor volt az anyukám halálának a hófordulója, mi ilyenkor mindig gyertyát szoktunk este gyújtani. Már a jogosítványom is lejárt akkor, ez is nagyon bosszantott. Mindketten elég indulatosak voltunk, én is felemeltem a hangom. Arra emlékszem, hogy haragudtam rá. Az az igazság, hogy nekem betegségtudatom az nincs. De mondták, hogy a gyógyszert mindenképpen szedni kell, mert ha nem szedem, akkor megint visszakerülök az osztályra”.



„Az esti órákban értünk haza, azt nem tudom pontosan, hogy hány órákor. Otthon mi történt, arra nem pontosan emlékszem, lehet, hogy vitáztunk ott is, de ezt már nem tudom, biztos, hogy nagyobb vita nem volt. Aztán apukámmal gyertyát gyújtottunk anyukámért. Akkor én egy kicsit megnyugodtam, inkább szomorú voltam az anyukám halála miatt. Utána a fater bement a szobába, én meg a konyhába mentem, hoztam egy almát, nálam volt a kés. Az almát azzal ettem. Ahogy mentem be a szobába, bevillantak rossz dolgok, azt nem tudom, hogy milyen rossz dolgok, arra már nem emlékszem, csak arra, hogy rossz dolgok. Nagyon megharagudtam a fatera. Nekünk egy ilyen foteles ágyunk van, inkább pamlag, azon feküdt hátradőlve. Azt nem tudom, hogy aludt, vagy a tévét nézte. Akkor a késsel oda mentem és megszurtam. Nem akartam őt nagyon bántani. Megölni biztos, hogy nem akartam, csak megijeszteni. Azért akartam megijeszteni, mert haragudtam rá, hogy gyógyszert kell szednem. Szó nélkül szurtam meg, a kezét szurtam. Megfordítottam a kezemben a kést, lefelé állt a hegye. Azzal szurtam meg. Igazából nem akartam nagyon megsérteni. Úgy emlékszem, hogy kétszer szurtam, mind a kétszer a kezét. Erre ő felugrott, mondta, hogy mit csinálsz Lacikám. Erre úgy hirtelen lecsillapodtam, eldobtam az almát, meg a kést és csak úgy álltam, nem tudom, hogy meddig, csak arra emlékszem, hogy úgy álltam és nem csináltam semmit.



Hogy mit éreztem a szúrásakor? Dühöt éreztem. Úgy gondoltam, hogy gyógyszereket kell szednem, meg a nappali kórházba kell járnom, ezért voltam dühös. Azt nem mondanám, hogy kifejezetten a szülőket hibáztattam ezért. Egyszerűen csak nagyon dühös lettem. Én korábban már néztem egy filmet, ami arról szólt, hogy a gyógyszerkereskedelem, meg a fegyverkereskedelem milyen nagy üzlet. Én nem érzem magam betegnek, de azt tudom, hogy kell gyógyszereket szedni, mert különben visszakerülök a kórházba.”

VÉLEMÉNY

- Személyiségére állandó paranoid (üldöztetési) készenlét, fokozott gyanakvás, szenzitivitás észlelhető. Érzelmileg színtelen, gátolt, alacsonyabb aktivitással és kezdeményezőkésséggel. Betegségelátása részleges: miközben a gyógyszer szedésének kötelezettségét elismeri, valódi betegségtudatot nem él át. Betegsége és gyógyszereszedése következményeiért környezetét, elsősorban édesapját (korábban édesanyját) hibáztatja. Impulzív, agresszivitásra frusztrált helyzetben képes. A kóros gondolkodása súlyos ítéletalkotási tévedéseket okozhat. Mivel a számára frusztrációt okozó helyzetekben kitörésszerűen heteroagresszivitás előfordulhat (másokkal szembeni agresszivitás) mint helyzetmegoldó eszköz, ezért viselkedése kiszámíthatatlan.
- **A terhére rótt cselekmény és betegsége jelenleg is észlelhető aktív tünetei között ok-okozati összefüggés állapítható meg.**
- **BL pszichés betegsége kóros elmeállapottal egyenértékű volt a terhére rótt cselekmény időszakában, így az a beszámítási képességét kizáró tényezőként értékelhető.**
- **Nevezett a terhére rótt cselekmény idején cselekménye veszélyességének felismerésére és a felismerésnek megfelelő magatartás tanúsítására heveny elmekóros tüneteket mutató tudathasadásos elmebetegsége miatt nem volt képes, a jelen vizsgálat idején viszonylagos egyensúlyi állapotában a megfelelő felismerésre és magatartás tanúsítására súlyos fokban korlátozottan képes.**
- **Állapota egyensúlyinak nem tekinthető, továbbra is kóros elmeállapotú, valamint esetében nem zárható ki, hogy elmekóros tünetei hatására, azokkal összefüggésben törvénybe ütköző cselekményt követ el, így kényszergyógykezelése javasolt.**

- ...” Kijelentem, hogy a fiamra nem haragszom, kérem a hatóságokat, hogy fiamat ezen tettéért ne vonják felelősségre, ne büntessék meg és kérném az ügyemben a közvetítői eljárás megindítását is egyben, nagyon szeretem, nem akarok neki rosszat és ő is tudom hasonlóan érez. Azóta fiam bocsánatot kért, nagyon megbánta, és bízom abban, hogy közvetítői eljárás is eredményre fog vezetni. „

78. § (1) Személy elleni erőszakos vagy közveszélyt okozó büntetendő cselekmény elkövetőjének kényszergyógykezelését kell elrendelni, ha elmeműködésének **kóros állapota** miatt nem büntethető, és **tartani kell attól, hogy hasonló cselekményt fog elkövetni**, feltéve, hogy büntethetősége esetén **egyévi szabadságvesztésnél súlyosabb büntetést** kellene kiszabni.

13/2014 (XII.16.) IM rendelet

a kényszergyógykezelés és az ideiglenes kényszergyógykezelés végrehajtásáról valamint az IMEI feladatairól

A gyakorlat

- Kényszergyógykezelés indul? Mikor?
- Nehézséget okoz a hatóságnak, hogy a betegség közben változik, akár teljes mértékben egyensúlyi lehet az állapota, akkor fennáll-e a kényszergyógykezelés elrendelésének a szüksége?
- Kinek van beavatkozási joga? (házi orvos, pszichiáter kezelő orvos, szociális háló?)
- A hozzátartozó betegségtudata?
- Segítség a gondnokság alá helyezés? (egészségügyi jogok gyakorlása)

Kóros elmeállapot-pszichiátriai betegség

- Alkoholizmus?
 - kényszergyógyítás megszűnt (jó? rossz?)
- További függőségek

- 
- Köszönöm a figyelmet!