

DR. DOMÁN AUGUSZTA*

A szkizofrénia lehetséges hatásai az emberi személyiségre a büntetőjog szemszögéből

Előre kell bocsátanom, hogy nem minden szkizofréniában szenvedő beteg kerül szembe a büntetőjoggal sőt, az az állítás sem nyert bizonyítást, hogy esetükben nagyobb a valószínűsége annak, hogy erőszakos, büntetendő cselekményt követnek el.¹

Kevés kivétellel, ha egy elmebeteg személy követ el egy büntetendő cselekményt, és az elmebetegség releváns módon hatással van a személy gondolkodására, ez a személy a legtöbb igazságszolgáltatási rendszerben mentesül a felelősség alól.²

I. A beszámítási képesség magyar szabályozása a büntetőjogban

A magyar jogirodalom szerint a bűncselekmény olyan cselekmény, amely tényállászerű, társadalomra veszélyes és bűnös.

A Büntető Törvénykönyvről szóló 2012. évi C. törvény (a továbbiakban: Btk.) 15. §-a szerint az elkövető büntetendőségét zárja ki – többek között – a kóros elmeállapot. A jogirodalmi nézetek szerint,³ ha a büntetendő cselekmény elkövetésekor a kóros elmeállapot következtében a beszámítási képesség teljesen hiányzik, nem jön létre a bűncselekmény.

* PhD-hallgató, PPKE Jog- és Államtudományi Doktori Iskola

¹ Seena Fazel, MD; Niklas Långström, MD, PhD; Anders Hjern, PhD; Martin Grann, PhD; Paul Lichtenstein, PhD: *Schizophrenia, Substance Abuse, and Violent Crime*, JAMA. 2009; (<http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=183929>, letöltés ideje: 2015. január 3.)

² Carl Elliott: *The rule of insanity: Moral Responsibility and the Mentally Ill Offender*, Suny Albany, 1996, 57

³ Belovics Ervin, Geller Balázs, Nagy Ferenc, Tóth Mihály: *Büntetőjog I.* Budapest, HVG-ORAC Kiadó, 2012, 221–222.

A kóros elmeállapotra vonatkozó rendelkezéseket a Btk. tartalmazza.⁴

A kóros elmeállapotú személy cselekményének a következménye, amennyiben személy elleni erőszakos, vagy közvesélyt okozó büntetendő cselekményt követ el, a kényszergyógykezelés.⁵

Az ügyész, illetve a bíróság köteles igazságügyi szakértőt kirendelni, hogy el lehessen dönteni a terhelt esetében a cselekmény elkövetésekor fennállt-e az elmeműködés olyan fokú kóros állapota, amely a beszámítási képességét kizárta, vagy korlátozta.⁶ Az

elmeállapot vizsgálatát két szakértőnek kell elvégeznie.⁷ Amennyiben nem dönthető el egyszeri vizsgálat a terhelt elmeállapotának kérdése, a bíróság, legfeljebb egy hónapra elrendelheti a terhelt elmeállapotának megfigyelését és e célból a fogva lévő terheltet az Igazságügyi Megfigyelő és Elmegyógyító Intézetbe (IMEI), a szabadlábon lévő terheltet pedig pszichiátriai fekvőbeteg intézetbe utalhatja. Az egy hónapos időtartam szükség esetén további egy hónappal meghosszabbítható.

A kóros elmeállapot meghatározása ugyanakkor rendkívül nehéz, a korrallal változhat az is, hogy mit tekintenek kóros elmeállapotnak és mit nem, azaz a kóros elmeállapot egy viszonylagos fogalom. A Btk. egyik újdonsága, hogy nem sorolja fel a kóros elmeállapot egyes fajtáit még exemplifikatívan sem.

II. A szkizofrénia

Ha egy személy pszichózisban követ el egy egyébként büntetendő cselekményt, ezen állapota miatt nem vonható büntetőjogi síkon felelősségre.

A pszichózis egy olyan állapotot jelent, amelyben a beteg kapcsolata a valósággal megszűnik. Észlelésük,

⁴ 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.

⁵ 78. § (1) Személy elleni erőszakos vagy közvesélyt 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 büntetendősége esetén egyévi szabadságvesztésnél súlyosabb büntetést kellene kiszabni.

⁶ Be. 99. § (2) bekezdés

⁷ Be. 101. § (2) bekezdés

információfeldolgozásuk, a környezetből jövő ingerekre történő válaszkészségük oly mértékben torzul, hogy a legegyszerűbb adaptív funkciók fenntartására sem, vagy alig képesek. Pszichózisban elveszik a realitáskontroll. Ebben a valóságtól elszakadt állapotban gyakran élnek át hallucinációkat, azaz téves észlelési élményeket és téveszméket, hamis vélekedéseket, meggyőződéseket. A pszichózis egyik leggyakoribb megjelenési formája a szkizofrénia. A „schizophrenia” elnevezést 1911-ben Eugen Bleuler, svájci pszichiáter használta először. A kifejezés, a görög eredetű „kettéhasadt elméből” származik, „skizo” – hasít – és a „phren” – szellem – szavakból, ami érzékelteti a gondolati folyamatok szétzúródottságát, az érzelmek és gondolatok kettéhasadását és a valóságtól való visszavonulást.⁸

E betegség a gondolkodás és a realitáskontroll zavarát jelenti, a tudatzavart állapotban hiányzik a megfelelő ítéletalkotó és döntési képesség, felléphetnek hallucinációk, megjelenhetnek téveszmék. Az érzelmi-indulati élet zavara megnyilvánulhat agresszivitásban, elsősorban heteroagresszivitásban, de nem zárható ki, hogy ugyanez az energia autoagresszivitásba fordul.

Általában a betegségbelátás hiányával jár e kórkép, s a tünetek elfedéséhez szükséges gyógyszer akár rövid időre történő elhagyása is fokozza a gondolkodás zavarát, valamint az agresszivitást.

A szkizofrénia nem egységes kórkép, valójában több, egymástól több tekintetben különböző, ugyanakkor több tekintetben hasonlóságot mutató zavar, összefoglaló neve a pszichotikus állapotok közé sorolt agyi betegségeknek, melyeknek jellemző tünete, hogy a beteg a realitástól elszakad, akarata, gondolatai és érzelmei szétesnek.

A klinikusok igyekeznek hasonlóságokat és különbségeket találni a szkizofrénia sokféle tünete között. Megkülönböztetnek pozitív, produktív és úgy nevezett negatív, vagy deficit tüneteket. A pozitív tünetek azok, amelyek a normális pszichés működéshez képest többletet jelentenek, pl. érzékcsalódás, hallucináció, doxazmák, dezorganizált viselkedés és beszéd. A negatív tünetek pedig a normális pszichés működés hiányában érhetők tetten: apátia, anhedónia, érzelmi elsivárosodás, indítékszegénység, beszédképtelenség, erőtlenség. A harmadik tünet-csoport a pszichomotoros tünetek. A szkizofrénia jellemző tünete a kettősség, a kettős könyvelés, amelynek lényege, hogy a beteg meg van győződve téveszméinek valóságáról, ebben a hitében megingathatatlan, ugyanakkor a mindennapi rutinfeladatokat is el tudja végezni.

II.1. A pozitív tünetek⁹

II.1.1. Téveszméknek nevezzük az olyan gondolatokat, vélekedéseket, amelyeknek nincs ténybeli, valós alapja, igen gyakran abszurdak, ugyanakkor a beteg erősen hisz bennük. Ezek a gondolatok lehetnek összefüggőek, koherensek, de lehetnek töredékesek, összefüggéstelenek is. Az üldöztetéses, *persecutoros téveszme* a leggyakoribb. A betegek úgy gondolják, hogy a világ összeesküvést sző ellenük, életük fenyegetésben van, kémkednek utánuk, rágalmazzák, megtámadják őket, szándékosan ártani akarnak nekik. Igen gyakori a vonatkoztatásos téveszme is, amikor különös, önmagukra vonatkoztatott jelentőséget tulajdonítanak mások cselekedeteinek, vagy eseményeknek, tárgyakkal. Szkizofréniaiban gyakori a *megalomán, nagyzasos téveszme* is, amikor feltalálóknak, Megváltónak, híres személynek képzelik magukat, illetve a *irányításos téveszme*, amikor arról vannak meggyőződve, hogy gondolataikat, cselekvéseiket, érzéseiket mások irányítják, ellenőrzés alatt tartják.

Előfordulhat még *féltékenységi, vagy más néven zelotípiás, erotomán, azaz szerelmi, szomatikus, inventorikus, azaz feltalálási, genealógiai, tehát származási téveszme* is.

Az ember célja, hogy biztonságban legyen és egészséges legyen, hogy harmonikus magánélete legyen és hogy megvalósítsa önmagát, elérje életcélját, ha azonban ez kudarcot vall, akkor pszichotikus szinten jön a megoldás, téveszmék alakjában. A biztonságérzet hiányából eredeztethető a paranoia, a testi működések adják az alapot a szomatikus téveszméknek, a szerelmi élet problémái jelentkeznek a féltékenységi, vagy erotomán téveszmékben, és az életcél, karrier megvalósításának kudarcra csapódik le a grandiózus téveszmékben.¹⁰

II.1.2. Összefüggéstelen gondolkodás és beszéd igen gyakori tünet szkizofrénia esetében; megfigyelhető a formális gondolkodási zavar, a laza asszociációk, gondolati kisiklások, például amikor a betegek minden átmenet nélkül hirtelen váltanak át egyik témáról a másikra, vagy amikor úgy tesznek logikátlan kijelentéseket, hogy értelmességükről meg vannak győződve.

Vannak olyan tünetek is, amelyek őket magukat is bosszanthatják, de nem tudnak tenni ellene. Ilyenek lehetnek a neologizmusok (olyan szavakat találnak ki, amelyeknek csak számukra van értelme), hangrímeik, perszeveráció (újra és újra elismételnek bizonyos szavakat, vagy kifejezéseket), amelyek nagymértékben megnehezítik a másokkal való kommunikációt is.

II.1.3. Felfokozott perceptuális működés. A betegek arra panaszkodnak, hogy oly annyira elárasztják őket a külvilág hangjai, képei, hogy nem tudják kiválasztani, hogy melyik a fontos és melyik a kevésbé az.

⁸ Ronald J Comer: *A lélek betegségei*, Pszichopatológia, Budapest, Osiris, 2003. 460.

⁹ Ronald J. Comer, op.cit. 461–467.

¹⁰ Németh Attila: *Pszichiátria másfépp*, Budapest, Medicina, 2006. 50–51.

II.1.4. Hallucinációknak nevezzük a külső ingerlés hiányában fellépő észleléseket, amely a szkizofrénia esetében a leggyakoribb percepció zavar. A *hallásos hallucinációkban* a személyek látszólag kívülről érkező hangokat és szavakat hallanak. Egyszerre lehet, hogy több hangot is; ezek lehetnek elismerőek, de lehetnek fenyegetők is. Előfordulásuk is változó, lehetnek egyszer-egyszer megjelenőek, de lehetnek gyakoriak is. Sokszor közvetlenül megszólítva a betegeket, a hallani vélt hangok parancsot adnak a betegeknek, vagy valamilyen veszélyre figyelmeztetik őket. Kutatások támasztják alá,¹¹ hogy a hallásos hallucinációk esetében a betegek ténylegesen létrehozzák agyukban a hangokat, tehát az agyuk generálja azokat, csak éppen külső forrásoknak tulajdonítják őket. A hallucinációk más érzékre is kiterjedhetnek. *Taktilis hallucináció* lehet például bizsergető, égető érzés jelentkezése, vagy áramütés jellegű érzés megjelenése, de érezheti az a beteg, hogy bogarak mászkálnak a bőrén, vagy a bőre alatt. *Szomatikus hallucináció* esetén a beteg azt éli meg, hogy szervezetén belül történik valami, például egy szerv megváltoztatja a helyzetét, vagy kígyó tekeredik a gyomor tájékán. *Vizuális hallucinációk* a valóságban jelen nem lévő halvány foltok, színek vagy akár egész emberalakok, tárgyak, jelenetek észlelését jelenti. Az *ízleléses hallucinációt* átélő személy számára gyakori, hogy furcsa íze van az ételnek, italnak. Az *olfaktorikus hallucinációkban* pedig olyan szagokat éreznek a betegek, amiket mások nem, például füst, mérge, vagy bomlás szaga üldözi őket. A hallucinációk gyakran téveszmével együtt jelentkeznek.

II.1.5. Inadekvát érzelmek megjelenése is gyakori, például mosolyognak szomorú hír hallatán, vagy éppen ellenkezőleg, ingerültté válnak, amikor öröme lenne okuk.

II.2. A negatív tünetek¹²

II.2.1. Beszéd szegényessége tünet jelentkezhet olyan formában, hogy a beteg képtelen a beszédre (alogia), nem képes irányítani a beszédét, vagy csak ritkán, tartalmatlan válasza képes, gondolathiánnyal küzd. Vannak azonban olyan szkizofrének is, akik rengeteget beszélnek, de mondataiknak nincs értelme, tartalmi szegénység jellemző a beszédükre.

II.2.2. Eltompult érzelmvilág és érzelmi sivárság jellemző, azaz jóval kevesebb érzelm, mint például öröm, düh, szomorúság figyelhető meg esetükben, az is előfordulhat, hogy olyan fokú érzelmi sivárságban élnek, hogy egyáltalán nem élnek át érzelmeket. Ez utóbbi esetben megfigyelhető a rezzenéstelen arc, a monoton hanghordozás, a szemkontaktus hiánya. Jel-

lemző az ahedónai, azaz az öröme, élvezetre való általános képtelenség.

II.2.3. Akaratvesztés, akaratnélküliség, amikor azt élik meg, hogy minden erejük elszállt, nem köti le semmi őket a hétköznapi életben, nincs energiájuk semmihez hozzákezdeni, vagy éppen befejezni. Az ambivalencia, nagyfokú határozatlanság is jellemző érzés lehet esetükben, ami akár addig is fokozódhat, hogy a legegyszerűbb mindennapi tevékenységeket, például étkezés, öltözés sem tudják elvégezni.

II.2.4. A külvilággal való kapcsolat zavara azt jelenti, hogy a szkizofrén személyek az érzelmi visszavonulás mellett szociálisan is visszavonulnak a világtól, teljesen leköti őket saját belső világuk, gondolataik. Ez a szociális bezárkózás gyakran a társas készségek teljes elvesztéséhez vezet, amely maga után vonja mások szükségleteinek és érzéseinek felismerésére való képtelenséget is.

II.3. A pszichomotoros tünetek¹³

II.3.1. Kataton révületben a mozgás elveszti spontaneitását, bizarr pózok, grimaszok, mesterkélt mozgások jelennek meg. A kataton révületben a beteg teljesen elveszíti kapcsolatát a valós világgal, környezeti ingerekre egyáltalán nem reagálnak, mozdulatlaná dermednek, hosszabb időre megnémulnak. Vannak, akik állítható bábuként viselkednek, akár órákig egy pózban maradnak, amelybe valaki más helyezte őket.

II.3.2. Kataton izgatottságban izgatott mozgás a jellemző, vad kar és láblengetés jelenhet meg. Ilyen állapotban a betegek rendkívül hiperaktívak, kontrollálatlan állapotban kerülhetnek, magukra és másokra is egyaránt veszélyt jelenthetnek.

II.4. A szkizofrénia lefolyása¹⁴

22%-ban csupán egyetlen epizód, roham van és nincs utána semmilyen károsodás a személyiség-szerkezetben. 35%-ban néhány epizód fordul elő és nincs, vagy csak minimális a károsodás. 8%-ban ismétlődő epizódok történnek és már az elsőt is maradandó károsodás követi. 35%-ban pedig a károsodás minden epizód után tovább növekszik és nem tér vissza a normális, kiindulási állapothoz.

III. Magyar jogesetek

1. A terhelt hosszabb ideje tervezte családtagjai megölését, különböző forgatókönyvet eszelt ki, az egyes ölési cselekmények közti időben azonban tervein mó-

¹¹ McGuire et al.: *Increased blood flow in Broca's area during auditory hallucinations in Schizophrenia*. Lancet, 1993. 342, 703-6.

¹² Ronald J. Comer, op.cit, 468-469.

¹³ Ronald J. Comer, op.cit. 469.

¹⁴ Shephard M., Watt D., Fallon I., Smeeton N. 1989 in *Németh*, op. cit. 54.

dosítani kényszerült. A terhelt rendkívüli kegyetlenséggel, embertelenséggel, másokban iszonyatot keltő módon megölte bátyját, nagyszüleit és édesapját, megkísérelte megölni nővérét és édesanyját, nekik életveszélyes, édesanyjának ezenfelül maradandó fogyatékossgot is eredményezve. Az elkövetés brutalitását mutatja, hogy bátyján 109, nagyanyjának 49 sérülést okozott, de többi áldozatán is számtalan szúrt, vágott sebet ejtett, nagyapja torkára ráállt, két alkalommal a sértetteknek a fülébe szúrta a kést és azt az agyukban megforgatta. A vádlott megtámadott nővérenek sikerült telefonon felhívni a barátját, és értesíteni őt a történetekről, aki kocsijába ülve a helyszínre ment, de mikor őt is megtámadta a terhelt, a szomszédba menekült, akik értesítették a rendőrséget és a mentőket.

A terhelt arra hivatkozott, hogy már hosszabb ideje különös, bizarr álmok gyötörték, melyek középpontjában a gyűlölet állt. Valamiféle démoni erő váltotta ki belőle azt az érzést, hogy családját ellenségnek tekintette. Célja a kijelölt úton való haladás volt, amelynek első állomása, hogy elmerüljön saját pszichés világában, végül pedig valami energia alapú, emberi szint feletti, démoni szintre akart emelkedni, de ebben a család gátolta őt. Arra hivatkozott, hogy démoni sugallatok uralták, személyisége el lett torzítva a démonok által, és a belső hangok, késztetések vezették, irányították akarát. A démonok sugallták az elkövetés forgatókönyvét, helyszínét, eszközét. Azt állította, hogy valamennyi döntési szabadsága azért volt, az eltorzított személyiség dönthetett a megvalósításban, a démon által telepikus úton nyújtott keretek között.

A nyomozó hatóság által kirendelt igazságügyi szakértők véleményükben megállapították, hogy „... a terhelt tudathasadásos elmezavar, mágikus, misztikus téveszmékkel, önmaga és a külvilág megváltozottságának élményével „mintha” hallucinációkkal, befolyásoltatás élménnyel jellemzett formájában, paranoid szkizofréniában szenved. Betegsége cselekménye időpontjában is fennállt, kritikai és ítéletképességét realitás érzékét súlyosan károsította.” Kóros elmeállapota kizárta, hogy cselekménye következményeit felismerje, vagy hogy e felismerésnek megfelelően cselekedjék.

Az eset érdekessége, hogy az újabb kirendelt igazságügyi elmeorvos-szakértők azonban gyökeresen más véleményen voltak. Véleményükben rögzítették, hogy „a vádlottat a cselekmény előtti időszakban ... mélyebb énsérülés, kóros vonásokat mutató személyiségpatológia, szkizotípiás zavarra utaló lelkiállapot jellemezhetette, mágikus, bizarr gondolatokkal, furcsa hiedelmekkel, szociális izolációra hajló szokatlan viselkedéssel, hideg affektusokkal, deperszonalizációszerű élményekkel.” Azonban kóros vonásokat is hordozó, mágikus gondolatvilága, az általa hangoztatott befolyásoltatás élményei még doxazma töredéknek sem nevezhetők, hatásukra nem szakadt el teljesen a valóságtól, realitás tesztelése semmiképpen nem vezetett el teljesen. Rögzítik, hogy a vádlott pszichopátiás vonásokat is magában hordozó kóros személyisége, a

cselekménykori időre vonatkozó szkizotípiás személyiségzavarra utaló kóros elmeállapota legfeljebb a beszámítási képességét az enyhe fokú korlát felső határát megközelítően, azt el nem érő mértékben korlátozta, de semmiképpen nem tette képtelenné cselekményei következményeinek felismerésére, vagy e felismerésnek megfelelő cselekvés tanúsítására. Hangsúlyozzák, hogy a vádlott teszteredményeiben nincs jelentős eltávolodás a realitástól, álláspontjuk szerint a démoni hatásra való hivatkozás csupán egy manipulatív, tudatosan felépített védekezés.

A korábban kirendelt igazságügyi szakértők azonban továbbra is fenntartották eredeti szakvéleményüket, miszerint a vádlott cselekményét kóros elmeállapotban, elmekóros tünetek hatására, azokkal összefüggésben követte el. A mágikus gondolatok tartalmak elérték a téveszmék szintjét, a vádlott realitás érzéke súlyos fokban károsodott volt. Gondolkodási zavara, külső irányítottság, kóros motiváció hatására követte el a cselekményét. Noha igaz, hogy cselekményei reális mozzanatokot is tartalmaznak, de az énhatárok fellazulása, a realitás-érzék súlyos zavara, a deperszonalizáció szintjét elérő állapot, a valóság sajátos, irracionális feldolgozását eredményezte, a terhelt a tudathasadásos elmezavar misztikus téveszmékkel, önmaga és a külvilág megváltozottságának élményével jellemezhető paranoid szkizofréniában szenved. Továbbra is fenntartották, hogy a terhelt kóros elmeállapota kizárta, hogy cselekménye következményeit felismerje, vagy hogy e felismerésnek megfelelően cselekedjék.

Azután sem oldódott az ellentmondás, hogy a két szakértő csoportot a bíróság a tárgyaláson, egymás jelenlétében hallgatta meg. A tét pedig óriási, hiszen a bíróságnak azt kellett eldöntenie, hogy a vádlott a cselekményét kóros elmeállapotban követte-e el, beszámítási képessége kizárt volt, vagy éppen ellenkezőleg, egy nagyon is tudatos védekezés, manipuláció vezetett a démoni megszállottságra való hivatkozáshoz. Azon szakértői csoport, akik szerint nem állnak fenn a kényszergyógykezelés feltételei, továbbra is azt hangsúlyozták, hogy a kóros vonásokat is hordozó mágikus gondolatvilág nem egy kiépült doxazma rendszer része, azaz nem érte el a téves eszmék szintjét, és közvetlenül az emberöléseket nem motiválta. A cselekmény motivációja szenzitív-paranoid attitűd mentén szerveződhetett, amihez sértettség érzés, bosszúvágy, kisebbségi érzés társult. Hangsúlyozták, hogy a vádlottnak konkrét terve volt arra, hogy hogyan ne derüljön fény a gyilkosságokra, azaz a vádlott nem szakadt el a valóságtól, tisztában volt, hogy az általa elkövetett cselekmény büntetendő, tiltott. A megállapítható szkizotípiás személyiségzavar ugyanakkor csak enyhe fokban korlátozta a terheltet a cselekmény következményeinek a felismerésében, illetve hogy e felismerésnek megfelelő magatartást tanúsítson. A másik szakértői csoport is fenntartotta véleményét, és kiemelték, hogy az úgynevezett kettős könyvelés mentén a vádlott életében reális elemek is tapasztalhatóak, étkezett, tisztálkodott, a hétköznapi életben

funkcionált, de emellett és ezzel egy időben volt egy másik oldal, a démoni létre emelkedés célja. Ez a kettség az összes gondolatát kitöltötte.

Az ellentmondások nem oldódtak, így újabb szakértő-csoport került kirendelésre, akik alátámasztották az első szakvéleményt, miszerint a vádlott személyiségzavarban és paranoid szkizofréniában szenved. Olyan diszharmonikus személyiségfejlődésű személy, akinél a cselekmény előtti időszakban hasadásos elmebetegség alakult ki, és az azóta is fennáll. Esetében egy sajátos pszichotikus állapot, téboly alakult ki. A téboly az egyéni világ egyedi, pszichotikus kórfolyamatokon alakuló megváltozása. Amit a beteg belsőleg szubjektíve evidenciaként él meg, azzal kapcsolatban semmilyen kritikai készsége nincs, objektíve korrigálhatatlan tematikában fejeződik ki. Tébolytartalmi a cselekménykor az elvárható mérlegelést mellőző, erőszakos megoldást választó téboly-magatartásban nyilvánultak meg. Esetében két világ működött párhuzamosan, egymás mellett: egy kóros, patológiás lélektartalmú és mellette, ettől függetlenül a normális világ is, ezt nevezik kettős könyvelésnek. Erre utal, hogy egy családtagja megölése után a többi családtag számára teljesen hétköznapi módon viselkedett, majd újra megölt valakit. A szakértői véleményeltérés oka azzal magyarázható, hogy a vádlott gyógyszeres kezelés alatt állt, különböző időpontokban való vizsgálata során más-más állapotot mutathatott. A bíróság azt a szakértői véleményt fogadta el, miszerint a vádlott beszámítási képessége kizárt volt cselekményei elkövetésekor elmebetegsége miatt, így a vád alól felmentette, de kényszergyógykezelését rendelte el, amely legfeljebb 20 évig¹⁵ tarthat.¹⁶

2. Egy másik jellemző paranoid szkizofréniás jogesetben az egyébként orvos végzettségű vádlott minden előzmény nélkül rátámadt alvó fiára egy 25 cm pengé hosszúságú késsel, aki védekezése közben hiába szólta rá, hogy nem bántsa őt, hiszen ő fia, a vádlott újabb és újabb támadások között azt hangoztatta, hogy a sértett nem a fia, hanem egy „rohadt disznó”. A sértettnek, bár több helyen is megsérült, sikerült elmenekülnie apja elől egy másik szobába, ott magára zárta az ajtót, hívta a rendőrséget, de a vádlott nem hagyott fel továbbra sem támadási szándékával, felfeszítette az ajtót, és az ajtó résén próbálta a sértettet megszűrni. A vádlott később a vérrel szennyezett konyhakést a hűtőszekrény és a mosógép közé dobta, a kikerkező rendőrfőnök a vádlottat az előszobában, véres kezekkel találta meg.

A vádlott tagadta, hogy szándéka emberölés lett volna, nem emlékezett arra, hogy hogyan került kezébe a kés. A fiát és feleségét hibáztatta, hogy nem

kapta meg a betegsége miatti szükséges segítséget tőlük.

A vádlott esetében 15 évvel ezelőtt alakult, formálódott az elmebetegsége, több esetben és egyre gyakrabban szorult pszichiátriai kezelésre, állapotában azonban érdemi javulást nem sikerült elérni. Betegségére paranoid üldöztetési, mérgeztetési téveszmék jellemzőek. Idült hasadásos elmezavara miatt a vádlott beszámítási képességét a szakértő kizárta a cselekmény elkövetésének időpontjában is. A vádlott esetében egyre gyakrabban került aktív szakaszba hasadásos elmezavara, ezen aktivizálódási időszakok, subok után aktuális személyisége fokozatosan torzult, egyre negatívabbá vált. Egy ilyen aktivizálódott időszakban követte el a terhére rótt cselekményt is. Ez után történt, hogy a vádlott pszichiátriai osztályon történő vizsgálatakor egy tükörrel rátámadt egy betegtársára is, mivel állítása szerint az el akarta venni tőle a diplomáját. A szakértő magyarázata szerint ezen cselekmény is a vádlott idült hasadásos elmezavara ismét aktívvá vált időszakában következett be. A vádlott torzult személyiségében a paranoid beállítódás, a fokozott vonatkoztatási hajlam haragos érzületet, kezelhetetlen indulatot eredményezett, és a hasadásos elmezavarának aktivizálódása időszakában ezen pillanatok képezték közös támadásának indító okát.

A bíróság megítélése szerint a vádlott alanyi oldalának teljességét feltételezve, a cselekmény tárgyi oldalának vizsgálata alapján kijelenthető, hogy a vádlott magatartása tanúsításkor előre látta az eredmény bekövetkezésének valószínűségét, és azt kifejezetten kívánva, célzatosan a tényállásszerű eredmény megvalósítására a sértett halálának elérésére tört. Ugyanakkor a vádlott idült hasadásos elmezavara miatt nem rendelkezett beszámítási képességgel, képtelen volt arra, hogy cselekménye következményeit felismerje, vagy hogy e felismerésnek megfelelően cselekedjen. A bíróság a vádlottat az emberölés kísérlete miatt emelt vád alól felmentette, és kényszergyógykezelését rendelte el.¹⁷

IV. Amerikai jogesetek

1. 1998-ban Washington D. C.-ben Russel „Rusty” Weston áttört egy biztonsági ellenőrzőpontot az Amerikai Egyesült Államok Capitoliumában és miután beriasztott egy fémdetektort, a nála lévő fegyverrel tüzet nyitott. Weston megölt két capitoliumi rendőrt és megsebesített egy turistát. Az elkövetőnek huszonhárom éves szkizofrén múltja volt. Dél Illinois-ban, egy vidéki farmon nőtt fel, majd Montanába került. Ebben az időszakban nem keveredett semmilyen erőszakos cselekménybe, de bizarr magatartásával magára irányította a figyelmet és felvették a montanai állami pszichiátri-

¹⁵ 2010. május 1-jén lépett hatályba a korábbi Btk. azon módosítása, miszerint a kényszergyógykezelés időtartamát maximalizálta a törvény. A Btk. visszaállította a 2010. május 1. előtti szabályozást, azaz a kényszergyógykezelés időtartama ismét határozatlanná vált.

¹⁶ Székesfehérvári Törvényszék, B.36/2013/66

¹⁷ Veszprém Megyei Bíróság, B.704/2005/13.

ára, ahol ötvenhárom napot töltött. A diagnózisa: szkizofréria. Habár a gyógyszeres kezelés enyhítette a tüneteket, továbbra is „súlyos rokkant”-nak minősült. Egy hónapi gyógyszerellátmánnyal, ötvenhárom nap után kiengedték a pszichiátriáról, és beutalták a helyi egészségügyi centrumba, de ott az első alkalom után nem jelentkezett többet. Állapota egyre rosszabbodott a következő két évben. Családja aggódni kezdett magatartása miatt, de sikertelenül próbálták rávenni, hogy vegye be gyógyszereit.

1996 tavaszán Weston egy sheriff helyettesnek elmondta, hogy kormánytagok követik őt és figyelmeztette, hogy ő megöli Clintont, ha Clinton az életére tör. Később a titkos szolgálat interjút készített vele, ahol tagadta, hogy ilyen fenyegetést tett volna. Májusban egy sürgősségi osztályon tűnt fel és arról panaszkodott, hogy szövetségi ügynökök mérgezik őt szappannal. A hatóság azt állapította meg, hogy nem teljesülnek a kényszergyógykezelés feltételi és szabadon távozható, noha visszautasította a gyógyszeres kezelést is. Csak 1996 októberében kapott kényszergyógykezelést, miután arról panaszkodott, hogy agymosáson esett keresztül.¹⁸

Weston ténylegesen két alkalommal járt Washington D. C.-ben. Első alkalommal egyenesen a CIA központjában jelent meg öltönyben, meglehetősen meggyőző külsővel, olyannyira, hogy meghallgatták. Itt elmondott egy történetet a „Ruby Satellite” Rendszeréről, amelyet a szövetségi kormánynak ő segített kifejleszteni, és amely meggyőződése szerint képes megvédeni az Egyesült Államokat a kannibáloktól és azoktól a betegségektől, amelyeket a kannibálok terjesztenek. Előadása szerint azért jelent meg a CIA előtt, mert szükséges volt valamit tenni ez ügyben. Az interjúztató tiszt gyorsan felmérte, hogy Weston nagymértékben dezorientált és hogy a története nem hihető. Weston két évvel később jelent meg újra Washingtonban, amikor is lelőtte a két rendőrt. Weston a Szövetségi Büntetés-végrehajtási Intézetbe került, de mentális állapota nem érte el azt a szintet, hogy bíróság elé állítsák, még az ottani kezelés hatására sem, ugyanakkor a kormány nem vette le napirendről a halálbüntetését. Állhatatosan ragaszkodtak, hogy Westont bíróság elé kell állítani. Márpedig, ha bíróság elé állítják, valószínű, hogy halálbüntetést kérnek rá.¹⁹

Weston egy bírósági pszichiáternek úgy nyilatkozott, hogy akkoriban már futott ki az időből, és ha nem megy Washington D. C.-be, megfertőződik a „Black Heva” vírussal, amely minden idők leghalálosabb betegsége az emberiség történetében, és amely a kannibálok áldozatainak rothadó testjei által terjed. Weston állítása szerint azért ment a Kongresszus Székházába, hogy hozzáférjen a „Rubin Szatellit”-hez, amelyet ott őriznek, mert az a kulcs, hogy meg lehessen állítani a

kannibálokat. A szatellittel meg lehet fordítani az időt, így a két, általa lelőtt tiszt sem halott véglegesen. Meggyőződése, hogy Clinton egy orosz klón, és kommunista felkelés céljából hozták be az Egyesült Államokba, és ő, Weston az egyetlen, aki meg tudja menteni az országot mindenféle ellenségtől.

Weston védői egyetértettek abban, hogy ha mentális állapota lehetővé is teszi egykor, hogy bíróság elé álljon, hivatkozni fognak az „insanity defence” jogintézményre, azaz az elmebetegség miatti felelőtlenségre. Weston azonban egészségesnek hiszi magát, és hallani sem akart erről, mert szerinte a pere a legjobb lehetőség a kannibálok legyőzésére. Úgy véli, hogy pere a történelem legjelentősebb eseménye.

A védelem egyik pszichiáterével való beszélgetésen Weston képes volt elismételi az ellene szóló vádatokat, ugyanakkor azt is előadta, hogy pont ugyanezzel a perrel már számtalanszor nézett szembe a múlt során, és hogy a kormánynak az áll érdekében, hogy ejtse a vádatokat ellene, mivel ha nem ő kerül ki győztesen, maga az emberi faj fog eltűnni. A beszélgetés alatt Weston nyugodtnak tűnt, érvei mellett nagy magabiztossággal állt ki. Azt is elmesélte, hogy ő tulajdonképpen egyetemi tanár is volt számos korábbi inkarnációiban, mielőtt a Harvard orvosi és jogi karának dékánja lett.²⁰

2. Az USA legtöbb tagállamában élő jogintézmény az „insanity defence”, azaz az elmebetegségre való védői hivatkozás, amely nagy vonalakban megfeleltethető a magyar „beszámítási képessége kizárt” állapotra való hivatkozásnak, amely esetében bűnösség hiányában létre sem jön a bűncselekmény. Ugyanakkor sokat vitatott kérdésként merül fel az Amerikai Egyesült Államokban, hogy mi történjen azokkal a elítéltekkel, akikre halálbüntetést szabtak ki, és az ítélethirdetés után jelentkeztek náluk az elmebetegség, például a szkizofréria tünetei.

Charles Laverne Singletont egy brutális gyilkosság miatt halálra, rablás miatt pedig életfogytiglan szabadságvesztésre ítélték 1979-ben. A kivégzését 1982. június 4-ére tervezték be, azonban Singleton egy kérelmet nyújtott be, többek között a Ford v. Wainwright esetre hivatkozva, azt állítva, hogy nem kompetens, így alkalmatlan a kivégzésre. A hivatkozott jogeset lényege, hogy elmebeteg személyt nem lehet kivégezni, és ennek bizonyítására kompetencia értékelést kell alkalmazni, illetve az érintett a kivégzésre való alkalmasságának kérdésében bíróság előtti meghallgatását kérheti. Singleton esetében olyan tünetek jelentkeztek, hogy kezdte azt hinni, hogy a celláját démonok szállták meg és démon vér van benne. Jelentette, hogy a testvére bejött a zárt cellába, és kivitte őt sétálni. Meggyőződése volt, hogy egy börtönorvos valamiféle eszközt ültetett a jobb fülébe és hogy a gondolatait elloppják, míg olvassa a Bibliát. Mindeközben jelentősen veszített súlyából. Singletonnál szkizofréniát di-

¹⁸ Bill Miller: *Capitol Shooter's Mind-Set Detailed*, Washington Post, Friday, April 23, 1999; Page A1 <http://www.washingtonpost.com/wp-srv/national/longterm/shooting/stories/weston042399.htm> (letöltve: 2015. 12. 14.)

¹⁹ Ronald S. Horberg: *The Injustice of Imposing Death Sentence on People with Severe Mental Illnesses*, Catholic University Law Review, 2005, Issue 4 Summer, Volume 54

²⁰ Bill Miller, op. cit.

agnosztizáltak, így antipszichotikus kezelést alkalmaztak vele szemben. Kezdetben önként szedte a gyógyszereket, majd amikor visszautasította, kényszergyógykezelték. Gyógyszerek nélkül tünetei, hallucinációi újra megjelentek, ruháját letépte magáról, furcsa nyelven kezdett el beszélni, paranoid és érzékszálódásos állapotba került, ezért minden olyan esetben kényszergyógykezelték, amikor önmaga nem volt hajlandó bevenni a gyógyszereket.

A felmerült kérdés az volt ebben az esetben, hogy vajon kivégezhető-e egy olyan elítélt, aki noha elmebetegségben szenved, de a kényszerből alkalmazott antipszichotikumok hatására állapota stabilizálódik, tünetei elhalványulnak. Ezt nevezik „mesterséges” vagy „szintetikus épelméjűség”-nek. A Washington v. Harper jogesetben az Egyesült Államok Legfelsőbb Bírósága kimondta, hogy a tisztességes eljáráshoz való jog csak akkor teszi lehetővé az államnak a bebörtönzött, súlyos elmebetegségben szenvedő terhelt akarata ellenére való antipszichotikus kényszergyógykezelését, ha veszélyt jelent önmaga vagy másokra nézve és a felírt gyógyszer a terhelt egészségügyi érdekét a legjobban szolgálja.

Nevezhető-e a beteg rövid távú érdekének, hogy mesterségesen elnyomják hallucinációit, érzékszálódásait, hogy amikor eléri ezt a stabilizálódott állapotot, végrehajthassák rajta a halálbüntetést? A döntés megszületett, amit lehet vitatni, de tény, hogy Singletont 2004. január 6-án méreg-injekcióval kivégezték.²¹

²¹ Charles Laverne Singleton, Appellant v. Larry Norris, Director, Arkansas Department of Correction, Appellee no. 00-1492 United States court of Appeals for the Eighth Circuit

V. Zárszó

A bemutatott jogesetkből jól látható, hogy a szkizofrenia milyen torzulást tud létrehozni az elmében, egyes esetekben igen bizarr, kegyetlen, értelmetlen cselekményekhez vezetve. Amikor a beteg azt mondja egy egyébként büntetendő cselekmény elkövetése után, hogy „a hangok mondták, hogy meg kell tennem”, nem beszélhetünk szabad akaratról, kontrollált cselekvésről, így morális és büntetőjogi felelősségről sem.

Ezen elmebetegség magában hordozza a motiválatlan cselekvés lehetőségét, jellemző a hirtelen, akár egy bagatell dolog hatására történő indulat-robbanás, akár emberölésig is eljutó indulat, függetlenül attól, hogy egyébként milyen a viszony a beteg és a sértett között.

Ugyanakkor ezen kegyetlen betegség, szerencsésebb körülmények között lehet akár ihletett állapot is, amikor a művészetben, kreativitásban, vagy akár a tudományos életben jelenik meg hatása. Példaként szolgálhat a híres matematikus John Forbes Nash, vagy a festő Vincent van Gogh, Gulácsy Lajos, Csontváry Kosztka Tivadar vagy a költő József Attila.

Bálint Mihály az östöréből, vagyis az elsődleges szeretet traumatikus megszakadásából vezette le mind a súlyos pszichés problémákat (pszichózis, szenvedélybetegség), mind a lélek „harmadik” területének, az alkotásnak a kialakulását. Hogy a „törés” nyomán mentális zavar, vagy kreatív tevékenység, esetleg a kettő valamilyen keveréke bontakozik-e ki, az attól függ, hogy az én rendelkezik-e olyan kreatív alrendszerral, amely átveszi a személyiség egészének problémáit, és azokat képes művészi szinten feldolgozni.²² ■

²² Kőváry Zoltán: *Látomás és indulat a képzőművészetben, Csontváry és a kreativitás a mai pszichobiográfia tükrében*. Budapest, Imágó, 2012. 35–61.