

A KÜLÖNÖS KEGYETLENSÉGGEL ELKÖVETETT EMBERÖLÉSEK PSZICHOLÓGIAI HÁTTERE

SZÉCSI Ádám

1. Előszó

Büntetőjogi műhelydolgozatomban a különös kegyetlenséggel elkövetett emberölésekről, illetve a bűncselekmény brutalitása és az elkövető egyént sújtó mentális és személyiségzavar közötti kapcsolatról számolok be részletesen.

Rendkívül érdekesnek tartom, hogy az elmét érintő ilyesfajta problémák képesek akkora mértékben megváltoztatni az emberek személyiségét, viselkedését, tudatát, környezetükhöz és családjukhoz való viszonyát, hogy ennek hatására valaki életét elvegyék, emberölést kövessenek el, nem is akárhogyan, hatalmas dühtől és agressziótól vezérelve, különös kegyetlenséggel.

2. Mikor beszélhetünk különös kegyetlenséggel elkövetett emberölésről?

A különös kegyetlenséggel elkövetett emberölések esetén az emberiességi, erkölcsi szempontokból szükséges kiindulnunk.¹ Különös kegyetlenségről beszélhetünk akkor, ha az átlagost lényegesen meghaladó szenvedéssel járó, rendkívüli embertelenséggel, brutalitással, gátlástalanul, az emberi méltóság mély megalázásával, emberi mivoltából kivetkőzve viszi véghez az elkövető az ölési cselekményt.²

E cselekmény megvalósulásának általános feltétele, hogy az elkövető tudatának át kell fognia a végrehajtás különös kegyetlenségét. A tudattartalomra a

¹ TÓTH Mihály – NAGY Zoltán (szerk.): *Magyar büntetőjog – Különös rész*. Budapest, Osiris, 2014. 49.

² 3/2013. számú BJE határozat, Dr. Darák Péter a Kúria Büntető Kollégium vezetőjének indítványa 8. pont.

sérülések számából, súlyából, jellegéből, a bántalmazás hosszantartó, elhúzódó voltából, a sértett látható szenvedéseiből, illetve a sértettnek a végrehajtás során mutatott viselkedéséből vonható le a következtetés.³

A cselekmény eshetőlegesen szándékkal és mulasztással is megvalósítható. Ennek oka, hogy különös kegyetlenség esetén, mint elkövetési mód a szándék tudati, akarati oldalához és nem az érzelmi oldalhoz kötődik, tehát az elkövető felismeri magatartásának különös kegyetlen voltát, valamint annak halálos kimenetel előidézésére alkalmasságát, azonban a halál bekövetkezését ő maga nem akarja, de abba közömbösséggel belenyugszik.⁴

Nincs jelentősége az elkövetés eszközének vagy annak, hogy a sértett érzett-e bármiféle fájdalmat az elkövetés során. Eszköz nélkül pusztá kézzel, agyonveréssel, rúgással, rátérdeléssel, taposással való elkövetés is megalapozhatja a különös kegyetlenséget például a taxis gyilkosság esetén. Viszont itt tisztázni kell, hogy testi sértésre vagy az emberölésre irányult-e az elkövető szándéka.⁵

Nem csak a testi, hanem a lelki gyötrelmek is megalapozhatják a különös kegyetlenséget. Ilyen lehet például a nemi megalázás vagy ha a halál elkerülhetetlen bekövetkeztének felismerése és az emiatti létrejövő halálfélelem az átlagosnál nagyobb lelki félelmet vált ki a sértettben, továbbá ha a sértett magatehetetlenné válik az ápolási és gondozási kötelezettség elmulasztása miatt és halála az átlagosat meghaladó szenvedések között következik be.⁶

Minden esetben megalapozza a különös kegyetlenséget a tűzhálal, élve eltemetés és az ölési cselekményt megelőző kínzás.⁷

3. A különös kegyetlenséggel elkövetett emberölések előfordulási gyakorisága

Az élet elleni bűncselekmények körében még mindig a 25 évnél idősebb korosztály vesz részt a legjelentősebben, 20-25% fiatal felnőtt (18-24 év), 10-13% (14-17 év) fiatalkorú.

Ha megvizsgáljuk a statisztikát, akkor láthatjuk, hogy az emberölés alapesete jóval nagyobb számot mutat a felnőtt korúak körében, mint a fiatalkorúaknál. Ezzel ellentétben az emberölés minősített eseteit vizsgálva a nyereségvágyból

³ BELOVICS ERVIN – MOLNÁR GÁBOR MIKÓS – SINKU PÁL: *Büntetőjog II. – Különös rész.* Budapest, HVG-Orac, 2015. Negyedik, hatályosított kiadás. 94–95.

⁴ *Kúriai Döntések* 2014/10., 294. szám., Kúria Bfv. III. 1.420/2013.

⁵ 3/2013. számú BJE határozat.

⁶ BELOVICS–MOLNÁR–SINKU (2015) i. m. 94–95.

⁷ BELOVICS–MOLNÁR–SINKU (2015) i. m. 95.

és különös kegyetlenséggel elkövetett emberölések a fiatal korosztályok körében jellemzőbbek.

A következőkben két kutatás eredményeit felhasználva szeretnék írni a fiatalkorúak és a fiatal felnőttek körében megvalósuló szándékos emberölésekről, illetve az ezen cselekmények megvalósulásához hozzájáruló rizikófaktorokról, azaz az ezen tettekig vezető útról.

Az egyik vizsgálatot 1987-ben Pittsburghben David Farrington és Rolf Loeber végezte el 1500 kiválasztott – 1., 4. és 7. osztályos – iskolás fiú segítségével, melyben az események bekövetkeztéért felelőssé tehető magyarázó és magatartási faktorokat a gyerekek teljes életútján át kísérték végig.⁸

A másik egy Magyarországon végzett retrospektív kutatás volt, amelyben összesen 65, 14-24 év közötti személy által a 2005-2009-es időszak alatt elkövetett és bizonyított emberölési tettek aktáit vizsgálták.⁹

A két vizsgálatot analizálva látható, hogy a következő tényezők azok, amelyek mind az amerikai, mind pedig a magyar esetekben hatással lehetnek a korosztályok életében az ilyesfajta cselekedetek fogatosítására.

3.1. Az emberölés elkövetéséért felelős lehetséges rizikófaktorok

David P. Farrington megfogalmazásában a rizikófaktorok egy olyan halmaz elemei, amelyek együttes előfordulása antiszociális viselkedéshez, erőszakhoz vezethet.¹⁰ A rizikófaktor tárgyát képező részhalmazok a következők lehetnek:

Az elkövető neme: az amerikai kutatásban kizárólag férfiakat vizsgáltak, így 100 %-ban ők voltak az elkövetők. Hazánkban a férfiakat és nőket együttesen véve 91,6% volt a férfi elkövetők aránya. Ebből megállapítható, hogy a fiatalkorú és fiatal felnőtt korú bűntettek elkövetői dominánsan férfiak.¹¹

Az elkövető életkora: Mindkét vizsgálati esetben a 18-19. éves korosztályba tartozók követtek el a legjelentősebb számban emberöléseket.¹⁰

Az esetek minősítése: A kutatásokban két minősítő körülményt vizsgáltak; a különös kegyetlenséggel elkövetett emberöléseket, valamint a nyereségvágyból elkövetett emberöléseket. Ezekből kitűnik az, hogy míg a 25 év feletti felnőttek esetén „csupán” emberölés alapesetét, addig a fiatalkorúak és a fiatal felnőtt ko-

⁸ TAMÁSI Erzsébet – BOLYKY Orsolya – SÁRIK Eszter: *Az emberöléshez vezető út rizikófaktorai fiatalkorúak és fiatal felnőttek körében.* (Kriminológiai Tanulmányok, 51.) Budapest, OKRI, 2014. 132.

⁹ TAMÁSI–BOLYKY–SÁRIK (2014) i. m. 133.

¹⁰ Uo. 131.

¹¹ Uo. 137.

rúak éretlenségéből, hevesebb, impulzívabb természetükből fakadóan a fentebb említett minősített esetek gyakoribbak.¹²

Az elkövető személyiségbeli és viselkedésbeli jellemzői: Itt általánosságban elmondható az, hogy valamennyi fiatal rossz iskolai teljesítményt produkált, aluliskolázott volt vagy alkalmi munkát folytatott. Alapvető problémáik voltak a közösségbe való beilleszkedéssel. Zárkóztak, hiányzik belőlük a büntudat, együttérzés, továbbá sokuknál leírták mentális zavarok vagy mentális betegségek, depresszió meglétét is. Nem volt ritka körükben az alkohol és/vagy drog fogyasztása sem.¹³

Szocioökonómiai tényezők: Egyértelműen kimondható, hogy az emberölést elkövető fiatalok családi helyzete problémás, csak csekély hányaduk él teljes családban, sokanál egyáltalán nincsen jelen a férfi mintaképként szolgáló apa. Ezek mellett a családok gazdasági státusza és a szülő(k) végzettsége alacsony, gyakorta segélyekből élnek.¹⁴

Mindezek a fenti tényezők közrejátszanak abban, hogy egy gyermek vagy fiatal felnőtt életében eljut addig a pontig, hogy elveszi embertársa, egy másik személy életét.

3.2. Kiterjesztett öngyilkosságok

A különös kegyetlenséggel elkövetett emberölések témakörével kapcsolatban szeretnék kitérni egy ritkán előforduló, de igen figyelemfelkeltő cselekményre, a kiterjesztett öngyilkosságok tárgykorára.

Különböző kutatók, mint Robert. K. Merton,¹⁵ Émile Durkheim,¹⁶ Donna Cohen¹⁷ elemzéseiből megfigyelhető, hogy a kiterjesztett öngyilkosságok esetén az elkövetők elsősorban 25 év feletti férfiak, akiknél tettük kiváltó oka a féltékenység, melynek következtében partnerükkel vagy partnerük mellett gyermekeikkel is végeznek. A nők kisebb hányadban ugyan, de szerepelhetnek

¹² Uo. 138–141.

¹³ Uo. 151–154.

¹⁴ Uo. 144–147.

¹⁵ Robert. K. MERTON: Társadalmi struktúra és anómia. In: ANDORKA Rudolf – BUDA Béla – CSEH-SZOMBATHY László: *A deviáns viselkedés szociológiája*. Budapest, Gondolat, 1974. 54–55.

¹⁶ Émile DURKHEIM: *Az öngyilkosság*. Budapest, Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, 1967. 260–264.

¹⁷ Donna COHEN – Maria LLORENTE – Carl EISDORFER: Homicide – Suicide in Older Persons. *Journal of Psychiatry*, vol. 155., 1998/3. 390–396.

elkövetőkként, ekkor szinte kizárólag gyermekeikkel végeznek. A kiterjesztett öngyilkosságok esetében az elkövetők viselkedési és magatartásai faktorai között szerepel a depresszió, pesszimizmus, agresszió, értékvesztettség érzése, önostorozás és önmaga ellen fordulás. Freud pszichoanalitikus elmélete mondja azt, hogy minden öngyilkosság valójában megakadályozott gyilkosság.¹⁸

A kiterjesztett öngyilkosság típusait aszerint, hogy ki(k) felé irányul(nak) a szakirodalom

4 típusra osztja, így az lehet: a partner ellen irányuló, a gyermek(ek) ellen irányuló, a család (a partner és a gyermekek) személye ellen irányuló, valamint más rokonra vagy a családon kívül eső más személy felé irányuló.¹⁹

4. A különös kegyetlenséget elkövetők tetteit befolyásoló pszichológiai tényezők

A személyiségzavar nem egy hagyományos értelemben vett betegség, hanem egy folyamatosan fennálló kóros állapot. A személyiség képtelen alkalmazkodni a változó körülményekhez, az egész élet során ugyanazt az élményt és viselkedési mintát ismétli. Másképpen gondolkodik, érez, viszonyul embertársaikhoz, mint ahogy egy hétköznapi ember teszi mindazt. Az empátia teljes hiánya jellemző rá, nem tudja más egyének helyzetébe beleélni magát és egoista szemlélete folytán, csak az ÉN képe él a fejében.²⁰

A személyiségi zavarok három nagy csoportba oszthatók:

- Különc viselkedéssel, érzelmi visszahúzóással jellemzett személyiségi zavarok: *paranoid*, *szkizoid* és a *szkizotíp* személyiségzavarok.
- Kiszámíthatatlan, teátrális viselkedéssel, érzelmi-indulati túlfűtöttséggel jellemzett személyiségzavarok: *antiszociális*, *borderline*, *hisztrionikus* és *narcisztikus* személyiségzavar.
- Szorongással, félnék viselkedéssel jellemzett személyiségzavarok: *elkerülő*, *depedens*, *kényszeres* személyiségzavar.²¹

¹⁸ BOLYKY Orsolya: *A kiterjesztett öngyilkosságok kriminológiai háttere*. (Kriminológia Tanulmányok, 52.) Budapest, OKRI, 2015. 62.

¹⁹ BOLYKY (2015) i. m. 68.

²⁰ FEKETE Mária – GRÁD András: *Pszichológia és pszichopatológia jogászoknak*. Budapest, HVG-Orac, 2012. Második, bővített kiadás. 147.

²¹ FEKETE–GRÁD (2012) i. m. 152.

Tanulmányom esetében az előbb felsorolt csoportok közül a kiszámíthatatlan, teátrális, érzelmi-indulati túlfűtöttséggel jellemzett személyiségzavarok a jelentősek.

4.1. Az antiszociális: „A szabályok az én igényeimet korlátozzák.”

Az antiszociális jellemzők már egészen kisgyerekkorban kialakulhatnak, ha nem megfelelő szocializációban nő fel a gyerek. Egy egészséges kisgyerek megtanulja, hogy vannak szabályok, viselkedési normák, örömszerzési módok, amelyeket be kell tartani. Ezzel szemben, ha olyan környezetben nő fel, ahol ezek a kritériumok nem teljesülnek, akkor később sem lesz képes a közösség normáihoz alkalmazkodni. A társas együttélés szabályait megszegi és a törvényeket nem tartja be. Az antiszociális ember viselkedését pillanatnyi késztetései irányítják, impulzív, ingerlékeny. Az ingerlékenységét leginkább a fizikai agresszió formájában találja meg, s ilyenkor családtagjait sem kíméli. Megfontolás nélkül cselekszik, hirtelen képes ölni, de akár önmaga ellen is képes agresszióját fordítani.

Azonban nem minden esetben beszélhetünk antiszociális személyiségzavar kapcsán bűncselekmény elkövetéséről. Számos esetben ezek a személyek képesek megtalálni érvényesülésüket a társadalomban és akaratukat szociálisan elfogadott módon tudják foganatosítani.

4.2. A borderline: „A céljaim jók; nem jók. Az emberek nagyszerűek; nem, nem azok.”

A borderline személyiségzavar egy, a pszichózis határán elhelyezkedő határeseti szindróma. Egy olyan átmeneti állapotot képez, ahol a személy a normalitás és a pszichózis határán mozog. A mentális funkciók a esetében annyira gyenge, hogy egy enyhe pszichés megterhelés hatására vagy akár különösebb ok nélkül is egyszerűen szétesik. A pszichés kiváltó hatás lehet például veszteség, egy nehéz döntési helyzet vagy drog- és alkoholfogyasztás.

Az egyén kapcsolata megszakad a külvilággal, a valósággal és gondolatainak, indulatainak kontrollja teljesen megszűnik. A tudatzavar tarthat pár órán át, de akár napokig is. Mindeközben önkárosító tevékenységgel is járhat, például: megcsonkítja, felgyűjtja magát, felvágja az ereit. Ezen időszak alatt az önkárosításon kívül magatartása kiszámíthatatlanná válik, indulatvezérelt lesz,

nem törődve tetteinek következményeivel. Ez a fajta személyiségzavar a nőknél gyakrabban fordul elő és felnőttkorban tetőzik.²²

A borderline személyiségzavar kapcsán szeretném példaként felhozni a következő jogesetet. V. István 2011. július 19-én több késszúrással végzett barátnőjével, édesanyjával és nagymamájával, végül pedig önmagával is, elvágva saját torkát. A férfi depresszióban szenvedett és gyógyszeres kezelés alatt állt, emellett alkohol- és drogproblémái is voltak. Már egy hónapja fenyegetőzött öngyilkossággal. Feltehetően tettének elkövetésére barátnője elköltözésének híre sarkallta.

Dr. Zacher Gábor toxikológus véleménye alapján vannak olyan hallucinogén, pszichoaktív szerek, amelyek az általam említett jogesetben is, mérsárláshoz vezethetnek. Olyan hatást váltanak ki az emberből, amelyek előre nem tervezettek. Egyszer csak valamilyen negatív hír hallatán elveszti az egyén a kontrollját és ezen idő alatt képes kárt tenni családjában, kiirtani azokat és önmagával is végezni.²³ A kilátástalan élet, jelentős adósságok, a szeretett barátnő lehetséges elvesztése, depresszió és a tudatmódosító szerek együttes hatásai eredményezhették ezt a szomorú eseményt.

4.3. A nárcisztikus: „Egyedül én számítok.”

Ez a fajta személyiségzavar az önimádatról szól. Az egyén önbecsülése eltúlzott, nagyképű, beképzelt, különlegesnek tartja magát. Elvárja, hogy az emberek kedvesek legyenek hozzá, csodálják, figyeljenek rá. Sokszor a figyelmet úgy szeretné kivívni, hogy felsőbbrendűségét, nagylelkűségét szerénysége mögé bújtatja. Ha az emberek nem teljesítik az elvárásait, akkor könnyen dühössé, agresszívvé válik, emiatt gyakran kerül konfliktusba. Hiányzik belőle a mások iránti tisztelet, megbecsülés, empátia. Kialakulásának oka egyelőre ismeretlen, de felelőssé tehető a gyermekkori rossz bánásmód vagy a túlzott elragadtatás. Általában jellemző, hogy ezek a személyek betartják a normákat, kevés olyan eset van, amikor törvényt sértenek.²⁴

A nárcisztikus személyiségtípus talán egyik legsötétebb példája a százhalombattai rém, Balogh Lajos. A férfi kezdetektől fogva beismerte az elkövetett

²² Uo. 171–173.

²³ FARAGÓ Ottó: *Magyar sorozatgyilkosok 1900-tól 2012-ig*. Budapest, Oriold és Társai Kiadó, 2012., 322–323.

²⁴ FEKETE–GRÁD (2012) i. m. 179–182.

gyilkosságokat és őszinte beismerő vallomást tett, de cselekedeteit egy pillanatra sem bánta meg, sőt büszkén, élvezettel mesélt azokról.

Vallomását elolvastva minden egyes szavából érezhető pökhendi, fölényeskedő stílusa: „*Azt gondolom, nincs mindenkinek joga arra, hogy éljen.*” Ahogyan azt az elmeorvosi szakértő is megállapította Baloghról, egy magas értelmi színvonallal rendelkező, domináns, uralkodó típus, aki az őt ért hatásokat feldolgozni nem képes, magában forrong és csupán az alkalmas pillanatra vár, hogy másokon bosszút állhasson.

A férfi életfogytiglani büntetést kapott, de 2025-ben bizottság dönthet arról, hogy képes- e ismét beilleszkedni a társadalomba, szabadon engedhető- e. Egy néhány évvel ezelőtt adott interjújában a következőket nyilatkozta: „Olyan piszkos munkát maga még nem látott! Nem ebbe az országba, ezen a világon, amit én ott kinn művelnék! Mondom, válogatottan a legundorítóbb bűncselekményeket követném el. Válogatottan, tehát tőlem ilyet nem látna senki, hogy utcán valakit fejbe lövök, mert az nem elég megbotránkoztató.”²⁵

Nos úgy gondolom, ezek alapján döntse el mindenki, hogy egy ilyen szörnyeteg visszakerülhet- e valaha is a társadalomba.

4.4. A pszichopata: „Minden antiszociális ember pszichopata, de nem minden pszichopata antiszociális.”

A pszichopátia és az antiszociális személyiségzavar különböznek egymástól, de viselnek hasonló jegyeket. Azonban a pszichopátia tágabb fogalom.

A pszichopáták általánosságban véve kitűnő normaismerettel rendelkeznek, de azokat képtelenek betartani betegségük miatt. Biológiai értelemben gátlástalanok, ezért könnyen követnek el erőszakos bűncselekményeket.²⁶

A pszichopátia mentális zavar, egy élethosszig tartó hajlam, állapot. A pszichopata egy részvét nélküli ragadozó. Olyan személy, aki, ha szükséges a sármját, megnyerő jellemét használja, de képes fenyegetést alkalmazni és céljának elérése érdekében hidegvérrel folyamodik erőszakhoz. Nem dühöng, nem lehet kizökkenteni, mindig nyugodt és megfontolt. Sokszor kivételes intelligenciával rendelkezik. Dr. Scott Duncan bostoni törvényszéki elmeszakértő úgy nyilatkozott, hogy a pszichopátának minden képessége megvan ahhoz, hogy normálisnak tűnjön: olyan, mint amikor egy friss tál gyümölcsöt látunk a kony-

²⁵ FARAGÓ (2012) i. m. 136–138.

²⁶ FEKETE–GRÁD (2012) i. m. 161–170.

haasztalon, majd ahogy közelebb lépünk és elveszünk egy darabot rájövünk, hogy igazából nem is valódi.²⁷ A pszichopáták viselkedése agresszív, elnyomó, fenyegető és félrevezető. Hidegvérrel cselekszenek, nem éreznek semmiféle érzelmi megrázkódtatást. Az erőszak és az agresszió eszközként jelenik meg náluk a cél elérése érdekében. Ezzel szemben a többi elkövető agressziója reaktív jellegű, tehát a másoknak okozott sérelem miatt megbánást, büntudatot éreznek. A társadalomra sokkal nagyobb veszélyt jelentenek, mint egy átlagos elkövető, mivel a pszichopáták esetén sokkal jelentősebb a visszaesők száma.²⁸

Egy másik megközelítésben a pszichopátia olyan egymással összefüggő tünetek együttesét jelenti, mint amilyen a hamisság és felszínesség, én-centrikuság és nagyzolás, a megbánás, büntudat hiánya, a megtévesztés, manipuláció, impulzivitás, magatartáskontroll hiánya és sekélyes érzelmek. Maga a kóros állapot kialakulhat a rossz szociokulturális környezet, a gyermek-szülő kapcsolat negatívuma, abnormálisan fejlődött agyi struktúra, gyermekkori bántalmazás következtében. Hare szerint, ha nem is érzik át, milyen fájdalmat és károkat okoznak másoknak, ezek az emberek éppen eleget tudnak a társadalmi élet erkölcsi normáiról és szabályairól ahhoz, hogy a szerint éljenek és épelméjük révén viseljék tetteik felelősségét.²⁹

Tökéletes példája ennek a személyiségzavar típusnak a Győrött 1995. január 26-án több emberen, részben kitervelten, nyereségvágyból, aljas indokból, különös kegyetlenséggel elkövetett emberölés büntetében bűnösnek talált Bene László, akit a bíróság életfogytig tartó szabadságvesztésre ítélt, kijelentve, hogy leghamarabb húsz év múlva bocsátható feltételelesen szabadlábra. Bene László önmagát is ekképpen jellemzi: „*én a pszichopata*”.

Ha részletes vallomását elolvassuk már annak hangvételéből láthatóvá válnak a fentebb leírt típus jellemvonásai. A bűncselekményeket minden esetben nagy gonddal, körültekintéssel és precizitással tervezte meg, azokat többször „elpróbálta”. Így tett a Skála-ügy kapcsán is, amikor a taxi elé való kifordulástól a rádióba lövés pillanatán át minden egyes momentumot végigvett tettestársával, Donászi Aladárral és csupán annak hirtelen felindulása következtében fejeződött be az eset egy egyetemista pénzkísérő és a taxisofőr halálával és 12 eldördülő lövéssel.

²⁷ BOGNÁR Alexandra: A pszichopátia egy védőügyvéd szemével. *Ars Boni blog*, <http://arsboni.reblog.hu/a-pszichopatia-egy-vedougyved-szemevel>

²⁸ Paul BABIAK – Robert D. HARE: *Kígyók öltönyben*. Budapest, Scolaris, 2013. 29–30.

²⁹ TAMÁS Róza: *Betegek vagy bűnözők?* <http://www.hatterkiado.hu/betegek-vagy-bunozok-tamas-rozsa-recenzioja>

A Székesfehérvár és Csór közötti katonai gyakorlótéren meggyilkolt két vadász esetében jól látható Bene Lászlónál a büntudat, a megbánás és érzementesség teljes hiánya: „Odaértem hozzá. A földön feküdt a nagydarab ember. Mit bohóckodsz? – kérdeztem többször egymás után és a fejéhez nyomtam a pisztolyom. Láttam, hogy alszik.”³⁰

5. Összegzés

Az általam fentebb említett három jogeseten keresztül kiválóan értelmezhetőek az említett heves, érzelmi indulatokkal tűzdelt személyiségzavarok, amelyek a különös kegyetlenséggel elkövetett tett megvalósítására sarkallták a bűnösöket.

Egy esetben az elkövető a családja brutális lemészárolását követően végzett önmagával is, így ő maga már nem volt elítélhető. Szemben Balogh Lajossal és Bene Lászlóval, akiket a bíróságok életfogytiglani börtönbüntetésre ítélték.

Kérdés, hogy mennyire jó megoldás ez?

Bezárni és rácsok mögött tartani két olyan személyt, akik vallomásaikban az együttérzés, a megbánás jelének szikráját sem mutatták, akik egy napon a börtönből kiszabadulva véleményem szerint a társadalom, az emberi életek számára ugyanolyan veszélyessé, ha nem még kegyetlenebbé válnak.

Úgy gondolom, hogy a megoldás az effajta személyiségzavarral küzdők számára – természetesen a külvilágtól elzárva – betegségük kezelése, elmeállapotuk helyreállítása lenne, már amennyire ez az összetett probléma az orvoslás jelenlegi eszközeivel eredményes lehet.

Az első és legfontosabb lépés az általam fentebb említett rizikófaktorok felismerése lenne és így már fiatalkorban kiszűrhetőek lehetnének ezek a személyek és el sem jutnának egy ilyen szörnyű cselekedetek végrehajtásáig.

Abban az esetben, ha pedig már eljutott odáig az illető személy, hogy létrejött és detektálható esetében a személyiségzavar, úgy kombinált terápiaként gyógyszerrel történő gyógykezelés és egy megfelelően képzett, felkészült személy segítségével történő egyéni vagy csoportos pszichoterápia lehet a megoldás, amely során a terapeuta megkísérel bizalmas, jó kapcsolatot kialakítani az elkövetővel, majd fokozatosan megpróbálja annak személyiségét átformálni.

A kérdés csak az, hogy mekkora „gyógyulási” esélyt remélhetünk.

³⁰ FARAGÓ (2012) i. m. 179–184.