



Bogdány Gyula

Sértő mellkasi szúrások többszemponútú vizsgálata I.¹

Examining injurious chest stabbings from various aspects I.

Absztrakt

A mellkasi szúrt sérülés egyértelmű jele annak, hogy ön maga vagy más személy a sérült életének kioltására törekedett. Ezekben az esetekben a bűnügyi szakemberek gyakran olyan helyszínre érkeznek, amelyet előzőleg valamilyen okból – általában a sürgős betegellátás –, segítő vagy a tett leplezése miatt bűnös szándékkal megváltoztattak. A bejelentés adataiból kiindulva a helyszínelőknek kiélezett figyelemmel kell kutatniuk a helyszínek a cselekménnyel összefüggő elváltozásait, és azokra okszerű magyarázatot kell adniuk. A helyszín felmérésekor mindig az idegenkezű elkövetésből kell kiindulni, az arra vonatkozó bizonyítékokat keresni, vagy az ellene szólókat csoportosítani. Az öngyilkosság és a bűncselekmény közötti kétség esetén szakmai hiba a majdani szakértői vizsgálatok eredményétől függővé tenni az eset minősítését, hiszen az időmúlás akár meg is hiúsíthatja a felderítés sikerét. Az elméleti háttérrel, majd ügyek leíró vizsgálatát tartalmazó kétrészes írásomban ehhez a kezdeti elemző-értékelő munkához kapcsolódó szempontokat kívánom bemutatni, annak érdekében, hogy a bűnügyi nyomozók munkájában a tudatosság nagyobb szerepet kapjon a tagadhatatlanul szükséges, de könnyen sémákká kopó rutin mellett; az igazságszolgáltatás más szereplői számára pedig szándékom rávilágítani arra a felülősségre, amely a bűnügyi helyszínen jogot alkalmazókra hárul.

Kulcsszavak: öngyilkosság, szúrt sérülés, emberölés, bűnügyi helyszín, elhatárolás

1 A tanulmány második része a Belügyi Szemle 2021/6. számában jelenik meg.



Abstract

The stab injury to the chest is a clear sign that the injured person himself/herself or somebody else tried to take the injured person's life. In these cases, forensic professionals often arrive at a criminal scene that has been previously altered for some reason, usually with the intention of helping when facilitating the urgent patient care or with sinful intent when disguising the act. Based on the data recorded in the report, the crime scene investigators should pay close attention to the act-related changes of the crime scene and provide reasonable explanations. When examining the crime scene, it always has been started off with the presupposition of the criminal act, looking for evidence of it, or groups of evidence against it. In case of a doubt between suicide and criminal acts, it is a professional failure to make the classification of the case dependent on the future outcome of the expert report, since the progress of time can even defeat the success of the investigation. In my two-part paper – starting with the theoretical background that is followed by the descriptive analysis of the cases – I intend to present aspects related to this initial analytical-evaluative work, in order to give awareness to the work of criminal investigators beside the undeniably necessary but easy-to-wear routine; and for the other actors in the judiciary, my intention is to shed light on the responsibilities of those who apply the law at the crime scene.

Keywords: suicide, stab injury, homicide, crime scene, delimitation

Bevezetés

Haláleset helyszínén, amennyiben a halál természetes módon való bekövetkezését a körülmények kétségessé teszik, a nyomozó hatóság képviselői számára elsődleges feladat, hogy állást foglaljanak abban a kérdésben, a halállal kapcsolatban bűncselekményre utaló adat merült-e fel, ez esetben büntetőeljárás megindításának van helye, avagy a halál rendkívüli halálnak minősül és a kivizsgálás közigazgatási hatósági eljárás keretén belül történjék [1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) 218. § (1) bekezdés]. Utóbbi eljárás egyik célja ugyanakkor továbbra is annak kizárása, hogy felmerülnek-e bűncselekmény gyanújára utaló adatok [351/2013. (X. 4.) Korm. rendelet 8. § (2) bekezdés]. Az eljárás keretét, irányát és kiterjedtségét meghatározó, döntően a helyszínen zajló elemző, értékelő tevékenység kiemelkedő jelentőséggel bír, hiszen helytelen döntés esetén az időmúlás, a helyszínek környezeti vagy emberi hatások miatti változása a történeteknek a valósághoz közelítő feltárását növekvő mértékben

nehezíti. Az emberi test egyik életfontosságú szervére, a szívre irányuló mellkasi szúrás keletkezésének mikéntjére okszerű magyarázat keresése és a kivizsgálás módjának meghatározása higgadt, de gyors mérlegelést és alapos felkészültséget igényel a bűnügyi szakemberektől. Ebben a helyzetben a bűncselekmény megtörténtét valószínűsítő érvelés nyomatékosabb, hiszen a személyi felelősséget kutató büntetőeljárás eltérő célja miatt több garanciát kínál a tényállás kellő mélységű megismeréséhez (gondoljunk a bűnügyi helyszíneljárás eszköztárára és módszertanára, a konfliktusos kihallgatás taktikájára), mint a rendkívüli halál ügytípusban alkalmazandó, tény- és adatigazolásra szolgáló, a jóhiszeműségre és a bizalomra épülő közigazgatási hatósági eljárás [2016. évi CL. törvény 6. §, 7. § (2) bekezdés].² Utóbbi típusú ügyekben nem egyszer fordult elő, hogy maga az ügyfél volt az életet kioltó cselekmény elkövetője vagy segítője (például leplezéses emberölés, öngyilkosságban közreműködés), ezért ebben az összefüggésben nehezen értelmezhető és kivitelezhető a jelenléthez, az iratmegismeréshez [351/2013. (X. 4.) Korm. rendelet 9. § (3)-(5) bekezdés], a fellebbezéshez [Eütv. 218. § (6) bekezdés] fűződő ügyféljogok az ügynek a büntetőeljárás területére átterelődése közben történő korlátozása (Szilvási, 2019, 102–103.).

Tanulmányom első részében a sértő mellkasi szúrások bizonyos kriminológiai, büntetőjogi és kriminalisztikai vetületeit mutatom be, az ön- vagy idegenkezűség jeleinek, körülményeinek azonosítása, az elhatárolást segítő biztosabb felismerése, gyakorlati hasznosítása érdekében. A második részben a Bács-Kiskun Megyei Rendőr-főkapitányság joggyakorlatából két olyan, sértő mellkasi szúrás ügyét ismertetem, melyekben a kezdeti tényállások másnak tűntek, mint amelyek az eljárások végén bizonyítást nyertek. Az esetek leírását az első részben kifejtett szempontok szerinti elemzés követi. A mellkasi szúrás esetében a sértő jelzőt az orvosi beavatkozás során keletkező, például injekció okozta vagy szúrásapoláskor létrejött szúrt sérülésektől (Sótonyi, 2011, 127.) való elhatárolás érdekében alkalmazom, a mellkas támadását pedig – bár az ilyen cselekményeknél többnyire a szív sérül – a szívre irányuló, de azt el nem érő vagy elvétő mozdulatokra is kiterjesztem. Mivel a sértő mellkasi szúrásokat tipikusan a háztartásokban használatos, hegyel és éllel bíró késekkel követik el, ezért ezek az eszközök nem tisztán szúrt, hanem szúrt-metszett sérüléseket okoznak (Sótonyi, 2011, 127.). Írásomban az egyszerűsítés okán a szúró-vágó eszköz (kés, bicska, olló) általi kombinált sérüléseket szúrtként említem.

2 Hasonló alapelveket tartalmazott a jogesetek idején hatályos jogszabály: 2004. évi CXL. törvény 1. § (2) bekezdés, 6. §, 12. § (2) bekezdés a) pont.

A támadó szűrésok kriminológiai háttere

Az egyik súlyos társadalmi beilleszkedési zavarnak, a bűnözésnek könnyen felismerhető megnyilvánulása az erőszakos bűnözés. Véghezviteléhez elegendő pusztán az ember testi ereje. A bűnüldöző és igazságügyi szerveknek közvetlen ráhatásuk nincs a bűnt létrehozó, kiváltó viszonyokra, csak tüneti kezelésre képesek (Bakóczy & Sárkány, 2001, 395.). Minthogy a gyerekek általában utánozzák a szülők agresszív jellegű viselkedését (Aronson, 1992, 224.), a konfliktuskezelés erőszakos módja – még sértettként elszenvedés esetén is – mintaként szolgál az egymást követő generációk számára (Bakóczy & Sárkány, 2001, 289.; 355.), ennél fogva „*az erőszaknak a közösségre gyakorolt hatása, figyelembe véve annak gazdasági hatásait és az életminőséget alakító következményeit is, felbecsülhetetlen*” (Kerezsi, 1996, 161.). Az erőszakos bűnözés mindkét fő csoportja olyan ősi magatartásformák deviáns megjelenése, amelyek a személyek közötti tulajdoni, nemi vagy érzelmi viszonyok sajátos alakulásából ered. Amíg a 20%-ot kitevő szükségletkielégítő erőszak kategóriájába eső cselekmények esetén a javak birtoklásában vagy a nemi vágy kiélésében megtestesülő szükségletek közvetlen kapcsolatot mutatnak a cselekmény motívumával, indítékával, addig a további 80%-ot képező (Bakóczy & Sárkány, 2001, 173–174.) konfliktusfeloldó típusú cselekményeket a személyközi kapcsolatokban jelentkező, vélt vagy valós sérelmek erőszak útján történő, indulatvezérelt megoldása jellemzi (Virág, Kulcsár & Rosta, 2019, 568.). Elemzésemben az utóbbi deliktumcsoportra irányítom a figyelmet.

A konfliktusfeloldó erőszak tipikus helyszíne az otthon, ahol a támadások többségét a családi, rokoni, ismerősi körbe tartozó két vagy több személy konfliktusa előzi meg. A felek alkohol- és drogfogyasztása jelentős mértékben kihat a konfliktus erősségére és a választott magatartásra (Kerezsi, 1996, 160.; 165.). A helyszín zártsága és a résztvevők egymástól függő viszonya miatt e cselekményeknél, még a súlyosabb esetekben is – noha az ismeretlenül maradás a bűncselekmények súlyával fordított arányban van (Korinek, 2019, 390.) – nagyfokú a látencia. A rokoni kohézió túl a megismerést nehezíti, hogy az erőszakos bűnözés jelentős mértékben kapcsolódik szegregációban vagy erőszakos szubkultúrában élő csoportokhoz (Virág, Kulcsár & Rosta, 2019, 567–569.). A konfliktusfeloldó cselekmények túlsúlyban vannak az emberölések esetében

is (Bakóczy, 1984,³ 119.; Kránitz, 2004,⁴ 113.; Nagy, 2015,⁵ 57.), melyeknek a szakirodalom szerinti típusai közül a konfliktusos-szituatív jellegűek határára helyezkednek el. Konfliktusos annyiban, hogy akár többféle okkal is magyarázható folyamatos és tartós viszály vagy válsághelyzet bizonyos helyzeti tényezők együttállása esetén – immár szituatív jelleggel – alkalmi indulatkitörés kísérte élet elleni cselekményben nyilvánul meg. A hirtelen támadt heves érzelmi feszültséget a résztvevők meggondolatlan, a valós okokat mélyebben nem vizsgáló cselekvéssel vezetik le. Esetenként a véletlentől függ, hogy a felek közül ki lesz a tettes és ki az áldozat (Bakóczy, 1984, 98–99.).

Az erőszakos bűnözés alapvetően a fizikum felhasználásával valósul meg, ennél fogva az erőszakutatásban régóta ismert tény (Miltényi & Vavró, 1974, 277–278.), hogy a jelenség – különösen a szituatív jellegű cselekményeknél, mind az elkövetők, mind a sértettek tekintetében – tipikusan a fiatal férfiak sajtóssága (ORFK, 2017⁶; Virág, Kulcsár & Rosta, 2019, 568.).

A cselekmény bizonyos szituációs tényezői (eltérő erőviszonyok, elszigeteltség vagy éppen demonstratív helyzet, hangulati állapot, drog, alkohol) akár az elállás, akár a fokozódás irányába módosíthatják az agresszivitást (Aronson, 1992, 199.). Különösen az egyenlőtlen erőviszonyok mellett, a testi erőt kiegészítő eszköz rendelkezésre állása befolyásolhatja a véghezvitelről hozott impulzív döntést (Kovács, Bói & Girhiny, 2019, 83.).

Míg a szándékos súlyos testi sértések kétharmadában az eszköz nélkül, pusztán a testi erővel történik a sérülés okozása, addig az élet elleni támadásoknál ennél gyakrabban, az emberölések esetében pedig mintegy 80%-ban a helyszínen talált vagy előkészített eszközt használnak az elkövetők. Az így „kéznél lévő” eszközök több, mint a fele (ORFK, 2017) a helyszínek megfelelően, a háztartásban használatos szűrő-, vágó-, ütőeszközök (Bakóczy & Sárkány, 2001, 189–190.) valamelyike. A fenti összefüggések ismeretében nem meglepő tény, hogy a kísérelti és előkészületi szakban maradtakkal együtt számított, évi mintegy másfélszáz (URL1) hazai emberölést, melyből száz alatti (2015-ben és 2016-ban egyaránt 96, 2017-ben 90, 2018-ben 78!) a sértett halálát eredményező, befejezett cselekmény (URL2), fele arányban szűrés módszerével követik el (ORFK,

3 Bakóczy 729, az 1927–1973 évek között történt emberölési ügyet elemzett, 850 elkövetőre és 860 sértettre vonatkozóan, országos megjelenítésben.

4 A kutatás 1990–1998 évek közötti, 2098 elkövető által, 1867 sértett sérelmére elkövetett életelleni bűncselekmény kérdőíves formában rögzített adatait elemezte, országos reprezentációban.

5 A kutatás 2000–2012 évek közötti, több ember sérelmére elkövetett emberölés 231 ügyét, 283 elkövető és 565 sértett adatait dolgozta fel, teljes körben.

6 „Az élet elleni bűncselekmények nyomozásának aktuális kérdései”. Előterjesztés a 2017. május 23-ai bűnügyi főigazgatói értekezletre. 2007–2016 években elkövetett, 2107 esetszámú emberölésre vonatkozó adatok.

2017.). A személyközi konfliktusok erőszakos feloldása nem csupán az egyértelmű cselekményekben alakulhat hasonló jellemzők mentén. A több ember sérelmére elkövetett emberölések harmadát is szúrással, zömében késsel vagy bicskával viszik végbe, és e cselekmények is jelentős mértékben, mintegy 40%-ban sorolhatók a konfliktus jellegű emberölések körébe (Nagy, 2015, 51–57.).

A támadó szúrások büntetőjogi elhelyezése

Az élet elvételét eredményező bűncselekmények körében kiemelkedő veszélyességű a szándékos emberölés, amelynek közvetlen tárgya: az emberi élet – nyomatékosítja a szabályozás indokoltságát a Kúria Büntető Jogegységi Tanácsának 3/2013.BJE. számú határozata⁷ „Az emberölés elhatárolása az élet és testi épség elleni egyéb bűncselekményektől” alcímet viselő I. részben.

A jogalkalmazásban az emberölés büntettének kísérlete és az életveszélyt okozó testi sértés büntettének, valamint – halálos eredmény bekövetkezése esetén – az emberölés büntette és a halált okozó testi sértés büntettének elhatárolása okoz nehézséget. Ezeknek a szándékos elkövetési magatartással megvalósított bűncselekményeknek az elhatárolása az elkövetőknek a cselekmény véghezvitele időpontjában fennálló konkrét tudattartalma alapján történhet, azaz a szándékuk ölésre vagy testi sértésre irányult-e.

Az elkövető szándékának feltárásához a magatartása révén a külvilágban megnyilvánult tényeket tárgyi (objektív) és alanyi (szubjektív) tényezők körében szükséges elemezni. A jogegységi határozat rendszerezésében a tárgyi tényezők között hangsúlyos szerepet kap az elkövetéshez használt eszköz, azonban – mutat rá a határozat – az élet kioltására egyébként alkalmas eszközök, például kés, fejsze, fegyver, mérge használata önmagában nem igazolja az emberölésre irányuló szándékot. Ölési célú alkalmazásukra az elkövetés egyéb körülményeiből lehet következtetni. Ugyanakkor a felsorolt eszközöknek jelentősen nagyobb él- vagy súlymérete, öltőereje, hatóanyagmennyisége, jellegükből eredően már az elkövető szándékára mutat. Az elkövetés körülményei közül ugyancsak kiemelt jelentőséggel kell értékelni az elkövetés során alkalmazott erő kifejtést, annak mértékét, ismétlődését, folyamatosságát, irányítottságát, az eszköz tartási módját. E tényezőkben a célzottság (lőfegyverhasználat esetén kifejezetten),

7 A jogegységi határozat a Legfelsőbb Bíróságnak az élet és testi épség büntetőjogi védelméről szóló 15. számú Irányelve (1981) irányelvként történő fenntartását megszüntette, de lényegében azonos módon határozta meg az emberölés és a testi épség elleni egyéb bűncselekmények elhatárolásának szempontjait. A kérdés korszakokon átívelő jelentőségét jelzi, hogy a 15. számú Irányelv az értékelés hasonló szabályait lefektető LB 4. számú Irányelve (1965) helyébe lépett.

a határozottság és a folyamatosság az ölési szándékra utal, szemben a nem irányítottan, véletlenszerűen, vaktában végrehajtott mozdulatokból kivethető, alapvetően sérülésokozást kívánó szándékkal. A sérülés helye nagymértékben tükrözi az elkövető ártó szándékát, hiszen az életfontosságú testrészekre (például fej, nyak, szív, mellüreg, has) irányuló, még inkább az arra alkalmas eszköz használatával intézett támadás az elkövető szándékának megfelelően a sértett rövid időn belül bekövetkező, vagy csak gyors orvosi beavatkozással elhárítható halálához vezet. Az elszenvedett sérülések testtájéki elhelyezkedése, számossága, együttes és külön-külön vizsgálendő mértéke ugyancsak alkalmas lehet az elkövetői szándék felismerésére. Az elkövetést megelőző helyzeti ismerveket azért is szükséges feltárni, mert az elkövető kijelentéseiből, azoknak a véghez vitt magatartással egyeztetettségéből következtetni lehet arra, hogy a cselekmény a test sértésére vagy az ölésre irányult-e. Hasonló jelentőséggel bír az elkövető cselekmény utáni magatartásának megismerése, úgymint a kijelentései, a sértettel (közömbösség vagy segítségnyújtás), a helyszínnel foglalkozása (nyomok eltüntetése vagy a hatóság értesítése). E tényezők – tárgyasult megjelenésük folytán – a helyszínről eltávozott, ismeretlen elkövető ölésre vagy testi sértésre irányuló tudattartamára is engednének következtetni. A leírt szempontok azonban alapvetően egymást ismerő személyek közötti, többségében konfliktusos-szituatív típusú cselekmények kísérőiként válnak megismerhetővé és vizsgálhatók érdemben. A büntető jogegységi határozat az alanyi tényezők körében taglalja az elkövetőnek a személyiségvizsgálat révén megismerhető tulajdonságait, a kiváltó okok, motívumok, az elkövetéshez vezető pszichikus folyamat feltárását, ezzel összefüggésben az elkövető és a sértett esetleg ellenséges, haragos érzület, féltékenység, indulat, félelem, szégyenérzet, elkeseredettség befolyásolta egymáshoz fűződő viszonyát, a kapcsolatuk rokoni, érzelmi stb. mibenlétét, amely tényezők elemzése ugyancsak ismert személyű elkövető esetén lehetséges. Az ismeretlen tettes által elkövetett élet elleni cselekményeknél az elkövetői tudattartalom vizsgálata és ezáltal a szándék meghatározása csak elméleti síkon képzelhető el. Az államnak a társadalom felhatalmazásából keletkező büntetőigénye/kötelessége teljesíthetőségét, ismeretlen elkövető testsértéssel elkövetett, halált eredményező cselekményének megítélésekor helyesen, a ténylegesen véghez vitt bűncselekményhez igazodva (Bócz, 2017, 783-784.), emberölésként minősítéssel kell lehetővé tenni (Bogdány, 2019, 102.). A jogegységi határozat, az alaktani tényezők felismerésének és értékelésének hangsúlyozásával, még ismeretlen tetteses ügyek számára is ad iránymutatást a helyes büntetőjogi minősítéshez. Nem kétséges tehát, hogy például egyrendbeli, életfontosságú szervre irányított, arra alkalmas méretű késsel történő szűrő mozdulat által okozott szívtájéki sérülés folytán

bekövetkezett halál helyszínén – az önkezü kivitelezés kizárását követően – nem más bűncselekmény, mint emberölés büntettének gyanúja fogalmazható meg.

A szúrással elkövetett öngyilkosságok ismérvei

A bűnözésnél nagyságrendekkel alacsonyabb mennyiségű jelenségként, de ugyancsak a társadalmi beilleszkedési zavarok körébe tartozik az öngyilkosság. Oksági háttere állandóságot mutat, könnyű felismerhetősége miatt mérőszámai nagyobb pontossággal felvehetők, mint a vele közös gyökerű bűnözés mutatóinak (Bakóczi & Sárkány, 2001, 360.), egyebek közt a minősítéstől vagy a rendbeliségtől függő, koronként változó szempontok szerint felvett adatai (Sárkány, 2012, 267.). Hozzá kell tenni ugyanakkor, hogy – szemben a befejezett esetek régről vezetett adatsorával –, csupán az 1970-es évek közepéig rögzítették (Андорка et al., 1986, 25–27.) az akkoriban ötszörte több öngyilkossági kísérletek számait. Írásomnak nem célja, hogy az öngyilkosságok okságát vagy evolúcióját mélyebben bemutassa, a halállal végződő testsértések ön- vagy idegenkezűségének felismeréséhez és bizonyításához azonban indokolt a jelenség bizonyos – pszichológiai megközelítésben történő – tartalmi és statisztikai alapú, mennyiségi jellemzőit felvázolni. Öngyilkosság vagy annak látszó eset helyszínén a nyomozó hatóság képviselője az alábbi három alapkérdést teszi fel a hozzátartozóknak. A kapott válaszokból, a helyszíni elváltozások értékelésével együtt, nagy valószínűséggel lehet következtetni a tett önkezüségére.

1. Hangoztatta-e az elhunyt az öngyilkossági szándékát?

A kérdés a szakirodalomban preszuicidális szindrómaként (Ringel, 1974, 367–380.) leírt, öngyilkosság előtti tünetcsoport környezet általi észlelésére irányul. Lényege, hogy az öngyilkossághoz vezető folyamat során a személyiség érdeklődései és motivációi a külvilág felé fokozódóan csökkennek (dinamikus beszűkülés). A növekvő frusztráció ellenére az agresszió nem tud levezetődni, az gyakran harag, elégedetlenség formájában a saját személyiség ellen irányul (gátolt agresszió). A beszűkült érdeklődés az öngyilkossággal kapcsolatos fantáziák felé nyílik, melyek kiterjedhetnek az egyén halála után a környezet reakciójára, a hátramaradottak büntudatára, fájdalmára, amelyet az egyén büntetésképpen akár kíván is (öngyilkossági fantáziák) (Buda, 1997, 32–34.). Az esetek túlnyomó többségében azonban az önpusztító tettet megelőző végső elhatározás előtt figyelemfelhívás, az eltérésre befolyásolás szándékával az egyén a tervezett cselekménnyel összefüggő, általában a nemlétre utaló verbális vagy nonverbális, esetleg indirekt közlést intéz a környezetéhez, melyet

„cry for help”-nek, segélykiáltásnak nevez a szakirodalom (Buda, 1997, 26–28.; 34.) Ennek a közlésnek az észlelésére kérdez a nyomozó. A válaszolók nem ritkán utólagosan ismerik fel az elhunyt korábbi kommunikációjának segélykérő jellegét, közvetett tartalmát, de magára a folyamat megtapasztalására is szolgálhatnak adatokkal.

2. Az elhunytnek volt-e korábban öngyilkossági kísérlete?

Az öngyilkossági szindróma, különösen a környezetből érkező kedvező ingerek hatására, még a súlyosabb formájában is megváltozhat, időlegesen eltűnhet. A sikertelen próbálkozásokat követően létrejöhetnek akár kiegyensúlyozott pszichés állapotok is. Jól mutatja a jelenség bűvópatak jellegét, hogy újabb kiváltó probléma, konfliktus esetén az egyén könnyen visszatérhet azokhoz a strukturált motivációkhoz és képzetekhez, amelyek korábban is modellt kínáltak az öngyilkos cselekedetben testet öltő problémamegoldásra. Ezért vannak veszélyeztetettebb helyzetben az öngyilkosságot már megkísérelt emberek (Buda, 1997, 35; 37.). Lehetséges, hogy válaszukban a hozzátartozók egy távoli és/vagy komolytalannak minősített, nagy valószínűséggel csupán a szűk környezet előtt ismert életeseményt tudnak megemlíteni, de az a múltbéli cselekedet indikátorként szolgál az önkezdés igazolásához.

3. Volt-e a családban öngyilkosság?

Mivel a szocializáció legfontosabb színtere a család, ezért az ott történt öngyilkosság vagy annak kísérlete viselkedésmintaként szolgál az egyén számára személyiségének problémája, feszültsége, zavara megoldási módjára. Példát közvetít ugyan a média vagy a tágabb ismerősi, szomszédsági, sorstársi környezet is, de a családban látott vagy közvetlenül hallott öngyilkosság előkészítő, szocializáló hatása nagyobb, mint más példáké (Buda, 1997, 25.). A hozzátartozók válaszából megismert családi öngyilkossági előzmény az egykori családtag példájának az elhunyt számára nyújtott közvetlenségével járul hozzá az oki tényezők feltáráshoz.

Hazánkban az öngyilkosságok száma, a korábbi csökkenést követően, évek óta stagnál. 2018-ban 1656-en hunytak el önártalom miatt, 1276 férfi és 380 nő. A férfiak számát tekintve ez az előző évi abszolút minimumhoz képest csupán 35-tel több, a nőknél viszont ez az eddigi legalacsonyabb szám (URL3). Az 1970–2010 közötti időszakra vonatkozó adatokból megállapítható, hogy az öngyilkosságot elkövetett férfiak aránya a nőkéhez képest trendszerűen közelít a négyszereshez. A középkorú férfiak kifejezetten veszélyeztetettek, az időskorú férfiak körében pedig extrém magas az öngyilkossági hajlam. A fővárostól a kisebb települések irányába nagyobb a százezer főre vetített öngyilkosságok

gyakorisága (Zonda, Paksi & Veres, 2013, 10–15.). Az Alföld teljes területén az ott élők öngyilkossági hajlandósága a kétszerese az ország nyugati-északi részén élő népességnek (Zonda, Paksi & Veres, 2013, 29–30.).

Az öngyilkossághoz alkalmazott módszerek körében a férfiak között hagyományosan közel 60%-os arányt képvisel az akasztásos halál, míg a nők esetében a leggyakoribb a gyógyszer(vegyszer-)mérgezés.

A témánk szempontjából lényeges szűrő-, vágóeszközzel elkövetett befejezett öngyilkosság mindössze átlagosan 1,9% a kivitelezés módjai között, a férfiak körében kissé gyakrabban (Zonda, Paksi & Veres, 2013, 23–26.). Ezt a több évtizedes adatokat átlagoló arányt alapul véve kijelenthető, hogy a Magyarországon évente bekövetkező 1600–1700 öngyilkossági esetből mintegy 32–34 esetben követnek el szűrő-, vágóeszközzel öngyilkosságot, többségében férfiak. Mivel az emberölések számadatainál közölt évi alig száz befejezett cselekmény felét szúrással követik el, így annak a valószínűsége, hogy a szúrás következtében meghalt személy ügyében a helyszínen vizsgálódó hatóság önkezű vagy idegenkezű cselekménnyel szembesül, közel azonos!

A támadó szűrésok kriminalisztikai jellemzői

Az élet elleni cselekmények esetében a büntetőjog által védett tárgy az emberi test, annak épsége, sérthetetlensége. Az igazságügyi orvostan ezért nem csupán a kriminalisztika kialakulásában játszott kiemelkedő szerepe miatt válik az elsőként segítségül hívott bűnügyi tudománnyá az élet elleni bűncselekmények vizsgálatakor, de fontos helyet kap egyebek közt, a halálos okfolyamatnak, a sérülés mechanizmusának feltárásában is (Fenyvesi, 2017, 29.).

Testi sérülés kapcsán bizonyítandó tény büntetőeljárásban történő megállapításához vagy megítéléséhez különleges szakértelem szükséges, ezért orvosszakértőt kell alkalmazni. Az élet elleni támadások büntetőjogi értékelésénél figyelembe vett tényezők vizsgálata irányadó az önkezűség vagy idegenkezűség elhatárolásánál is, ezért az orvosszakértőtől az alábbi kérdéscsoportokban várható vélemény (URL4)⁸.

„A támadott testrészt illetően, a sérülést az elhelyezkedése alapján a sérült ejthette-e önmagán vagy sem?”

8 Országos Igazságügyi Orvostani Intézet 16. számú módszertani levele a testi sérülések és egészségkárosodások igazságügyi orvosszakértői véleményezéséről. Az intézet 2015. szeptember 15-ével megszűnt, a módszertani levél hatályát veszítette. Új szabályozás hiányában a módszertani levél az orvosszakértői tevékenységre továbbra is irányadó.

Vannak „kedvelt” helyek, amelyekre irányozva a kívánt, azaz a halálos eredmény biztosabban bekövetkezik. Szúrás esetén, a mellkas általi védelem ellenére, a szív tájék tipikusan ezek közé tartozik. Önkezü szúrással ugyanakkor nehezen vagy egyáltalán nem elérhető a hát, illetve a lapockák melletti terület. Idegen kéz által ejtett szúrás satorna a mellkasi szúrás esetében többnyire lefelé irányul, szemben a felfelé mutató hasfali szúrással.

„A sérülések jellegét tekintve, azok száma, kombinációja, felszínes vagy mély volta, próbálkozási nyomok, védekezési sérülések megléte vagy hiánya állapítható-e meg?”

Közel azonos területen, különböző mélységű próbaszúrások tipikusan önsértésre utalnak, melyek megelőzik a végső, áthatoló szúrást, és egyben a sorrendjükre is engednek következtetni. A támadás elhárítására feltartott kezeken szúrt, metszett sérülések keletkezhetnek, melyek hasonlóságuk ellenére megkülönböztetendők az önsértéskor az eszköztől lecsúszó kéz hajlító felületének esetleges metszésétől. A védekező mozdulatok nyomaitól némileg eltérően váratlan támadást vagy dulakodást tükröz a felkar áthatoló szúrt sebe (Sótonyi, 2011, 129–132.).

Itt érdemes megemlíteni, hogy bár az úgynevezett fecskefarok képződés, melynek során a szúró kéz az eszközt csak részlegesen húzza vissza, majd a tengelye körül kissé elfordítva ismét szúr, általában a résztvevők testhelyzetének megváltozásakor, idegenkezűleg alakul ki (Sótonyi, 2011, 128.; Gábor, 1983, 102.), de létrejöhet önsértéssel is, ha a mellüreget védő bordákban fennakadt szúrást követi egy hasonló, immár sikeres mozdulat. Biztosabb magyarázattal a szúrás satorna boncoláson történő feltárása szolgál.

„A szakvéleménynek ki kell térni a sérülés súlyossága és a cselekvőképesség összefüggéseire, valamint a test és a ruházat sérüléseinek egyeztetetőségére.”

Esetenként változó mértékben, függően például a szívburok szívfojtáshoz vezető vérrrel telítődésének ütemétől (Gábor, 1983, 102.), a sérült a mégoly súlyos szív sérülés elszívódását követően is képes lehet a fizikai cselekvőségre. Ennek során helyzetet, helyet változtathat, az okozó eszközt elrejtheti, a közeléből eldobhatja, szenvedhet más jellegű sérüléseket, sőt okozhat másnak sérülést. Ebben az összefüggésben kiemelkedően fontos, hogy az okozó eszköz a holttest környezetéből előkerül vagy sem. Bár az előbbi lehetőség sem ritka idegenkezű elkövetéskor, de az utóbbi körülmény nyomtatékosan az önkezüség ellen szól és magyarázatra szorul.

A test sérülései és a ruházaton ezzel kapcsolatban keletkezett elváltozások részben azok egyeztetetősége miatt jelentőséggel bírnak – bár ez már átvezet a nyomszakértés területére. Ugyanakkor a ruházat sérülésének hiánya, igaz nem kizárólagos kísérőjelenségként, de az akadálytalanabb elkövetés érdekében,

a támadott testtájék ruházatrétegének csökkentésével, lemeztelenítésével az önkezésre jellemző (Sótonyi, 2011, 130.).

A szívtáji szúrás ön- vagy idegenkezésége megítélésében az orvosszakértéssel azonos szerepet játszik az annak megállapításaiból táplálkozó, azt alátámasztó, a keletkezési okfolyamatot esetenként kiterjesztő nyomszakértői tevékenység. A történetek rekonstruálásakor a szakvéleményekben megtestesülő két bizonyíték között ellentmondás nem maradhat fenn, hiszen az a kriminalisztikai „mi történt?” alapkérdésének megválaszolatlanságát, lényegében a tényállás felderítetlenségét jelenti. Az emberi testen keletkezett eszköznyomokkal és azokkal összefüggően a nyomszakértés lehetőségei három területre terjednek ki. Az egyik típusa az adható válaszoknak a testfelszínen keletkezett, orvos által leírt, kívánatosan méretarányos fényképezéssel rögzített szúrt seb vizsgálata, az abból levonható, az okozó eszköz sajátosságaira vonatkozó következtetések, úgymint egy- vagy többlélés, pengeszélesség (ebből következően az eszköz mérete), pengetartás. E helyütt érdemes említeni azokat az eseteket, amikor a sértett nem a helyszínen hal meg, hanem az alakvesztéssel kísért sebellátásra is kiterjedő életmentő operációt követően, a kórházban. A szúrt seb vizsgálatakor, majd a műtétkor történő részletes leírása, esetleg fényképezése, még inkább kimetszéssel rögzítése ritkán teljesülő szakértői kívánalmak. Bár mellkasi szúrásakor – ellentétben a hasfal hasonló sérülésekor – a bemeneti nyílás csak csekély mértékben mozdul el a szúrás irányába, de a bőr rugalmassága miatt az eszköz méretei ez esetben is a valósnál kisebb nyomban képeződ(het)nek le (Sótonyi, 2011, 128.), mivel a nyomhordozó anyaga nagyban befolyásolja a nyomok minőségét. Ugyanaz a kés más nyomot hagy fémén, fán, emberi testen (Balláné, 2004, 365.). A nyomszakértői kompetencia másik kérdésköre a keletkezési mechanizmus felvázolása, amely továbbfejítése az orvosszakértői vélemény szűrőcsatorna irányára vonatkozó megállapításainak. A támadott mellkasi terület ellenoldalisága összefügg a támadó kezűségével. A jobbkezes elkövető a vele szemben álló sértett mellkasát tipikusan balról sérti, és fordítva. Természetesen ennek ellenkezője igaz lehet hátulról érkező, váratlan vagy menekülés során elszenvedett sérülés esetén (Nagy, 2014, 47.).

A keletkezési mechanizmus tágabb vizsgálatával függ össze a nyomszakértői feladat harmadik területe, a sérült ruházatának vizsgálata (Balláné, 2004, 368.). A sikeres végrehajtás érdekében az önkező elkövetés gyakori kísérőjelensége a támadott testtájékról a ruházat részben vagy egészben történő eltávolítása. Magyarán szorul azonban, ha a felsőtest ruházata, annak rétegei olyan, egyébként az okozó eszközzel mérethasonlóságot mutató anyagfolytonosság megszakadást hordoznak, amelyek nem egyeztethetők a mellkasi szúrt sérülés anatómiai elhelyezkedésével. Kismértékű oldalirányú elcsúszás – más körülmény hiányában – a ruházatnak test megtámasztás melletti elfordulásával adódhat önsértés

esetében is, de jelentősebb, kétdimenziós eltérés a szűrást megelőző dulakodásra, a ruházat idegen kéz általi megragadására, megcsavarására, a támadás célpontjának rögzítésére utal és bűncselekményi gyanúkat képez.

Ugyan a mellkasi szúrt sérülésekhez a külvilág felé általában csekély mennyiségű vérzés társul, de a többnyire a próbálkozási nyomok körébe sorolható vagy a sértett megtámadására utaló metszett, szúrt-metszett sérülésekből származó vér nyomtani szempontú helyszíni elemzése ugyancsak körütekintést igényel. Az aktív vérnyomok közül – melyek keletkezésére a gravitáción kívül másféle, például emberi erő is hathat – a többször szűrő véres kés lendítésekor a környező tárgyakon képződő elhajítódás az idegenkezű elkövetés mellett szól (Petrétei, 2014, 57–59.).

Az élet elleni bűncselekmények és különösképpen az öngyilkossági esetek túlnyomó többségében az ügyek kezdetén a helyszínen nincs jelen nyomszakértő. A nyomok elemzését és elsődleges értékelését ezért a helyszínen intézkedő bűnügyi szakembereknek (bizottságvezető, bűnügyi technikus) és a halottvizsgálatot végző orvosnak kell végrehajtaniuk [351/2013. (X. 4.) Korm. rendelet 1. § 4., 5. pont]. Értékelésük eredményeként lehet és a döntést hozó vezetőnek kell megválasztani a megfelelő eljárási formát. Bár az okozó eszköz hiányában is lehet következtetni az eszköz fajtájára, egyedi jellegzetességeire és használati módjára (Balláné, 2004, 368.), azonban le kell szögeznünk, hogy amennyiben a sérültnek a túlélési időben az eszköz áthelyezésére végzett esetleges tevékenységét vagy más személynek a helyszín megváltoztatását eredményező, nem tettesi cselekményét tisztáztuk, és a mellkasi szúrt sérülést okozó eszköz nem kerül elő, akkor felmerül az élet elleni bűncselekmény gyanúja és az intézkedést ennek megfelelően kell tovább folytatni.

Az elméleti háttér felvázolása után írásom második részében Bács-Kiskun megyei esettanulmányokkal szemléltetem a sértő mellkasi szűráások kivizsgálásának sajátosságait.

Felhasznált irodalom

- Andorka R., Buda B., Donga K., György I., Kolozsi B., Moksony F., Münnich I., Pataki F. & Vág A. (1986). *Társadalmi beilleszkedési zavarok Magyarországon*. Kossuth Könyvkiadó
- Aronson E. (1992). *A társas lény*. Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó
- Bakóczy A. (1984). *Az emberölés*. Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó
- Bakóczy A. & Sárkány I. (2001). *Erőszak a bűnözésben*. BM Kiadó
- Balláné Füstzer E. (2004). *Nyomtan (traszológia)*. In Bócz E. (Szerk.), *Kriminalisztika I.* (pp. 333-376). BM Duna Palota Kiadó

- Bogdány Gy. (2019). *Az emberölési ügyek nyomozási hibáiról és a szerencse jelentőségéről. Belügyi Szemle*, 3(67), 91–114. <https://doi.org/10.38146/BSZ.2019.3.6>
- Bócz E. (2017). A büntetőígényről. *Magyar Jog*, 12, 782–784.
- Buda B. (1997). *Az öngyilkosság*. Orvosi és társadalomtudományi tanulmányok. Animula Kiadó
- Fenyvesi Cs. (2017). *A kriminalisztika tendenciái. A bűnügyi nyomozás múltja, jelene, jövője*. Dialóg Campus Kiadó
- Gábor I. (1983). *Igazságügyi orvostan kriminalisták számára*. BM Könyvkiadó
- Kerezsi K. (1996). Az erőszakos bűnözés. In Gönczöl K., Korinek L. & Lévai M. (Szerk.), *Kriminológia – Bűnözés – Bűnözéskezelés* (pp. 155-171). Corvina Kiadó
- Korinek L. (2019). Félelem a bűnözéstől, rejtett bűnözés. In Borbíró A., Gönczöl K., Kerezsi K. & Lévai M. (Szerk.), *Kriminológia* (pp. 375-398). Wolters Kluwer Hungary
- Kovács L., Bói L. & Girhiny K. (2019). *Emberölések nyomozása*. Dialóg Campus
- Kránitz M. (2004). Emberölés: áldozatok és tettesek. In Irk F. (Szerk.), *Kriminológiai Tanulmányok 41.* (pp. 92-113). Országos Kriminológiai Intézet
- Miltényi K. & Vavró I. (1974). Az erőszakos bűnözés kriminálstatistikai jellemzői. In Andorka R., Buda B. & Cseh-Szombathy L. (Szerk.), *A deviáns viselkedés szociológiája* (pp. 270-288). Gondolat Kiadó
- Nagy L. T. (2015). Több ember sérelmére elkövetett emberölések kutatása. In Vókó Gy. (Szerk.), *Kriminológiai Tanulmányok 52.* (pp. 41-58). Országos Kriminológiai Intézet
- Nagy T. (2014). Személyek és tárgyak nyomai. In Gárdonyi G. (Szerk.), *Módszertani útmutató 1. Bűnügyi technikusok részére* (pp. 34-49). Nemzeti Közszerződési Egyetem Rendészettudományi Kar
- ORFK (2017). Az élet elleni bűncselekmények nyomozásának aktuális kérdései. Előterjesztés a 2017. május 23-ai bűnügyi főigazgatói értekezletre. <https://doi.org/10.30716/RSZ/2017/1/6>
- Petrétei D. (2014). Helyszíni vérvizsgálás. In Gárdonyi G. (Szerk.), *Módszertani útmutató 1. Bűnügyi technikusok részére* (pp. 57-61). Nemzeti Közszerződési Egyetem Rendészettudományi Kar
- Ringel, E. (1974). A preszuicidális szindróma (öngyilkosság előtti tünetcsoport) tünetei. In Andorka R., Buda B. & Cseh-Szombathy L. (Szerk.), *A deviáns viselkedés szociológiája* (pp. 367-380). Gondolat Kiadó
- Sárány I. (2012). Az erőszakos bűnözés és az öngyilkosság etiológiája. In Hautzinger Z. & Verhóczy J. (Szerk.), *Sodorvonalon. Tanulmányok Virányi Gergely 60. születésnapja tiszteletére* (pp. 265-271). Magyar Rendészettudományi Társaság
- Sótonyi P. (2011). *Mechanikai erők behatására keletkező sérülések*. In Sótonyi P. (Szerk.), *Igazságügyi orvostan* (pp. 123-199). Semmelweis Kiadó
- Szilvási Gy. P. (2019). A rendőrség és a közigazgatási eljárás. *Magyar Bűnüldöző*, 1-2, 81–110.
- Virág Gy., Kulcsár G. & Rosta A. (2019). Erőszakos bűnözés. In Borbíró A., Gönczöl K., Kerezsi K. & Lévai M. (Szerk.), *Kriminológia* (pp. 557-606). Wolters Kluwer Hungary
- Zonda T., Paksi B. & Veres E. (2013). Az öngyilkosságok alakulása Magyarországon (1970-2010). Központi Statisztikai Hivatal, *Műhelytanulmányok 2.*

A cikkben szereplő online hivatkozások

URL1: A 2008–2017 években történt emberölések számáról az Eurostat által közzétett adatok.

https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=File:Homicide_2008-2017.png

URL2: ORFK Kommunikációs Szolgálat: A valós emberölési adatok. 2019. 11. 07. [http://www.](http://www.police.hu/hu/hirek-es-informaciok/legfrissebb-hireink/bunugyek/a-valos-emberolesi-adatok)

[police.hu/hu/hirek-es-informaciok/legfrissebb-hireink/bunugyek/a-valos-emberolesi-adatok](http://www.police.hu/hu/hirek-es-informaciok/legfrissebb-hireink/bunugyek/a-valos-emberolesi-adatok)

URL3: Központi Statisztikai Hivatal: Halálozások a gyakoribb halálokok szerint (1900-).

https://www.ksh.hu/docs/hun/xstadat/xstadat_eves/i_wnh001.html

URL4: Országos Igazságügyi Orvostani Intézet 16. számú módszertani levele a testi sérülések és egészségkárosodások igazságügyi orvosszakértői véleményezéséről. [https://semmelweis.](https://semmelweis.hu/igazsagugy/modszertani-levelek/)

[hu/igazsagugy/modszertani-levelek/](https://semmelweis.hu/igazsagugy/modszertani-levelek/)

Alkalmazott jogszabályok

1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről

2004. évi CXL. törvény a közigazgatási hatósági eljárás és szolgáltatás általános szabályairól

2016. évi CL. törvény az általános közigazgatási rendtartásról

329/2007. (XII. 13.) Korm. rendelet a Rendőrség szerveiről és a Rendőrség szerveinek feladat- és hatásköréről

351/2013. (X. 4.) Korm. rendelet a halottvizsgálatról és a halottakkal kapcsolatos eljárásról

A Kúria Büntető Jogegységi Tanácsának 3/2013. számú BJE határozata

A Legfelsőbb Bíróság 4. számú Irányelve

A Legfelsőbb Bíróság 15. számú Irányelve

A cikk APA szabály szerinti hivatkozása

Bogdány Gy. (2021). Sértő mellkasi szúrások többszemponútú vizsgálata I. *Belügyi Szemle*, 69 (5), 735-749. <https://doi.org/10.38146/BSZ.2021.5.2>

