



# RENÉSZET - TUDOMÁNY - AKTUALITÁSOK

A rendészettudomány a fiatal kutatók szemével

KONFERENCIAKÖTET 2021



# **RENÉSZET-TUDOMÁNY-AKTUALITÁSOK - 2021**

## **A rendészettudomány a fiatal kutatók szemével**

Online konferenciakötet

Szerkesztette:

Baráth Noémi Emőke

Mezei József

Doktoranduszok Országos Szövetsége Kiadó

Doktoranduszok Országos Szövetsége

Rendészettudományi Osztály

Budapest

ISBN: 978-615-5586-89-7

**A kötetben megjelent tanulmányok szakmai lektorai és szekcióvezetői:**

Dr. Auer Ádám  
Dr. Farkas Johanna  
Dr. Hegedűs Judit  
Dr. Kemény János  
Dr. Regényi Kund  
Dr. Ritecz György  
Dr. Tóthi Gábor  
Prof. Dr. Sallai János  
Dr. Czenczer Orsolya

**A Doktoranduszok Országos Szövetsége Rendészettudományi Osztály 2020/2021-es év tisztségviselői és a konferencia szervezői:**

Baráth Noémi Emőke- elnök  
Mezei József -általános alelnök  
Kovács Szitkay Eszter - titkár  
Fekete Márta- büntetés-végrehajtási területért felelős tudományos referens  
Schmidt Laura - kommunikációs referens  
Szigetvári Oszkár - rendőrségi területért felelős tudományos referens  
Beke József - nemzetbiztonsági területért felelős tudományos referens  
dr. Pozsgai Petra – nemzetközi referens  
Görömbei Zoltán- osztálytag  
Molnár Tamás -osztálytag  
Suhajda Attila -osztálytag  
Pászti Péter - osztálytag

A kötet a Rendészet-Tudomány-Aktualitások 2021. A rendészettudomány a fiatal kutatók szemével című tudományos konferencián elhangzott előadásokat tartalmazza.

*A rendezvény az Emberi Erőforrások Minisztériuma megbízásából az Emberi Erőforrás Támogatáskezelő által meghirdetett Nemzeti Tehetség Program NTP-FKT-M-18-0003 kódszámú pályázati támogatásból valósult meg.*



EMBERI ERŐFORRÁSOK  
MINISZTERIUMA



EMBERI ERŐFORRÁS  
TÁMOGATÁSKEZELŐ

## Tartalomjegyzék

Pék Richárd Tamás: A terrorizmus jelzőinek hullámaiban .....	5
Nagy Melánia: Kiskorúak a frontvonalon .....	15
Tózsér Erzsébet: Megoldások az USA rendészeti szerveinek munkaerőválságára és azok hazai adaptálásának lehetőségei .....	23
Héder Klára: Megfigyeléssel kapcsolatos civil és rendvédelmi attribúciók .....	32
Bálint Krisztián: Biztonsági kamerákon alapuló hallgatói jelenléti ívkészítő rendszer analitikai funkciói .....	42
Tegyei Andrea: Gondolatok a rendőri motivációról .....	50
Borbély Zsuzsanna: Munkahelyi stressz és a koronavírus-járvány első hulláma a rendőrtanulók körében .....	57
Mozsonyi Norbert: Új technológiákból eredő globális fenyegetések, nemzetbiztonsági, adatvédelmi szempontjai a magánszféra tükrében .....	67
Suhajda Attila: Integrációs tapasztalatok Ausztriában és Németországban 2015 után .....	80
Rezsneké Zsombor: Rakétaképesség a Világűrbe .....	89
Bereczky Nikolett: A győzelem a döntési térben, az győzelem a csatatéren .....	98
Véger Alexandra: Koronavírus-helyzet kezelés a magyar börtönökben .....	107
Ivanics Zsófia: A fogvatartotti munkáltatásra vonatkozó szakirodalom főbb irányai .....	114
Bellavics Mária Zsóka: A pszichiátriai állapot és a börtönökben mutatott szabálysértő viselkedés összefüggései .....	122
Baráth Noémi Emőke: A kriminálpszichológiai attitűd megjelenése a rendőr hallgatók körében.....	132
Papp Petra: Gondolatok a bűnmegelőzésről .....	138
Molnár Alíz Zsuzsanna: Emberi kapcsolatok hiánya és illegális gyülekezések a járványhelyzetben .....	147
Fodorné Zagyai Orsolya: Az egészségügyi adatok védelme az e-health technológiák tükrében .....	159

## Bellavics Mária Zsóka: A pszichiátriai állapot és a börtönökben mutatott szabálysértő viselkedés összefüggései<sup>1</sup>

### Absztrakt

A fogvatartottak által mutatott szabályszegő viselkedés igen nagy kihívás a korrekciós intézmények számára. A börtönökben mutatott viselkedés tanulmányozásában egyre nagyobb hangsúly helyeződik pszichés tényezőkre. Az utóbbi idők kutatásai a pszichológiai faktorok mellett a pszichiátriai állapot jelentőségét is hangsúlyozzák. Ismert tény, hogy a börtönökben igen nagy a pszichiátriai zavarok gyakorisága, ezek közül több direkt módon befolyásolja a viselkedést. A jelen előadás célja a nemzetközi és hazai szakirodalom áttekintése a pszichés zavarok és az intézményi viselkedés vonatkozásában.

Kulcsszavak: pszichiátria, börtönpszichológia, fogvatartott, viselkedés, börtön adaptáció

### 1.Bevezetés

A fogvatartottak által mutatott szabályszegő viselkedés és az azzal való hatékony megküzdés az egyik legnagyobb kihívás, amellyel a korrekciós intézményeknek szembe kell nézniük. Az elítéltek magatartását és a börtönszisztémához való alkalmazkodási készségét számos tényező befolyásolja. Az egyik legfontosabb ezek közül a prizonizáció jelensége, mely a börtönökben kialakult szubkultúrához való asszimilációt jelenti (Papp, 2009). A börtönökben mutatott viselkedést befolyásoló direkt tényezőket, melyek a prizonizációs folyamatokra is nagymértékben kihatnak a deprivációs és az import elméletek foglalják össze. Az előbbi a büntetés végrehajtási intézmény által teremtett körülményekre és a társadalomtól való izoláció hatásaira helyezi a hangsúlyt. Az import elmélet ezzel szemben olyan, a fogvatartott személyéhez köthető, szociológiai és kriminológiai faktorokat helyez a fókuszba, melyek alapvetően függetlenek az intézményi léttől (Steiner, Butler és Ellison, 2014). Az utóbbi időben az import elméletek kapcsán egyre nagyobb figyelmet élveznek azok a pszichés tényezők, melyek szerepet játszanak a fogvatartottak által mutatott magaviseletben. Egyre több olyan pszichológiai faktor kerül azonosításra, melyek segítik, vagy éppen akadályozzák a fegyencek börtönszabályzathoz való alkalmazkodását (Reid és Johnson Listwan, 2015). A pszichológiai tényezők mellett az utóbbi idők kutatásai a pszichiátriai állapotra is egyre nagyobb figyelmet fordítanak. Ennek többek között az is oka, hogy a börtönpopulációkban kiugróan magas a mentális zavarok gyakorisága. Ebben a speciális populációban leggyakrabban előforduló mentális kórképek közül a legfontosabbak a személyiségzavarok, a szerhasználati zavarok, egyes hangulati és pszichotikus kórképek, a figyelemzavaros hiperaktivitás és a poszttraumás stressz zavar (Fazel, Doll és Långström, 2008). Mivel ezeknek az állapotoknak tünetei gyakran a viselkedés eltéréseiben jelennek meg, logikus a felvetés, hogy a fogvatartottakat sújtó pszichiátriai kórképeknek nagy szerepe lehet a szabályszegő viselkedésben. A jelen tanulmány célja a börtönökben mutatott szabályszegő viselkedést befolyásoló tényezők összefoglalása, külön figyelmet fordítva azokra a pszichiátriai állapotokra, melyek témánk szempontjából relevánsak lehetnek.

---

<sup>1</sup> Tudományos segédmunkatárs, NKE RTK Kriminálpszichológia Tanszék

[zsoka.bellavics@gmail.com](mailto:zsoka.bellavics@gmail.com)

## 2.A prizonizáció

A börtönben mutatott viselkedés tárgyalása során mindenképp meg kell említeni a prizonizáció jelenségét. A prizonizáció a fogvatartottakat érintő speciális szocializációs jelenség, mely során a rabok integrálódnak a börtönökben létrejövő szubkultúrához. A fegyintézetben az ott élők sajátos szokásokat, normákat, gondolkodásmódot és erkölcsi értékrendet alakítanak ki, melyhez az intézet lakói eltérő mértékben asszimilálódnak. A prizonizációs folyamat meghatározó momentuma az intézménybe való belépés, mely során a fogvatartott elveszíti az addigi formális és informális szociális státuszait. A rabok egyik alapélménye, hogy egy alárendelt, a társadalomból kirekesztett csoport jelentéktelen tagjaivá válnak. A börtönökben egy sajátos nyelvvel és szlenggel találkoznak, mely elsajátítása elengedhetetlen az új környezetben való boldoguláshoz. A prizonizáció egyik fő motívuma a rendszerrel szembeni ellenállás, illetve a felügyelőszeméllyel szembeni ellenséges attitűd. A rabok értékrendjét alapvetően két elv határozza meg. Ezek a társakkal szembeni szolidaritás és a felügyelőszemélyzet által képviselt társadalmi értékekkel és elvárásokkal szembeni ellenállás. Ezt a börtönökben uralkodó informális etikai szisztémát az elmúlt évtizedek szerzői a „rabtörvény” vagy „börtönkódex” kifejezésekkel illették. A „rabtörvény” a fogvatartottakkal szemben támasztott elvárásai arra készítetik az elítélteket, hogy a büntetés végrehajtási intézményekben jelen levő szabályoknak aktívan ellenálljanak. Elvárás a rabtársak közötti összetartás és lojalitás, melynek értelmében, ha a szükség úgy hozza, asszisztálnak egymás keretszegő, deviáns viselkedéséhez. A keménység és az érzelmek elfojtása, a maskulin princípiumok túlhangsúlyozása alapvető érték, mely könnyen lehet melegágya a konfliktusok kialakulásának és azok erőszakos megoldásának, akár a személlyel szemben is. Ennek azért is fokozott a kockázata, mert a „rabtörvény” megköveteli a fegyencetől a dolgozókkal szembeni opponálást, a személlyezet ellenségként kezelni. Nem nehéz hát belátni, hogy a börtönökben uralkodó szociális környezet és az azt formáló szabályok milyen módokon készíthetik még azokat a rabokat is keretszegő, akár agresszív viselkedésre, akik maguktól egyébként nem mutatnának ilyen magatartást (Papp, 2009., Huszár, 1995).

## 3.A börtönben mutatott viselkedést befolyásoló tényezők

A börtönben mutatott viselkedésre számos tényező hat, melyek akár a prizonizációs folyamat elősegítése révén is vezethetnek devianciához. Ezeket több elméleti megközelítés is megkísérli rendszerezni. A legfontosabb ezek közül a deprivációs és import modellek.

### A deprivációs elmélet

A deprivációs elméletet hangsúlyozó írók szerint a börtönbe kerülő fogvatartottak, akik totálisan elszakadnak a külső környezettől, kénytelenek adaptálódni az új helyzethez, melynek nehézségeit a bekerüléssel járó veszteségek határozzák meg. Ezek, illetve a fent részletezett szociológiai folyamatok vezethetnek a deviáns, sokszor erőszakos viselkedéshez (Jiang és Fisher-Giorlando, 2002). A deprivációs elméletet valló szerzők szerint a börtönben mutatott viselkedés elsősorban az intézményi körülmények mentén alakul. Számos ágenst azonosítottak, melyek közvetítik a deprivációs hatásokat és direkt befolyásolják az elítéltek magaviseletét.

Az intézmény jellemzői befolyásolhatják a fegyelmi rendszerhez való hozzáállást. A büntetés végrehajtási intézet biztonsági szintje például pozitívan korrelál a fogvatartottak részéről tapasztalt szabálysértésekkel (MacDonald, 1999). A börtönben jelenlévő körülmények, mint a



zsúfoltság vagy az infrastruktúra szintén nagy jelentőséggel bír a fegyencek viselkedése kapcsán. Egyes szerzők szerint az elítéltek magatartása igen szenzitív lehet bármilyen változásra, mely az egyébként is labilis rendet kibillentheti az egyensúlyából. Ez akár a szabályokban történt módosítás is lehet, mely önmagában megnövelheti a keretszegések esélyét. Az életkor a börtönbe való belépés idején és az ítélet hossza szintén összefüggést mutathat a létesítmény szabályainak megsértésével (Cao, Zhao és Dine, 1997., Camp és munkatársai, 2014). A társas környezet hatása különös jelentőséggel bír, a közösségi hálózatnak igen nagy szerepe lehet a deviancia alakulásában. Clarke-Mclean megállapította például, hogy a kiemelkedően deviáns kiskorú bűnelkövetők stabil szociális hálót alkotnak a létesítményen belül, ami megnöveli ebben az alcsoportban a helytelen viselkedés kockázatát (Clarke-Mclean, 1996). A szociális tényezők közül különös figyelmet érdemelnek a börtönökben kialakuló bandák (Drury és DeLisi, 2008). Azok az elítéltek, akik tagjai egy bandának nagyobb eséllyel szegülnek szembe a személyzettel, mint azok, akik nem csatlakoznak hasonló szervezethez. A rabtársak részéről ért bántalmazás vagy zaklatás, például a fegyverrel való fenyegetés és az ebből származó magasabb szintű stressz jelentősen növelheti a fogvatartottak erőszakos magatartásának lehetőségét (Tasca, Griffin és Rodriguez, 2010).

A deprivációs faktorok közül több negatívan korrelál a szabálysértések számával. Az intézményhez való alkalmazkodást segítő deprivációs tényezők között megtalálhatjuk a kortársakkal való kielégítő, pozitív interakciókat és a munkatársakkal való jó kapcsolatot. Nagy jelentősége van az intézményben a rehabilitációs programoknak, terápiás csoportoknak vagy a pszichológiai segítség jelenlétének, melyek komoly preventív tényezők lehetnek a szabályszegésekkel szemben. Azokban az intézményekben, ahol a raboknak lehetőségük van dolgozni, illetve aktívan eltölteni idejüket, szintén kisebb eséllyel fordul elő a rendszerrel szembeni ellenállás. A deprivációs tényezők közül a legerősebbnek a látogatások száma bizonyult. Azok az elítéltek, akiket rendszeresen látogatnak szeretteik lényegesen kevesebb kihágást követnek el, mint azok, akiknek nincsenek kapcsolataik a külvilágból, vagy legalábbis nincs lehetőségük személyesen érintkezni velük (DeLisi és munkatársai, 2009., Lai, 2019).

### **Az import elméletek**

Az import elmélet elsősorban a börtönbe kerülést megelőző szocializációs folyamatokra és tapasztalatokra helyezi a hangsúlyt. Ezekon kívül magába foglalja azokat a tényezőket is, melyek a börtönbe kerüléstől független, stabil jellegzetességei a fogvatartottaknak. Az import elméletek szerint az elítéltek szociális háttéré és személyes vonásai határozzák meg elsősorban az intézményi habitusukat (Jiang és Fisher-Giorlando, 2002). Az import elmélet számos olyan stabil személyi jellemzőt határoz meg, melyek az empirikus adatok alapján igen erős összefüggést mutatnak a korrekciós intézetekben mutatott keretszegő viselkedéssel.

### **4.Szocio-demográfiai jellemzők**

Kutatók nagy hangsúlyt helyeznek a szocio-demográfiai adatokra, mivel azok alapján mintegy közvetetten következtethetünk az illető háttérére, előéletére, mely nagy hatással lehet a magatartásra. Az eddigi kutatások alapján az életkor a legstabilabb prediktora az intézményben mutatott deviáns magaviseletnek. Számos alkalommal igazolták, hogy az életkor negatívan korrelál a börtönökben mutatott keretszegő viselkedéssel. Minél fiatalabb a fogvatartott, annál nagyobb a rizikója a szabályszegésnek (Valentine, Mears és Bales, 2015). Az etnikum vagy a rassz főleg a nemzetközi szakirodalomban sokat tárgyalt faktor az intézményi magatartás

kapcsán. Az etnikummal kapcsolatban már ellentmondásosak az adatok. Az amerikai kutatások közül több azt találta, hogy az afroamerikai és latin amerikai fegyencek részéről több fegyelemsértés tapasztalható (Tasca et al., 2010). Másrészt meg kell jegyezni, hogy számos tanulmány nem talált korrelációt a származás és a keretszegések között. Az iskolázottság valamivel kevesebb figyelmet kap az import faktorok között. Vannak azonban tanulmányok, melyek megkísérelték feltárni az iskolai végzettség és a börtönökben tapasztalható magaviselet esetleges összefüggéseit. Egyes találatok szerint a magasabb képzettség kevesebb szabálysértéssel társult. A családi állapot jelentőségét is felvetették a szabálysértésekkel kapcsolatban. Az eddigi vizsgálatok szerint a házas fogvatartottak kisebb valószínűséggel követnek el kihágásokat. A foglalkoztatottság szintén említést érdemel, ha a keretszegéseket és azok összefüggéseiket tanulmányozzuk. Azok ez elítéltek, akik bebörtönzésüket megelőzően rendelkeztek munkavisztonnyal, kisebb eséllyel szegülnek szembe az intézmény szabályaival (Steiner et al., 2014).

### **5.Kriminológiai jellemzők**

Egy másik fontos jellemzőkategória a kriminológiai adatokat foglalja magába. Ezek jelentőségét az intézményi viselkedés tanulmányozása során több szerző hangsúlyozza. A büntetett előélet számos alkalommal meghatározó jelentőségűnek bizonyult az elítéltek viselkedésének előrejelzése során. Azok, akik korábban voltak már elzárva, nagyobb valószínűséggel opponálnak a büntetés végrehajtási intézet előírásaival szemben. A bűncselekmény jellege is jelentőséggel bírhat. Egy tanulmány során azt találték, hogy az emberölés bűncselekmények elkövetői nagyobb mértékben hágják át a szabályokat, mint társaik. Ha az előzményekben szerepel klauzúra, amely során a fogvatartott tanúsított szabályszegő viselkedést, az aktuális büntetés alatt is nagyobb valószínűséggel fog. Fontos szerepe van a bandatagságnak, illetve a családtagok között előforduló bűnelkövetésnek. Azok, akik a letartóztatásukat megelőzően valamilyen bandához tartoztak, vagy akiknek családtagjaik között vannak bűnelkövetők, nagyobb eséllyel fogják megszegni a börtön reguláit (Drury és DeLisi, 2008., Tewksbury, Connor és Denney, 2014, Lai, 2019.).

### **6.Pszichológiai jellemzők**

Az import elméletek harmadik fontos területe a személyiség, illetve a pszichológiai tényezők. Az utóbbi évtizedekben egyre nagyobb szerepet kap a büntetés végrehajtási intézményekben a pszichológia, mind alkalmazott és elméleti szinten. Az eddigi kutatások több olyan pszichológiai vonást azonosítottak, melyek összefüggésbe hozhatók a börtönökben tanúsított magaviselettel. Ezek közül a legnagyobb jelentősége az antiszociális vonásoknak van. Az antiszociális attitűdnek meghatározó eleme a szabályok és társas normák tiszteletben tartására való képtelenség, mások szempontjainak ignorálása és az önkontroll, az önkritika, illetve a lelkiismeret hiánya. Könnyen belátható, hogy az ilyen karakterisztikákkal leírható egyén nagy hajlandóságot mutathat a bűnelkövetésre. Ha egy ilyen személyiség cselekményei következtében börtönbe kerül, ugyanezen hajlamai mentén nem lesz képes az intézmény előírásaihoz tartani magát. Az antiszocialitás mellett igen sokat emlegetett pszichés tényező a pszichopátia. Ha az empátia teljes hiánya, a machiavellianizmus, vagyis manipulatív hajlam és az érzelmileg rideg, kegyetlen attitűd társul az antiszociális jegyekkel, még nagyobb a valószínűsége az intézeti szabálysértésnek (Gardner, Boccaccini és Bitting, 2015). A narcizmus, vagyis az én központú, magát szélsőségen nagyra tartó és önző személyek természetükből adódóan nem lesznek képesek a környezetükre tekintettel lenni, illetve vélt vagy valós sérelmeiken túllépve alkalmazkodni a többi rabhoz vagy a személyzethez, így



nagyobb valószínűséggel fogják semmibe venni az elvárásokat. Az impulzivitás, vagyis az indulatok és az ösztönkésztetések csökkent kontrollja is igen gyakran jellemző pszichológiai vonás a kereteket nehezen tartó elítéltekre (Taylor és munkatársai, 2006). A fogvatartottak körében igen nagy jelentőséget tulajdonítanak a megküzdési stílusnak, a bűncselekményekkel kapcsolatos attitűdnek és a büntudatnak. Számos alkalommal igazolták, hogy ezek a pszichés tényezők nagymértékben befolyásolják a börtönviszonyokhoz való adaptációját a raboknak, így nagymértékben kihathatnak a szabályrendszerhez való viszonyulásukra is. Egy fiatalkorú bűnelkövetők körében végzett kutatás során például az aktív megküzdési stílus negatívan korrelált a szabálysértő, maladaptív viselkedéssel (Schulman és Cauffman, 2011). Az önértékelés szerepe is felmerült az intézményi viselkedés alakításában, egyes szerzők szerint az alacsony önértékelést mutató fogvatartottak nagyobb hajlamot tanúsítanak a keretszegésre (Smith és munkatársai, 2014).

## **7.A pszichiátriai zavarok jelentősége a börtönökben**

Az utóbbi idők kutatásai konzekvensen azt igazolják, hogy a bűnelkövetők között a pszichiátriai betegségek magasán felül reprezentáltak az alapsokasághoz képest. Az elítéltek között a leggyakrabban előforduló pszichiátriai zavarok a személyiségzavarok, a szerhasználati zavarok, a hangulati zavarok, a poszttraumás stressz zavar, a figyelemzavaros hiperaktivitás és egyes pszichotikus kórképek (Fazel et al., 2008). Ugyan a pszichiátriai állapot és az intézményi viselkedés összefüggéseit vizsgáló kutatás csak elvétve született ez idáig, de mivel ezeknek az állapotoknak sokszor vezető tünete a viselkedésben jelenik meg, illetve nagyban befolyásolja azt, joggal feltételezhetjük, hogy a fogvatartottak magatartásában igen nagy jelentőségük lehet. A következőkben a fent említett, a bűnelkövetőket leggyakrabban érintő pszichiátriai kórképek rövid bemutatásával igyekszünk demonstrálni azok esetleges szerepét az intézményekben mutatott viselkedés kapcsán.

### **Személyiségzavarok**

A személyiségzavarok azoknak a pszichiátriai kórképeknek az összessége, melyek bizonyos élmény- és viselkedésbeli stabil mintázatokban jelennek meg, és az egész személyiséget áthatják. Ezek gyakori és krónikus lefolyású kórképek, sokszor az érintettek nem tartják betegnek magukat, illetve szubjektíve nem élik, meg hogy probléma van velük. Ha szenvedik is állapotukat azért jellemzően a környezetüket tartják felelősnek. Gyakran a személyiségzavarokat csak az előéletükben ismétlődő életvezetési nehézségek alapján ismerik fel a klinikusok, mint például a zavaros szerelmi élet, gyakori munkahelyváltások, büntetett előélet... stb. A személyiségzavaroknak három csoportját határozzuk meg, ezek a következők: A vagy külön csoport, B vagy dramatikus csoport és végül a C vagy szorongó csoport. Bűnelkövetés szempontjából a B csoportnak, azon belül is a borderline és az antiszociális személyiségzavaroknak van (American Psychiatric Association, 2013).

### **A Borderline személyiségzavar**

Jellemzően nőket gyakrabban érintő kórkép. A borderline személyiségzavaros személyt a fiatal felnőttkortól kezdve az interperszonális viszonyokban, az énképben és a hangulati élet kapcsán labilitás jellemzi, illetve csökkent indulati kontroll észlelhető. Hangulatuk rendkívül gyorsan és a környezet számára sokszor követhetetlenül változik. Egyik fő tünete a zavarnak a fontos személyekhez való viszonyulás szélsőséges változékonysága, vagy idealizálják a másikat, vagy épp ellenkezőleg, tökéletesen rossznak látják azt és intenzív gyűlöletet éreznek iránta. A szeparációt rendkívül nehezen tolerálják, kifejezett szorongást élnék meg, ha egy fontos

személy távolodik tőlük. Az egyedüllét igen fájdalmas számukra, és ilyenkor gyakran élnék meg kínzó ürességérzést. Jellemző az önsértő viselkedés, melyet manipuláció motiválhat, de szolgálhat a nehezen tolerálható affektusok kontroljára is. A személyes kapcsolataik kaotikusak, viharosak, és gyakran provokálják, manipulálják szeretteiket. Gyakran társul a zavar szerabúzussal, alkohol használati zavarral és evészavarral. Jellemzőek az átmeneti paranoid tünetek, főleg stressz hatására (American Psychiatric Association, 2013).

### **Az antiszociális személyiségzavar**

Az antiszociális személyiségzavar meghatározó vonása, hogy az érintett személy képtelen tartani magát az alapvető társas normákhoz. Ez számos negatív következményben megnyilvánulhat, melyek jellemzően serdülőkortól kezdve észlelhetőek. Jellemző az antiszociális személyiségzavarosokra a manipulatív, másokat kihasználó attitűd. Gyakran nehezen uralják az indulataikat, impulzívok, de bizonyos esetekben épp ennek ellenkezője tapasztalható, vagyis képesek hidegfejjel, kontrolláltan viselkedni normális körülmények között, akár nagy stresszt kiváltó helyzetekben is. Nem képesek mások érzéseit és szükségleteit figyelembe venni, hajlamosak lehetnek a kegyetlenségre is. Jellemző rájuk a folyamatos aktivitás és ingerkeresés, mégis hosszú távú célokban nem tudnak gondolkodni, nem érdeklik őket tetteik következményei. Jellemző lehet a drog és az alkoholhasználati zavar, illetve a promiszkuitás (American Psychiatric Association, 2013).

### **Szerhasználati zavar**

A droghasználati és az alkohol használati zavar különösen gyakori a bűnelkövetők között. A szerhasználati zavarokat akár az alkohol vagy egyéb tudatmódosító szerek esetében a személy életében okozott károk mentén közelítjük meg, vagyis arra helyeződik a hangsúly, hogy mennyire befolyásolja a viselkedést, mekkora károkat okoz a beteg fizikális és pszichés állapotában, mennyire akadályozza őt funkciói betöltésében. A függő személy hajlamos hanyagolni az egyébként fontos tevékenységeket, kötelezettségeket, ami problémákat okoz társas környezetében. A biológiai függőség kialakulásának egyik vezető jele a megvonási tünetek jelentkezése, mely röviddel a nagymennyiségű szer elhagyása után észlelhető. Ez megnyilvánulhat hangulati és szorongásos panaszokban, de lehetnek akár komoly testi tünetek vagy tudatzavar is. A sóvárgás is jelezheti a függés kialakulását. Komoly problémát okozhat a szerhasználati zavarok esetében a tolerancia, ami abban nyilvánul meg, hogy a korábban elégséges mennyiség egy idő után nem éri el a megszokott hatást, így a betegnek fokozatosan emelnie kell a dózison (American Psychiatric Association, 2013).

### **A figyelemzavaros hiperaktivitás**

A figyelemzavaros hiperaktivitás alapvetően gyermekpszichiátriai kórkép, de egyre nagyobb figyelmet élveznek a felnőttkori formái is. Ez a zavar súlyosan kihat az érintett személyiségére, szociális kapcsolataira és funkcionálására. A betegség két fő tengely, a figyelemzavar és a hiperaktivitás mentén határozható meg. A figyelemhiány megnyilvánulhat figyelmetlenség és gyakori hanyagság formájában. A beteg képtelen koncentrálni a részletekre, hibákat vét a fókuszálást igénylő feladatok végzése közben. Nem képes eleget tenni az utasításoknak vagy elvégezni feladatait. A mindennapi tevékenységek megszervezése is kihívást jelenthet a beteg számára, az olyan elfoglaltságokat kerüli, melyek gondolkodást igényelnek. Gyakran elveszít olyan dolgokat, melyekre szüksége van, könnyen térül a figyelme, feledékeny. A hiperaktivitás és impulzivitás megjelenhet a folyamatos mozgáskényszerben, például a beteg fel-alá járkál vagy ütügeti az asztalt, gyakran elhagyja a helyét akkor is, amikor nem szabadna. Képtelen

csöndben elfoglalni magát, olyan, mint akit „felhúztak”. Rendkívül sokat beszél, és nemegyszer kimondja a választ, még mielőtt a kérdést befejezték volna. Nehezebbé esik kivárni a sorát és gyakran félbeszakítja mások tevékenységét (American Psychiatric Association, 2013).

### **Hangulati zavarok**

A hangulati zavarok közül a legfontosabbak a bűnelkövetés kapcsán a major depresszió és a bipoláris affektív zavar.

### **Bipoláris affektív zavar**

A bipoláris affektív zavar az egymást váltó depressziós epizódokban és a mániás állapotokban jelenik meg. A legfontosabb mániás tünetek a felhangoltság és a megnövekedett aktivitás. A mániás beteg általában kifejezetten jól érzi magát, a tüneteket jellemzően a környezetben élők szenvedik. A páciens kirobbanóan energikus, megnövekedett motiváció jellemzi. A betegek ebben az állapotban sokszor hoznak kockázatos döntéseket, viselkedésükkel igen komoly bajba sodorhatják magukat. Sokat és gyorsan beszélnek, gondolataik rapidan váltakoznak, figyelmi fókuszuk gyorsan vált tárgyat, ezt a környezetnek nemegyszer kihívás követni. Kevesebb alvásra van szükségük, egy-két óra alvás is elég lehet ahhoz, hogy kipihentnek érezzék magukat. Gyakran láthatjuk, hogy olyan gondolataik vannak, hogy különlegesen, nagyon fontos személyek, meg vannak róla győződve, hogy átlagon felüli képességeik vannak. Ez elérheti a megingathatatlan, irracionális meggyőződések szintjét, ezzel átlépve a pszichotikus tartományba (American Psychiatric Association, 2013).

### **Major depresszió**

A depressziónak a vezető tünete a búskomorság. Emellett fennállhatnak egyéb, a szubjektív hangulattól független, de azt tovább rontó panaszok. Egyik legfontosabb az alvási nehezítettség, de gyakran találkozhatunk túlalvással is. Az étvágytalanság és fogyás is gyakori lehet, de bizonyos esetekben a megnövekedett étvágy sem kizárt. Jellemző továbbá a koncentráció zavar, enerváltság, a beteg mozgása és beszéde meglapult lehet, vagy épp ellenkezőleg, a megnövekedett belső feszültség miatt nyugtalan, kapkodó. A halálvágy igen gyakori és veszélyes tünet, nem egyszer motiválhat öngyilkossági kísérletet. A gondolkodás torzul, beszűkül, a beteg önbüntető, önvádoló tematikáról számol be, mely a pszichotikus szintet is elérheti, vagyis irreális, megingathatatlan meggyőződésekbe csaphat át. A beteg inaktívvá válik, nem érdekli semmi, motivációját elveszíti, érzelmileg megközelíthetetlen (American Psychiatric Association, 2013).

### **Pszichotikus zavarok**

A pszichózis egy tünet, a realitással való kapcsolat zavarát jelöli. Számos formában megjelenhet, de leggyakrabban hallucinációk, vagyis az észrebevés zavarában, illetve az úgynevezett kényszerképzet képében manifesztálódhat. Az előbbire a nem létező hangok hallása klasszikus példa. Az utóbbi lényege, hogy az érintett személy megrendíthetetlenül hisz nem létező dolgokban, legyenek azok akár a valóságtól teljesen elrugaszkodott, bizarr hiedelmek. Fontos hangsúlyozni, hogy pszichózis több kórkép kapcsán is előfordulhat. A legfontosabb ezek közül a skizofrénia spektrumzavar. A skizofrénia összetett betegség, számos tünet jelezheti meglétét, de a legjellegzetesebb, illetve a diagnózis felállításához elengedhetetlen kórisme a gondolkodászavara és a kóros érzékelési élmények jelenléte. Ehhez társulhat a hangulat és az indulati élet zavara, jellemző lehet a szociálisan izoláció is. A téves

eszmék, vagyis gondolkodás tartalmi zavara számos formában jelentkezhet. A kóros, rendkívül merev meggyőződések lehetnek vallásos, üldöztetéses, befolyásoltatásos, mérgeztetéses gondolatok, de akármilyen bizarr, lehetetlen meggyőződésről beszámolhat a beteg. A másik vezető tünet a hallucinációk jelenléte. Bármelyik érzékszervet érinthetik, de leginkább a hanghallások jellemzőek, melyek lehetnek szidalmazóak, parancsolók vagy kommentálóak. A kataton tünetek a pszichomotorium zavarának megnyilvánulása, ez lehet fokozott izgatottság, céltalan, ismétlődő mozgások, vagy akár gátlásos formában is előfordulhat, a beteg akár órákra is mozdulatlanságba merevedhet. A gondolkodás bizarrá, nehezen követhetővé válik, ennek oka lehet az asszociációk zavara, a fellazult logika, mely mentén a páciens figyelme témáról témára ugrik, sokszor minden összefüggés nélkül. A beszéd zavarára egyik legtipikusabb példa a neologizma, olyan értelmetlen kifejezések, amelyeket csak a páciens ért (American Psychiatric Association, 2013).

### **8. Poszttraumás Stressz-zavar (PTSD)**

A poszttraumás stressz zavar, ahogy az a megnevezése alapján is sejthető, egy traumatikus élmény hatására létrejött kóros állapot. A traumatizáló esemény egy olyan történés, mely rendkívül nagy stresszel jár. Ilyen események lehetnek természeti katasztrófák, bántalmazás, súlyos baleset, háború...stb. A PTSD egy kóros félelmi reakció, mely során a beteg fokozott készenléti állapotban van. Jellemzőek a traumával kapcsolatos, kontrolálhatatlan, betolakodó gondolatok, flash black szerű élmények, élénk rémálmok. A beteg viselkedésében is megnyilvánul a zavar, például gyakran láthatjuk, hogy igyekszik elkerülni azokat a helyeket, embereket, melyek a traumára emlékeztethetik. A PTSD-ben szenvedő személynek súlyos hangulati zavarai vannak, folyamatosan lehangolt, rosszkedvű. Jellemző az önvád, a bűntudat érzése, illetve a saját személyének leértékelése. A környezettel szemben sokszor közöny, elidegenedés lép fel, szeretetre képtelen, nem tudja élvezni az egyébként örömet okozó dolgokat, tevékenységeket. A környezet számára a legfeltűnőbb jel az ingerlékenység, legsemlegesebb ingerekre is a beteg aránytalan dühvel reagál. A PTSD komoly öngyilkossági veszélyt rejt magában, a betegek nemegyszer megkísérelnek kárt tenni magukban. Gyakori az úgynevezett disszociatív tünetképzés - derealizáció, deperszonalizáció – mely során a beteg elidegenedik magától, vagy a környezetet éli meg torzultnak, zavarosnak (American Psychiatric Association, 2013).

### **9. Összefoglalás**

Az eddigiekben áttekintettük a büntetés végrehajtási intézetek egyik legnagyobb kihívást jelentő problémájának, a fogvatartottak részéről mutatott szabálysértő viselkedésnek az alakító tényezőit. Röviden bemutattuk a prizonizáció fogalmát, mely a börtönökben uralkodó szociológiai folyamatokat summázza. Ezután részletesebben megvizsgáltuk azokat az ágenseket, melyek közvetlenül mutathatnak összefüggést az intézményi viselkedéssel, a deprivációs és az import elméletek körüljárásával. Az utóbbi kapcsán megvizsgáltuk azokat a pszichológiai tényezőket, melyek jelentőséggel bírhatnak a fogvatartottak szabálysértései szempontjából, ezt követően pedig áttértünk a pszichiátriai állapot esetleges szerepére az intézményi keretszegés kapcsán. A bűnelkövetők között leggyakrabban előforduló pszichiátriai zavarok leírásával igyekeztünk érzékeltetni ezeknek a kórképeknek a potenciális szerepét az abban szenvedő rabok magatartásában. Ezen tanulmány célja annak igazolása volt, hogy ugyan napjainkig tudomásunk szerint igen kevés tanulmány született, mely a pszichiátriai állapot és a börtönökben mutatott helytelen magaviselet kapcsolatát vizsgálta, ennek a hiánynak pótlása

indokolt, hiszen ezek a kóros állapotok a börtönökben mutatott gyakoriságuk és a viselkedést nagymértékben torzító természetük miatt igen fontos meghatározói lehetnek az intézményi keretszegéseknek.

## Hivatkozások

- Camp, S. D., Gaes, G. G., Langan, N. P., & Saylor, W. G. (2003). The influence of prisons on inmate misconduct: A multilevel investigation. *Justice Quarterly*, 20(3), 501-533.
- Cao, L., Zhao, J., & Van Dine, S. (1997). Prison disciplinary tickets: A test of the deprivation and importation models. *Journal of criminal justice*, 25(2), 103-113.
- Clarke-McLean, J. G. (1996). Social networks among incarcerated juvenile offenders. *Social Development*, 5(2), 203-217.
- DeLisi, M., Drury, A. J., Kosloski, A. E., Caudill, J. W., Conis, P. J., Anderson, C. A., ... & Beaver, K. M. (2010). The cycle of violence behind bars: Traumatization and institutional misconduct among juvenile delinquents in confinement. *Youth Violence and Juvenile Justice*, 8(2), 107-121.
- Drury, A. J., & DeLisi, M. (2011). Gangkill: An exploratory empirical assessment of gang membership, homicide offending, and prison misconduct. *Crime & Delinquency*, 57(1), 130-146.
- DSM-5, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition*. Arlington, VA, American Psychiatric Association, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>.
- Fazel, S., Doll, H., & Långström, N. (2008). Mental disorders among adolescents in juvenile detention and correctional facilities: a systematic review and metaregression analysis of 25 surveys. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 47(9), 1010-1019.
- Gardner, B. O., Boccaccini, M. T., Bitting, B. S., & Edens, J. F. (2015). Personality Assessment Inventory scores as predictors of misconduct, recidivism, and violence: A meta-analytic review. *Psychological Assessment*, 27(2), 534.
- Huszár, L.. (1995). Alkalmazkodás. Hosszúidős elítéltek börtönadaptációja. *Börtönügyi Szemle*, 2, 21-34.
- Papp, G. (2009). A prizonizációs jelenség elméleti háttere–kritikai megközelítésben. *Börtönügyi Szemle*, 2, 29-58.
- Kovács, Z., Kun, B., Griffiths, M. D., & Demetrovics, Z. (2019). A longitudinal study of adaption to prison after initial incarceration. *Psychiatry research*, 273, 240-246.
- Lai, Y. L. (2019). Determinants of Importation and Deprivation Models on Committed Juvenile Offenders' Violent Misconduct: A Taiwanese Perspective. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 63(8), 1242-1264.
- MacDonald, J. M. (1999). Violence and drug use in juvenile institutions. *Journal of Criminal Justice*, 27(1), 33-44.
- Reid, S. E., & Listwan, S. J. (2018). Managing the threat of violence: Coping strategies among juvenile inmates. *Journal of interpersonal violence*, 33(8), 1306-1326.
- Smith, S. D., Lynch, R. J., Stephens, H. F., & Kistner, J. A. (2015). Self-perceptions and their prediction of aggression in male juvenile offenders. *Child Psychiatry & Human Development*, 46(4), 609-621.
- Steiner, B., Butler, H. D., & Ellison, J. M. (2014). Causes and correlates of prison inmate misconduct: A systematic review of the evidence. *Journal of Criminal Justice*, 42(6), 462-470.
- Shulman, E. P., & Cauffman, E. (2011). Coping while incarcerated: A study of male juvenile offenders. *Journal of Research on Adolescence*, 21(4), 818-826.

Tasca, M., Griffin, M. L., & Rodriguez, N. (2010). The effect of importation and deprivation factors on violent misconduct: An examination of Black and Latino youth in prison. *Youth Violence and Juvenile Justice*, 8(3), 234-249.

Taylor, J., Kemper, T. S., Loney, B. R., & Kistner, J. A. (2006). Classification of severe male juvenile offenders using the MACI clinical and personality scales. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 35(1), 90-102.

Tewksbury, R., Connor, D. P., & Denney, A. S. (2014). Disciplinary infractions behind bars: An exploration of importation and deprivation theories. *Criminal Justice Review*, 39(2), 201-218.

Valentine, C. L., Mears, D. P., & Bales, W. D. (2015). Unpacking the relationship between age and prison misconduct. *Journal of Criminal Justice*, 43(5), 418-427.