

UDK 343.91:343.222
Izvorni znanstveni rad
Primljeno: 10. siječnja 2014.

KARAKTERISTIKE POČINITELJA KAZNENIH DJELA KOJIMA JE IZREČENA SIGURNOSNA MJERA OBVEZNOG PSIHIJATRIJSKOG LIJEČENJA

Jelena Mustapić, dipl/prof. psih.

Ana Jadrešin, , dipl/prof. psih.

Centar za dijagnostiku, Uprava za zatvorski sustav, Zagreb

Sažetak: Brojni faktori utječu na vjerojatnost kriminaliteta, pri čemu povećanu sklonost kriminogenom ponašanju pokazuju osobe s niskom razinom kontrole impulsa i afektivne regulacije sklone zlouporabi opojnih tvari ili ovisne o istima. U slučajevima kada je počinitelj počinio kazneno djelo u stanju bitno smanjene ubrojivosti i ako postoji opasnost da bi ta osoba zbog duševnih smetnji zbog kojih je nastupila njezina bitno smanjena ubrojivost mogla u budućnosti počiniti teže kazneno djelo, sud će izreći počinitelju kaznenog djela sigurnosnu mjeru obveznog psihijatrijskog liječenja.

Cilj je ovog istraživanja odrediti neke karakteristike počinitelja kaznenih djela kojima je izrečena sigurnosna mjera obveznog psihijatrijskog liječenja.

Analizirani su podaci dobiveni iz elektroničke Matice zatvorenika i papirnatih Osobnika te rezultati psihologijske obrade 46 zatvorenika koji su prošli dijagnostičku obradu u Centru za dijagnostiku u Zagrebu Uprave za zatvorski sustav u razdoblju od kolovoza 2011. do kolovoza 2012. godine. U obradi podataka korištene su metode deskriptivne statistike.

Prezentacijom dobivenih rezultata ukazujemo na potrebu za daljnjim istraživanjem mogućih faktora rizika, češćim i transparentnijim interdisciplinarnim pristupom i aktivnijom ulogom psihologa u inicijalnoj procjeni zatvorenika.

Ključne riječi: kriminalitet, karakteristike, počinitelji, sigurnosna mjera

Uvod

Ubrojivost je jedan od uvjeta kaznenopravne odgovornosti (Mossman, Noffsinger, Ash, Frierson, Gerbasi, Hackett, Lewis, Pinals, Scott, Sieg, Walli Zonana, 2007) koja se definira kao mogućnost i sposobnost shvaćanja

značenja djela (intelektualni element) i mogućnosti upravljanja vlastitim postupcima (voljni, odnosno voluntativni element). Ubrojivost podrazumijeva pravilnu predodžbu o prirodnom i društvenom značenju djela kao društveno opasnog nedopuštenog čina koji osoba ostvaruje svojom radnjom svjesna uzročne veze između radnje i posljedica te radnje. Od izrazite je važnosti u trenutku počinjenja kaznenog djela, odnosno *temporecriminis*, i pretpostavlja se za sve punoljetne osobe (Buchanan, 2006).

Ako postoji opravdana sumnja, sudac mora utvrditi nečiju ubrojivost, odnosno neubrojivost, u čemu mu pomažu sudski vještaci psihijatrijske i/ili psihologijske struke. Sud uvijek odlučuje i daje konačnu odluku o ubrojivosti, odnosno neubrojivosti počinitelja, jer je neubrojivost pravni pojam koji ne postoji izvan kaznenog prava. Po Kaznenom zakonu RH (NN 125/11, NN 144/12), neubrojiva osoba nije kriva i na nju se ne može primijeniti kaznenopravna sankcija. Osoba kojoj su *tempore criminis* sposobnosti da shvati značenje svog djela ili mogućnosti da vlada svojom voljom iz nekog razloga bile smanjene smatra se smanjeno ubrojivom (KZ, 2012; Buzina, Goreta, Jukić, Peko Čović, Jolić i Krajačić, 2009). Počinitelj koji je u vrijeme počinjenja kaznenog djela bio smanjeno ubrojiv može se blaže kazniti ako do smanjene ubrojivosti nije došlo njegovom krivicom.

Počinitelju koji je počinio kazneno djelo za koje je propisana kazna zatvora od jedne godine ili više u stanju bitno smanjene ubrojivosti te ako postoji opasnost da bi ta osoba zbog duševnih smetnji zbog kojih je nastupila njezina bitno smanjena ubrojivost mogla u budućnosti počiniti teže kazneno djelo sud izriče sigurnosnu mjeru obveznog psihijatrijskog liječenja (KZ RH, 2012; Sušić i Pleše, 2006).

Biološko-psihološke osnove ubrojivosti

U Zakonu su definirane ukupno četiri kategorije koje isključuju ubrojivost (Kazneni zakon RH, 2012).

Kategorija duševnih bolesti obuhvaća organske psihoze, odnosno somatska oboljenja živčanog sustava (mozga) koja se manifestiraju u patološkim oblicima kao poremećaji i smetnje u intelektualnim i emocionalnim postupcima te funkcionalne psihoze tipa shizofrenija kod kojih osoba nije sposobna funkcionirati u svakodnevnim situacijama, a pritom ne mora imati niko somatsko oštećenje.

Kategorija privremene duševne poremećenosti odnosi se na teži poremećaj svijesti koji postoji dok traje učinak nekog endogenog ili egzogenog uzroka (npr. bunilo iza sna, alkohol, opojna sredstva, afektivna stanja najvišeg stupnja kao što su mržnja, strah, ljubomora, bijes, šok i sl.). Učinak endogenog ili egzogenog uzroka može prestati spontano ili uslijed medicinske intervencije (npr. lijekovima).

Kategorija nedovoljnog duševnog razvoja pretpostavlja intelektualnu i duševnu nerazvijenost koja je uglavnom prouzročena zakržljalošću središnjeg živčanog sustava (mozga) i poremećajem funkcije endokrinih žlijezda.

Kategorija nekih drugih težih duševnih smetnji uvedena je u zakone od 1998. godine i ne pripada ranije spomenutim kategorijama. Spomenuta kategorija razlikuje se od kategorije duševnih bolesti po tome što počinitelji nemaju patološki nalaz, nego se on izvodi iz ličnosti počinitelja. Kategorija drugih težih duševnih smetnji većinom se odnosi na psihopate koji nemaju problema s inteligencijom, odnosno ubrojivi su i znaju što rade, ali konzumirajući alkohol i opijate postaju smanjeno ubrojivi, odnosno neubrojivi.

Utvrđivanje neubrojivosti

U postupku utvrđivanja neubrojivosti koriste se tri metode.

Biološkom metodom utvrđuje se postojanje abnormalnih duševnih stanja, ali ne i utjecaj tih stanja na rasuđivanje i odlučivanje. Metoda se primjenjivala po bavarskom, pruskom i norveškom zakonu, ali ju danas praksa demantira zato što se primarno bavi uzrocima, a ne posljedicama.

Psihološka metoda fokusirala se na utvrđivanje postojanja psihičkih smetnji koje proizlaze iz nekih psihičkih stanja te na stupanj njihova utjecaja na rasuđivanje i odlučivanje.

S obzirom da je i psihološka metoda imala isti nedostatak kao biološka, odnosno bavila se uzrocima, ali ne i posljedicama, danas se najčešće koristi mješovita biološko-psihološka metoda kojom se prvo utvrđuju biološka stanja (duševna bolest, teže duševne smetnje i sl.), a potom utjecaj takvih stanja na intelektualnu ili voljnu funkciju.

Psihijatrijski poremećaji i počinjenje kaznenih djela

Novija istraživanja pokazuju da je kriminalitet među osobama s duševnim poremećajima, koje su u trenutku počinjenja djela bile smanjeno ubrojive ili neubrojive, u porastu kao i kod osoba koje zlorabe opojna sredstva ili su ovisne o njima (Šendula Jengiće, 2008). Primjerice velika švedska epidemiološka studija utvrdila je da je među počiniteljima kaznenih djela, naročito među počiniteljima nasilnih kaznenih djela, bio evidentiran veći broj osoba s mentalnim poremećajima i/ili osoba koje zlorabe sredstvakoja izazivaju ovisnost (Hodgins i Janson, 2002). Vezano uz mentalne poremećaje, veća stopa kriminaliteta utvrđena je kod osoba sa psihotičnim poremećajima. Tri su hipoteze kojima se objašnjavaju ti nalazi. Prva je da osobe s mentalnim poremećajima nisu češći počinitelji kaznenih djela od osoba bez poremećaja, ali ih policija lakše otkrije. Drugo, politika deinstitutionalizacije u području mentalnog zdravlja doprinosi situaciji u kojoj mnoge osobe s ozbiljnim duševnim poremećajima ne dobivaju odgovarajući tretman u zaje-

dnici te im se ne pruža dovoljna ili primjerena skrb, pa je taj izostanak povezan s činjenjem ilegalnih radnji. Treća hipoteza naglašava ulogu opće psihijatrije i psihologije u dijagnostici i prevenciji, čime bi se pravovremeno mogle identificirati osobe koje rano počinju pokazivati specifične poremećaje i nasilno ponašanje (Šendula Jengić, 2008).

Druga studija pokazala je da osobe koje zlorabe opojna sredstva dva-put češće čine kriminalna djela (Modestin i Wuermle, 2005; prema Šendula Jengić, 2008). Utjecaj zlorabe opojnih sredstava na kriminalitet dobro je poznat, ali je važno naglasiti da je zloraba sredstava koja izazivaju ovisnost kod psihotičnih bolesnika značajno iznad prosjeka. Također, zloraba sredstava koja izazivaju ovisnosti poremećaji osobnosti nalaze se, prema istraživanjima, češće u kriminalnoj populaciji (Šendula Jengić, 2008). Poremećaji osobnosti koji se najčešće povezuju s činjenjem kaznenih djela klasificiraju se u tzv. klaster B poremećaja osobnosti koji obuhvaća antisocijalni poremećaj osobnosti, histrionski poremećaj osobnosti, narcistični poremećaj osobnosti te granični, odnosno emocionalno nestabilni poremećaj osobnosti (DSM V, 2013).

Problem kod istraživanja utjecaja na smanjenu ubrojivost ili neubrojivost počinitelja kaznenih djela čestopredstavljajumetodološke razlike u načinu prikupljanja podataka i njihovoj obradi, kao i institucije koje istraživanja provode. Bolja identifikacija osoba koje imaju veći rizik za počinjenje kaznenog djela izrazito je važna za društvo jer može omogućiti razvoj uspješnijih preventivnih i tretmanskih programa, kao i manju stigmatizaciju psihički oboljelih osoba.

Pregled podataka provedenog istraživanja

Cilj našeg istraživanja bio je ispitati neke karakteristike počinitelja kaznenih djela kojima je sudski izrečena sigurnosna mjera obveznog psihijatrijskog liječenja uslijed bitno smanjene ubrojivosti *temporecriminis* zbog neke duševne bolesti, privremene duševne poremećenosti, nedovoljnog duševnog razvoja ili neke druge teže duševne smetnje.

Istraživanje je provedeno retrogradno na prigodnom uzorku od 46 zatvorenika muškog spola kojima je izrečena sigurnosna mjera obveznog psihijatrijskog liječenja u razdoblju od 1. kolovoza 2011. godine do 1. kolovoza 2012. godine koji su prošli dijagnostičku obradu u Centru za dijagnostiku u Zagrebu Uprave za zatvorski sustav. Analizirani su podaci iz elektronske Matice zatvorenika i papirnatih Osobnika te rezultati psihologijske obrade koja je uključivala intervju te grupno i individualno ispitivanje primjenom baterije psihologijskih testova.

Provedenom deskriptivnom analizom prikupljenih podataka ispitalo se neke sociodemografske karakteristike zatvorenika (prosječna dob, stupanj obrazovanja, zanimanje, bračni status, ranija psihijatrijska liječenja i komor-

bidne dijagnoze, radni status) te učestalost određenih modaliteta kaznenog djela (vrsta kaznenog djela, vjerojatnost kriminalnog povrata, ranija osuđivanost).

Karakteristike zatvorenika

Najveći postotak zatvorenika (26,7%) bio je mlađe dobi, odnosno od 19 do 30 godina starosti, te starije dobi (24,4%), odnosno od 51 do 60 godina starosti. Gotovo tri četvrtine zatvorenika imaju završenu srednju školu (71,1%). Većinom su neoženjeni (40%) ili razvedeni (28,9%). Prije dolaska na izdržavanje zatvorske kazne u najvećem su broju bili nezaposleni (71,1%) ili u prijevremenoj mirovini (22,2%). Najčešće nisu bili ranije psihijatrijski liječeni (53,3%). Provedenim psihijatrijskim ili psihijatrijsko-psihologijskim vještačenjima u okviru sudskog procesa najučestalija dijagnoza bila je poremećaj osobnosti (45,8%), primarno disocijalni i emocionalno nestabilni/granični poremećaj osobnosti. Komorbiditetne dijagnoze obično su uključivale zlouporabu, odnosno ovisnost o alkoholu i/ili opojnim drogama (38,4%). S obzirom na vrstu počinjenog kaznenog djela, zatvorenici su najčešće činili kaznena djela nasilničkog ponašanja, obično usmjerena prema drugim članovima obitelji (28,9%), potom imovinske delikte (22,2%) i kaznena djela ubojstva i ubojstva u pokušaju (20%). U većini slučajeva (34,7%) zatvorenici su bili na nekom obliku tretmana nadležnih institucija, imali su prethodnu povijest problematičnog ponašanja i bili su prekršajno kažnjavani. Skoro polovica njih već je ranije bila osuđivana zbog istovrsnog ili nekog drugog kaznenog djela (46,7%). Na temelju procjene od strane stručnih članova tima Centra za dijagnostiku u Zagrebu vjerojatnost kriminalnog povrata nakon izdržavanja kazne zatvora varirala je od mogućeg (35,6%) do vrlo vjerojatnog (31,1%).

Rasprava

Naše istraživanje bilo je usmjereno na ispitivanje nekih karakteristika počinitelja kaznenih djela kojima je sudski izrečena sigurnosna mjera obveznog psihijatrijskog liječenja. Dobiveni rezultati sukladni su podacima iz drugih istraživanja. Primjerice Shaw, Hunt, Flynn, Meehan, Robinson, Bickley, Parsons, McCann, Burns, Kapur i Appleby (2006) utvrdili su da kaznena djela u velikom postotku čine osobe s poviješću zlouporabe ili ovisnosti o alkoholu (42%), odnosno osobe s poviješću zlouporabe ili ovisnosti o drogama (41%) te, u nešto manjoj mjeri, osobe s mentalnim poremećajima (17%) sklone zlouporabi opojnih sredstava. Počinitelji kaznenih djela bili su skloni nasilnim ispadima, iskazivali su simptome nekog od poremećaja osobnosti i većinom su bili evidentirani u nekoj od nadležnih institucija mentalnog zdravlja, što se slaže s rezultatima dobivenim u našem istraživanju.

Od rizičnih faktora za počinjenje kaznenih djela, pogotovo nasilnih, koji se navode u novijim istraživanjima (Šendula Jengiđ, 2008), najčešće se spominju mlađa dob, pervazivni poremećaji i povijest nasilnog ponašanja, što odgovara našim rezultatima. Faktori kao što su blaža delinkvencija, nezaposlenost, inaktivnost, stanovanje u „restriktivnom okruđu“ s obitelji i osjećaj da ih članovi obitelji „ne čuju“ također povećavaju vjerojatnost počinjenja nekog od kaznenih djela, što se dijelom slađe s našim nalazima. Ispitanici su najčešće činili kaznena djela nasilničkog ponašanja, obično usmjerena prema drugim članovima, što je u skladu s rezultatima drugih istraživanja koji su pokazalida, kada nastupi nasilno ponašanje, članovi obitelji bivaju uključeni puno češće nego stranci.

Ograničenja istraživanja

Dobiveni rezultati onemogućuju generalizaciju i sluđe samo kao smjernica za daljnje istraživanje navedene problematike. Problemi prilikom provedenog istraživanja najvećim su se dijelom odnosili na neujednačenost psihijatrijskih vještačenja, protok vremena od izvršenja kaznenog djela do postupka vještačenja te činjenicu da većina vještačenja nije uključivala psihološku obradu. Također, većina izrečenih kazni iznosila je od nekoliko mjeseci do najviše dvije godine, što predstavlja vrlo kratko razdoblje u kojem može doći do pozitivnih i dugotrajnijih promjena u ponašanju zatvorenika, naročito s obzirom na učestalost dijagnoza poremećaja osobnosti koje podrazumijevaju otpor promjenama i postojanje perzistentnih neadekvatnih obrazaca ponašanja (MKB-10, 1994). Određene promjene u samom Kaznenom zakonu tijekom godina doprinose poteškoćama prilikom izricanja sigurnosne mjere obveznog psihijatrijskog liječenja. Izmjena hrvatskog kaznenog zakonodavstva tijekom 1998. godine (KZ, 1998) rezultirala je ukidanjem stupnjevanja smanjene ubrojivosti, što je za posljedicu imalo povećanje broja izrečenih sigurnosnih mjera obveznog psihijatrijskog liječenja. Sintagma *u znatnoj mjeri* zamijenila je dosadašnju kvalifikaciju *bitno smanjena ubrojivost* koja je u praksi dovodila do lakšeg odlučivanja o visini kazne i određivanju sigurnosne mjere obveznog psihijatrijskog vještačenja. Navedena mjera ne bi se smjela izricati smanjeno ubrojivim osobama koje nemaju teđe duševne smetnje jer zbog preopterećenosti zatvorskog sustava dolazi u pitanje i kvaliteta samog liječenja i tretmanskog rada budući da je Republici Hrvatskoj jedino mjesto gdje se upućuju zatvorenici s izrečenom mjerom na izdržavanje kazne Zatvorska bolnica u Zagrebu. U svrhu reduciranja vjerojatnosti kriminalnog povrata potrebno je dalje razvijati specijalizirane pristupe različitim grupama počinitelja, kao i evaluirane tretmanske programe i programe praćenja nakon izdržavanja zatvorske kazne. Nužna je suradnja s probacijskim stručnjacima i daljnje poboljšavanje interdisciplinarne suradnje radi reduciranja recidivizma.

Zaključak

Posljednjih godina došlo je do povećanja broja izrečenih sigurnosnih mjera obveznog psihijatrijskog liječenja zbog promjena u hrvatskom zakonodavstvu. Karakteristike počinitelja kaznenih djela kojima je sudski izrečena sigurnosna mjera obveznog psihijatrijskog liječenja uslijed bitno smanjene ubrojivosti *temporecriminis* zbog neke duševne bolesti, privremene duševne poremećenosti, nedovoljnog duševnog razvoja ili neke druge teže duševne smetnje upućuju na potrebu poznavanja mogućih faktora rizika, češćeg i transparentnog interdisciplinarnog pristupa i aktivnije uloge psihologa u inicijalnoj procjeni zatvorenika.

Literatura

1. Buchanan, A (2006). Competency to Stand Trial and the Seriousness of the Charge. *J Am Acad Psychiatry Law*. 34:4, 458-465.
2. Buzina, N., Goreta, M., Jukić V., Peko Čović, I., Jolić, I. i Krajačić, R. (2009). Razvojno-psihološka, psihosocijalna kriminološka obilježja počinitelja kaznenih djela s preporučenom psihijatrijskom mjerom sigurnosti. *Soc. psihijat*. 37: 165-174.
3. American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
4. Đurđević, Z (2002). Pravni položaj počinitelja kaznenih djela s duševnim smetnjama. Hrvatsko udruženje za kaznene znanosti i praksu. Zagreb: Ministarstvo unutarnjih poslova Republike Hrvatske.
5. Kazneni zakon, Narodne novine 125/11, 144/12.
6. Mossman, D., Noffsinger, S. G., Ash, P., Frierson, R. L., Gerbasi, J., Hackett, M., Lewis, F. C., Pinals, D. A., Scott, C. L., Sieg, K. G., Wall, B. W. & Zonana, H. V. (2007). AAPL Practice Guideline for the forensic psychiatric evaluation of competence to stand trial. *J Am Acad Psychiatry Law*. 35: S3-72.
7. Međunarodna klasifikacija bolesti i srodnih zdravstvenih problema – Deseta revizija (1994). Zagreb: Medicinska naklada.
8. Sušić, E., Pleše, S. (2006). Aktualni problem primjene i provođenja sigurnosne mjere obveznog psihijatrijskog liječenja. *Hrvatski ljetopis za kazneno pravo i praksu*. 13 (2): 915-932.
9. Šendula Jengiće V (2008). Kriminogene specifičnosti psihotičnih počinitelja kaznenih djela. Doktorska disertacija. Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
10. Shaw, J., Hunt, I. M., Flynn, S., Amos, T., Meehan, J., Robinson, J., Bickley, H., Parsons, R., Mc Cann, K., Burns, J., Kapur, N. & Appleby,

L. (2006). The role of alcohol and drugs in homicides in England and Wales. *Addiction*. 101(8): 1117-1124.

Characteristics of inmates with the security measure of compulsory psychiatric treatment

Abstract: Crime by definition includes all antisocial behaviour that threatens the survival of social and legal relations, disrupts public order and endangers or is directed against the law that protects the social and legal norms. The factors that affect the likelihood of crime or the committing of crimes are personality traits, situational characteristics, the degree of socialization and the current state of the person. Research suggests that people with low impulse control and emotional regulation show an increased tendency towards criminal behaviour, as well as people prone to substance abuse or dependent on them, people with Cluster B personality disorders or schizophrenia spectrum disorders. The court shall declare the security measure of compulsory psychiatric treatment in cases where the perpetrator has committed a criminal offense in the state of considerably diminished mental capacity, and if there is a danger that this person, due to mental disorder, could commit a serious offense in the future.

The aim of this study was to determine some characteristics of perpetrators who have been imposed the security measure of compulsory psychiatric treatment.

The study was conducted on 46 inmates who have undergone diagnostic assessment at the Centre for Diagnostics in Zagreb in the period from August 2011 to August 2012. The data were analysed using the methods of descriptive statistics.

The results point to the necessity of knowing possible theoretical explanations, risk factors, frequent and transparent interdisciplinary approach and the active role of psychologists in the initial evaluation of inmates.

Key words: criminal behavior, characteristics, inmates, security measure

Eigenschaften von Straftätern, denen als Sicherheitsmaßnahme obligatorische psychiatrische Behandlung verschrieben wurde

Zusammenfassung: Zahlreiche Faktoren beeinflussen die Wahrscheinlichkeit, dass ein Verbrechen begangen wird. Eine stärkere Neigung zu kriminogenem Verhalten zeigen dabei Personen mit einer niedrigeren Schwelle zur Impulskontrolle und Affektregulation, die außerdem eine Neigung zum Drogenkonsum haben oder sogar drogensüchtig sind. Im Fall, dass der Täter eine Straftat im Zustand der Unzurechnungsfähigkeit begangen hat oder die Gefahr besteht, dass er wegen psychischer Störungen, die diese Unzurechnungsfähigkeit verursacht haben, auch in Zukunft ein schwereres Verbrechen begehen könnte, verordnet das Gericht dem Straftäter aus Sicherheitsgründen obligatorische psychiatrische Behandlung. Das Ziel dieser Studie ist es, einige Merkmale von Tätern, die in obligatorischer psychiatrischer Behandlung sind, zu bestimmen.

Dafür wurden Angaben aus der elektronischen Akte der Häftlinge und aus gedruckten Personalakten sowie die Ergebnisse der psychologischen Begutachtung

von 46 Häftlingen, die von August 2011 bis August 2012 eine diagnostische Begutachtung des Diagnostikzentrums in Zagreb absolviert haben, analysiert. Für die Bearbeitung der Daten wurde die Methode der deskriptiven Statistik angewandt. Die Ergebnisse weisen auf die Notwendigkeit einer Fortsetzung der Erforschung möglicher Risikofaktoren, eines transparenten interdisziplinären Ansatzes und eines aktiveren Einsatzes von Psychologen bei der ersten Begutachtung der Häftlinge hin.

Schlüsselwörter: Kriminalität, Eigenschaften, Straftätern, Sicherheitsmaßnahme