

PROBLEM PSIHOEKSPERTIZE U ISTRAZI

Nije potrebno posebno isticati da je svakodnevna praksa već odavno pokazala da ne može da se održi ekstremistički stav u pogledu lica koja vrše krivične radnje. Naime, po tom ekstremu uzimano je da je svako lice koje izvrši neku krivičnu radnju samim tim i duševno bolesno. Drugim rečima, po ovakvom stavu navodno normalne osobe ne vrše kriminalne radnje i ne učestvuju u njima, jer je za njih neuobičajeno antisocijalno ponašanje. Međutim, najprihvatljivije je držati se orijentacije da krivične radnje mogu da vrše kako lica duševno bolesna tako i normalna, pa i one osobe koje se nalaze između duševno bolesnih i normalnih.

U vezi sa problemom duševnog zdravlja i inklinacije prema krivičnim radnjama, interesantno je pomenuti da su poznati psihijatri Gutmaher i Overholser na osnovu praćenja 4.000 sudsko-medicinskih ispitivanja našli da je među izvršiocima krivičnih dela oko 20% bilo sa osetnim duševnim promenama. Kod Hendersona je taj procenat oko 15%.

Iz činjenice da je teško povući oštru granicu između normalnog, potpunog duševnog zdravlja i raznih varijanti odstupanja od normale, postaje očigledno koliko je aktuelna saradnja psihijatara i pravno-sudskih organa. Ako se svemu tome doda poznata istina da lica sa duševnim poremećajima

ugrožavaju sigurnost kako vlastite ličnosti, tako, ako ne i više, sigurnost lica u svojoj daljoj ili bližoj okolini, onda se još više ukazuje na neophodnost najaktivnije saradnje tih faktora koji teže obezbeđenju harmoničnog života u društvu, posebno u armiji. U armiji je značajan imperativ reda i borbene gotovosti koji ne sme biti narušen.

U principu, ako je pravno-sudskim organima potrebno mišljenje psihijatra veštaka o stanju duševnog zdravlja i uračunljivosti okrivljenog, potrebno je da se što god je moguće više izbegava brz i jednostran pregled kao i davanje tog mišljenja na osnovu kratkog intervjua sa okrivljenim. Umesto toga, veštačenje psihijatra mora da rezultira pretežno iz posmatranja u psihijatrijskoj ustanovi u toku relativno dužeg vremenskog perioda. Pravilnije je da postupak potraje duže, iako to više košta, nego da se završi najobičnijim pregledom, površno, bez udublivanja u najraznovrsnije aspekte, što je sve daleko od objektivnosti i prave istine o duševnom stanju i uračunljivosti okrivljenog. Naročito je potrebno izbegavati da psihijatar, kao veštak, vrši ovakve preglede u sudnici, u toku pretresa, izuzev ukoliko se radi o tumačenju pojedinih fakata koji su prethodno prijavljeni.

Pravni organi, najadekvatnije saraduju sa veštakom, psihijatrom, ukoliko podnesu iscrpnu dokumentaciju — materijal, do koje su došli u procesu istrage. Psihijatru mogu koristiti čak i izvesne finese iz islednog materijala koje stoje izvan samog krivičnog dela. Ovi podaci su korisna dopuna podataka dobijenih od bliže i dalje bolesnikove okoline, koji uopšte imaju ogroman značaj za psihijatrijsku obradu. Ima slučajeva kad se takvim podacima pri-daje veći značaj nego anamnezi. Ovo se naročito dešava u situacijama kad se do anamneze ne može doći, bilo zato

što bolesnik ne daje nikakve podatke o sebi, bilo pak kad je u pitanju bolesnik koji namerno ili u okviru psihopatološkog stanja daje krive podatke o sebi i svojoj bolesti (patološka lažljivost, poremećaji svesti, poremećaji sećanja itd.).

Iako je dosta teško precizno odrediti krivičnu odgovornost lica sa duševnim bolestima, ipak je problem daleko manji kad je reč o eventualnom duševnom oboljenju koje povlači potpunu neuračunljivost (čl. 6 KZ). Ali, ako je uračunljivost smanjena, onda su teškoće psihijatra daleko veće. Otuda, nije slučajno što u svakodnevnoj praksi u ovakvim slučajevima dosta često dolazi do neslaganja između veštaka, pa se traži naknadno usklađivanje mišljenja.

Treba težiti da se u istražnim materijalima prikupe i podnesu takvi podaci koji će u mnogome da olakšaju posao psihijatra. Naime, baš zbog težine zadatka za koji su podjednako zainteresovani i psihijatri i pravno-sudski organi i ustanove potrebno je što više podataka koji će kao činjenica dobro doći veštaku. Valja pomenuti da je dosta teško doći do svih korisnih podataka, pa čak i onda ako bi istražni postupak bio prosečno duži nego što je u svakom konkretnom slučaju. Pri tom je teško dati i neki redosled tih podataka po njihovoj važnosti, jer je svaki od njih na svoj način i u određenim situacijama koristan i može da bude indikacija za psihijatrijsko veštačenje.

Od posebnog je interesa da se u istražnim materijalima može sagledati držanje i ponašanje okrivljenog, u najširem smislu, pre vršenja inkriminirane radnje uopšte, zatim neposredno pre njenog izvršenja, kao i posle izvršenja krivičnoga akta. Kada je, pak, reč o pripadnicima armije mora se sagledati kako se okrivljeni od početka prilagodio vojničkom životu, da li je to prilagođavanje relativno kratko ili

je taj proces produžen, otežan. U najneposrednijoj vezi s tim je i pitanje motivacije okrivljenog za službu uopšte, a posebno za poziv, dužnost koju je vršio, koju sada vrši ili koju je, eventualno, trebalo da primi. Poznato je da su izvesni ljudi od početka izvršno motivisani za jedan poziv, da bi kasnije, po stupanju na neku drugu dužnost oslabila njihova motivacija. Za psihijatra problem motivacije ima fundamentalni značaj, jer dobra motivacija pospešuje i ubrzava proces prilagođavanja i ujedno predstavlja uslov za psihofizičku ravnotežu. S druge strane, loša motivacija lako dovodi do popuštanja psihofizičke ravnoteže, kao i do raznih prestupa. Dobro je poznato koliko su učestane krivične radnje kod nedovoljno motivisanih osoba. Međutim, loša motivacija, koja inače navodi takve osobe na prestupe, ne povlači u bilo kojoj meri smanjivanje uračunljivosti za počinjene krivične radnje.

Do podataka o motivaciji i prilagođavanju, dolazi se na osnovu uvida u držanje i ponašanje okrivljenog, na osnovu izjava koje je dao pred drugim licima, kroz odnos prema starišima i ostalim drugovima, kroz njegovu aktivnost, disciplinu i sl.

Potreban je i uvid u porodične prilike okrivljenog, odnos prema supruzi, deci i roditeljima, i obratno, odnos raznih drugih bližih i daljih osoba prema okrivljenom.

Posebno mesto pripada razmatranju njegovih navika, težnji, stremljenja, sklonosti. U odnosu na navike, naročito treba razmatrati eventualnu zloupotrebu, periodičnu ili stalnu, toksičnih proizvoda (alkohola, droga, lekova i sl.). Koristan je i uvid u eventualne sklonosti ka rasipanju novca.

Iz podataka od drugova, starišina i ostalih lica koja okrivljenog dobro poznaju, moguće je steći uvid i u njegov afektivni život: osnovno raspoloženje, eventualno naizmenično me-

njanje raspoloženja, razdražljivost, zapadanje u jarnosno stanje i sl. Dalje, da li je imao neke napade, uopšte, sa poremećajem svesti. Jasno je da se ne smeju zanemariti podaci koji se odnose na prisustvo sličnih pojava ili oboljenja u bližoj i daljoj porodici. Drugim rečima, potreban je, po mogućnosti, uvid u celokupnu životnu liniju okrivljenog: da li su uočene slabosti, navike, poremećaji nagona i sl. i ranije dolazili do izražaja ili se sada prvi put uočavaju. Iz ovakvih analiza može se videti da li je u pitanju ličnost koja se prvi put pokazuje kao problematična ili je i ranije pokazivala takve tendencije. Navedeni podaci interesuju i pravno-sudske organe radi sveobuhvatne analize ličnosti okrivljenog i boljeg razumevanja faktora koji su doveli do zločina, a u vezi s tim i radi definitivnog ocenjivanja krivične odgovornosti. Zalaganje za uvid u celokupnu životnu liniju okrivljenog ne znači da se teži prenošenju takvih zadataka na isledne organe, koji inače obavezno i redovno spadaju u psihijatrijsku obradu, već samo zajedničkom i sveobuhvatnom rešavanju problema. Psihijatru ti podaci otkrivaju pojave ili, bolje, eventualne simptome pojedinih psihopatoloških zbivanja.

Kao indikacija za psihijatrijsko veštačenje okrivljenoga poslužiće uvid u to na koji način i pod kakvim okolnostima je krivično delo izvršeno; koja su sredstva upotrebljena za izvršenje krivične radnje; koje su pobude postojale kod okrivljenog da izvrši krivičnu radnju. Tako je poznato da epileptičari, epileptoidne osobe, u stanjima promenjene svesti, u sumračnom stanju, ili osobe pri suženoj svesti, vrše krajnje svirepe zločine. Oboleli od shizofrenije takođe mogu da izvrše teške nasrtaje na okolinu. Primera za to ima jako mnogo u sudskoj psihijatriji i kod raznih drugih psihopatoloških stanja.

Da bi psihijatar mogao biti što bliže čl. 6 KZ, podaci iz islednog materijala mogu da ga orijentišu da li je kod okrivljenog bilo takvih fenomena koji ukazuju na »trajno ili privremeno duševno oboljenje«, na »privremenu duševnu pomućenost«, na »zaostali duševni razvoj«. Da bi se dalo mišljenje o neodgovornosti okrivljenog, sva ova stanja moraju biti takvog intenziteta da okrivljeni »nije bio svestan značaja dela« ili »nije mogao upravljati svojim postupcima« u vreme izvršenja krivičnog dela. Iz ovog sledi zaključak: ako je okrivljeno lice bilo u momentu izvršenja krivičnog dela uračunljivo, nema više značaja za krivičnu odgovornost »ni njegovo ranije ni njegovo poznije duševno oboljenje, ni duševno poremećenje ni duševno oglugljenje«¹).

Kada se pledira i traži da se psihijatru pruži što više podataka, prvenstveno se polazi od činjenice da veštak psihijatar često mora da zaključuje retrospektivno o stanju okrivljenog u momentu vršenja krivične radnje, jer kad je okrivljeni pred veštakom njegovo stanje može da bude dijametralno suprotno od stanja kakvo je bilo u situaciji izvršenja krivičnog dela. Poznato je da veštak može da bude konfrontiran sa slučajem gde je sada, kod pregleda »sve iščezlo«, a da je nekada, kada je izvršena krivična radnja, moglo da bude i suviše psihopatološko kod okrivljenog. Tako na primer, veoma je značajno da se verificira, u duhu čl. 6 KZ, da li se okrivljeni »sam stavio u stanje privremene poremećenosti«, da bi u takvom stanju izvršio krivično delo. Zato dokazi pomoću kojih se zaključuje postojanje ovakvog stanja, odbacuju mogućnost oslobađanja od kazna. Otuda, podatak da je okrivljeni u uračunljivom stanju stvorio plan o izvršenju krivične radnje i naknadno samog sebe namerno doveo

¹ D. Jeftić, *Sudska psihijatrija, Naučna knjiga*, Beograd, 1953.

u privremenu poremećenost, dakle u neuračunljivo stanje, ne čini okrivljenog neodgovornim.

Za psihijatra su potrebni i takvi podaci koji ukazuju na pojave akutnog i hroničnog trovanja, na iscrpljenost posle organskih oboljenja, dakle sve ono zbog čega je moglo da dođe do periodičnog poremećaja psihofizičke ravnoteže. Pomoću ovih činjenica psihijatar se orijentiše u pravcu verificiranja nekog od stanja koje povlači smanjenu uračunljivost odnosno olakšavajuću okolnost.

U savremenim uslovima, naša svakodnevna praksa stalno iziskuje manju ili veću saradnju psihijatra i pravno-sudskih organa. Jasno je da se aktivnost i saradnja tih faktora ostvaruju u skladu sa postojećim socijalno-ekonomskim, kulturnim, pravnim, etičkim i sociološkim normama, koje su na snazi u društvenoj zajednici. Upravo zbog toga što u pojedinim društvenim sistemima postoje bitne razlike u ovim normama, neminovne su i specifičnosti. Drugim rečima, u našoj socijalističkoj stvarnosti ova saradnja se ostvaruje na adekvatnijem nivou, zasnovanom na socijalističkoj brizi o čoveku kao pojedincu, i dalje od toga, o čoveku kao društvenom biću, pripadniku socijalističke zajednice. Međutim, čak i u toj istoj društvenoj zajednici postoje izvesne specifičnosti u saradnji psihijatarata i pravno-sudskih organa u armiji, po kojima se ona razlikuje od saradnje koja postoji između civilnih psihijatarata i pravno-sudskih organa i institucija. Specifičnosti proizilaze u osnovi zbog postojeće razlike u strukturi armije, zbog propisa o disciplini, zadataka svakog pripadnika armije, i armije kao celine prema pojedincu, itd., što je sve skupa drukčije od života i stvarnosti u građanstvu. Pri svemu tome, najbitnije je da se ova specifičnost u saradnji psihijatarata i pravno-sudskih organa u armiji prvenstveno

zasniva u odnosu na krivične radnje. Naime, u armiji su neke krivične radnje učestanije nego u građanstvu, dok su, obratno, neke krivične radnje daleko češće u građanstvu nego u armiji. Tako na primer, u armiji preovlađuju kršenje discipline i otkazivanje poslušnosti, a u građanstvu su krađe, prevare, falsifikati, ubistva i pokušaji ubistva najdominantniji. Najzad, sasvim je drukčiji kontingent potencijalnih kriminalaca, odnosno njihova psihopatološka osnova: u armiji nema hroničnih duševnih bolesnika, dok se na njih u građanstvu dosta često nailazi, a baš oni inkliniraju ka vršenju krivičnih radnji pa su zbog toga predmet psihijatrijskog veštačenja (hronični alkoholičari, hronični shizofreničari, epileptičari sa teškim psihičkim promenama, itd.). S druge strane, pak, u armiji ima dosta psihopatskih ličnosti, koji su inače i u građanstvu najčešći slučajevi sudske medicine. Poznato je da se psihopatske ličnosti u vojničkoj sredini brzo i lako otkrivaju, jer je život u vojsci za njih »kamen spoticanja«.

Po logici koja se izvlači iz objektivnih činjenica, zasnovanih na naučnim aspektima sudsko medicinske psihijatrije, postoji dosta analognog u shvatanju psihopatološkog, oslobađanja od kazne, ili suprotno, u shvatanju uračunljivosti za pojedina psihijatrijska oboljenja, bez obzira na postojeće društveno-ekonomske, kulturne i ostale razlike u društvenom životu.

U sklopu zajedničke saradnje mora vladati princip da je neophodno individualno proceniti svakog pojedinca, bez uopštavanja i bez neke veštačke analogije, pošto je apsurdno zaključivati da su ikad bila dva idealno analogna slučaja. Analogije ne može biti kako u pogledu strukture ličnosti dveju osoba, ispoljavanja njihovog oboljenja, tako i u pogledu okolnosti i raznih faktora koji dovode do zločina, koji su dolazili do izražaja pri izvođenju jedne

krivične radnje. Međutim, iako je reč o individualnom procenjivanju duševnog zdravlja i uračunljivosti, time nije zanemarena važnost uzajamne povezanosti osobe koja se procenjuje sa središnom u kojoj ona živi, društvenom zajednicom kojoj pripada. Drugim rečima, traži se sveobuhvatno i kompleksno analiziranje mnogobrojnih faktora, pri čemu pored psihološko-psihijatrijskih, medicinskih, ne treba prenebreći ni sociološki faktor a još manje faktore koji su doveli do zločina. Otuda nije nimalo slučajno što sudska psihijatrija poprima poseban značaj. Sve mu tome treba dodati činjenicu da savremena nauka, civilizacija i kultura nemunljivo pružaju veći broj elemenata za analizu i procenu. Najzad, koliko je problem kompleksan može se sagledati i iz svakodnevnog učestalosti delikata koji, mada sa izvesnim razlikama, ipak postoje u svim društvenim zajednicama.

Međutim, u okviru jedne stimulirane saradnje — koja je u celini opravdana i od interesa ne samo za psihijatre i pravno-sudske organe već i za oficire, socijalne radnike, psihologe, pedagoge, itd. — potrebno je da se ukaže na neke nedostatke koji se pojavljuju u praksi. Naime, reč je o nepotrebnom i neopravdanom uplitanju jednih u kompetencije drugih. Tako se, na primer, dešava da psihijatar, iako se to od njega ne traži, interpretira između ostalog i intenzitet odgovornosti okrivljenog, što je u celini nadležnost drugih, pre svega suda. Ovde je u pitanju naprosto činjenica da se ne pravi razlika između odgovornosti i uračunljivosti. Za psihijatra je bitno da dođe do tačne dijagnoze, da u svojoj ekspertizi interpretira da li je dotično lice bilo u stanju da shvati značaj, suštinu inkriminisane radnje, da li je bilo u stanju da proceni posledice koje iz nje proizilaze, i to kako pre tako i u momentu vršenja krivične radnje, kao i

onda kad ga veštak ispituje. Kao rezultat takve orijentacije psihijatra i njegove objektivne analize proizaći će mišljenje o uračunljivosti uopšte.

S druge strane, pak, ponekad pravno-sudski organi jednostrano i bez dovoljno opravdanih razloga zahtevaju psihijatrijsko ispitivanje po svaku cenu, čime psihijatra dovode pred svršen čin. U vezi sa takvom praksom celishodno je da se ukaže na neke mentalno-higijenske aspekte koji su neposredno povezani sa potrebama psihijatrijskog ispitivanja. Naime, sasvim je dobro poznato da mnoge duševno obolele osobe pružaju otpor psihijatrijskom ispitivanju, odnosno lečenju u odgovarajućim ustanovama. To, međutim, ne može da psihijatra spreči u sprovođenju adekvatnih dijagnostičko-terapeutskih mera. Daleko je značajnije da se ukaže da kod porodice, rodbine, ponekad postoje neopravdano tendencije da se neko lice pošto-poto smesti u ovakvu ustanovu, pri čemu se manje rukovodi medicinskim razlozima a više nekim drugim, ličnim. U svemu, psihijatrijsko ispitivanje i lečenje mora da bude po dogovoru sa psihijatrom koji je dužan i odgovoran da ustanovi potrebu upućivanja pojedinaca na psihijatrijsko ispitivanje i eventualno lečenje. Koliko je važna obazrivost u pogledu traženja psihijatrijskog ispitivanja, vidi se po tome što svako zanemarivanje objektivnih potreba može da rađa višestruke opasnosti kako za okrivljenog, tako i za psihijatra i pravno-sudne organe. Otuda nije slučajno što danas u svim civilizovanim zemljama postoje zakonom regulisani propisi o tome kako, kada i na koji način može jedno lice da bude upućeno i primljeno na psihijatrijsko ispitivanje i lečenje. Slični propisi postoje i u armijama.

Izvesna razilaženja između psihijata i pravnika donekle su razumljiva, jer su najčešće rezultat usko profesij-

onalnog prilaženja zajedničkom problemu. Međutim, pozitivno je što se ipak uzajamno teži da se oni što više približe zajedničkom cilju koji treba da zadovolji i medicinske i pravne norme. Ovo je posebno važno u armiji.

Dešava se i to da se nepotrebno diskutuje o nekoj činjenici koja se odnosi na uračunljivost. Naime, ne treba da zbunjuje okolnost što uračunljivost za učinjenu krivičnu radnju i sposobnost za službu ne idu uvek paralelno. Ima slučajeve kad je okrivljeni sposoban za službu i uračunljiv, nesposoban za službu i uračunljiv i, najzad, nesposoban za službu i neuračunljiv. Drugim rečima, neko okrivljeno lice može da bude prema postojećem Pravilniku za ocenu sposobnosti nesposobno za službu, ali u odnosu na čl. 6 KZ uračunljivo. Jasno je da se to zasniva na medicinskim nalazima, odnosno dijagnozi.

Problem koji mora u izvesnoj meri da okupira psihijatra jeste njegova in-

terpretacija da li će u pojedinim slučajevima izrečena kazna popravno uticati na okrivljenog, pri čemu se ne sme gubiti iz vida sveopšti interes tj. da se primarno zajednicu, društvo zaštititi od onih koji ga ugrožavaju. Kad je reč o popravnom efektu, imamo u vidu izvesne pedagoške i mentalno-higijenske razloge zbog kojih se nameće razmatranje tih mogućnosti. Time se psihijatar nije umešao u nadležnost pravno-sudskih ustanova, već daje izvesne indicije koje sud može da uzme u obzir ukoliko to hoće.

Jasno je da i mere za zaštitu zdravlja imaju takođe u medicinskom smislu direktno ili indirektno, u manjoj ili većoj meri i popravni efekt.

Na kraju, iako nastaju izvesne razlike u medicinskim i pravničkim kriterijumima, samo najuža i kontinuirana saradnja, uz čestu razmenu mišljenja, najbolje će pospešiti postizanje zajedničkog cilja.

