

SOCIODEMOGRAFSKE KARAKTERISTIKE PSIHOTIČNIH PACIJENATA, POČINILACA I NEPOČINILACA KRVNIH DELIKATA

Snežana Samardžić

JZU Specijalna bolnica za psihijatriju Sokolac, Podromanija bb, 71 350 Sokolac, Bosna i Hercegovina, nenasok@yahoo.com

SAŽETAK

Brojne empirijske studije proučavale su pojavu homicida kod mentalno obolelih osoba, pri čemu su se bavile njihovom ličnošću i sociodemografskim karakteristikama. Cilj ovog rada bio je da ustanovimo da li postoje neke razlike između psihotičnih počinitelja i psihotičnih nepočinitelja krvnih delikata u pogledu njihovih sociodemografskih obeležja.

Istraživanje je provedeno na uzorku od 118 ispitanika muškog pola, koji su podeljeni u dve grupe: grupu forenzičkih pacijenata - psihotičnih počinitelja krvnih delikata (N=59) i grupu hospitaliziranih psihotičnih nepočinitelja krivičnih dela (N=59). U nastojanju da se utvrde razlike između dve dijagnostički homogene grupe u pogledu varijable „počinjenje krvnog delikta – nepočinjenje krvnog delikta“. Kod svih ispitanika je primenjen Upitnik sociodemografskih podataka, koji je sačinjen za potrebe ovog istraživanja. Rezultati su potvrdili postojanje sociodemografskih obeležja po kojima se razlikuju psihotični počinitelji od psihotičnih nepočinitelja krvnog delikta. Počinitelji krvnog delikta uglavnom potiču iz ruralnih sredina, srednje su dete u porodici, imaju niže obrazovanje, a obrazovni status njihovih roditelja takođe je niži u odnosu na nepočinitelje krvnih delikata. Većina počinitelja krvnih delikata su neoženjeni, a u odnosu na bolest dijagnostikovani su kao paranoidna shizofrena psihoza.

Ključne reči: sociodemografska obeležja, psihotični pacijenti, krvni delikt.

UVOD

Društvena opasnost, odnosno opasnost po okolinu psihički abnormalnih lica jedna je od stigmati ovog društva. Ona podrazumeva kriminalno delovanje, dokazano tokom krivičnog postupka, kao i opravdane pretpostavke takvog delovanja u budućnosti. Na pitanje da li je mentalna bolest sama po sebi nosilac agresivnih potencijala ili je u pitanju delovanje i drugih činilaca, danas ne postoji jedinstven odgovor. Činjenica je da agresivnom, pa i kriminalnom ponašanju mentalno obolelih lica doprinose karakteristike bolesti, ali takođe i karakteristike same ličnosti, kao i socijalni, situacioni i viktimološki faktori.

Koliki se značaj pridaje duševnom zdravlju ljudi, prevenciji i lečenju od ovih bolesti i sprečavanju agresivnih ataka duševno obolelih vidimo već iz činjenice da se u svetu rade nacionalne kliničke ankete koje skupljaju podatke o ljudima optuženim za homicid. Jedno ovakvo istraživanje provele su Meenhan i sar. (2006), a uzorak je sačinjavalo 1594 ljudi optuženih za homicid. Rezultati su pokazali da je 85 osoba (ili 5%) obolelo od shizofrenije, od njih polovina je bila bolesna kraće od 12 meseci, a 28% njih nije ranije imalo kontakata sa psihijatrijskom službom.

Belli i saradnici (2009) su se bavili socijalnim i kliničkim karakteristikama i detaljima zločina na uzorku shizofrenih osoba (43 muškarca i 6 žena) – počinitelja ubistva u istočnom regionu Turske. Prosečna starost ispitanika u uzorku bila je 36,98 godina, 55,1% bilo je neoženjeno, 42,9% je završilo samo osnovnu školu, a 75,5% su bili nezaposleni. Isto tako, 14,3% nikada nije kontaktiralo sa službom mentalnog zdravlja. U ispitivanom uzorku 85,7% dijagnostikovani su kao shizofrenije paranoidnog tipa, nisu redovno koristili terapiju niti se pridržavali predloženog lečenja.

Istraživanje koje su proveli Richard-Deventoly i saradnici 2009.godine imalo je za cilj da se ustanove socijalne, kliničke i forenzičke razlike između shizofrenih ubica i ubica bez psihijatrijskih

poremećaja, kao i da se uporedi njihova specifična veza sa žrtvama. Identifikovali su sociodemografske, kliničke i kriminološke profile 14 shizofrenih ubica od ukupno 210 forenzički ispitivanih ubica, i upoređivali njihove profile sa ubicama bez mentalnih poremećaja (N=73). Zaključili su da shizofrene ubice karakteriše specifičan sociodemografski status (neoženjen, živi sam i nezaposlen). Shizofrene osobe ubistva uglavnom počine sami, bez predumišljaja, a 86% shizofrenih počinitelja dela bilo je u vreme počinjenja ubistva pod uplivom patoloških sadržaja (persekucija, umetanja misli, misticizma i megalomanije). Isti autor je, sa svojim saradnicima (2013) proveo slično istraživanje, gde je zaključio da su ubistva koja je počinila shizofrena osoba povezana su sa socio-demografskim (mladi uzrast, muški pol, nizak socioekonomski status), istorijskim (istorija nasilja nad drugima), kontekstualnim (stresan događaj u godini pre ubistva) i kliničkim faktorima rizika (ozbiljni psihotični simptomi, dugo trajanje nelečene psihoze, loše pridržavanje lekova).

Neke skorije studije potenciraju vezu paranoidnih sumanutosti sa nasiljem (Assareh i sar., 2016; Coid i sar., 2018), ne osvrćući se na socio-demografski kontekst počinilaca.

METOD

Problem i cilj istraživanja

Problem istraživanja ovog rada bio je da se ispita da li se psihotični počinioci i psihotični nepočinioci krvnih delikata razlikuju po sociodemografskim obeležjima. Cilj istraživanja bio je da ustanovimo da li postoje značajnije razlike između ispitivanih grupa u pogledu njihovih sociodemografskih obeležja.

Instrument istraživanja

U istraživanju je korišćen Strukturirani upitnik za opšte podatke i socijalnu anamnezu, koji je napravljen za potrebe ovog istraživanja, a sadrži podatke o starosti ispitanika, mestu življenja, porodici, redosledu rođenja, obrazovanju ispitanika i njegovih roditelja, bračnom stanju, porodičnom hereditetu, broju hospitalizacija i psihijatrijskoj dijagnozi.

Hipoteze

Početna pretpostavka bila je da se psihotični počinioci i psihotični nepočinioci krvnih delikata razlikuju po svojim sociodemografskim obeležjima, tako da smo očekivali da se dve grupe razlikuju po mestu porekla, po strukturi porodice, po redosledu rođenja, u odnosu na svoj obrazovni status i obrazovni status roditelja; pretpostavili smo da se grupe razlikuju i po bračnom statusu, hereditarnoj opterećenosti porodice, broju hospitalizacija i po pripadnosti dijagnostičkoj kategoriji.

Uzorak i procedura

Istraživanje je provedeno u Specijalnoj bolnici za psihijatriju u Sokocu. Uzorak čini 118 ispitanika muškog pola, prosečne starosne dobi od 40 godina, koji su svrstani u dve grupe za poređenje. Prvu grupu za poređenje sačinjava 59 ispitanika, kod kojih je dijagnostikovano psihotično poremećaj, a koji su počinili krivično delo krvnih delikata, dok drugu grupu sačinjava 59 ispitanika, dijagnostikovanih kao psihotični poremećaj, a koji tokom svoje bolesti nisu počinili nikakvo krivično delo. Uzorak je prigodan.

Svi ispitanici pokazuju znake duševne bolesti najmanje dve godine, a dijagnostički zadovoljavaju kriterijume psihičkih bolesti prema MKB-10 i DSM-IV klasifikacijama. Dijagnozu svakog pojedinačnog ispitanika su postavila dva psihijatra i psiholog. Životna dob ispitanika je od 21 do 60 godina. U odnosu na dijagnostičke kategorije, uzorak sačinjavaju dve grupe: grupa paranoidne shizofrenije (74%) i grupa sumanutog perzistentnog poremećaja (26%).

Analiza podataka vršena je pomoću programa „SPSS 21.0 for Windows“. U obradi rezultata za testiranje značajnosti razlika između dve grupe ispitanika u odnosu na sociodemografske karakteristike korišćen je χ^2 test. U uzorku su zastupljeni ispitanici iz više gradskih i seoskih sredina širom Republike Srbije.

REZULTATI

Analizom podataka dobijenih pomoću upitnika primenjenog u istraživanju, neke hipoteze su potvrđene a neke odbačene.

Potvrđeno je očekivanje da će se razlike između psihotičnih počinitelja krvnog delikta i psihotičnih nepočinitelja krivičnih dela, pokazati statistički značajnim u odnosu na mesto porekla (Tabela 1). Iz Tabele 1 vidimo da ispitanici koji potiču iz ruralnih sredina značajno češće počinju krvni delikt u odnosu na ispitanike iz urbanih sredina.

Tabela 1. Frekvencije grupa prema mestu porekla.

Table 1. Frequency of groups according to place of origin.

		Grupe		Total
Mesto porekla		Počinioci krvnog delikta	Grupa bez krivičnog dela	
	grad	16	34	50
	selo	43	25	68
	Total	59	59	118

$$\chi^2(1)=11,245; p=0,001$$

Očekivanje da će se razlike između ispitivanih grupa pokazati statistički značajnim u pogledu reda rođenja takođe je potvrđeno (Tabela 2). Rezultati pokazuju da je u kategoriji srednje rođene dece najveći broj ispitanika koji počinju krvni delikt u odnosu na ispitanike bez krivičnih dela.

Tabela 2. Frekvencije grupa u odnosu na varijablu red rođenja.

Table 2. Frequency of groups in relation to variable order of birth.

		Grupe		Total
Red.rođenja		Počinioci krvnog delikta	Grupa bez krivičnog dela	
	prvo dete	6	17	23
	jedino dete	6	7	13
	srednje dete	28	6	34
	poslednje dete	12	12	24
	drugo i poslednje	7	17	24
	Total	59	59	118

$$\chi^2(3)=19,677; p=0,0001$$

Potvrđeno je očekivanje da će se razlike između psihotičnih počinitelja krvnog delikta i psihotičnih nepočinitelja krivičnih dela pokazati statistički značajnim u pogledu njihovog obrazovanja, obrazovanja majke i obrazovanja oca.

Tabela 3 odnosi se na distribuciju frekvencija varijabli *obrazovanje ispitanika i delo*. Zbog malih frekvencija u pojedinim nivoima varijable *obrazovanje ispitanika* isključene su kategorije višeg i visokog obrazovanja. Iz tabele se vidi da ispitanici slabijeg nivoa obrazovanja značajno češće počinju krvni delikt u odnosu na ispitanike sa većim nivoom obrazovanja.

Tabela 3. Frekvencije grupa u odnosu na varijablu obrazovanje ispitanika.
 Table 3. Frequency of groups in relation to variable education of respondents.

		Grupe		Total
		Počinioci krvnog delikta	Grupa bez krivičnog dela	
Obrazovanje ispitanika	Osnovno	27	7	34
	Srednje	31	45	76
	Više	1	2	3
	Visoko	0	5	5
Total		59	59	118

Napomena: isključene kategorije viša i visoka škola
 $\chi^2(3)=14,058$; $p=0,0001$

U Tabeli 4 date su distribucije frekvencija varijabli *obrazovanje majke* i *delo*. I ovde smo, zbog malih frekvencija u pojedinim nivoima varijable obrazovanje majke isključili kategorije višeg i visokog obrazovanja. Rezultati upućuju na zaključak da ispitanici, čije su majke neobrazovane, značajno češće počinu krvni delikt u odnosu na ispitanike, čije majke imaju osnovno ili srednje obrazovanje.

Tabela 4. Frekvencije grupa u odnosu na varijablu obrazovanje majke ispitanika.
 Table 4. Frequency of groups in relation to variable education of the the respondent's mother.

		Grupe		Total
		Počinioci krvnog delikta	Grupa bez krivičnog dela	
Obrazovanje majke ispitanika	Bez škole	32	17	49
	Osnovno	18	19	37
	Srednje	8	16	24
	Više	0	5	5
	Visoko	1	2	3
Total		59	59	118

Napomena: isključene kategorije viša i visoka škola
 $\chi^2(2)=6,979$; $p=0,031$

Iz Tabele 5 se može videti da su očevi počinitelja krvnih delikata u najvećem broju slučajeva neškolorani, nasuprot očevima nepočinitelja krivičnih dela, koji su u najvećem broju slučajeva stekli srednje obrazovanje. Zbog malih frekvencija u pojedinim nivoima varijable *obrazovanje oca* isključene su kategorije višeg i visokog obrazovanja. Rezultati pokazuju da ispitanici, čiji su očevi neobrazovani značajno češće počinu krvni delikt u odnosu na ispitanike čiji očevi imaju srednje obrazovanje.

Dakle, Tabele 3, 4 i 5 ukazuju da se sa povećanjem stepena obrazovanja ispitanika i njihovih roditelja smanjuje broj slučajeva krvnih delikata.

Tabela 5. Frekvencije grupa u odnosu na varijablu obrazovanje oca ispitanika.
 Table 5. Frequency of groups in relation to variable education of the respondent's father.

		Grupe		Total
		Počinioci krvnog delikta	Grupa bez krivičnog dela	
Obrazovanje oca ispitanika	Bez škole	22	7	29
	Osnovno	22	14	36
	Srednje	13	27	40
	Više	1	8	9
	Visoko	1	3	4
Total		59	59	118

Napomena: isključene kategorije viša i visoka škola
 $\chi^2(2)=13,766$; $p=0,001$

Iz Tabele 6 vidimo da su razlike između grupa, u pogledu dijagnostičke kategorije kojoj pripadaju, statistički značajne. Iz Tabele se vidi da je kod ispitanika koji boluju od paranoidne shizofrenije učestaliji krvni delikt u odnosu na ispitanike sa perzistentnim sumanutim poremećajem.

Tabela 6. Frekvencije grupa u odnosu na varijablu dijagnostička kategorija.
 Table 6. Frequency of groups in relation to variable diagnostic category.

		Grupe		Total
		Počinioci krvnog delikta	Grupa bez krivičnog dela	
Dijagnoza	Paranoidna shizofrenija	51	36	87
	Perzistentni sumanuti poremećaj	8	23	31
	Total	59	59	118

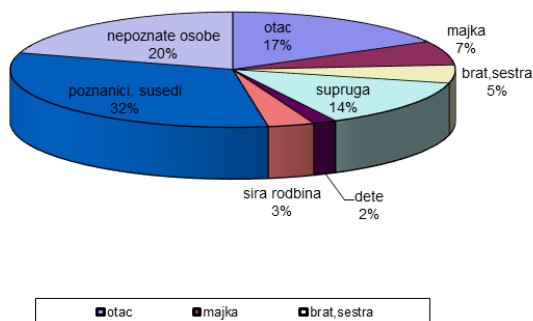
$\chi^2(1)=9,844$; $p=0,002$

Nije potvrđeno očekivanje da će se grupe statistički značajno razlikovati u pogledu potpunosti porodice ($\chi^2(1)=0,223$; $p=0,636$) i broja hospitalizacija ($\chi^2(1)=0,910$; $p=0,635$).

Razlike između psihotičanih počinitelja krvnog delikta i psihotičnih nepočinitelja krivičnih dela u pogledu bračnog statusa ($\chi^2(2)=3,803$; $p=0,051$) i hereditarne opterećenosti porodice ($\chi^2(1)=3,697$; $p=0,055$) su na granici statističke značajnosti.

Na Slici 1 dat je grafički prikaz žrtava počinilaca krvnih delikata. Njihove najčešće žrtve su članovi uže i šire porodice (ukupno 48%), zatim poznanici i susedi (32%) a najmanje nepoznate osobe (20%). U okviru porodice, vidimo da je žrtva najčešće otac (u 17% slučajeva), zatim supruga (14%), pa majka (7%).

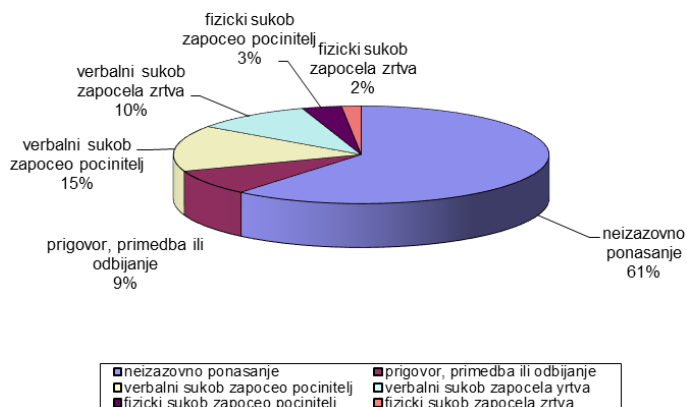
Prikaz žrtava psihotičnih počinilaca krvnih delikata



Slika 1. Prikaz žrtava psihotičnih počinilaca krvnih delikata.
 Figure 1. Presentation of victims of psychotic perpetrators of blood crimes.

Na Slici 2 dat je grafički prikaz predeliktnog ponašanja žrtve. Kao što se vidi, kod najvećeg broja žrtava psihotičnih počinitelja u ovom uzorku, dominiralo je neizazovno ponašanje (65%), dok je u 20% slučajeva žrtva na neki način isprovocirala počinitelja da agresivno agira (započela verbalni ili fizički sukob, upućivala prigovore, primedbe ili pak odbijala počinioaca).

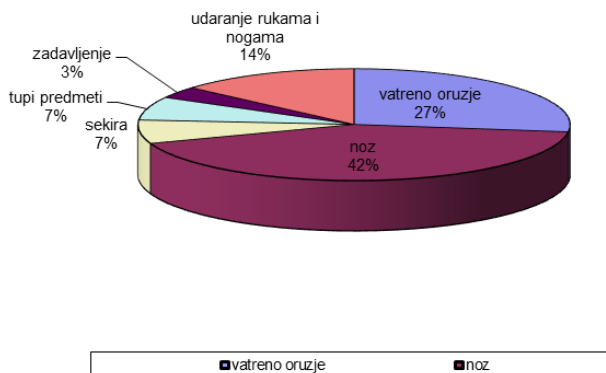
Predeliktno ponašanje zrtve



Slika 2. Predeliktno ponašanje žrtve.
 Figure 2. Predictive behavior of the victim.

Što se tiče načina izvršenja krvnog delikta evidentno je da se od oruđa najčešće koristio nož (42%), zatim vatreno oružje (27%) i fizička snaga (14%). Zadavljenje kao način ubistva u ovom uzorku je najmanje zastupljeno (Slika 3).

Nacin ubistva



Slika 3. Način ubistva.
Figure 3. Manner of murder.

Analiza krvnih delikata u odnosu na broj ubijenih osoba pokazuje da se najčešće radilo o jednostrukom ubistvu/pokušaju ubistva (90%), a veoma je mali procenat je višestrukih (7%) i dvostrukih ubistava odn. pokušaja ubistva (3%), dok je recidiv registrovan u 3% slučajeva.

DISKUSIJA

Provedenim istraživanjem želele su se utvrditi razlike u sociodemografskim obeležjima počilaca i nepočilaca krvnih delikata, hospitaliziranih u psihijatrijskoj ustanovi. U istraživanju nas je zanimalo da li, i u kojim varijablama upitnika sociodemografskih podataka, se grupe počilaca i nepočilaca krvnih delikata razlikuju. Proveravana je hipoteza da se počinioci i nepočinioci krvnih delikata razlikuju po sociodemografskim obeležjima.

Istraživanje je pokazalo da se, prema mestu porekla, grupe počilaca i nepočilaca krvnih delikata značajno razlikuju. Po pitanju ovih varijabli, literatura je veoma siromašna: našli smo jedno istraživanje, koje su proveli Baić, Radovanović i Oljača, (2020), na populaciji nepsihotičnih ubica, a gde se navodi da je najveći broj njih rođen, odnosno imao prebivalište u gradskim sredinama. Novaković i sar. (2012) ukazuju da homicid češće čine muškarci iz predgrađa. S druge strane, Karabekiroglu i sar. (2016) zaključuju da shizofrene ubice češće imaju ruralna prebivališta. U našem istraživanju takođe je utvrđeno da ispitanici koji potiču iz seoskih, ruralnih područja značajno češće počinju krvni delikt u odnosu na ispitanike iz urbanih sredina. Smatramo da se ovakav rezultat delimično može objasniti činjenicom da je u našim seoskim područjima (posebno pre 50-tak godina kada je većina ispitanika rođena) porodica zadržavala patrijarhalna obeležja: podređenost supruge i dece očevoj figuri, prevelika strogost u vaspitanju, nepokazivanje ljubavi prema detetu, i sl. što je moglo dovesti do međusobnog nepoverenja, povučenosti, nesigurnosti i agresivnosti. Deca koja žive pod pritiskom patrijarhalne sredine mogu biti opterećena osećanjem manje vrednosti, a ukoliko ima alkoholizma u porodici (najčešće – otac potator) ona žive i bez ljubavi, u atmosferi stalnog straha i neizvesnosti, što dovodi do hipersenzitivnosti, neuravnoteženosti i nepoverljivosti. Ovo bi svakako mogli biti uzroci njihove kasnije socijalne neadekvatnosti, izolacije i mogućeg psihotičnog razvoja, sa dalekosežnim posledicama, te bi mogli biti predmet nekih budućih istraživanja.

Prema redu rođenja, grupe počilaca i nepočilaca krvnih delikata se značajno razlikuju. U istraživanju se pokazalo da je u kategoriji srednje rođene dece najveći broj ispitanika koji počinju krvni delikt u odnosu na ispitanike bez krivičnih dela. U literaturi nismo našli istraživanja na ovu temu, a nalazi studija koje su razmatrale redosled rođenja i rizik za shizofreniju nisu konzistentni. Prema istraživanju Latkovićeve i saradnika (2008) nisu nađene razlike u distribuciji redosleda

rođenja obolelih od shizofrene psihoze i opšte populacije. Autori navode niz studija koje daju isti, negativni nalaz o povezanosti shizofrenije i redosleda rođenja. Neka druga istraživanja ukazuju da u porodicama sa više dece ima manje smetnji u funkcionisanju, te da braća i sestre doprinose smanjenju anksioznosti i, uopšte, psihopatoloških ispoljavanja. U ovim se studijama naglašava da u velikim porodicama ima više autoriteta i oštre discipline, a u malim više anksioznosti, a rezimirajući rezultate više istraživanja u vezi sa redosledom rođenja, ističe se da su prvorodena deca (posebno dečaci) vulnerabilnija na psihološke teškoće (Kovačević i sar., 2008).

Činjenica da je ovo istraživanje pokazalo da je redosled rođenja povezan sa počinjenjem krvnog delikta može se delimično objasniti razlikama u odgajanju i vaspitanju prvenaca i kasnije rođene dece, što rezultira formiranjem drugačijih crta ličnosti i ponašanja dece. Za srednje dete se smatra da je više zanemareno od prvorodnog deteta ili od bebe, te da je period u kome mu se poklanja najviše pažnje kod njega najkraći. Dok se prvorodeno dete favorizuje a najmlađe dete ostaje dugo u poziciji prezaštićenosti, srednje dete veoma brzo biva istisnuto iz privilegovane pozicije.

Prema obrazovnom statusu, grupe počinilaca i nepočinilaca krvnih delikata se značajno razlikuju. Najveći procenat u grupi počinilaca krvnih delikata zauzimaju ispitanici sa završenim srednjim obrazovanjem, a zatim ispitanici sa osnovnim obrazovanjem. I u grupi nepočinilaca krivičnih dela najviše je ispitanika sa završenom srednjom školom, zatim sa osnovnom školom. Zanimljivo je napomenuti da ispitanika sa višim i visokim obrazovanjem u grupi krvnog delikta gotovo da nema, dok ih je u grupi nepočinilaca značajno više. U suštini, rezultati našeg istraživanja u skladu su sa dosadašnjim studijama na ovu temu, koje potvrđuju da su počinioци krvnog delikta uglavnom slabije obrazovani u odnosu na nepočinioce krivičnih dela (Belli et al., 2009; Richard-Deventoy et al., 2009, 2013; Karabekiroglu et al., 2016). U istraživanju Baić i sar. (2020) nađeno je da su nepsihotične ubice u najvećem procentu sa završenom srednjom školom, po zanimanju uglavnom zanatlije i tehničari.

U odnosu na obrazovanje majke i obrazovanje oca, grupe počinilaca i nepočinilaca krvnih delikata takođe se značajno razlikuju. Majke počinilaca krvnih delikata su najčešće neobrazovane ili sa završenom osnovnom školom, a najmanje ih je sa višom ili visokom školom, dok su majke nepočinilaca krivičnih dela najčešće sa završenim osnovnim i srednjim obrazovanjem, ali se ne može zanemariti ni broj onih koje imaju visokoškolsko obrazovanje. Slična je situacija i sa očevima: očevi počinilaca krvnih delikata najčešće su neobrazovani ili sa završenom osnovnom školom, a najmanje ih je sa visokoškolskim obrazovanjem. S druge strane, očevi nepočinilaca krivičnih dela u najvećem broju slučajeva su sa srednjoškolskim obrazovanjem ili osnovnom školom, zatim sa visokoškolskim obrazovanjem, a najmanje ih je bez škole.

U dostupnoj literaturi našli smo samo jedno istraživanje (Novaković i sar., 2012), koje implicira da roditelji počinioца ubistava imaju niži obrazovni status. Prema nekim istraživanjima (Ljubičić, 2005), koja se uglavnom odnose na duševno bolesnu i zdravu decu, roditelji obe grupe najčešće imaju srednjoškolsko obrazovanje, ali majke imaju niže obrazovanje od očeva. Ima i suprotnih nalaza koji tvrde da roditelji duševno obolele dece imaju niže obrazovanje od roditelja zdrave (nađene razlike su statistički značajne) (Milosavljević, prema Ljubičić 2005).

U odnosu na pripadnost dijagnostičkoj kategoriji, grupe počinilaca i nepočinilaca krvnih delikata takođe se značajno razlikuju. Naše istraživanje je pokazalo da je krvni delikt učestaliji kod ispitanika koji boluju od paranoidne shizofrenije u odnosu na ispitanike koji boluju od perzistentnog sumanutog poremećaja. Ovaj nalaz je u saglasnosti sa dosadašnjim istraživanjima na ovu temu: analiza kliničkih karakteristika bolesti u istraživanju Ćirića (1999), autora Eronen, Tihonen & Hakola (1996), Bellia i saradnika (2009), pokazala je dominantnu zastupljenost paranoidne shizofrenije u grupi izvršilaca krvnih delikata.

U odnosu na strukturu porodice tokom detinjstva, grupe počinilaca i nepočinilaca krvnih delikata značajno se ne razlikuju: u obe grupe najveći broj ispitanika je odrastao u potpunoj. Prema nekim istraživanjima (Letić, 2007), u situacijama odsustvovanja jednog roditelja iz porodice usled bolesti, smrti, razvoda, vanbračnog rođenja, i sl. od izuzetnog je značaja stabilnost roditelja sa kojim ostaju deca. Jakšić (2004) ukazuje da, ukoliko dete raste uz jednog roditelja, razvojni i životni problemi su znatno veći i potencijalni su uzročnici poremećaja u različitim sferama ličnosti.

Njeno istraživanje ukazuje da adolescenti iz nepotpunih porodica imaju teškoća u emocionalnom razvoju u odnosu na adolescente iz potpunih porodica, te da su nepoverljiviji, sumnjičaviji, manje društveni i socijalno nesigurniji, više su usmereni na sebe i izbegavaju dublje i prisnije odnose sa drugima. Odrastanje u potpunoj ili nepotpunoj porodici u ovom istraživanju nije se pokazalo kao značajno u odnosu na kasnije počinjenje krvnog delikta. Razlog ovome može biti i u činjenici da se mi u ovom radu nismo bavili funkcionalnošću same porodice niti odnosima unutar nje.

S obzirom na bračni status, razlike između distribucija frekvencija su na granici statističke značajnosti: u grupi počinilaca krvnih delikata broj neoženjenih ispitanika je najveći, zatim razvedenih, a najmanje je oženjenih. U grupi nepočinilaca krivičnih dela nešto je drugačija situacija: imamo najveći broj neoženjenih ispitanika, zatim oženjenih, a najmanje je udovaca. Dostupna istraživanja (Richard-Deventoy et al., 2013; Karabekiroglu et al., 2016; Baić i sar., 2020) uglavnom potvrđuju da su počinioци krvnih delikata mladi i neoženjeni muškarci, mada ima i drugačijih nalaza (Čirić, 1999).

U odnosu na broj hospitalizacija, grupe počinilaca i nepočinilaca krvnih delikata značajno se ne razlikuju. U obe grupe kod najvećeg broja ispitanika radi se o ponovljenoj ili višestrukoj hospitalizaciji, dok je manji broj ispitanika iz obe grupe prvi put hospitaliziran. U samoj grupi počinilaca krvnih delikata 32% slučajeva je povezano sa prvom epizodom bolesti, odnosno, prvom hospitalizacijom. Slične rezultate našli smo u nekoliko provedenih studija: Nielssen & Large (2010) ukazuje da se 38,5% homicida događa tokom prve psihotične epizode; Grasmø (2009) je pronašla da je 40% svih homicida povezano sa prvom epizodom bolesti; Milton i saradnici (prema Bourget, Labelle, Gagne, & Tessier, 2004) naglašavaju vezu prve psihotične epizode i agresivnog agiranja, te u njihovom istraživanju 33,1% psihotičnih je pokazao agresiju (pretežno minornu) tokom navedenog perioda.

U odnosu na hereditarnu opterećenost porodice, dobijene razlike su takođe na granici statističke značajnosti. Prisustvo psihijatrijskog herediteta nešto je manje u grupi počinilaca krvnih delikata, dok je u grupi nepočinilaca krivičnih dela taj broj nešto veći. Ovaj nalaz sugerise da se hereditarna opterećenost porodice nešto češće nalazi kod ispitanika nepočinilaca krivičnih dela. U literaturi je malo istraživanja koja se odnose na ovo područje. Prema istraživanju Kovačevića i saradnika (2008), pozitivan hereditet se češće nalazi kod shizofrenih počinilaca krvnih delikata, nego kod počinilaca krvnih delikata sa drugim psihijatrijskim dijagnozama. Istraživanje autora Mimicy, Folnegović-Šmalc i Folnegović (1996) odnosilo se na hereditet u katatonoj shizofreniji (upoređivana je grupa shizofrenika koji su bar jednom dijagnostikovani kao katatoni, sa grupom shizofrenika kod kojih nikada nije zabeležena katatona epizoda): ova studija potvrdila je veliko značenje genetske predispozicije za nastanak shizofrenije, a pri tom se naglašava da je katatoni tip relativno najviše genetski determinisan.

S obzirom da se neke varijable javljaju samo u grupi ispitanika počinilaca krvnih delikata, posebno smo analizirali ko su žrtve krvnih delikata, njihovo predeliktno ponašanje, način izvršenja dela i učestalost jednostrukih, dvostrukih i višestrukih ubistava/pokušaja ubistava.

Podaci dobijeni ovim istraživanjem u saglasnosti su sa većinom dosadašnjih studija, koje pokazuju da su žrtve psihotičnih počinilaca najčešće poznate osobe (Kua, Ang, & Yuan, 1984; Richard-Deventoy et al., 2009). Takođe, evidentno je da su njihove najčešće žrtve članovi uže ili šire porodice (48%), zatim poznanici i susedi (32%), dok je najmanji broj žrtava nepoznatih počinioци (20%). Ovi podaci su u skladu sa ranijim istraživačkim studijama, koje izveštavaju da je nasilno ponašanje znatno češće usmereno prema članovima porodice nego prema nepoznatim osobama (Swanson, Swartz, van Dorn, Elbogen, & Wagner, 2006; Šendula Jengić, 2008). Ako se osvrnemo na ubistvo u porodici, vidimo da je najčešća žrtva otac (17%), zatim sledi supruga (14%), pa majka (7%), a najređe žrtve su sopstvena deca (2%). Neka ranija istraživanja otkrivaju određene karakteristike porodice i samih žrtava: počinioци su najčešće muškarci, zlostavljani, bez adekvatne socijalne i emotivne podrške, roditelji su zloupotrebljavali alkohol (Heide, 1992, 2006; prema Dunjić, Marić, Jašović-Gašić i Dunjić, 2008).

Kovačević i Kecman su 2006.g. proveli istraživanje patricida, a rezultati su pokazali da su počinioци prevashodno mladi, neoženjeni, nezaposleni i skromno obrazovani muškarci. Oni navode istraživanje grčkih autora, koji saopštavaju da između psihotičnog sina-ubice i žrtve-oca postoji

konstantno rivalstvo koje na kraju završava homicidom. Pri tom je homicidni čin vođen sumanutim persekutivnim sadržajima: najčešće je reč o ubeđenju sina da ga otac moralno i fizički zlostavlja i želi da ga ukloni (kod pacijenata koji ubijaju majke stvari su nešto drugačije: ovde obično postoje haotične i difuzne sumanutosti pomešane sa potrebom da se spreči agresivno mešanje majki u njihov život).

Činjenica da je ovo istraživanje ukazalo da su najčešće žrtve psihotičnih počinitelja članovi porodice (uglavnom primarne) može biti povezana sa saznanjem da duševno obolela lica često doživljavaju emocionalni konflikt u okviru porodičnih odnosa. Shizofrene osobe, a posebno one kod kojih dominira paranoidna obrada realiteta, u stanjima egzacerbacije bolesti sklone su projekciji navedenih ideja u najbližu okolinu. Agresivnost je, prema Freudu, izraz instikta smrti, koji se u osobi razvija vrlo intenzivno (zbog regresije) i obično se rešava projekcijom na osobe sa kojima ona ima blizak emocionalni kontakt. Pretpostavljamo da, u stanju patološke izmenjenosti u kom se osoba nalazi, dolazi do pojave sećanja na rane frustracije i lišavanja, koje su vezane za članove najuže porodice. Smatra se da upotreba projektivne identifikacije stvara anksioznosti persekutivnog tipa i da bolesnik njome „prebacuje“ (i kontroliše) patološki deo sebe na te osobe. Tako, ukoliko je strah izuzetno snažan da ga on ne može kontrolisati, onda će se dogoditi i ubistvo kao jedini izlaz za sopstveni spas.

Što se tiče predeliktnog ponašanja žrtve, naše istraživanje je pokazalo da se u najvećem broju slučajeva žrtva ponašala neizazovno (65%), dok je u samo 20% slučajeva pokazivala neku vrstu izazovnog ponašanja (bilo da je započela verbalni sukob, upućivala primedbe ili pak odbijala počinioca). Može se reći da su viktimoška istraživanja malobrojna i da se tek u novije vreme više istražuje problem ličnosti žrtve, kao i njena uloga i doprinos sopstvenoj viktimizaciji. Puškarić u svojoj doktorskoj disertaciji (1980; prema Puškarić, 1987) navodi podatak od 34,78% žrtava koje su svojim agresivnim ponašanjem doprinele izvršenju dela, a u istraživanju koje je proveo 1987.g. dobijeni procenat je nešto manji (30%). Postoje i drugačiji nalazi, po kojima žrtve delikta psihotičnih počinitelja nemaju provokativno ponašanje pa je njihov udeo u genezi zločina neznatan (Eresse & Born, 2000; Okada & Nakota, 2001; prema Pajić, 2001). Pajić u svom istraživanju zaključuje da je predeliktno ponašanje žrtve u najvećem broju slučajeva neizazovno, ali da je znatna zastupljenost i predeliktno izazovnog ponašanja žrtve prema počiniocu (32,5%). Čini se da je viktimoški doprinos žrtve najizraženiji u porodičnom homicidu (zbog konstantnog komunikacijskog odnosa), te da nesumnjivo postoji izvestan udeo same žrtve u realizaciji homicida.

Jedna od interesantnih kriminoloških činjenica svakako je identifikacija sredstva kojim počinitelj izvršava homicid, odnosno načina izvršenja ubistva. Ovo, prema Kovačeviću i Kecmanovoj (2006) istovremeno ukazuje i na psihičko stanje počinioca *tempore criminis*, otkrivajući donekle i njegov odnos sa žrtvom kao i celokupnu deliktну situaciju. U našem uzorku su od oruđa najčešće korišćena mehanička sredstva (nož, sekira) i to u 49% slučajeva, od čega definitivno dominira ubistvo nožem (42%). Zatim sledi upotreba vatrenog oružja (27%) te upotreba prekomerne sile udaranjem rukama i nogama (14%). Ovi rezultati se podudaraju sa sličnim istraživanjima u literaturi.

Razlozi ovakve preferencije noža kao sredstva za ubijanje kod psihotičnih počinitelja mogu biti različiti. Ne može se zanemariti laka dostupnost ovog oruđa, ali jedan od razloga svakako leži u impulsivnosti ovih počinitelja: veliki broj ubistava koje počine psihotični pacijenti su ili afektivna (pobuđena neprijateljskim osećanjima prema žrtvi – mržnjom, zavišću, netrpeljivošću), ili seksualna (kod kojih polni odnosi između počinitelja i žrtve imaju glavnu ulogu), ili pak predstavljaju kombinaciju afektivno-seksualnih (razlozi ubistva ispoljavaju se kroz ljubomoru, neverstvo u ljubavi, isl).

Što se tiče učestalosti krvnih delikata u odnosu na broj ubijenih osoba, najčešće se radilo o jednostrukom ubistvu/pokušaju ubistva (90%), a veoma mali procenat je višestrukih (7%) i dvostrukih ubistava odn. pokušaja ubistva (3%), dok je recidiv registrovan u 3% slučajeva. Ovo potvrđuje tezu Kovačevića da je recidivizam shizofrenih delinkvenata u odnosu na krvne delikte mali, te da je društvena opasnost shizofrenih samo jedna etapa u njihovom životu, koja je vremenski jasno ograničena (1986).

ZAKLJUČCI

Iako poboljšanje procene rizika od agresivnog agiranja psihički obolelih lica ima samo ograničenu ulogu u redukciji homicida, određeni broj ubistava verovatno može biti preveniran poboljšanjem brige za mentalno zdravlje. Mogućnost predikcije nasilnog ponašanja shizofrenih, i uopšte psihotičnih osoba, svakako je od velike važnosti, a u tom pravcu od velike pomoći može biti i analiza porodičnog funkcionisanja i sociokulturalnog stanja (odn. kvaliteta odnosa sa porodicom i društvom).

Provedeno istraživanje pokazalo je da postoje statistički značajne razlike u sociodemografskim karakteristikama između psihotičnih počinitelaca i psihotičnih nepočinitelaca krvnih delikata. Pokazalo se da su, za razliku od nepočinitelaca krivičnih dela, počinioci krvnih delikata značajno češće odrastali u seoskim sredinama, kao srednje dete u porodici. Pri tom su i oni, i njihovi roditelji, imali niži obrazovni status u odnosu na grupu nepočinitelaca. Većina počinioca krvnih delikata se nije ženila. Između ispitivanih grupa nije bilo razlika u odnosu na strukturu porodice (većina ispitanika je odrastala u potpunoj porodici) i u odnosu na broj hospitalizacija (u obe grupe se u većini slučajeva radilo o ponovljenim ili višestrukim hospitalizacijama). U odnosu na bolest, većina počinitelaca krvnih delikata je dijagnostikovana kao shizofrena psihoza paranoidnog tipa. Njihove žrtve su najčešće bile poznate osobe, uglavnom članovi uže ili šire porodice. Pri tom, žrtve su se najčešće ponašale neizazovno a od oružja ubistva najčešće su korišćena mehanička sredstva (nož i sekira). Analiza učestalosti krvnog delikta u odnosu na broj ubijenih pokazuje da se najčešće radilo o jednostrukim ubistvima/pokušajima ubistava, dok je procenat dvostrukih i višestrukih ubistava u uzorku mali.

LITERATURA

- Assareh, M., Rakhshani, T., Kashfi, S.M., Rai, A.R. (2016). Homicide offending and its main determinants in patients with schizophrenia or bipolar mood disorders. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy*, 3, 27–31.
- Baić, V., Radovanović, I., Oljača, M. (2020). Sociodemografske karakteristike homicidalne populacije. *Bezbednost*, 62(1), 23-47.
- Belli, H., Ozcetin, A., Ertem, U., Tuyluoglu, E., Namli, M., Bayik, Y., Simsek, D. (2009). Perperators of homicide with schizophrenia: sociodemographic characteristics and clinical factors in the eastern region of Turkey. *Schizophrenia research*, 112(1), 123-29.
- Bourget, D., Labelle, A., Gagne, P., Tessier, P. (2004). First-Episode Psychosis and Homicide: A Diagnostic Challenge. *Psychiatry and the law. Canadian psychiatric Association*.
- Coid, J.W., Ullrich, S., Bebbington, P., Fazel, S., Keers, R. (2016). Paranoid Ideation and Violence: Meta-analysis of Individual Subject Data of 7 Population Surveys. *Schizophrenia Bulletin*, 42(4), 907–915.
- Ćirić, Z. (1999). *Kliničke i psihosocijalne karakteristike shizofrenih bolesnika, izvršilaca krivičnih dela*. Doktorska disertacija. Medicinski fakultet, Niš, Srbija.
- Dunjić, B., Marić, N., Jašović-Gašić, M., Dunjić, D. (2008). Paricid: psihijatrijski morbiditet. *Bibliid*, 136(11-12), 635-639.
- Eronen, M., Tilhonen, J., Hakola, P. (1996). Schizophrenia and homicidal Behaviour. *Schizophrenia Bulletin*, 22(1), 83-9.
- Grasmo, I. (2009). Schizophrenia homicide rates related to total homicide rates. *Schizophrenia Research*, 112, 123-29.
- Jakšić, J. (2004). Razlike u intelektualnom, emocionalnom i socijalnom razvoju adolescenata iz potpunih i nepotpunih porodica. *Godišnjak za psihologiju*, 3(3), 39-50.
- Karabekiroğlu, A., Pazvantoğlu, O., Karabekiroğlu, K., Böke, Ö., & Korkmaz, I. Z. (2016). Associations with violent and homicidal behaviour among men with schizophrenia. *Nordic journal of psychiatry*, 70(4), 303-308.
- Kovačević, D., Žarković Palijan, T., Radeljak, S., Kovač, M., & Ljubin Golub, T. (2008). Domestic homicide cases related to schizophrenic offenders. *Collegium antropologicum*, 32(2), 115-122.

- Kovačević, R., Kecman, B. (2006). *Ubistvo u porodici*. Beograd: Institut za kriminološka i sociološka istraživanja u Beogradu.
- Kovačević, R. (1986). Forenzičko-psihijatrijski aspekt shizofrenije. *U Zborniku radova I Psihijatrijski dani*. Sarajevo: Psihijatrijska sekcija društva ljekara BiH, 279-287.
- Kua, EH., Ang, AL., Yuan, AF. (1984). Homicide and mental illness in Singapore. *Singapore Medical Journal* 25(2), 61-63.
- Latković, O., Stojiljković, D., Kurtanović, B., Ilić, K., Marić, N. (2008). Redosled rođenja i rizik za shizofreniju i depresiju. *Engrami*, 30(2), 5-12.
- Letić, N. (2007). *Porodica i psihopatološka ispoljavanja u adolescenciji*. Doktorska disertacija. Univerzitet u Banjoj Luci, Filozofski fakultet, Banja Luka, BiH.
- Ljubičić, M. (2005). Porodična (dis) funkcionalnost i mentalno zdravlje. *Sociologija*, 47(1), 67-92.
- Meehan, J., Flynn, S., hunt, I., Robinson, J., Bickley, H., Parsons, R., Amos, T., Kapur, N., Appleby, L., Shaw, J. (2006). Perpetrators of homicide with schizophrenia: A national clinical survey in England and Wales. *Psychiatric services*, 57(11), 1648-51.
- Mimica, N., Folnegovic-Šmalc, V., & Folnegovic, Z. (1996). Heredity in catatonic schizophrenia. *Coll Antropol*, 20, 11-14.
- Nielsen, O., & Large, M. (2010). Rates of homicide during the first episode of psychosis and after treatment: a systematic review and meta-analysis. *Schizophrenia bulletin*, 36(4), 702-712.
- Novaković, M., Medenica, S., Kulić, M., Jovanović, D., Maksimović, Z., Novaković, I. (2012). Analogija destruktivnosti kod suicida i homicida. *Biomedicinska istraživanja*, 3(2), 1-10.
- Pajić, S. (2001). Viktimološki doprinos žrtve krivičnim delima protiv života i tela psihotičnih počinitelja. *Engrami*, 23(3-4), 77-82.
- Puškarčić, R. (1987). Analiza ponašanja žrtava neposredno pre viktimizacije psihijatrijski vještačenih počinitelja krivičnog čina tjelesne povrede. *Socijalna psihijatrija*, 15(1), 21-26.
- Richard-Devantoy, S., Bouyer-Richard, A.I., Jollant, F., Mondoloni, A., Voyer, M., J-L Senon, J-L. (2013). Homicide, schizophrenia and substance abuse: a complex interaction. *Rev Epidemiol Sante Publique*, 61(4), 339-50.
- Richard-Deventoy, S., Blouyer-Richard, I., Gigaux, J., Dufolt, P., Lhuiller, P., Gohier, B., Garre, B. (2009). Homicide and schizophrenia: A review of 14 cases from 210 forensic examinations of murderers. *European Psychiatry*, 24(1), 342-54.
- Swanson, J.W., Swartz, M.S., van Dorn R.A., Elbogen, E.B., Wagner, H.R. (2006). A national study of violent behaviour in persons with schizophrenia. *Arch.Gen Psychiatry* 63, 490-499.
- Šendula Jengiđ, V. (2008). *Kriminogene specifičnosti psihotičnih počinitelja kaznenih čina*. Neobjavljeni doktorski rad. Medicinski fakultet, Zagreb, Hrvatska.

SOCIAL-DEMOGRAPHIC CHARACTERISTICS OF PSYCHOTIC PATIENTS, OFFENDERS AND NON-OFFENDERS OF BLOOD FELONY

Snežana Samardžić

JZU Special hospital for psychiatry Sokolac, Podromanija bb, 71 350 Sokolac, Bosnia and Herzegovina, nenasok@yahoo.com

ABSTRACT

Numerous empirical studies were dealing with presence of homicide at mentally ill people whereby they were dealing with their personality and social-demographic characteristics, too. The aim of this assignment was to ascertain if there are some differences between psycho offenders and non-offenders of blood felony in regard to their social-demographic characteristics. A survey was carried out on a sample made of 118 male candidates. The respondents are divided into two groups: group of forensic patients - psycho offenders of blood felony (N=59) and group of hospitalized psycho non-offenders felony (N=59). In an effort to determine two diagnostically homogeneous groups in regard to dichotomist variables (committing blood felony, non-committing blood felony), the questionnaire of social-demographic data, which had been made for this research, was applied to all respondents. The results have proved existence of social-demographic characteristics according to which we can differentiate psychotic offenders from psychotic non-offenders of blood felony. Offenders of blood felony mostly originate from rural areas, they are usually middle child, they have lower education, and the education of their parents is also lower in comparing with non-offenders of blood felony. Most offenders of blood felony are single, and in relation to disease, they are diagnosed as paranoid schizophrenic psychosis.

Keywords: Social-demographic characteristics, psychotic patients, blood felony.