

# Žene kao nebrojive počiniteljice protupravnih djela

---

**Badurina-Dudić, Iva**

**Master's thesis / Diplomski rad**

**2023**

*Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj:* **University of Rijeka, Faculty of Medicine / Sveučilište u Rijeci, Medicinski fakultet**

*Permanent link / Trajna poveznica:* <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:184:479810>

*Rights / Prava:* [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

*Download date / Datum preuzimanja:* **2024-07-25**



*Repository / Repozitorij:*

[Repository of the University of Rijeka, Faculty of Medicine - FMRI Repository](#)



SVEUČILIŠTE U RIJECI  
MEDICINSKI FAKULTET  
SVEUČILIŠNI INTEGRIRANI PRIJEDIPLOMSKI I DIPLOMSKI  
STUDIJ MEDICINA

Iva Badurina-Dudić

ŽENE KAO NEUBROJIVE POČINITELJICE PROTUPRAVNIH DJELA

Diplomski rad

Rijeka, 2023.

SVEUČILIŠTE U RIJECI  
MEDICINSKI FAKULTET  
SVEUČILIŠNI INTEGRIRANI PRIJEDIPLOMSKI I DIPLOMSKI  
STUDIJ MEDICINA

Iva Badurina-Dudić

ŽENE KAO NEUBROJIVE POČINITELJICE PROTUPRAVNIH DJELA

Diplomski rad

Rijeka, 2023.

Mentor rada: naslovni izv. prof. dr. sc. Goran Arbanas, dr. med.

Diplomski rad ocijenjen je dana 28.06.2023. na Medicinskom fakultetu u Rijeci pred povjerenstvom u sastavu:

1. Prof. dr. sc. Vesna Šendula-Jengiđ, dr. med.
2. Prof. dr. sc. Amir Muzur, dr. med.
3. Prof. dr. sc. Iva Rinđić, dr. med.

Rad sadrži 36 stranica, 19 slika, 0 tablica, 37 literaturnih navoda.

## ZAHVALA

Na početku, htjela bih zahvaliti svojem mentoru, izv. prof. dr. sc. Goranu Arbanasu, dr. med., na uloženom vremenu i trudu te na velikoj pomoći oko pripreme diplomskog rada.

Ogromno hvala mojoj obitelji koja mi je davala snagu i podršku tijekom čitavog studija.

Hvala i dragim prijateljima koju su ovaj period života uljepšali i zauvijek obilježili.

## Popis korištenih skraćenica i akronima

čl. - članak

st. - stavak

i sur. - i suradnici

SSS - srednja stručna sprema

VSS - viša stručna sprema

PAT - psihoaktivne tvari

## Sadržaj

1. Uvod.....	1
1.1. Od ubrojivosti do neubrojivosti.....	1
1.2. Udio žena kao počiniteljica kaznenih djela.....	2
1.3. Žene kao forenzički pacijenti .....	3
1.4. Specifičnosti forenzičkih psihijatrijskih pacijentica.....	4
2. Svrha rada.....	9
3. Ispitanici i postupci .....	9
3.1. Ispitanici .....	9
3.2. Postupci .....	9
4. Rezultati .....	10
5. Rasprava .....	20
6. Zaključak .....	27
7. Sažetak .....	28
8. Summary .....	29
9. Literatura: .....	30
10. Životopis.....	35

# 1. Uvod

## 1.1. Od ubrojivosti do neubrojivosti

Pojam ubrojivosti se u Kaznenom zakonu ne definira, ali je vezan uz postojanje krivnje. Bez ubrojivosti nema krivnje, a prema čl. 4. Kaznenog zakona osoba ne može biti kažnjena ako nije kriva za počinjeno djelo. (1). Kaznenim zakonom jest definirana neubrojivost. Prema članku 24., stavku 2. Kaznenog zakona neubrojivom se osobom smatra „osoba koja u vrijeme ostvarenja protupravnog djela nije mogla shvatiti značenje svojeg postupanja ili nije mogla vladati svojom voljom zbog duševne bolesti, privremene duševne poremećenosti, nedovoljnog duševnog razvitka ili neke druge teže duševne smetnje“ (2). Između dvije krajnosti, ubrojivosti i neubrojivosti, nalazi se pojam smanjene ubrojivosti koji se može podijeliti na dva stupnja - na lakši stupanj („nebitno“) smanjene ubrojivosti i na bitno smanjenu ubrojivost. Dokazana smanjena ubrojivost označava i da je riječ o smanjenoj krivnji pa tako može biti razlog za izricanje blaže kazne (3). Uz prethodno navedeno, potrebno je spomenuti i pojam samoskrivljene neubrojivosti kod kojeg se osoba sama dovodi u stanje neubrojivosti zbog, primjerice, konzumacije droga ili alkohola. Ukoliko se tijekom postupka kod okrivljenog utvrdi postojanje samoskrivljene neubrojivosti, tada stanje intoksikacije u pravilu ne smanjuje stupanj odgovornosti i sankcije za učinjeno. Pri počinjenju kaznenog djela u takvom stanju, osoba se smatra krivom i adekvatno se kažnjava (2). Bitno je spomenuti da se svaki počinitelj u postupku smatra ubrojivim osim ako se ne dokaže smanjena ubrojivost ili neubrojivost. Ukoliko sud utvrdi da je osoba u trenutku počinjenja djela bila neubrojiva te da postoji rizik od počinjenja novog djela, prema čl. 51., st. 1. Zakona o zaštiti osoba s duševnim smetnjama za tu se osobu određuje ili prisilni smještaj u psihijatrijsku ustanovu u trajanju od šest mjeseci ili psihijatrijsko liječenje na slobodi u istom trajanju (1, 2).



## 1.2. Udio žena kao počiniteljica kaznenih djela

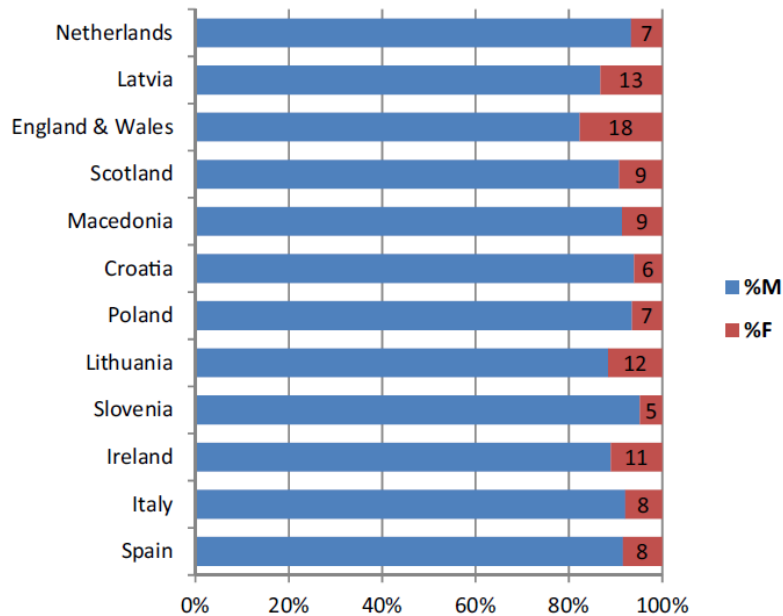
Počiniteljicama kaznenih djela nije se posvećivala jednaka pažnja i interes koji se pridavao počiniteljima što se ogleda i u manjem broju radova i istraživanja koji se njima bave. Interes nije jednak, između ostalog, zbog puno manjeg udjela žena koje čine kaznena djela u odnosu na muškarce. Nadalje, pokazalo se da su žene najčešće osuđivane zbog imovinskih delikata što ih može činiti manje opasnim počiniteljima u odnosu na muškarce (4). Istraživanje Kovčo Vukadin i sur. koje se koristilo podacima Državnog zavoda za statistiku i Ministarstva unutarnjih poslova, pratilo je obilježja kriminaliteta u Hrvatskoj u periodu od 1990. do 2016. godine, s posebnim naglaskom na praćenje žena. Zanimljivo je istaknuti kako je udio žena u ukupnom broju prijavljenih punoljetnih osoba rastao od 7,5% žena 1992. godine pa do 18% žena 2016. godine. Uz to, u navedenom razdoblju prisutan je i porast udjela osuđenih žena u ukupnom broju osuđenih punoljetnih osoba. Broj prijavljenih i osuđenih žena raste, ali i dalje čine manjinu u odnosu na muškarce. Također, istraživanje ukazuje i na to kako su žene većinom bile osuđene zbog kaznenih djela protiv imovine, a tek iza toga i u puno manjem postotku zbog kaznenih djela protiv opće sigurnosti (5). Nadalje, Grozdanić, u svojoj znanstvenoj studiji „Kada žena ubije - interdisciplinarni pristup“, navodi kako žene čine 10-20% svih počinitelja kaznenih djela u svijetu. (6) Ovi se podaci slažu s onima objavljenima u stranoj literaturi. Tako se i u američkoj literaturi spominje „jaz između spolova“ koji se odnosi na veliku razliku u udjelu počinitelja u odnosu na počiniteljice. Kao primjer, navodi se kako počiniteljice u zatvorima čine tek oko 10% (7). Nadalje, analizom podataka o uhićenju u SAD-u u periodu od 1980. do 2011. doznaje se kako su žene najčešće osuđivane zbog počinjenja kaznenih djela protiv imovine (8). U Europi, prema podacima iz 2007. godine, postotak žena u zatvorima je nešto niži, u prosjeku između 4,5% i 5%, ali bilježi se i očekuje stalan porast (9). Iz svega prethodno navedenog, očito je kako žene zaista čine manjinu od

ukupnog broja prekršitelja zakona, ali njihov je stalan porast problem na koji se društvo za sada premalo fokusira i koji bi trebao biti predmet daljnjih istraživanja.

### 1.3. Žene kao forenzički pacijenti

Zastupljenost žena kao forenzičkih pacijenata varira između država, ali ono zajedničko svima jest da su pacijentice u manjini u odnosu na pacijente. Istraživanje koje su 2005. godine objavili Salize i Dreßing prema podacima pojedinih europskih država o forenzičkim pacijentima pokazuje kako udio žena kao pacijentica u ovim zemljama ne prelazi 17%. Ovaj podatak nije iznenađujući budući da je u prethodnom ulomku izneseno kako su i počinitelji kaznenih djela velikim dijelom muškarci. Nadalje, uočava se koliko zastupljenost žena varira, od Njemačke koja daje podatak o 5,6% pacijentica pa do Finske sa 14,3% ili Austrije sa 16,3% (10). Istraživanje s podacima iz zemalja Europe iz 2013. godine pokazuje kako nema značajnijih promjena u odnosu na podatke desetljeće prije toga. Kao što je vidljivo na Slici 1, udio žena, od svih zemalja koje su sudjelovale, najviši je u Engleskoj i Walesu i tu ne prelazi 18% (11). Kao i u prethodno spomenutom istraživanju, i tu se uočavaju veće razlike među državama u postotku forenzičkih pacijentica. U oba se slučaja razlike mogu objasniti različitim definiranjem forenzičke psihijatrije odnosno populacije forenzičkih pacijenata. Rezultati dobiveni iz Njemačke pokazuju nizak postotak forenzičkih pacijentica u odnosu na, primjerice, Austriju ili Englesku i Wales zbog toga što je ciljna skupina u Njemačkoj bila isključivo skupina pacijentice s potvrđenom neubrojivošću. Rezultati dobiveni na uzorku pacijentica Engleske i Walesa dobiveni su uzimajući u obzir i osuđene prijestupnice s mentalnim poremećajima, dakle i zatvorsku populaciju uz žene koje nisu osuđene zbog dokazane neubrojivosti (10). Zanimljivo je istaknuti istraživanje provedeno u Kanadi čiji su rezultati pokazali da žene kao forenzički psihijatrijski pacijenti čine manjinu, ali što se tiče vrste počinjenog djela, žene su pokazale podjednaku sklonost provođenju djela koja uključuju nasilje i agresiju kao i muškarci (12). Ove rezultate podržava i istraživanje Nichollsa i

suradnika (13). Izneseni se podaci razlikuju od podataka poznatih za kažnjavane muškarce i žene bez mentalnog poremećaja gdje su muškarci bili skloniji izvođenju nasilnih kaznenih djela.



Slika 1. Udio muških i ženskih forenzičkih pacijenata. Preuzeto iz rada Tomlin J, Lega I, Braun P, Kennedy HG et al. Forensic mental health in Europe: some key figures. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol. [Internet] 10.7.2020. [citirano 11.11.2022.]; 2021; 56(1):109-117. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32651594/>

#### 1.4. Specifičnosti forenzičkih psihijatrijskih pacijentica

Malobrojna provedena istraživanja na temu karakteristika forenzičkih pacijentica donose podatke dobivene ili praćenjem manjeg uzorka pacijentica ili usporedbom sa uzorkom muškaraca kao forenzičkih psihijatrijskih pacijenata te će takvi podaci biti izneseni u nastavku.

Što se tiče dobi počinjenja djela i započinjanja bolničkog liječenja, istraživanja pokazuju kako je većina forenzičkih pacijentica svoje prvo protupravno djelo počinila između 30. i 40.

godine života (14, 15, 16). Zanimljivo je kako jedno istraživanje izuzima iz ove skupine žene s psihopatijom koje su svoje prvo protupravno djelo češće počinile u ranim dvadesetim godinama života (15) čime pokazuju sličnost sa uzorkom muških forenzičkih pacijenata (14). U doba počinjenja protupravnog djela, žene su češće bile nezaposlene ili su obavljale povremene poslove bez punog radnog vremena. O tome svjedoči i istraživanje Krammer i sur. provedeno na uzorku žena pod forenzičko-psihijatrijskim nadzorom. Iz njihovog je istraživanja vidljivo i kako je više od polovine žena u uzorku bez završenog osnovnog stupnja obrazovanja (17). U prilog prethodno navedenom govore i druga istraživanja među kojim i ono Landgrafa i sur. koje je utvrdilo veću razinu nezaposlenosti i potrebu za zakonskim skrbnikom kao i nižu razinu obrazovanja u uzorku forenzičkih pacijentica sa shizofrenijom u odnosu na pacijentice sa shizofrenijom koje nisu pod forenzičko-psihijatrijskim nadzorom (18). De Vogel i Lancel su utvrdili veću razinu nezaposlenosti u skupine forenzičkih pacijentica sa potvrđenom psihopatijom u odnosu na pacijentice bez psihopatije (19). Iz prethodno spomenutog može se vidjeti kako se i unutar skupine forenzičkih psihijatrijskih pacijentica mogu izdvojiti podskupine obzirom na dijagnozu koje imaju svoje specifičnosti i mogu biti predmetom budućih istraživanja.

U većini se istraživanja pojavljuje podatak o lošim uvjetima života forenzičkih pacijentica u djetinjstvu i adolescenciji kao i o lošoj financijskoj situaciji u obitelji. Nadalje, velika je većina žena bila žrtvom zanemarivanja ili zlostavljanja u obitelji. Osim toga, nerijetko se o pacijentici u djetinjstvu brinuo roditelj koji je bio ovisnik o psihoaktivnim tvarima (14, 17).

Istraživanja pokazuju kako su forenzičke psihijatrijske pacijentice češće same odnosno bez stabilne veze (17). Ipak, u usporedbi s muškim pacijentima, žene pokazuju veću sklonost ostvarivanju dugotrajnih veza. S tim u vezi, zanimljivo je razmišljanje Mužinić i sur. u kojem se iznosi kako su žrtve protupravnih djela žena češće bliske osobe, poput partnera ili djeteta, u odnosu na muškarce čije su žrtve uglavnom stranci. Nadalje, oni navode mišljenje i drugih

autora kako brak ili dugotrajna romantična veza u muškaraca smanjuje rizik od počinjena kaznenog djela dok ga kod žena povećava (14). Interesantno je istaknuti kako prethodno ne vrijedi u potpunosti za žene kao forenzičke pacijente s utvrđenom psihopatijom kod kojih su žrtve također češće stranci kao i kod muškaraca. Moguće objašnjenje za strance kao žrtve kao i za rjeđe počinjenje ubojstva kao protupravnog djela u ovoj podskupini forenzičkih pacijentica je što su njihova djela manje vođena emocijama, a više izvedena kao nužan korak za ostvarivanje nekog drugog primarnog cilja (15).

Kad se govori o najčešćim protupravnim djelima, istraživanje u kojem su korišteni podaci iz švedskog registra forenzičkih psihijatrijskih pacijentica i pacijenata navodi kako su žene najčešće činile protupravna djela povezana sa životom i smrću, a potom djela opće opasnosti te protiv slobode i mira. Slično je vrijedilo i za skupinu muških pacijenata. Zanimljivo je tu napraviti usporedbu s osuđenim ženama i muškarcima bez mentalnog oboljenja kod kojih se pokazalo kako su muškarci skloniji činjenju nasilnih kaznenih djela u odnosu na žene koje su najčešće osuđivane zbog imovinskih delikata (4). Govoreći dalje o forenzičkim pacijentima, valja istaknuti značajnu spolnu razliku u činjenju protupravnih djela opće opasnosti (poput podmetanja požara) kojih su češće činile žene dok su muškarci češće procesuirani zbog seksualnih delikata (16, 20, 21). Trećina je svih pacijenata u trenutku počinjenja protupravnog djela bila pod utjecajem sredstava ovisnosti, a preko polovine je imalo u prošlosti problema s ovisnosti. Međutim, uspoređujući pacijente s pacijenticama, obje tvrdnje su značajno više vrijedile za muškarce nego za žene (20). Pokazalo se kako su žene sklonije zlouporabi lijekova ili sredstava ovisnosti koji se smatraju manje opasnima (16, 21). Istraživanje provedeno na uzorku forenzičkih pacijentica sa shizofrenijom pokazalo je kako ovisnost kao komorbiditet naročito u ovoj podskupini pacijentica povećava rizik od nasilnog i kriminalnog ponašanja (18). Ovisnost o psihoaktivnim supstancama javlja se kao problem i u podskupini forenzičkih pacijentica s dijagnozom graničnog poremećaja ličnosti gdje se pokazalo kako

korištenje sredstava ovisnosti povećava rizik od kriminalnih aktivnosti i recidivizma (22). Nadovezujući se na pitanje ovisnosti, korisno je spomenuti rad koji se bavio forenzičkim psihijatrijskim pacijenticama i pacijentima s ovisnošću. U njemu se spominje kako su muškarci češće činili nasilna protupravna djela u odnosu na žene koje su češće činile djela vezana za posjedovanje i promet opojnim drogama i psihotropnim tvarima. Nadalje, žene s dijagnozom ovisnosti češće su bile žrtve nasilja u djetinjstvu i adolescenciji kao i u odrasloj dobi u odnosu na muškarce. Ovisnost se kod žena češće ispreplitala s prostitucijom i daljnjim zlostavljanjem. Kao mogućnost se javlja to da žene kao rezultat traumatskih iskustava u prošlosti upadaju u ovisnost zbog koje su sklonije i počinjenju kaznenih djela kao i izlaganju novim traumatskih iskustvima. Bilo bi dobro u takvim slučajevima prepoznati i liječiti osobe izložene nasilju u ranoj dobi kako bi se preveniralo sve ovo prethodno navedeno i zaustavio začarani krug opetovanog izlaganja nasilju. Tu se s razlogom fokus više stavlja na žene iako su i muškarci u istraživanju često bili žrtve nasilja. Pokazalo se da su žene ipak bile izložene više, naročito seksualnom zlostavljanju, i da je kod njih postojala veća sklonost recidiviranju (16, 21). Logično bi bilo očekivati da će prethodno doživljena trauma i nasilje kasnije pobuditi veću sklonost počinjenju kaznenih djela koja uključuju nasilje. Krammer i sur. u svom radu ističu zanimljiv zaključak na tu temu. Iako se u ranijim istraživanjima pokazalo da to zaista tako i funkcionira kod muških počinitelja, njihov rad je pokazao da se to ne može u potpunosti primijeniti i na žene. Nije bilo značajne razlike u stopi žena uključenih u nasilne zločine koje su doživjele nasilje u djetinjstvu u odnosu na stopu žena osuđenih za nasilne zločine bez takvih iskustava. Njihov je zaključak kako ranije doživljeno nasilje povećava rizik od kriminalnog ponašanja u žena, ali ne nužno i za počinjenje nasilnih protupravnih djela (17).

Više je radova ukazalo na to kako je većina žena u uzorku često bila i ranije psihijatrijski obrađivana, barem ambulantno, uz veći broj pokušaja suicida ili samoozljeđivanja (16, 20, 21,

22). U usporedbi s muškim pacijentima, žene su češće bile i ranije psihijatrijski liječene ili hospitalizirane u odnosu na muškarce dok su oni češće bili ranije kažnjavani prije hospitalizacije (16).

Što se tiče najčešćih dijagnoza pod kojima su pacijentice bile hospitalizirane, u radovima su najviše zastupljene ovisnost o psihoaktivnim tvarima, poremećaji osobnosti, poremećaji raspoloženja i shizofrenija i srodni poremećaji, a često se radilo i o više psihijatrijskih dijagnoza istovremeno (15, 17, 20). Govoreći o poremećajima osobnosti, kod žena se najčešće javljao granični poremećaj ličnosti, u odnosu na muškarce kod kojih su pretežito bili zastupljeni antisocijalan i narcistički poremećaj (16). Logan i Blackburn su u svojem istraživanju pokazali kako je kod žena koje su počinile teža nasilna djela četiri puta veća vjerojatnost za postavljanje dijagnoze graničnog poremećaja ličnosti u odnosu na žene koje su počinile lakša protupravna djela (23). Karsten i sur. u svom radu detaljnije opisuju karakteristike forenzičkih pacijentica s graničnim poremećajem ličnosti i navode kako one imaju više problema u ponašanju i lošiju samokontrolu uz izraženu impulzivnost i manjak odgovornosti za vlastite postupke što su sve mogući prediktori kriminalnog ponašanja (22). Od poremećaja raspoloženja, depresija se uočavala u žena puno češće nego u muškaraca, a naročito u slučajevima čedomorstva odnosno ubojstva vlastitog djeteta (16, 20). Detaljnije su proučene karakteristike forenzičkih pacijentica sa shizofrenijom u radu koji ih je uspoređivao sa skupinom hospitaliziranih žena sa shizofrenijom. Tu se pokazalo kako dulje trajanje bolesti, raniji početak bolesti uz komorbiditete (prvenstveno druge psihijatrijske poremećaje) povećavaju rizik od kriminalnog ponašanja u žena sa psihotičnim poremećajima (18).

Iz svega prethodno iznesenog može se uočiti kako su karakteristike forenzičkih pacijentica rijetko tema istraživanja budući da čine puno manji dio forenzičkih psihijatrijskih slučajeva u odnosu na muškarce. O muškarcima kao pacijentima puno se više zna, a veći broj istraživanja doveo je do napretka u pristupu i liječenju pacijenata kao i prevenciji određenih stanja. Ta se

saznanja u velikom broju slučajeva primjenjuju i na ženske pacijente bez razmatranja može li se zaista na jednak način i jednako učinkovito pristupiti i njima. Istraživanja specifičnosti forenzičkih psihijatrijskih pacijentica stoga su nužna kako bi se utvrdilo zahtijeva li danas rastući broj pacijentica drugačiji tretman koji bi vodio uspješnijem liječenju kao i prevenciji određenih stanja.

## 2. Svrha rada

Pretraživanjem literature može se uočiti kako se mali broj istraživanja u Hrvatskoj bavio isključivo ženama kao forenzičkim pacijenticama. Svrha je ovog rada, stoga, analizirati sociodemografska i psihopatološka obilježja te osobine ličnosti forenzičkih pacijentica Zavoda za forenzičku psihijatriju „Dr. Vlado Jukić” kao i obilježja počinjenih protupravnih djela. Dobiveni rezultati uspoređivali bi se s dostupnom literaturom.

## 3. Ispitanici i postupci

### 3.1. Ispitanici

U ovom retrospektivnom istraživanju ispitanice su bile pacijentice Zavoda za forenzičku psihijatriju „Dr. Vlado Jukić” koje su bile hospitalizirane u periodu od 2009. do 2023. godine. Analizirani su podaci ukupno 31 pacijentice. Istraživanje je odobreno od strane Etičkog povjerenstva Klinike za psihijatriju Vrapče.

### 3.2. Postupci

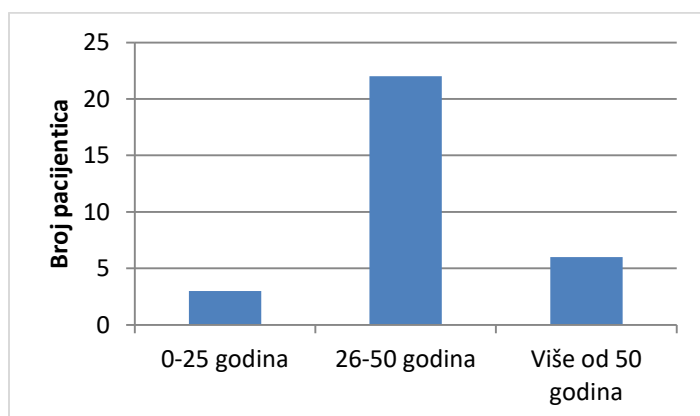
Podaci su dobiveni pregledom medicinske dokumentacije i vještačkih nalaza i mišljenja. Prikupljeni su sljedeći podaci: dob počinjenja djela i prvog javljanja na psihijatrijsko liječenje pacijentica, obrazovanje, radni status, lišenost poslovne sposobnosti, bračno stanje, broj djece, postojanje ovisnosti o psihoaktivnim tvarima, ranije psihijatrijsko liječenje i



dijagnoza/dijagnoze pod kojima je pacijentica liječena ranije, dijagnoza pod kojom je pacijentica vještačena, vrsta protupravnog djela i podaci o samom djelu (je li ono izvršeno samostalno, je li izvedeno do kraja, je li izvršeno pod utjecajem sredstava ovisnosti), podaci o ranijem kažnjavanju te o prisutnosti poremećaja ličnosti. U statističkoj obradi podataka korišten je IBM SPSS, a za grafički prikaz podataka MS Excel.

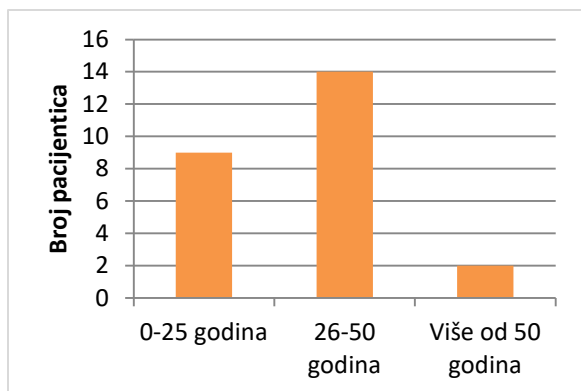
## 4. Rezultati

Prosječna dob u kojoj su pacijentice počinile djela iznosila je  $43,9 \pm 15$  godina. Najranija dob počinjenja djela bila je 16 godina, a najstarija 83 godine. Tri su pacijentice u doba počinjenja djela imale 25 godina ili manje, 22 pacijentice su pripadale dobnoj skupini od 26 do 50 godina starosti, a 6 ih je bilo starije od 50 godina što se može vidjeti na slici 2.



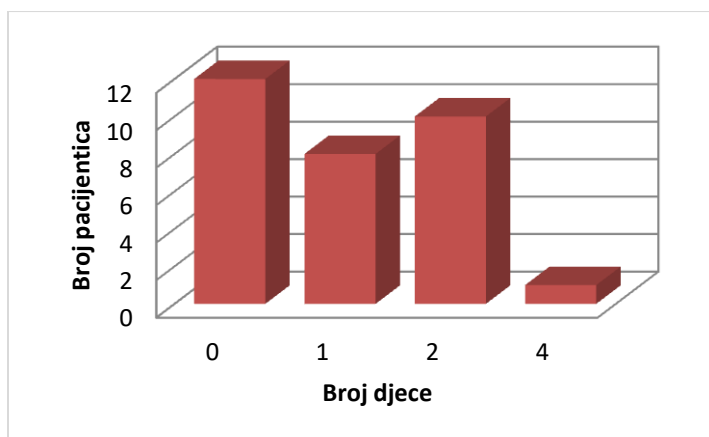
Slika 2. Raspodjela po dobnim skupinama obzirom na dob počinjenja djela

Prosječna dob prvog javljanja psihijatru bila je  $33,5 \pm 15$  godina. Dvije pacijentice nisu ranije liječene, a za četiri pacijentice podatak o ranijem liječenju nije bio poznat. Od preostalih pacijentica, devet njih se prvi puta liječilo u dobi od 25 godina ili ranije, a četrnaest pacijentica u dobi između 26 i 50 godine. Dvije su pacijentice bile starije od 50 godine u doba prvog javljanja na psihijatrijsko liječenje (Slika 3.).



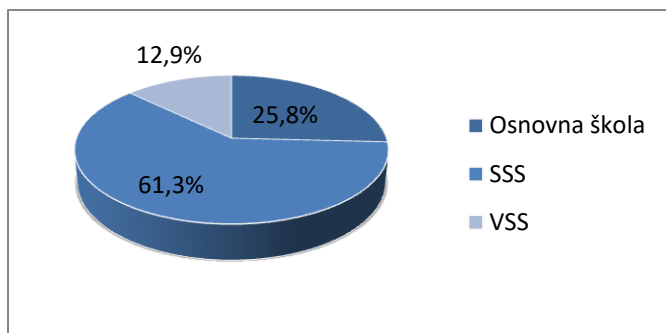
Slika 3. Raspodjela po dobnim skupinama obzirom na dob prvog javljanja na psihijatrijsko liječenje

Dvanaest pacijentica (38,7%) bilo je bez djece, desetero pacijentica (32,3 %) imalo je po 2 djece, 8 (25,8%) njih po jedno dijete te jedna (3,2%) četvero djece (Slika 4.).



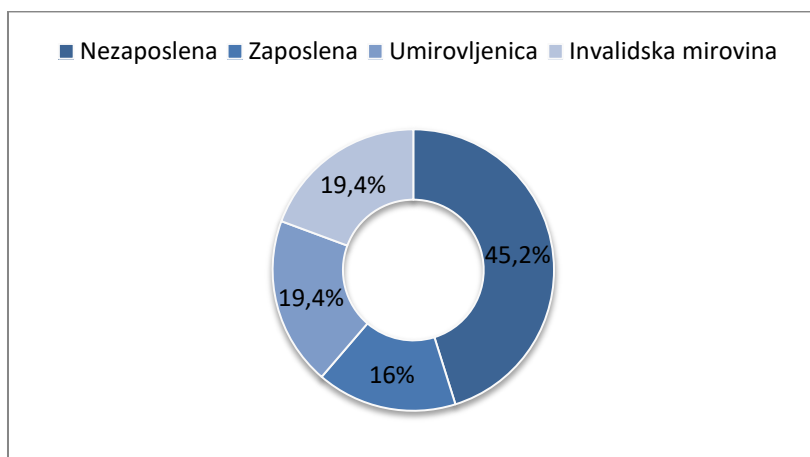
Slika 4. Broj djece

Po pitanju obrazovanja, osam (25,8%) je pacijentica završilo samo osnovnu školu, njih 19 (61,3%) ima završenu srednju školu (SSS), a 4 (12,9%) pacijentice su sa završenom višom stručnom spremom (VSS) (Slika 5.)



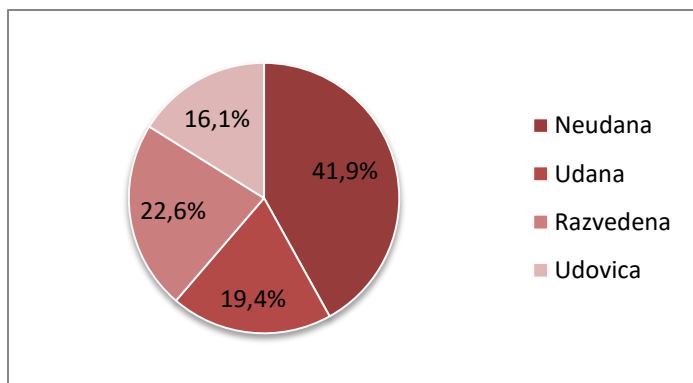
Slika 5. Razina postignutog obrazovanja

Četnaest pacijentica (45,2%) je u doba počinjenja djela bilo nezaposleno, pet (16%) ih je bilo zaposleno, šestero (19,4%) njih je bilo u mirovini, a šest u invalidskoj mirovini (Slika 6.).



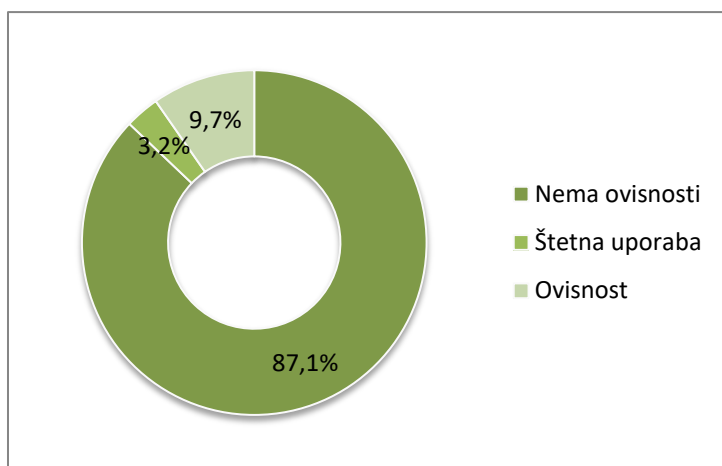
Slika 6. Radni status pacijentica u doba počinjenja djela

Dvadeset dvije pacijentice (71%) u doba počinjenja djela nisu bile lišene poslovne sposobnosti, 8 (25,8%) njih jest, a za jednu pacijenticu taj podatak nije bio poznat iz dokumentacije. Trinaestero njih nije bilo udano (41,9%), šest pacijentica (19,4%) je bilo udano, sedam njih (22,6%) je bilo razvedeno, a petero (16,1%) je bilo udovica (Slika 7.).



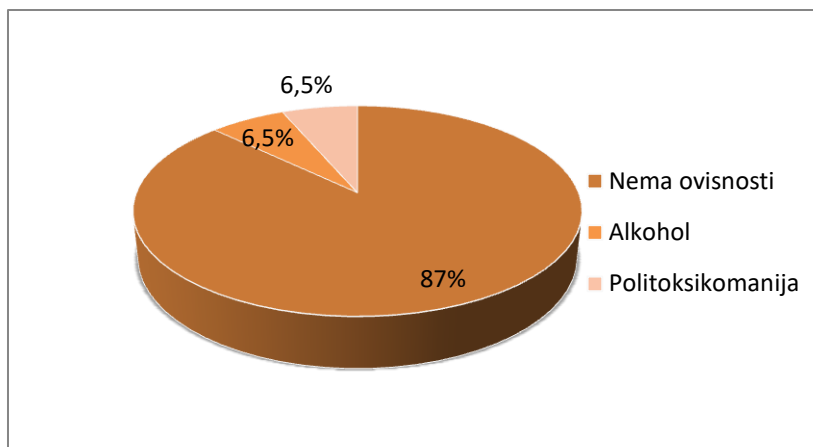
Slika 7. Bračno stanje pacijentica u doba počinjenja djela

Kad se govori o uporabi psihoaktivnih tvari (PAT), 27 pacijentica (87%) nije imalo evidentiran nikakav oblik zlouporabe. U preostale 4 pacijentice, u jednom se slučaju radilo o štetnoj uporabi, a u tri slučaja o ovisnosti (Slika 8.).



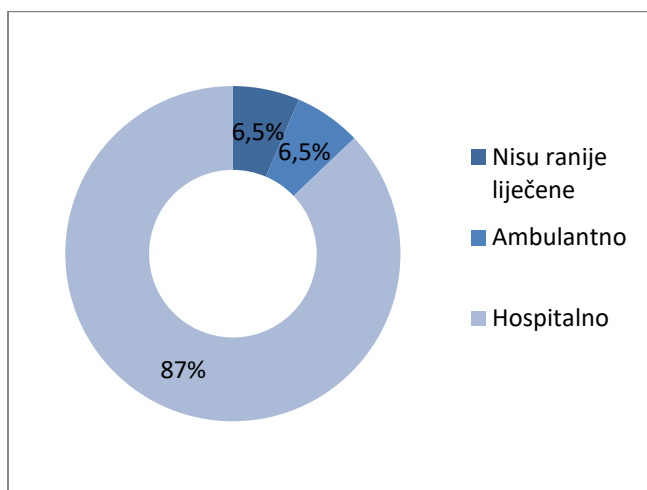
Slika 8. Poremećaji vezani uz psihoaktivne tvari

U dvije se pacijentice radilo o ovisnosti o alkoholu, u jedne pacijentice o štetnoj uporabi više PAT, a u jedne o ovisnosti o više PAT (Slika 9.).



Slika 9. Udio pacijentica ovisno o vrsti psihoaktivne tvari koju su koristile

Što se tiče ranijeg psihijatrijskog liječenja, dvije (6,5%) se pacijentice nisu ranije liječile, dvije su prošle ambulantno liječenje, a njih 27 (87%) hospitalno liječenje (Slika 10.).

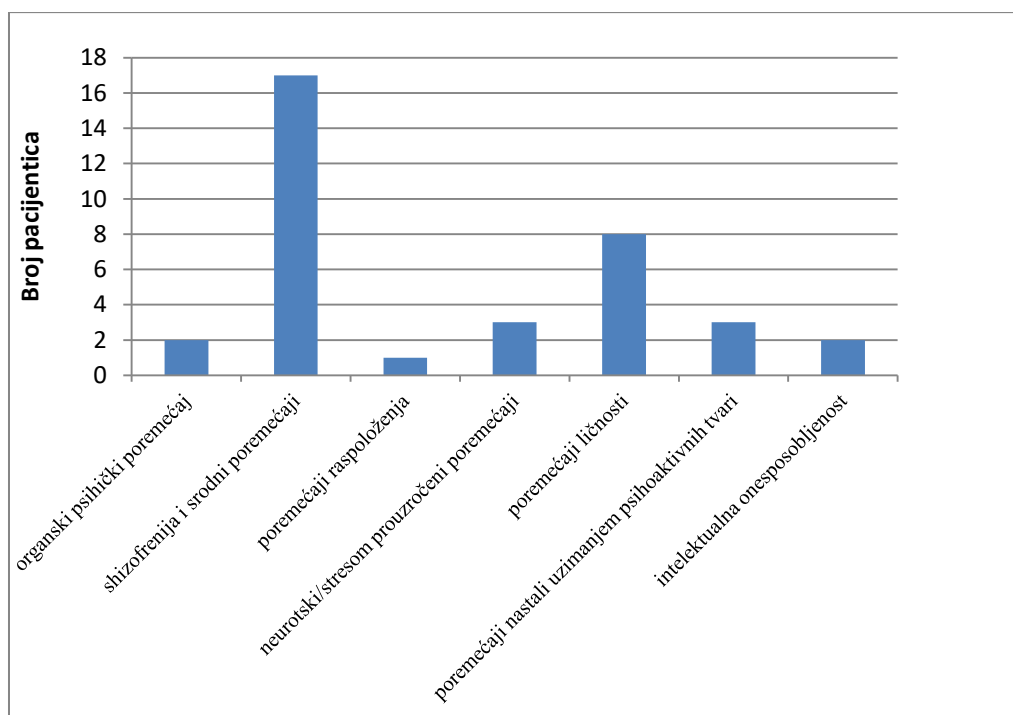


Slika 10. Ranije psihijatrijsko liječenje

Od pacijentica koje su liječene ranije, 18 njih (58,1%) bilo je liječeno pod jednom dijagnozom, 8 pacijentica (25,8%) pod dvije dijagnoze, a dvije pacijentice (6,5%) pod 3 dijagnoze. Za jednu pacijenticu dijagnoza ili dijagnoze pod kojima je ranije liječena nisu bile poznate.

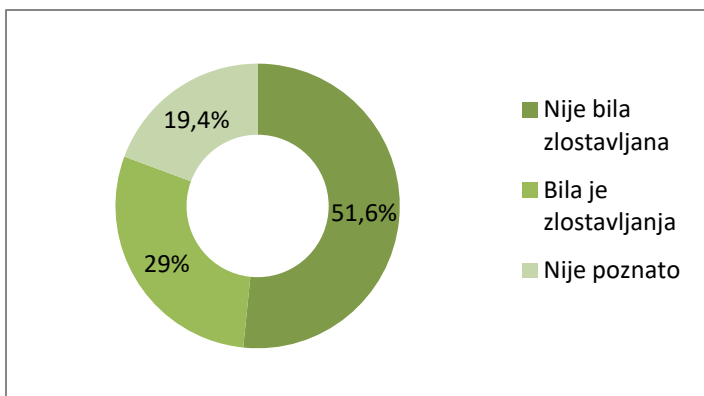
Kad se govori o poremećajima pod kojima su pacijentice ranije liječene, u dvije je pacijentice to bio organski psihički poremećaj, u sedamnaest pacijentica shizofrenija i srodni poremećaji,

a u jedne pacijentice poremećaj raspoloženja. Nadalje, po tri pacijentice ranije su bile liječene zbog poremećaja nastalih uzimanjem PAT i neurotskih/stresom prouzročenih poremećaja, u osam pacijentica dijagnoza pod kojom su ranije liječene bila je poremećaj ličnosti, a u dvije pacijentice intelektualna onesposobljenost (Slika 11.). Ukupan broj dijagnosticiranih poremećaja veći je od broja pacijentica jer su neke pacijentice liječene pod više dijagnoza.



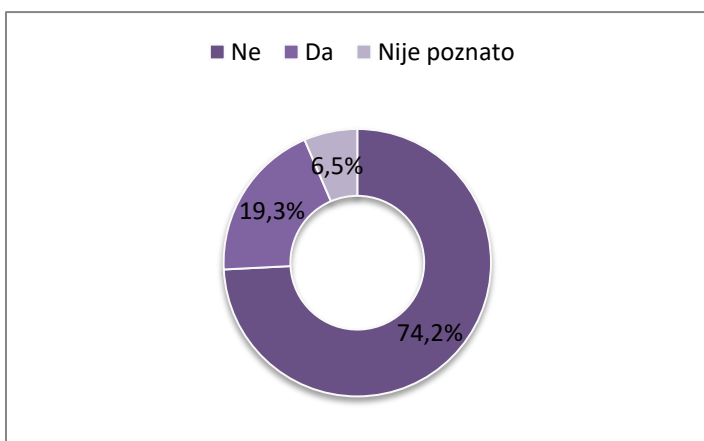
Slika 11. Poremećaji pod kojima su pacijentice ranije liječene

Kod podataka o bilo kakvom obliku zlostavljanja u godinama prije počinjenja djela, 16 pacijentica (51,6%) nije bilo zlostavljano, 9 njih (29%) je, a za 6 (19,4%) pacijentica taj podatak nije poznat (Slika 12.).



Slika 12. Anamneza zlostavljanja u ranijem životu

Nadalje, što se tiče pokušaja suicida prije počinjenja protupravnog djela, 23 pacijentice (74,2%) nisu imale pokušaj suicida, 6 pacijentica (19,3%) jest, a za 2 (6,5%) taj podatak nije poznat (Slika 13.).



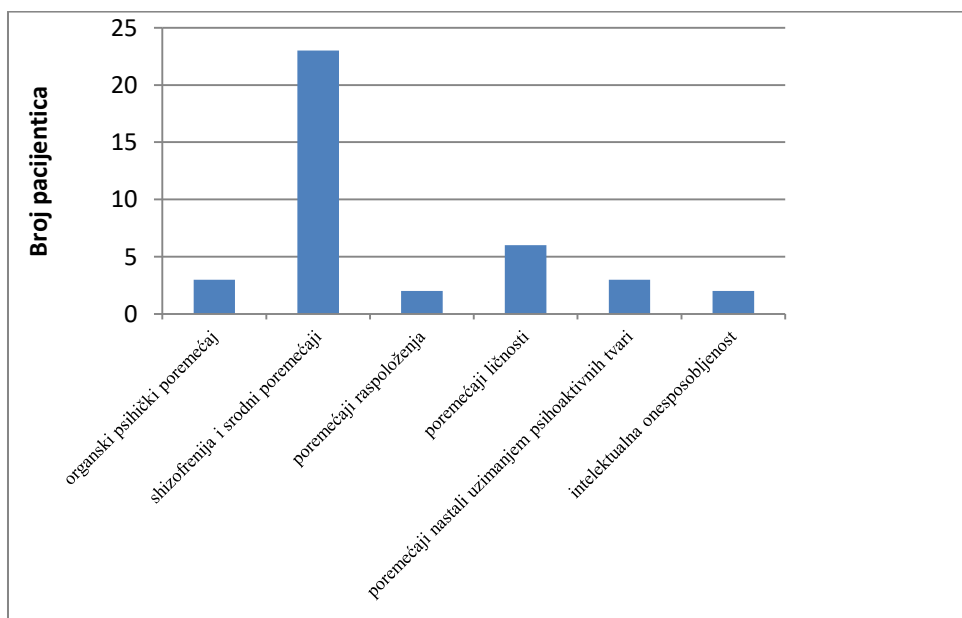
Slika 13. Pokušaji suicida u ranijem životu

Pregledom vještačkih nalaza, dobio se uvid u broj dijagnoza i oblik poremećaja od kojeg pacijentice boluju. Većina pacijentica, njih 20 (64,5%), imalo je jednu dijagnozu. U 10 pacijentica (32,3%) iz nalaza vještačenja dobiva se podatak o 2 dijagnoze, a u jedne pacijentice (3,2%) o 3 dijagnoze (Slika 14.).



Slika 14. Broj dijagnoza iz vještačkih nalaza

Kad se govori o dijagnozama koje su postavljene vještačenjem, u 23 pacijentice radilo se o shizofreniji i srodnim poremećajima, u 6 pacijentica o poremećaju ličnosti, u po tri pacijentice o organskom psihičkom poremećaju i poremećaju nastalom uzimanjem PAT, a u po dvije pacijentice o poremećaju raspoloženja te intelektualnoj onesposobljenosti (Slika 15.). Broj dijagnoza premašuje broj pacijentica jer su neke pacijentice imale više dijagnoza u vještačkim nalazima.



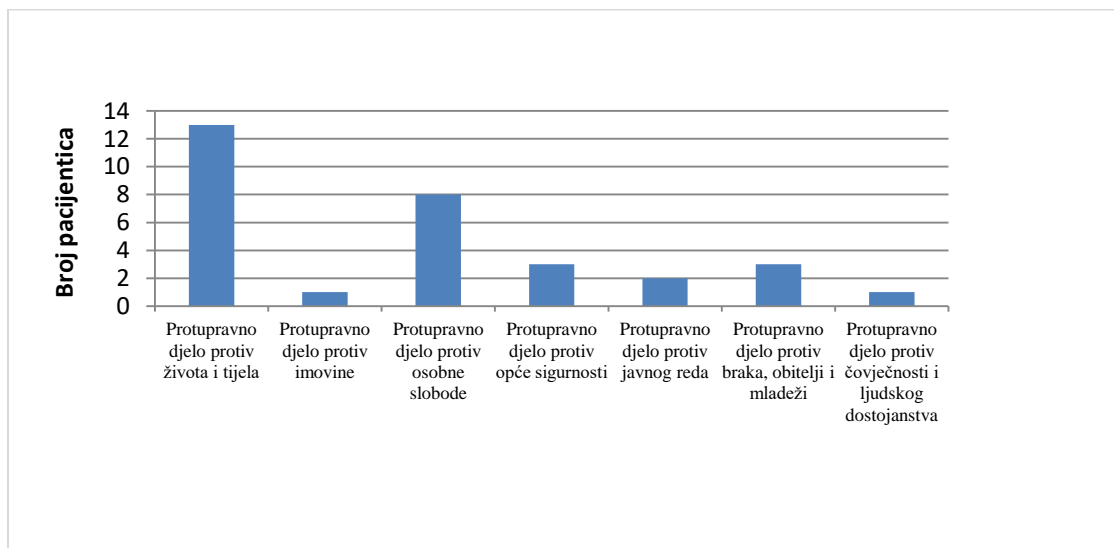
Slika 15. Dijagnosticirani poremećaji kao zaključci vještačenja



Deset pacijentica (32,3%) bilo je ranije liječeno pod jednom dijagnozom, a kasnije vještačeno pod drugom. Za ostalih 21 (67,7%) ista je dijagnoza pod kojom su ranije liječene i kasnije vještačene.

Trideset pacijentica (96,8%) nije bilo ranije kažnjavano, dok je preostala jedna pacijentica (3,2%) ranije imala izrečenu i izvršenu kaznu zatvora i to zbog djela drugačijeg od onog za koje je utvrđena neubrojivost.

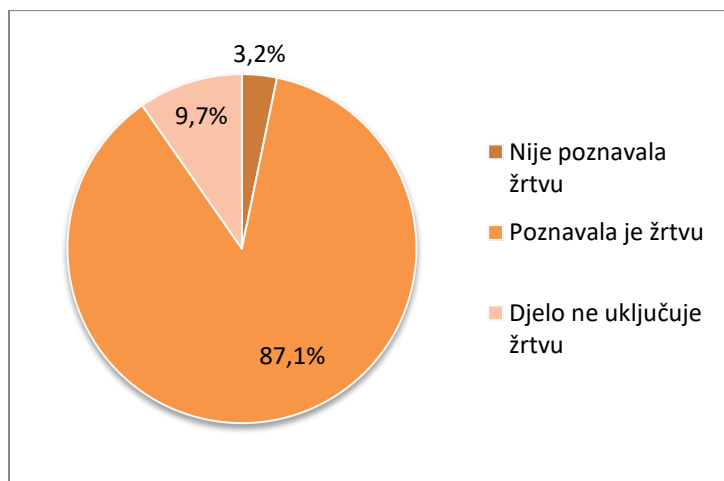
Što se tiče vrste počinjenog protupravnog djela, 13 pacijentica (41,9%) je počinilo protupravno djelo protiv života i tijela, 8 njih (25,8%) protupravna djela protiv osobne slobode, 3 pacijentice (9,7%) protupravna djela protiv opće sigurnosti te njih 3 protupravna djela protiv braka, obitelji i mladeži, dvije pacijentice (6,5%) djela protiv javnog reda, jedna pacijentica (3,2%) protupravno djelo protiv imovine i jedna protupravno djelo protiv čovječnosti i ljudskog dostojanstva (Slika 16.).



Slika 16. Raspodjela pacijentica obzirom na vrstu počinjenog protupravnog djela

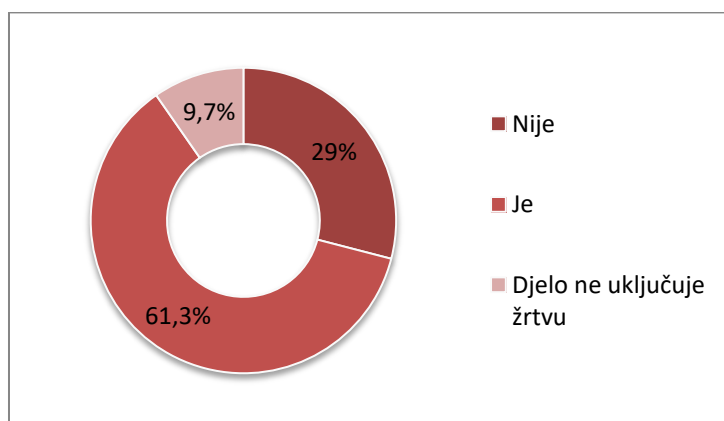
Tri su pacijentice imale više počinjenih protupravnih djela, od toga po jedno protupravno djelo protiv imovine, protiv osobne slobode i protupravno djelo protiv braka, obitelji i mladeži. Sve pacijentice su protupravna djela počinile samostalno. Četiri su pacijentice

(12,9%) protupravno djelo učinile pod utjecajem PAT. Devetnaest je pacijentica (61,3%) djelo izvršilo u potpunosti dok je kod 12 pacijentica (38,7%) to bio samo pokušaj. Što se tiče poznavanja žrtve protupravnog djela, samo jedna pacijentica (3,2%) nije poznavala svoju žrtvu, u protupravnom djelu triju pacijentica žrtve nije niti bilo, a ostalih 27 (87,1%) svoje je žrtve poznavalo (Slika 17.).



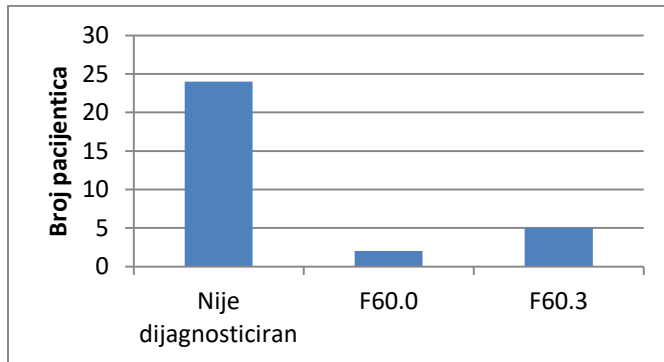
Slika 17. Poznavanje žrtve protupravnog djela

U 19 pacijentica (61,3%) žrtva je bila član obitelji, u 9 pacijentica (29%) to nije bio slučaj, a u 3 pacijentice djelo nije uključivalo žrtvu (Slika 18.).



Slika 18. Protupravna djela koja su uključivala člana obitelji kao žrtvu

Što se tiče postojanja poremećaja ličnosti, u 24 pacijentice (77,4%) on nije dijagnosticiran, u dvije pacijentice (6,5%) dijagnosticiran je kao paranoidni poremećaj ličnosti, a u njih 5 (16,1%) kao granični poremećaj ličnosti (Slika 19.).



Slika 19. Broj pacijentica s dijagnozom poremećaja ličnosti

## 5. Rasprava

U ovom retrospektivnom istraživanju iznesena su sociodemografska i psihopatološka obilježja kao i karakteristike počinjenih protupravnih djela 31 forenzičke pacijentice koje su hospitalizirane na Zavodu za forenzičku psihijatriju „Dr. Vlado Jukić” Klinike za psihijatriju Vrapče u Zagrebu u razdoblju između 2009. i 2023. godine.

Prosječna dob u kojoj su pacijentice počinile protupravno djelo iznosila je 43,9 godina ( $\pm 15$ ) što je nešto viša dob u odnosu na dostupnu literaturu prema kojoj su forenzičke pacijentice u doba počinjenja djela bile u srednjim tridesetim godinama (14, 15, 16). Razlog ovakve razlike u dobi može ležati u činjenici da su dobiveni rezultati uspoređivani sa stranom literaturom u kojoj pojam forenzičke pacijentice može imati šire značenje. Dok su u Hrvatskoj forenzičke pacijentice one počiniteljice protupravnih djela koje su proglašene neubrojivima, u drugim zemljama takve pacijentice mogu biti i počiniteljice koje su kažnjene, a kojima je uz to bila potrebna psihijatrijska pomoć ili osuđene osobe kojima je tijekom izdržavanja zatvorske kazne bilo pruženo psihijatrijsko bolničko liječenje.

Prosječna dob prvog javljanja na psihijatrijsko liječenje bila je 33,5 godina ( $\pm$  15). Za usporedbu, istraživanje Degl' Innocenti i sur. provedeno među švedskim forenzičkim pacijentima i pacijenticama pokazalo je kako je prosječna dob prvog bilo kakvog oblika psihijatrijskog liječenja bila puno niža, oko 20 godina i za muškarce i za žene (20). Moguće objašnjenje relativno kasnog javljanja na psihijatrijsko liječenje može biti i dalje prisutna stigmatizacija mentalnih poremećaja i oboljelih osoba. Leff i Warner u svojoj knjizi „Social Inclusion of People with Mental Illness” iznose brojna istraživanja u kojima se ispituju stavovi javnosti o mentalno oboljelim osobama. Pokazalo se da ispitanici osobe oboljele od mentalnih bolesti vide kao osobe sklone čudnom, nepredvidivom pa i agresivnom ponašanju, s lošijim socijalnim vještinama, pa čak i kao osobe niže inteligencije. Stavovi se razlikuju ovisno o poremećaju od kojeg osoba boluje pa je tako stigmatizacija najviše izražena prema osobama s dijagnozom ovisnosti o alkoholu i drogama te s dijagnozom shizofrenije (24). Prema dobivenim rezultatima 61,3% žena imalo je jedno ili više djece. Može se povući paralela s nizozemskim istraživanjem (de Vogel i sur.) koje je također pokazalo da je preko polovice (54%) forenzičkih pacijentica imalo bar jedno dijete (16). Nadalje, gledajući bračno stanje, rezultati pokazuju kako je najveći udio pacijentica bilo neudano (41,9%), ostale su skupine bile manje zastupljene poput udanih žena koje su činile 19,4%, razvedenih kojih je bilo 22,6% te udovica koje su činile 16,1% ispitanica. Navedeni rezultati odgovaraju i dostupnoj literaturi prema kojoj su forenzičke pacijentice većinom bile same ili bez stabilne veze (14, 17, 18, 20), a prema nekim studijama (Mladenović) upravo su se brak i postojanje obiteljskog života pokazali kao zaštitni čimbenik koji smanjuju rizik da osoba počini kazneno djelo (25). Drugim riječima, brak i obitelj daju osobi određenu stabilnost i rutinu smanjujući sklonost rizičnom ponašanju (25) čime bi se u dobivenim rezultatima mogao objasniti manji udio udanih žena koje su počinile protupravna djela. Po pitanju obrazovanja i radnog statusa, najviše je pacijentica sa završenom SSS (61,3%), a najmanje onih sa završenom VSS

(12,9%). Zanimljivo je to usporediti s istraživanjem Krammer i sur. u kojem je većina pacijentica bila bez završenog osnovnog stupnja obrazovanja za švicarske standarde (17) kao i s istraživanjem Landgrafa i sur. koje isto tako pokazuje da je puno manji udio forenzičkih pacijentica sa shizofrenijom imao završenu SSS u odnosu na neforenzičke pacijentice (18). Također, istraživanje Streba i sur. pokazalo je da je najveći udio pacijentica imao završeno osnovno osmogodišnje obrazovanje ili čak ni to (21). Ipak, kod ove razlike u rezultatima moraju se uzeti u obzir i razlike u obrazovnom sustavu između Hrvatske i drugih zemalja. Nadalje, veoma je zanimljiva usporedba dobivenih rezultata s općom populacijom žena u Hrvatskoj. Prema podacima Državnog zavoda za statistiku iz 2011. godine (26), žene sa završenom SSS činile su 46% populacije, one sa završenom osnovnom školom ili bez škole 37%, a žene sa VSS 16,7%. Ispitanice ovog rada su prema tome obrazovanije od opće populacije budući da nijedna nije bila bez ikakvog obrazovanja, veći je udio njih sa završenom SSS, a sličan udio sa završenom VSS.

Najveći udio pacijentica, njih 45,2% bilo je nezaposleno ili u mirovini, 38,8%, od čega polovica njih u invalidskoj mirovini što se slaže s dostupnom literaturom (17, 18, 27). Uspoređujući ove podatke s općom populacijom žena u Hrvatskoj, prema podacima HZMO-a i DZS-a (28, 29) oko 33% svih žena u Hrvatskoj je umirovljeno, a oko 37% žena je zaposleno dok je u uzorku samo 16% forenzičkih pacijentica bilo zaposleno. Dobiveni podaci ne iznenađuju budući da se velik dio pacijentica liječio od teškog mentalnog poremećaja što se može vidjeti dalje u tekstu, a koji je zasigurno utjecao na svakodnevno funkcioniranje.

Većina pacijentica nije bila ovisna o PAT (87%). Ovaj rezultat ne slaže se s dostupnom literaturom u kojoj je u većine forenzičkih pacijentica bila prisutna i ovisnost (17, 18, 20, 22, 23). Dobiveni rezultati u početku jesu iznenađujući budući da ovisnost o PAT kao komorbiditet u psihijatrijskih bolesnika jest čest slučaj i da se sredstva ovisnosti koriste kao metoda potiskivanja simptoma i samomedikacije. Nadalje, u forenzičkih pacijentica

zlorporaba PAT je češće povezana sa doživljenim zlostavljanjem u ranijoj dobi, a takva trauma kombinirana sa ovisnošću povezuje se s većim rizikom od počinjenja protupravnog djela (16, 17, 21). Kao što se može uočiti dalje u tekstu, ispitanice ovog istraživanja pretežito nisu doživjele bilo kakav oblik zlostavljanja što može dijelom biti odgovor zašto je i ovisnost u uzorku manje zastupljena. Zanimljivo je, međutim, istaknuti kako se udio forenzičkih pacijentica iz našeg uzorka s prisutnim nekim oblikom zlorporabe PAT (iznosi 13%) ne razlikuje značajno od udjela žena u populaciji osoba koje se liječe od ovisnosti, a koji je 2019. iznosio 15,9% (30). Iako naš uzorak nije sadržavao muške ispitanike, drugi radovi (20) kao i podjela ovisnika u Hrvatskoj prema spolu ukazuju na veću zastupljenost ovisnosti u muškog spola. Stoga, mali udio ovisnica u našem uzorku možda i nije toliko neočekivan.

U preostalih pacijentica, radilo se o određenom obliku zlorporabe alkohole (6,5%) ili o politoksikomaniji (6,5%). Za usporedbu, rezultati Streba i sur. pokazali su kako je kod pacijentica s ovisnošću najčešće bila riječ o politoksikomaniji (21). S druge strane, istraživanje Degl' Innocenti i sur. pokazalo je kako se i u forenzičkih pacijenata i u pacijentica najčešće radilo o alkoholu i uporabi teških droga s time da je uporaba teških droga bila značajno više zastupljena u muškaraca nego u žena (20). S ovim bi se rezultatima dijelom složilo istraživanje Tuchmana o ovisnosti u žena u kojem se navodi kako su žene sklonije konzumaciji lakših sredstava ovisnosti poput alkohola ili lijekova (31). Broj žena u našem uzorku s određenim oblikom zlorporabe PAT je malen te je teško komentirati sklonost pojedinoj vrsti psihoaktivne supstance. Ono što se može istaknuti i povezati s drugim radovima je zlorporaba alkohola.

Prema rezultatima, velika se većina pacijentica, ukupno 93,5%, ranije psihijatrijski liječila što odgovara i rezultatima dostupne literature (18, 22). Kod većine pacijentica prethodno je liječenje bilo hospitalno (87%), a u manjeg dijela samo ambulantno (6,5%). Najveći je udio

pacijentica ranije liječen pod jednom dijagnozom, njih 58,1%, a 31,8% njih ranije je liječeno pod dvije ili više dijagnoza.

Kad se govori o poremećajima pod kojima su pacijentice ranije liječene, najčešće su to bili shizofrenija i srodni poremećaji, a potom poremećaj ličnosti dok je najmanje zastupljen bio poremećaj raspoloženja. Dostupna literatura također donosi podatke o najvećoj zastupljenosti shizofrenije i poremećaja ličnosti, naročito u žena graničnog poremećaja ličnosti (16, 20). Ipak, literatura navodi i značajniju zastupljenost poremećaja raspoloženja i poremećaja nastalih uzimanjem PAT što u našem uzorku nije slučaj. Za usporedbu, podaci HZJZ-a o vodećim dijagnozama mentalnih poremećaja zbog kojih su pacijenti hospitalizirani (32) navode uz shizofreniju i poremećaje uzrokovane alkoholom kao i depresivni poremećaj s time da se uzorak odnosi na cjelokupnu populaciju, a ne samo na žene. Rezultati našeg istraživanja nisu iznenađujući budući da su shizofrenija i srodni poremećaji najčešća stanja od kojih su bolovale osobe kojima je utvrđena nebrojivost u vrijeme počinjenja protupravnog djela. U svojem radu Nicholson i Kugler navode kako je osam puta veća vjerojatnost da će osobi sa psihotičnim poremećajem koja je počinila protupravno djelo biti utvrđena nebrojivost u odnosu na osobu bez te dijagnoze (33).

Rezultati o ranijem bilo kakvom obliku zlostavljanja pokazuju kako većina pacijentica nije bila zlostavljana (51,6%). U 29% pacijentica ranije je zlostavljanje postojalo, a u 19,4% pacijentica taj podatak nije poznat. Dobiveni rezultati ne slažu se s dostupnom literaturom. Istraživanje de Vogel i sur. pokazalo je kako je 76% ispitanica doživjelo neki oblik zlostavljanja u djetinjstvu, a 58% njih i u odrasloj dobi (23). Krammer i sur. također u svojim rezultatima donose kako je oko polovice ispitanica bilo ranije zlostavljeno (17) te iznose zanimljivu hipotezu kako je iskustvo zlostavljanja povezano s njihovom sklonošću počinjenju nasilnih protupravnih djela (17, 34). Kao što je u uvodu ranije rečeno, očekivalo bi se da iskustvo nasilja u ranijem životu uzrokuje agresivno ponašanje kasnije, no to nije u potpunosti

tako. U istraživanju Krammer i sur. određeni postotak ispitanica jest doživio zlostavljanje međutim nije bilo značajne razlike između onih koje su počinile protupravno djelo, a bile su ranije zlostavljane i onih koje nisu doživjele zlostavljanje. Iz toga se dalo zaključiti kako doživljeno zlostavljanje ne uzrokuje agresivno ponašanje žena u kasnijem životu već samo povećava rizik za takvo ponašanje (17). Prema toj hipotezi, dobiveni rezultati iz našeg uzorka nisu toliko iznenađujući premda se ne slažu s postojećom literaturom. Nadalje, još jedno objašnjenje manje zastupljenosti zlostavljanja u našem uzorku može biti i neadekvatna anamneza, odnosno, poricanje zlostavljanja iako je ono možda postojalo. Razlozi takvog potencijalnog reagiranja pacijentica mogu biti razni, primjerice, strah od ishoda sudskog procesa i procesa utvrđivanja ubrojivosti ukoliko se zlostavljanje prizna ili pak želja za boljim i bržim oporavkom zbog čega pacijentica potiskuje takvo bolno iskustvo.

Što se tiče ranijih pokušaja suicida, u većine pacijentica (74,2%) nije bilo retrogradnog tentamena. Za usporedbu, Landgraf i sur. u svojem su istraživanju pokazali značajniji udio (40%) forenzičkih pacijentica koje su imale pokušaj suicida (18). Također, de Vogel i sur. u rezultatima svojeg istraživanja iznose značajni udio pacijentica koje su bile suicidalne ili sklone samoozljeđivanju (16). Ono što je moglo utjecati na ovu razliku u rezultatima je veća zastupljenost ovisnosti kao komorbiditeta u oba navedena istraživanja što bi se moglo povezati s većim rizikom od autoagresije. Nadalje, Vogel i sur. u svojem istraživanju iznose podatak o velikom udjelu ispitanica koje su zlostavljane u djetinjstvu (16), što nije bio slučaj u našem istraživanju, a takva bi trauma mogla utjecati na kasnije suicidalno ponašanje.

Većina pacijentica, 64,5%, vještačena je pod jednom dijagnozom. Zanimljivo je istraživanje Tunte i sur. u kojemu je sličan udio pacijentica, gotovo 68%, imalo bar dvije dijagnoze (15). Slično pokazuju i rezultati istraživanja de Vogel i sur. prema kojima je 77% pacijentica imalo dvije ili više dijagnoza (16). Kad se govori o najčešćim dijagnozama koje su postavljene vještačenjem, u 23 pacijentice radilo se o shizofreniji i srodnim poremećajima, a potom slijedi



poremećaj ličnosti koji je dijagnosticiran u 6 pacijentica. Najmanji zastupljene dijagnoze bile su poremećaj raspoloženja te intelektualna onesposobljenost. Istraživanje Penney i sur. provedeno u Kanadi također je pokazalo kako je u preko 70% pacijentica najčešća dijagnoza bila shizofrenija ili neki srodni poremećaj (12), a shizofreniju kao najčešću dijagnozu ističu u svojem istraživanju i Degl' Innocenti i sur. (20). Zanimljivo je istaknuti prethodno već spomenuto istraživanje de Vogel i sur. u čijim je rezultatima najzastupljenija dijagnoza granični poremećaj ličnosti (16). U našem uzorku, nešto manje od četvrtine svih pacijentica imalo je dijagnozu poremećaja ličnosti, ali prevladavao je također granični poremećaj ličnosti. Dobiveni rezultati su očekivani budući da su ispitanice našeg istraživanja pacijentice s utvrđenom neubrojivošću, a za čije je utvrđivanje potrebno prisustvo teže duševne smetnje. Trećina pacijentica (32,3%) bila je ranije liječena pod jednom dijagnozom, a kasnije vještačena pod drugom.

Kad se govori o ranijem kažnjavanju, samo je jedna pacijentica ranije izdržavala zatvorsku kaznu dok kod svih preostalih to nije bio slučaj. Ovi su rezultati drugačiji od dostupne literature prema kojoj je većinom nešto više od polovice pacijentica bilo ranije osuđivano (16, 20, 27). Ono što se još razlikuje u tim istraživanjima u odnosu na naše je prisustvo zlostavljanja u anamnezi te dijagnoza ovisnosti u bar polovice ispitanica što bi se moglo povezati sa ranijom kriminalnom aktivnošću koja je kod njih postojala dok je u našem uzorku velikom većinom nema.

Što se tiče vrste počinjenog protupravnog djela, najčešće se radilo o protupravnom djelu protiv života i tijela (u 41,9% slučajeva), a potom u četvrtine pacijentica o protupravnom djelu protiv osobne slobode. Dostupna se literatura dijelom slaže s ovim rezultatima. Osim protupravnih djela ubojstva i ubojstva u pokušaju koja su najčešća, kao drugo najčešće često se navodi podmetanje požara (15, 16, 20, 27). Nijedna pacijentica nije imala pomagača pri počinjenju protupravnog djela. Nadalje, samo su četiri pacijentice (12,9%) protupravno djelo

učinile pod utjecajem PAT, a slični podaci nalaze se i u literaturi (20, 27, 34). Većina je pacijentica (61,3%) djelo izvršila u potpunosti. Kad se govori o žrtvi protupravnog djela, velika je većina pacijentica, njih 87,1%, svoju žrtvu poznavala od čega je u 61% slučajeva riječ bila o članu obitelji. U protupravnom djelu triju pacijentica žrtve nije niti bilo. Dobiveni se rezultati slažu s postojećom literaturom u kojoj se navodi kako forenzičke pacijentice češće za žrtvu imaju upravo člana obitelji, a potom i druge osobe koje poznaju, primjerice, susjede. Naši rezultati doprinose zaključcima iznesenima u literaturi kako je agresivni čin u žena češće indirektan, reaktivan, a rjeđe instrumentalan te se češće događa u nekim bliskim odnosima (27, 35, 36, 37).

## 6. Zaključak

Zastupljenost žena kao forenzičkih pacijenata varira između država, ali ono zajedničko svima jest da su pacijentice u manjini u odnosu na pacijente. Prosječna dob u kojoj su forenzičke pacijentice počinile protupravno djelo iznosila je 43,9 godina. One su najčešće bile nezaposlene, sa dostignutom SSS, neudane, a većina njih imala je bar jedno dijete. Većina se pacijentica psihijatrijski liječila i prije počinjenog protupravnog djela, a najčešće dijagnosticirani poremećaji bili su shizofrenija i srodni poremećaji. Velika većina njih nije imala dijagnozu ovisnosti o PAT. Više od polovice pacijentica nije doživjelo nikakav oblik zlostavljanja u ranijem životu. Pacijentice su uglavnom u nalazima vještačenja imala jednu dijagnozu, a to je najčešće bila shizofrenija i srodni poremećaji. Velika većina pacijentica nije bila ranije kažnjavana. Što se tiče vrste počinjenog protupravnog djela, najčešće se radilo o protupravnom djelu protiv života i tijela. Djelo je izvedeno bez pomagača. Velika većina pacijentica u doba počinjenja djela nije bila pod utjecajem PAT, u preko 80% slučajeva poznavale su svoju žrtvu, a pretežito se radilo o članu obitelji.

## 7. Sažetak

Uvod: Karakteristike forenzičkih pacijentica rijetko su tema istraživanja budući da čine puno manji udio forenzičkih psihijatrijskih slučajeva u odnosu na muškarce. Ipak, njihov broj je u porastu te je potrebno proučavati njihove specifičnosti s ciljem poboljšanja terapije.

Cilj: Cilj diplomskog rada je analizirati sociodemografska i psihopatološka obilježja te osobine ličnosti forenzičkih pacijentica Zavoda za forenzičku psihijatriju „Dr. Vlado Jukić” kao i obilježja počinjenih protupravnih djela.

Materijali i metode: U ovom retrospektivnom istraživanju ispitanice su bile pacijentice Zavoda za forenzičku psihijatriju „Dr. Vlado Jukić”, a podaci o 31 pacijentici dobiveni su pregledom medicinske dokumentacije i vještačkih nalaza i mišljenja. U statističkoj obradi podataka korišten je IBM SPSS, a za grafički prikaz podataka MS Excel.

Rezultati: Prosječna dob u kojoj su forenzičke pacijentice počinile protupravno djelo iznosila je 43,9 godina. Velik dio pacijentica, ukupno 93,5%, ranije se psihijatrijski liječio. Najčešći poremećaj (u 17 pacijentica) pod kojim su ranije liječene bila je shizofrenija i srodni poremećaji, a to je ujedno bila i najčešća dijagnoza u nalazima vještačenja (u 23 pacijentice). Što se tiče vrste počinjenog protupravnog djela, najčešće se radilo o protupravnom djelu protiv života i tijela (u 41,9% slučajeva). Velika je većina pacijentica, njih 87,1%, svoju žrtvu poznavala i tu se pretežito radilo o članu obitelji.

Zaključak: Većina je pacijentica u nalazima vještačenja imala dijagnozu shizofrenije, a najčešće se radilo o protupravnom djelu protiv života i tijela. Pacijentice su većinom poznavale svoje žrtve.

Ključne riječi: Neubrojivost, Mentalne bolesti, Forenzička psihijatrija

## 8. Summary

**Introduction:** The characteristics of forensic female patients are not very common subject of research since a large proportion of forensic patients are male. Since the number of female patients is increasing, it is necessary to study their specificities in order to improve therapy.

**Aim:** The aim of this study is to analyze the sociodemographic and psychopathological characteristics and personality traits as well as the characteristics of the committed offenses of forensic female patients of the Department of Forensic Psychiatry "Dr. Vlado Jukić".

**Materials and methods:** In this retrospective study, the subjects were female patients of the Department of Forensic Psychiatry "Dr. Vlado Jukić" and data of 31 patient were obtained by reviewing medical records and psychiatric expertise. IBM SPSS was used for statistical processing and Microsoft Excel was used for graphical display.

**Results:** The mean age of committing the offense was 43,9 years. A total of 93,5% of patients, were previously in psychiatric treatment. The most common disorder (in 17 patients) for which they were previously treated was schizophrenia and other psychotic disorders which was also the most common diagnosis in the psychiatric expertise (in 23 patients). The most common type of the offense was (attempted) homicide (in 41,9% of cases). A significant part of patients, 87,1% of them, knew their victims who were mostly family members.

**Conclusion:** The majority of forensic female patients were diagnosed with schizophrenia in the psychiatric expertise and the most common type of the offense was (attempted) homicide. Most of the patients knew their victims.

**Keywords:** Mental Incompetency, Mental Disorders, Forensic Psychiatry

## 9. Literatura:

1. Turković K., Dika M., Goreta M., Đurđević Z. Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama s komentarom i priložima. Zagreb: Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Psihijatrijska bolnica Vrapče, 2001.
2. Kazneni zakon. Narodne novine, 125/11, 76/14.
3. Martinović I. Pojam ubrojivosti u kaznenopravnoj teoriji, zakonodavstvu i praksi. U: Zbornik Pravnog fakulteta Sveučilišta u Rijeci; 2017.; Vol. 38, No. 3; 1187-1204.
4. Jadrešin A, Mustapić J. Žene koje čine kaznena djela. Život i škola. 2014; 60(32) : 129-135
5. Kovčo Vukadin, I. Kriminalitet žena u Hrvatskoj: opseg, struktura i odgovor. U: Plesničar, M., Šelih, A., Filipčić, K. ur., Ženske in kriminaliteta: značilnosti ženske kriminalitete in družbeno odzivanje nanjo. Ljubljana: Slovenska akademija znanosti in umetnosti i Inštitu za kriminologijo pri Pravni fakulteti v Ljubljani; 2018., str. 63.-89.
6. Grozdanić V. Kada žena ubije - interdisciplinarni pristup. Rijeka: Pravni fakultet Sveučilišta u Rijeci, 2011.
7. Campaniello, N., Gavrilova, E. Uncovering the gender participation gap in crime. European Economic Review [Internet]. Listopad, 2018. [citirano 7.11.2022.]; 2018; vol. 109: 289–304.
8. Women in crime [Internet]. IZA World of Labor 2019 [citirano 7.11.2022.]. Dostupno na: <https://wol.iza.org/articles/women-in-crime/long>.
9. REPORT on the situation of women in prison and the impact of the imprisonment of parents on social and family life [Internet]. Committee on Women's Rights and Gender Equality. [ažurirano 5.2.2008.; citirano 9.11.2022.] Dostupno na: [https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/A-6-2008-0033\\_EN.html](https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/A-6-2008-0033_EN.html)

10. Salize HJ, Dreßing H. Placement and treatment of mentally ill offenders – legislation and practice in EU Member States. Pabst Scientific Publishers [Internet]. 15.2.2005. [citirano 9.11.2022.] Dostupno na:  
<http://www.krim.dk/undersider/straffuldbyrdelse/forvaring/psykisk-afvigende-indsatte-placering-europa-eu2006.pdf>
11. Tomlin J, Lega I, Braun P, Kennedy HG et al. Forensic mental health in Europe: some key figures. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol. [Internet] 10.7.2020. [citirano 11.11.2022.]; 2021; 56(1):109-117. Dostupno na:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32651594/>
12. Penney SR, Seto MC, Crocker AG et al. Changing characteristics of forensic psychiatric patients in Ontario: a population-based study from 1987 to 2012. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol. [Internet] 27.10.2018. [citirano 11.11.2022.]; 2019; 54(5): 627-638. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30368545/>
13. Nicholls TL, Brink J, Greaves C et al. Forensic psychiatric inpatients and aggression: An exploration of incidence, prevalence, severity, and interventions by gender. International Journal of Law and Psychiatry. [Internet] 11.12.2008. [citirano 11.11.2022.]; 2009; 32(1): 23–30. Dostupno na:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0160252708001349>
14. Mužinić Masle L., Goreta M. i Jukić V. The Comparison of Forensic-Psychiatric Traits between Female and Male Perpetrators of Murder or Attempted Murder. Collegium antropologicum. 2000.; 24 (1): 91-99.
15. Tunte S. K., de Vogel V., Stam J. Exploring the criminal behavior of women with psychopathy: Results from a multicenter study into psychopathy and violent offending in female forensic psychiatric patients. The International Journal of Forensic Mental

- Health. [Internet] 30.10.2014. [citirano 15.11.2022.]; 2014.; 13(4), 311–322. Dostupno na: <https://psycnet.apa.org/record/2014-45726-004>
16. de Vogel V., Stam J., Bouman Y. H. A. et al. Violent women: A multicentre study into gender differences in forensic psychiatric patients. *Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*. [Internet] 2.11.2015. [citirano 15.11.2022.]; 2016.; 27(2), 145–168. Dostupno na: <https://psycnet.apa.org/record/2016-12107-001>
17. Krammer S., Eisenbarth H., Fallegger C. et al. Sociodemographic Information, Aversive and Traumatic Events, Offence-Related Characteristics, and Mental Health of Delinquent Women in Forensic-Psychiatric Care in Switzerland. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*. [Internet] 28.12.2017. [citirano 15.11.2022.]; 2018.; 62(12), 3815–3833. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29284379/>
18. Landgraf S., Blumenauer K., Osterheider M., Eisenbarth H. A clinical and demographic comparison between a forensic and a general sample of female patients with schizophrenia. *Psychiatry Res*. [Internet] 30.12.2013. [citirano 15.11.2022.]; 2013.; 210(3); 1176-83. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24103910/>
19. de Vogel V., Lancel M. Gender differences in the assessment and manifestation of psychopathy: Results from a multicenter study in forensic psychiatric patients. *The International Journal of Forensic Mental Health*. 2016.; 15(1), 97-110.
20. Degl' Innocenti A., Hassing L. B., Lindqvist A. S. et al. First report from the Swedish National Forensic Psychiatric Register (SNFPR). *Int J Law Psychiatry*. [Internet] 2.12.2013. [citirano 16.11.2022.]; 2014.; 37(3):231-7. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24295538/>
21. Streb J., Lutz M., Dudeck M. et al. Are Women Really Different? Comparison of Men and Women in a Sample of Forensic Psychiatric Inpatients. *Front Psychiatry*. [Internet]

- 23.3.2022. [citirano 16.11.2022.]; 2022.; 13:857468. Dostupno na:  
<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2022.857468/full>
22. Karsten J., de Vogel V., Lancel, M. Characteristics and offences of women with borderline personality disorder in forensic psychiatry: A multicentre study. *Psychology, Crime & Law*. [Internet] 22.9.2015. [citirano 18.11.2022.]; 2016.; 22(3), 224–237. Dostupno na: <https://psycnet.apa.org/record/2016-09818-002>
23. Logan C., Blackburn R. Mental disorder in violent women in secure settings: potential relevance to risk for future violence. *Int J Law Psychiatry*. [Internet] 10.12.2008. [citirano 18.11.2022.]; 2009.; 32(1): 31-8. Dostupno na:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19081630/>
24. Leff J., Warner J. *Social inclusion of people with mental illness*. Cambridge: Cambridge University Press; 2006.
25. Mladenović, K. R.: *Social and individual characteristics of the homicidal population in Bosnia and Herzegovina*. Godišnjak Pravnog fakulteta u Sarajevu, Sarajevo, 1973.
26. Kuljanić Huzjak M. *Analiza obrazovne strukture u Republici Hrvatskoj*. Diplomski rad, Sveučilište Sjever, 2018
27. de Vogel V., de Spa E. Gender differences in violent offending: Results from a multicentre comparison study in Dutch forensic psychiatry. *Psychology, Crime & Law*. [Internet] 27.12.2017. [citirano 12.05.2023.]; 25(7), 739–751. Dostupno na:  
<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/1068316X.2018.1556267>
28. Statističke informacije Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje. [Internet] HZMO; [citirano 05.06.2023.]. Dostupno na:  
<https://www.mirovinsko.hr/UserDocsImages/listalice/mediji/2023/04/index.html#14>
29. Zaposleni prema djelatnostima u siječnju 2023. [Internet] DZS; Zagreb; [ažurirano 20.02.2023.; citirano 05.06.2023.]. Dostupno na: <https://podaci.dzs.hr/2023/hr/57985>



30. Capak K., Pavić Šimetin I. ur. Izvješće o osobama liječenim zbog zlouporabe psihoaktivnih droga u Hrvatskoj u 2020. godini. Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Zagreb, 2022.
31. Tuchman E. Women and Addiction: The Importance of Gender Issues in Substance Abuse Research. *Journal of Addictive Diseases*. [Internet] Travanj 2010. [citirano 06.06.2023.]; 29 (2), 127-138. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20407972/>
32. Mentalni poremećaji u Hrvatskoj. Odjel za mentalne poremećaje. Dostupno na: <https://www.hzjz.hr/sluzba-epidemiologija-prevencija-nezaraznih-bolesti/odjel-za-mentalne-poremećaje/>. Pristupano: 06.06.2023.
33. Nicholson R. A., Kugler K. E. Competent and incompetent criminal defendants: a quantitative review of comparative research. *Psychol Bull*. [Internet] Svibanj 1991. [citirano 08.06.2023.];109(3), 355-370. Dostupno na: <https://psycnet.apa.org/record/1991-21179-001>
34. Widom, C. S. The cycle of violence. *Science*. 1989; 244 (4901): 160-166.
35. Robbins P. C., Monahan J., Silver E. Mental disorder, violence, and gender. *Law Hum Behav*. [Internet] Prosinac 2003. [citirano 16.05.2023.]; 27(6), 561-71. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14724956/>
36. de Vogel V., Nicholls T. L. Gender Matters: An Introduction to the Special Issues on Women and Girls. *International Journal of Forensic Mental Health*. [Internet] 17.03.2016. [citirano 16.05.2023.]; 15(1): 1-25. Dostupno na: <https://psycnet.apa.org/record/2016-13759-001>
37. Žilić M., Janković J. Nasilje. *Socijalne teme*. [Internet] 2016. [citirano 16.05.2023.]; 1(3), 67-87. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/176988>

## 10. Životopis

Iva Badurina-Dudić rođena je 12. srpnja 1997. godine u Zadru. Školovanje započinje 2004. godine u Osnovnoj školi A. G. Matoš u Novalji, potom upisuje Srednju školu Bartula Kašića u Pagu, smjer opća gimnazija koju završava odličnim uspjehom. Godine 2016. upisala je Integrirani preddiplomski i diplomski sveučilišni studij medicine na Medicinskom fakultetu u Rijeci. Tijekom studija dvije je godine bila demonstrator u Kabinetu vještina u sklopu Katedre za anesteziologiju, reanimatologiju i intenzivno liječenje. Bila je član udruge CROMSIC u sklopu Medicinskog fakulteta Rijeka preko koje je sudjelovala u raznim radionicama i projektima. Aktivno je sudjelovala na NEURI kongresu 2023. godine.



**KLINIKA ZA PSIHIJATRIJU VRAPČE**  
ETIČKO POVJERENSTVO

Zagreb, 27. siječnja 2023.

*u broj: 22-182/2-23*

izv. prof. dr. sc. Goran Arbanas  
Zavod za forenzičku psihijatriju  
Klinika za psihijatriju Vrapče  
Bolnička cesta 32  
10 090 Zagreb

Predmet: Zahtjev za istraživanje u Klinici za psihijatriju Vrapče pod naslovom „Žene kao neubrojive počiniteljice protupravnih djela“ za potrebe izrade diplomskog rada studentice Ive Badurina-Dudić.

Poštovana,

potvrđujemo primitak Vašeg dopisa u kojem tražite suglasnost za istraživanje u Klinici za psihijatriju Vrapče pod naslovom „Žene kao neubrojive počiniteljice protupravnih djela“ za potrebe izrade diplomskog rada studentice Ive Badurina-Dudić na Medicinskom fakultetu u Rijeci.

Članovi Povjerenstva zaključili su da se u zahtjevu i priloženoj dokumentaciji ne nalaze elementi koji bi istraživanje etički dovodili u pitanje, odnosno koji bi bili u suprotnosti s posljednjom revidiranom verzijom Helsinške deklaracije i s načelima dobre kliničke prakse (*good clinical practice*) te su suglasni da se istraživanje može provesti u skladu s navedenim zahtjevom.

Povjerenstvo je suglasno s provođenjem navedenog istraživanja koje se treba provoditi sukladno navedenim podacima u Vašoj zamolbi i priloženoj dokumentaciji te pozitivnim pravnim propisima Republike Hrvatske, etičkim normama i zakonskim propisima o zaštiti osobnih podataka.

S poštovanjem,

Predsjednica Etičkog povjerenstva

prim. dr. sc. Mirna Sisek-Šprem, dr. med.

*Mirna Sisek-Šprem*  
prim. dr. sc. Mirna Sisek-Šprem  
Zagreb  
Klinika za psihijatriju Vrapče

Bolnička cesta 32, 10090 Zagreb, MB 3221679, OIB 86937855002,  
Kunski IBAN: HR6523600001101350295, Devizni IBAN: HR6323600001500268942  
tel. 3780-666, fax: 3483-660, e-mail: bolnica@bolnica-vrapce.hr