

ПСИХИЈАТРИЈСКО ВЈЕШТАЧЕЊЕ УРАЧУЊИВОСТИ

мр Свјетлана Драговић,

Висока школа унутрашњих послова

Апстракт: Најстарије, најпознатије и најчешће психијатријско вјештачење у кривичном поступку јесте психијатријско вјештачење урачунљивости учиниоца кривичног дјела. Психијатријско вјештачење урачунљивости се састоји у процјењивању душевног здравља учиниоца кривичног дјела у односу на извршено кривично дјело. С обзиром на то да овај вид вјештачења припада граничном подручју права и психијатрије, у раду ће бити представљено психијатријско вјештачење урачунљивости и са правног и са психијатријског аспекта.

Кључне ријечи: Урачунљивост, психијатријско вјештачење урачунљивости.

1. ПОЈАМ ПСИХИЈАТРИЈСКОГ ВЈЕШТАЧЕЊА УРАЧУЊИВОСТИ

Унутар тзв., како истиче Д. Ковачић–Козарић, „криминалног колача“, поред нормалних учинилаца, постоје и ментално поремећени учиниоци кривичних дјела. Како даље наводи овај аутор, код ових учинилаца, психијатријским вјештачењем треба издиференцирати шта припада психопатологији, шта преморбидној структури личности, а шта припада психосоцијалним узрочним факторима. Циљ психијатријског вјештачења урачунљивости јесте да одвоји болесно од психолошког и социјалног, при чему је мотивација кључни елемент. Ако преовладавају нормални мотиви, говори се о психолошкој мотивацији, а ако преовладавају психопатолошки мотиви, онда је у питању психопатолошки мотивисано или немотивисано кривично дјело.¹

Према Р. Ковачевићу, психијатријско вјештачење представља „процјењивање душевног здравља (личности, способности и понашања) неке особе у односу на одређени правни пропис“.² Из овога произилази да психијатријско

1 Ковачић – Козарић, Д.: *Форензичка психијатрија* (друго, измијењено и допуњено издање); Медицинска наклада; Загреб; 2005; стр. 3–5.

2 Ковачевић, Р.: *Правна медицина*; Правни факултет у Бањој Луци; Бања Лука; 2002.; стр. 257.

вјештачење урачунљивости представља процјену душевног здравља учиниоца кривичног дјела, у односу на извршено кривично дјело. Нужно је из разлога што суд не располаже знањима која су му потребна за ову процјену.

Некада се није ни правила разлика између урачунљивих и неурачунљивих учинилаца. Правила понашања су се кршила и у преддржавним заједницама, и нема сумње да је међу онима који су кршили та правила било и лица са душевним поремећајима. Међутим, са њима се поступало на исти начин као и са здравим учиниоцима, не зато што се о болестима и поремећајима ништа није знало, него што су се примјењивали принципи објективне и колективне одговорности. Хамурабијев законик, из периода старог вијека, такође није правио разлику између урачунљивих и неурачунљивих учинилаца. Кривичноправна регулатива тог периода је била на самом почетку развоја и сводила се само на прописивање кривичних дјела и казни. Остали институти кривичног права, као што су урачунљивост, кривица и др., нису постојали.

Највећи напредак у вези са овим питањем, остварен је у периоду Грчке и Рима. Развој медицине у Грчкој измијенио је схватања о душевној болести и указао да су душевне болести производ, не натприродних, него природних сила (порођај, крварења, тровање, старост и др.). Оваква схватања, допуњена истим гледиштима и доктора старог Рима, допринијела су хуманијем положају душевних болесника, али нису промијенила став према душевно болесним учиниоцима кривичних дјела. Принцип објективне одговорности није дозвољавао посебан статус душевно болесним учиниоцима, нити њихово одвајање од осталих, нормалних, учинилаца. Душевно болесни учиниоци добијају „посебан статус“ први пут у Јустинијановој кодификацији *Corpus juris civilis*. Ту је прописано да душевно болесни учиниоци нису урачунљиви и као такви нису способни за кривицу. Нпр.: „ако неко душевно болестан убије родитеље, неће бити кажњен јер је довољно кажњен самим својим лудилом“ – Д. 48, 9, 9, 2.³

Средњовјековно кривично право је било под утицајем цркве, достигнућа античке медицине су забрањена, дошло је до поновног схваћања да је душевни болесник опседнут демонима, те су поново оживјеле примитивне методе физичког уништења душевних болесника (стављање у окове, спаљивање на ломачи и др.). Иако су поједини љекари захтијевали хуманији третман душевних болесника, званичан став државе и цркве није дозвољавао било какве промјене, што је имало видљиве посљедице и на право. Наиме, кривичноправна регулатива није посвећивала ни најмању пажњу душевно болесним учиниоцима кривичних дјела. Овакво стање се задржало све до краја средњег вијека, када се уочава одређени напредак.

³ Ковачић-Козарић, Д.:*op. cit.*; стр. 16.

Прописују се правила која предвиђају адекватнији третман према душевно болесним учиниоцима, јер „кажњавање човјека који је лишен разума и разумијевања не може бити примјер за друге”.⁴

Већ од XVI вијека, када млада буржоазија почиње да се бори за ограничавање политичке моћи, за права и слободе, кривичноправне одредбе почињу да трпе промјене. Врши се либерализација кривичног права, његова секуларизација, односно ослобађање од вјерских утицаја, одбацују се застрашивање и одмазда. Основни захтјеви у кривичном праву су били сљедећи: уклањање вјерских утицаја, законитост, везаност судије за закон, усмјеравање кривичног права према превентивним циљевима, уклањање арбитрарности у кажњавању, ублажавање казни и ограничење смртне казне, укидање тјелесних казни уз јачање казни лишења слободе.⁵ По завршетку Француске буржоаске револуције долази до значајног напретка када је у питању статус душевно болесних учинилаца кривичних дјела. Наполеонов кривични закон, тзв. Code penal (из 1810. год.) прописује да нема кривичног дјела ако је учинилац у вријеме извршења био у стању лудила. Нешто касније (1902. год.) Кривични закон Норвешке, уважавајући некажњавање неурачунљивих учинилаца, као посебну кривичну санкцију уводи мјеру безбједности судско одређивање присилног боравка у посебном смјештају ради спречавања опасности од тих особа. Каснијим законима, којима је предвиђен дуалистички систем кажњавања, у потпуности се дефинише статус неурачунљивих учинилаца и за њих се предвиђају посебне кривичноправне санкције. Дакле, тек крајем XIX и почетком XX вијека неурачунљиви учиниоци кривичних дјела добијају посебан статус, према њима се не примјењују казне, него се уводе мјере безбједности медицинског карактера.

Да би суд могао да донесе одлуку, односно да би неко лице могао да прогласи неурачунљивим, неопходно је психијатријско вјештачење урачунљивости. Међутим, важно је напоменути да се психијатријско вјештачење учиниоца не врши само из разлога да се види да ли је учинилац у вријеме извршења кривичног дјела био урачунљив, односно да ли је могао да схвати значај свога дјела и да ли је могао да управља својим поступцима. Психијатријско вјештачење је неопходно и у случајевима када треба утврдити чињенице неопходне за правну квалификацију кривичног дјела убиства на мах или кривичног дјела тешке тјелесне повреде на мах, када се мора утврдити постојање афекта, односно стања јаке раздражености које представља један од елемената за постојање ових кривичних дјела. Психијатријска вјештачења се примјењују и код института нужне одбране, којим је прописано да се учинилац који је прекорачио границе нужне одбране може блаже казнити, а ако је до прекорачења дошло због јаке раздра-

⁴ Исто; стр. 18, а према Линдман, 1962.

⁵ Опширније у: Бачић, Ф.: *Казнено право – опћи дио (пето прерађено и проширено издање)*; Информатор; Загреб; 1998; стр. 46.

жености или препасти изазване нападом, може се и ослободити од казне.

Као што се види, психијатријска вјештачења имају вишеструку примјену, међутим, најчешћу примјену имају код оцјене урачунљивости, односно, оцјене душевног стања учиниоца у вријеме извршења кривичног дјела.⁶

2. ПРАВНИ АСПЕКТ ПСИХИЈАТРИЈСКОГ ВЈЕШТАЧЕЊА УРАЧУЊИВОСТИ

Психијатријско вјештачење урачунљивости, односно вјештачење душевног стања учиниоца кривичног дјела одређује се онда када постоји сумња у његову урачунљивост, односно када се сумња да је урачунљивост учиниоца у вријеме извршења кривичног дјела била искључена или у неком облику смањена (у зависности од тога како закони појединих земаља прописују). Степен, односно интензитет сумње да је учинилац у вријеме извршења кривичног дјела био неурачунљив, смањено урачунљив или битно смањено урачунљив, може бити различит, тако да суд, у сваком конкретном случају, приликом утврђивања ове околности може затражити помоћ љекара психијатра. Правилно утврђивање постојања сумње у урачунљивост учиниоца је веома важно, јер од тога зависи колико ће се често одређивати психијатријско вјештачење. Сувише екстензивно тумачење сумње у урачунљивост учиниоца, повлачи за собом већи број психијатријских вјештачења, а самим тим доводи до одуговлачења поступка.⁷

Процесни закони појединих земаља различито одређују основе за психијатријско вјештачење урачунљивости. *ЗКП Републике Српске* предвиђа психијатријско вјештачење „ако се појави сумња да је искључена или смањена урачунљивост осумњиченог, односно оптуженог или да је осумњичени, односно оптужени учинио кривично дјело због зависности од алкохола или опојних дрога или да због душевних сметњи није способан да учествује у поступку“ (члан 175. став 1)⁸.

6 Поред психијатријских вјештачења урачунљивости (дакле, психијатријског вјештачења учиниоца кривичног дјела), треба напоменути да постоје психијатријска вјештачења жртве и психијатријска вјештачења свједока. *Психијатријско вјештачење жртве* је веома значајно, јер је, нарочито код појединих деликата, и улога жртве значајна. Жртва својим понашањем може, прије свега, да изазове деликт, а затим и да утиче на његов ток и сам исход. Оно што је задатак психијатријског вјештака када су у питању жртве, јесте да објасни интелектуалне и емоционалне особине жртве, односно њене могућности да процијени своје понашање и понашање учиниоца. Када су у питању сексуални деликти, вјештак психијатар треба да одговори на питање да ли је жртва, с обзиром на тјелесне и психичке могућности, могла да пружи адекватан отпор нападачу. Када је у питању *психијатријско вјештачење свједока*, вјештак психијатар треба да процијени душевно стање свједока у вријеме критичног догађаја, његове способности опажања и репродукције, интелигенцију и евентуалну склоност ка измишљању догађаја. Видјети: Ковачевић, Р.: *Правна...op. cit.*; стр. 265–266.

7 Видјети: Стевановић, Ч., Ђурђић, В.: *Кривично процесно право – општи део*; Центар за публикације Правног факултета Универзитета у Нишу; Ниш; 2006; стр. 266–268.

8 Закон о кривичном поступку Републике Српске („Службени гласник Републике Српске“, бр. 50/03, 111/04, 115/04, 29/07, 68/07, 119/08, 55/09, 80/09, 88/09, 92/09, 100/09).

Дакле, када говоримо о психијатријском вјештачењу урачунљивости, треба истаћи да се оно врши у случају сумње да је урачунљивост осумњиченог, односно оптуженог искључена или смањена.

Ако се у току истраге осумњичени добровољно не подвргне психијатријском прегледу ради вјештачења или ако је према мишљењу вјештака потребно дуже посматрање, осумњичени ће се послати на психијатријски преглед, односно на посматрање у одговарајућу здравствену установу. Рјешење о томе доноси судија за претходни поступак на приједлог тужиоца. Посматрање не може трајати дуже од два мјесеца (члан 175. став 2). У члану 175. став 3. је прописано да, ако вјештаци установе да је душевно стање осумњиченог, односно оптуженог поремећено, њихов задатак је да одреде: (а) природу, (б) врсту, (в) степен и (г) трајност поремећености и дају своје мишљење о томе какав је утицај такво душевно стање имало и какав још има на схватање и поступке осумњиченог, односно оптуженог, као и да ли је и у којој мјери поремећај душевног стања постојао у вријеме извршења кривичног дјела. Ако се у здравствену установу упућује осумњичени, односно оптужени који се налази у притвору, судија ће обавијестити ту установу о разлозима због којих је одређен притвор, да би се предузеле мјере потребне за обезбјеђење сврхе притвора (члан 175. став 4). На основу става 5. члана 175. вријеме проведено у здравственој установи урачунаће се осумњиченом, односно оптуженом у притвор, односно у казну, ако буде изречена.

3. ПСИХИЈАТРИЈСКИ АСПЕКТ ПСИХИЈАТРИЈСКОГ ВЈЕШТАЧЕЊА УРАЧУЊИВОСТИ

Унутрашњу страну вјештачења, самим тим и психијатријског вјештачења, закони не прописују, него је та страна вјештачења прописана правилима одређене науке. Психијатријско вјештачење урачунљивости се састоји од низа медицинских радњи које имају за циљ да вјештак психијатар објасни суду душевно здравље учиниоца у вријеме извршења кривичног дјела. Ставови судова о потреби психијатријских вјештачења се разликују. Поједини судови заступају мишљење да треба што чешће проводити психијатријско вјештачење, а има и оних који су мишљења да се психијатријска вјештачења често проводе и у случајевима када није потребно.

Да би се отклониле недоумице око овога, постављене су индикације за одређивање психијатријских вјештачења урачунљивости, којих се судови придржавају када одлучују о одређивању психијатријског вјештачења. Најчешће индикације које упућују на потребу психијатријског вјештачења урачунљивости учиниоца су: раније психијатријско лијечење, односно постојање података да је лице раније боловало од неког психијатријског

обољења или да је неко од његових најближих сродника душевни болесник, необично и упадљиво понашање осумњиченог у току поступка, кривично дјело учињено у алкохолисаном стању које одудара од уобичајеног пијанства или је дјело учињено на такав начин да упућује да је учинилац морао бити у стању неког душевног поремећаја. Значајна индикација је и необичан мотив или несразмјер између мотива дјела и његових посљедица. Рецидивизам, односно вршење кривичних дјела у више наврата, такође је индикација која указује на потребу одређивања психијатријског вјештачења. Због честих дилема да ли треба одредити психијатријско вјештачење или не, у судској пракси неких земаља (нпр. у Црној Гори) су уведени тзв. претходни психијатријски прегледи које врши психијатријски вјештак. И, након што се упозна са подацима из списка, психијатар даје мишљење да ли је психијатријско вјештачење потребно или није.

Један од основних услова за успјешно психијатријско вјештачење јесте добар однос између вјештака психијатра и вјештачене особе. Између њих мора да се успостави однос повјерења и искрености, али у границама које дозвољава однос љекар – пацијент. Не смије се стварати однос пријатељства, нити вјештак психијатар смије вршити притисак на лице које се вјештачи, нити давати било каква обећања у погледу исхода вјештачења.

Психијатријско вјештачење започиње првим контактом између вјештака и осумњиченог, када психијатар од осумњиченог узима податке о његовом животу, прележаним болестима, његовој породици, навикама и склоностима. Нарочито се испитује психомоторни развој у првим мјесецима и годинама живота, затим посебно период адолесценције (начин живота, дружење са вршњацима, евентуални поремећаји у понашању). Веома је важан и однос лица према породици и браку. Посебно се анализирају ранија психијатријска лијечења, разлози лијечења, клиничке слике и њихове посљедице. Важан податак представљају и евентуалне болести зависности (алкохолизам и наркоманија). Породица, односи у породици, евентуалне душевне болести или болести зависности родитеља заслужују посебну пажњу, с обзиром на то да се управо ту налази извор одређених психопатолошких садржаја у личности осумњиченог. У циљу откривања евентуалних аномалија, врши се и тјелесни преглед лица. На крају психијатријског вјештачења утврђује се психички статус осумњиченог, када вјештак психијатар испитује сваку психичку функцију посебно и њихове међусобне везе и односе. Посебно се анализира емоционална, интелектуална и вољнонагонска сфера личности. Сви ови подаци до којих психијатар вјештак дође током вјештачења чине тзв. анамнезу. Саставни дио психијатријског вјештачења су и резултати прегледа других стручњака (прије свега, психолога, интерниста), затим резултати лабораторијских анализа,

радиолошких снимања, неурофизиолошких испитивања и др.⁹

Б. Капамаџија, као главне приступе процјени урачунљивости, наводи сљедеће: прво, врши се процјена актуелног психичког здравља учиниоца кривичног дјела амбулантним прегледом, стационарним испитивањем и посматрањем окривљеног; друго, врши се анализа психичког стања учиниоца *tempore criminis*, анализом судских списа и свих чињеница које су доступне, а односе се на учиниоца и његово понашање у вријеме извршења дјела; треће, врши се процјена мотивације, да ли су мотиви били нормалнопсихолошке или психопатолошке природе; четврто, процјењује се личност учиниоца дјела, да ли је дјело страно личности или није; пето, анализира се радња кривичног дјела, утврђује да ли је дјело резултат вољне активности, или је у питању афективно-импулсивна радња или реакција кратког споја и шесто, анализира се само кривично дјело, прије свега начин, смисао и циљ извршења.¹⁰

Колико ће прегледа вјештак психијатар да изврши, зависи од конкретног случаја. Ако су у питању једноставнији случајеви, довољан је и само један. Ако је у питању компликован случај, неопходно је извршити више прегледа. Психијатријско вјештачење може да врши вјештак појединац или више њих. Ако се ради о сложенијим вјештачењима која захтијевају свестрану и тимску обраду, одговарајућу техничку опрему, вјештачење може да се повјери и стручној установи. Ако се вјештачење повјери стручној установи, одговорна особа у установи одређује једног или више психијатара који ће да изврше вјештачење. У оваквим случајевима, налаз и мишљење потписују вјештаци који су извршили вјештачење и они се појављују пред судом да изложе налаз и мишљење. Законом о измјенама и допунама Закона о вјештацима РС¹¹ је прописано да вјештак обавља послове вјештачења самостално или у име стручне установе, правног лица или државног органа регистрованог за послове вјештачења (члан 1).

По обављеном вјештачењу, вјештак психијатар подноси писмени извјештај, психијатријску експертизу, која треба да садржи информације које произилазе из утврђених медицинских чињеница. У експертизи вјештак треба да да свој налаз и мишљење у складу са психијатријском науком, стручно и савјесно, узимајући у обзир све посљедице које проистичу из вјештачења, како за особу која се вјештачи, тако и за друге заинтересоване особе. Приликом писања експертизе, вјештак мора да има на уму да

9 Више о овоме: Ковачевић, Р.: *Форензичка психијатрија*; Правни факултет у Бањој Луци – Центар за публикације; Београд; 2000; стр. 185–186.

10 Опширније о овоме: Капамаџија, Б.: *Судска психијатрија*; Матица Српска; Нови Сад; 1972; стр. 146–153.

11 *Закон о измјенама и допунама Закона о вјештацима РС* („Службени гласник Републике Српске“, бр. 65/08).

је експертиза, прије свега, намијењена правницима, те стручне термине мора да прилагоди и описно објасни. Свака експертиза мора да има уводни дио, налаз и мишљење. Уводни дио експертизе садржи назив суда коме се експертиза упућује, број предмета суда на основу којег је одређено вјештачење, генералије особе која се вјештачи, имена вјештака (једног или више) који су извршили вјештачење, односно назив институције у којој је вјештачење реализовано. У уводном дијелу експертизе се још наводи и датум, односно период у коме је вјештачење спроведено. Налаз се састоји из извода из судског списка, властитог психијатријског испитивања и налаза других стручњака које је вјештак користио у спровођењу вјештачења. У изводу из списка се одређеним редослиједом уписује све што је битно за само вјештачење. Обавезно се наводи медицинска документација о евентуалним ранијим лијечењима, те искази како вјештачене особе, тако и свједока који описују психичко стање вјештачене особе у вријеме извршења кривичног дјела, или њено психичко стање уопште. Извод из списка се не смије свести на једноставно преписивање судског списка. Како наводи Р. Ковачевић, правило ја да „вештак одабира и презентује оне садржаје списка које сматра важним и на којима ће темељити своје мишљење. Вештак не преписује спис већ само узима кључне делове који имају форензички значај.“¹²Властито психијатријско испитивање укључује прегледе и претраге које обухватају детаљну анамнезу, детаљни тјелесни, неуролошки, психолошки и психијатријски преглед. Властито психијатријско испитивање обухвата, по потреби, и хетероанамнезу, с тим што у погледу прикупљања хетероанамнестичких података треба навести како се до њих дошло. Мора се узети у обзир и вриједност извора података. Такође, треба навести и податке који су контрадикторни. Након психијатријског клиничког налаза, слиједи клинички неуролошки и соматски налаз. Уколико су били ангажовани други медицински стручњаци (најчешће психолози, интернисти, офтамолози, гинеколози), треба навести који су прегледи учињени, а налазе који одступају од уобичајеног, треба цитирати. Такође, вјештак је дужан да наведе имена, стручна звања и занимања стручњака чије је налазе цитирао. Мишљење је средишњи и уједно главни дио експертизе, који се темељи на цјелокупној психијатријској обради. Састоји се из два дијела: клиничког и психијатријског. У клиничком дијелу психијатријске експертизе, вјештак даје властито стручно мишљење о процјени психичког стања испитаника. Процјена треба да обухвати ранији живот испитаника, његово психичко стање у вријеме извршења радње због које је испитаник предмет вјештачења и, на крају, психичко стање испитаника у вријеме вјештачења. Мишљење треба да буде прецизно, аргументовано и јасно изложено. Уколико у налазу постоје евентуалне контрадикторности, у клиничком дијелу

¹² Ковачевић, Р.: *Форензичка...*, *op. cit.*; стр. 197.

мишљења вјештак мора да их расправи и да своје мишљење о њима. Након клиничког описа психичког стања испитаника, вјештак даје и форензички опис психичког стања, односно процјењује психичко стање вјештачене особе у односу на правни захтјев из наредбе за вјештачење. Уколико је у наредби за вјештачење суд вјештаку поставио и нека посебна питања, вјештак треба и на њих да одговори. Уколико није у могућности да одговори на та питања, мора да образложи разлоге томе. На крају мишљења вјештак даје закључак, који представља синтезу клиничке и форензичке процјене психичког стања вјештачене особе. Како наводи Р. Ковачевић, у закључку се вјештак изјашњава о сљедећим елементима:

- о личности испитаника и њеним интелектуалним способностима, као и о евентуалном постојању неког психијатријског ентитета;
- о душевном стању испитаника у вријеме извршења дјела;
- о односу испитаника према дјелу које му се ставља на терет;
- о евентуално опасном понашању према околини;
- о потреби предузимања мјера безбједности медицинског карактера.¹³

Дакле, психијатријска експертиза, са психијатријског аспекта представља писмени извјештај који саставља вјештак након обављеног вјештачења, а са правног аспекта представља доказно средство у судском поступку. Да би се испунили захтјеви и психијатрије и права, психијатријска експертиза има тачно одређену форму и садржину. Односно, психијатријска експертиза, у тачно одређеној форми, треба да садржи информације о вјештаченој особи, које произилазе из утврђених медицинских чињеница, које морају бити саопштене на начин који је суду потпуно разумљив. Правило је да се приликом писања експертизе вјештак строго придржава питања која му је суд поставио у наредби за вјештачење и да одговара искључиво на постављена питања.¹⁴

Поступак који је описан представља основно психијатријско вјештачење. Међутим, уколико у психијатријској експертизи постоје нејасни или контрадикторни садржаји, суд ће затражити допуну налаза у писаној форми или ће затражити поновно вјештачење од истог или од других вјештака. То се зове допунско психијатријско вјештачење или поновно психија-

¹³ Исто; стр. 198.

¹⁴ Поједини аутори истичу да ово правило важи за класичну психијатријску експертизу, те да данас постоји тенденција да психијатријска експертиза о урачунљивости треба да садржи што темељитију анализу личности учиниоца кривичног дјела. Како истиче С. Милић, ради се о „*трансформацији класичне психијатријске експертизе у тзв. криминолошку експертизу*“. Психијатријска експертиза треба да буде што свестранија и, поред одговора на питање о урачунљивости учиниоца, суду треба да понуди што више информација о личности учиниоца, како би суд изрекао кривичну санкцију којом ће се постићи што боља ресоцијализација. Видјети: Милић, С.: *Судска психијатрија*; Службени лист Републике Црне Горе; Подгорица; 2002; стр. 57.

тријско вјештачење. Када се недостаци у експертизи не могу отклонити допунским или поновним психијатријским вјештачењем или када између овог и основног вјештачења постоје суштинске разлике, суд ће наредити треће тзв. контролно психијатријско вјештачење, супервјештачење или надвјештачење. Ово вјештачење се, у правилу, повјерава одговарајућим научним или специјализованим установама.

ЗАКЉУЧАК

Данас је општепознат и потпуно прихваћен став да се душевно обоље-ли, односно душевно поремећени учиниоци кривичних дјела не могу пред законом третирати на исти начин као и душевно здрави учиниоци. Кажњавањем неурачунљивих учинилаца, сврха казне не би била постигнута. Кажњавање учиниоца који у вријеме извршења кривичног дјела усљед душевне болести, привременог душевног поремећаја или заосталог душевног развоја није био у могућности да схвати значај свога дјела или није био способан да управља својим поступцима, не би обезбиједило ни ретрибутивно ни превентивно дјеловање казне. Да би учинилац одговарао за извршено кривично дјело, неопходно је да нормално функционише у подручјима своје свијести и воље, односно мора бити способан да се по-наша у складу са важећим правилима у друштву.

У кривичном поступку важи претпоставка урачунљивости. Уколико се посумња да је усљед душевне болести, привремене душевне поремећености или заосталог душевног развоја урачунљивост учиниоца искључена или смањена, орган који води поступак одређује психијатријско вјештачење урачунљивости. Урачунљивост је правни појам и суд је тај који доноси оцјену о урачунљивости. Међутим, ту оцјену није могуће донијети без психијатријског вјештачења. Иако се вјештак психијатар директно не изјашњава о урачунљивости, чак у психијатријској експертизи не помиње тај појам, он је тај који процјењује душевно стање и утицај тог стања на интелектуалну и волунтаристичку способност учиниоца у вријеме дјела. Дакле, вјештак психијатар прво треба да утврди постојање неког психијатријског ентитета, а затим његов утицај на способност схватања значаја дјела и на могућност управљања поступцима. Само постојање неке психичке аномалије не значи и да је она имала утицаја на урачунљивост. Да ли је и у којој мјери дијагностикована аномалија утицала на урачунљивост, вјештак психијатар посебно треба да утврди.

Психијатријско вјештачење урачунљивости у кривичном поступку има велики значај и допринос у поступку утврђивања кривичне одговорности учинилаца кривичних дјела. Наравно, треба напоменути и сљедеће: вјештак психијатар не може савршено и без грешке реконструисати све

унутрашње и спољашње факторе који су једном тренутку (у ближој или даљој прошлости) утицали на способност схватања значаја дјела и могућност управљања поступцима. Зато се каже да прецизне процјене урачунљивости нема и да је свака процјена урачунљивости хипотетична, само је питање колико је та хипотеза заснована и поткријепљена.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Бачић, Ф.: Казнено право – опћи дио (пето прерађено и проширено издање); Информатор; Загреб; 1998;
2. Капамација, Б.: Судска психијатрија; Матица Српска; Нови Сад; 1972;
3. Ковачевић, Р.: Правна медицина; Правни факултет у Бањој Луци; Бања Лука; 2002;
4. Ковачевић, Р.: Форензичка психијатрија; Правни факултет у Бањој Луци – Центар за публикације; Београд; 2000;
5. Ковачић – Козарић, Д.: Форензичка психијатрија (друго, измијењено и допуњено издање); Медицинска наклада; Загреб; 2005;
6. Милић, С.: Судска психијатрија; Службени лист Републике Црне Горе; Подгорица; 2002;
7. Стевановић, Ч., Ђурђић, В.: Кривично процесно право – општи део; Центар за публикације Правног факултета Универзитета у Нишу; Ниш; 2006;
8. Закон о кривичном поступку Републике Српске („Службени гласник Републике Српске“, бр. 50/03, 111/04, 115/04, 29/07, 68/07, 119/08, 55/09, 80/09, 88/09, 92/09, 100/09).
9. Закон о измјенама и допунама Закона о вјештацима РС („Службени гласник Републике Српске“, бр. 65/08).

PSYCHIATRIC EXAMINATION OF ACCOUNTABILITY

Syjetlana Dragovic, MA
Internal Affairs College Banja Luka

Abstract: The oldest, best known and most common psychiatric examination in criminal proceedings is a psychiatric examination of offender's accountability. Psychiatric examination of accountability consists of assessing the mental health of the offender in relation to the offense. Given that this kind of expertise is the border area of law and psychiatry, the paper will present the legal and psychiatric aspects of psychiatric evaluation and accountability.

Key words: offender's accountability, psychiatric examination of accountability.