

# Pet strijelnih rana - ubistvo ili samoubistvo prikaz slučaja

Dragana Čukić

*Prof. dr sc. med. spec. za sudsku medicinu, primarius  
Odjeljenje za sudsku medicinu, Klinički Centar Crne Gore, Podgorica, Medicinski fakultet, Univerzitet Crne Gore, Podgorica, Crna Gora,  
cukicd@t-com.me,*

**Sažetak:** Utvrđivanje više od jedne strijelne rane na tijelu, prilikom obdukcije, uvijek budi sumnju na ubistvo. Međutim, poznati su mnogobrojni slučajevi gdje je nesumnjivo utvrđeno samoubistvo, a na tijelu je pronađeno dvije ili više strijelnih rana.

Samoubistvo se potvrđuje a ubistvo isključuje ukoliko ni jedna od strijelnih rana ili bar ne ona poslednja- nijesu dovele do trenutne smrti ili do trenutnog gubitka svijesti, koji bi neminovno isključio mogućnost nanošenja sledeće povrede (povreda), uz obavezna i druga vještačenja.

U radu je prikazan slučaj samoubistva sa pet projektila, netipične lokalizacije ulaznih rana i smjerova kanala, koji je obducent proglasio ubistvom i isključio mogućnost samoubistva. Naknadnim vještačenjem, od strane dva ljekara obducenta, sem na osnovu obduccionog nalaza, samoubistvo je potvrđeno i drugim vještačenjima -grafološko (oproštajno pismo), hemijsko (ulazne rane su najčešće „iz blizine ili prislona“), balističko (jedno oružje), DNK tragovi na oružju, daktiloskopija oružja, kao i izjavama (nezainteresovanih) svjedoka.

**Ključne riječi:** samoubistvo, pet strijelnih rana.

**Datum prijema rada:** 20. maj 2015.

**Datum odobrenja rada:** 27. maj 2015.

## UVOD

Pronalaženje leša sa više od jedne strijelne rane na tijelu, uvijek kod obducenta i istražnih organa budi sumnju na ubistvo, iako okolnosti slučaja ukazuju na samoubistvo.

Svako samoubistvo mora da se istražuje kao ubistvo, pa tek nakon kompletno izvršenih svih istražnih radnji i vještačenja, u nekim slučajevima se samoubistvo ne može isključiti, a u nekim slučajevima se isključuje ubistvo.

U nekim našim ranijim istraživanjima, ustanovljeno je i jedno samoubistvo sa 7 projektila! U pitanju je bila automatska puška. Ulazne strijelne rane bile su raspoređene u nizu jedna za drugom od glave do trbuha, kako je ruka sa oružjem "padala".

U radu je prikazan slučaj samoubistva sa 5 projektila, gdje je ljekar obducent napravio mnogobrojne propuste prilikom same obdukcije, te dao i pogrešno Mišljenje da se radi o ubistvu.

Drugostepenim vještačenjem, koje je izvršila komisija ljekara vještaka sudske medicine, nedvosmisleno je utvrđeno da se radi o samoubistvu.

## PRIKAZ SLUČAJA I DISKUSIJA

A.M., životnog doba 58 godina, nađen je u ranim jutarnjim časovima mrtav na Maloj pijaci u Podgorici, gdje je i inače imao tezu.

Niko od svjedoka nije vidio sam čin nanošenja strijelnih povreda, ali su svi čuli 5 pucnjeva, uglavnom 3 pa ubrzo još 2, prema izjavama većine svjedoka.

Tijelo pok. A.M. je zatečeno u položaju na leđima; pored tijela po desnoj strani zatečen je pištolj CZ 7,65mm... Na tijelu se nalazila crna majica i bijela potkošulja te zelene somotske farmerke... u zadnjem lijevom džepu farmerki oproštajno pismo... na prednjoj lijevoj strani grudi 5 rana, a na leđima dvije rane... tijelo je sa blago ispruženim nogama, glava je blago zabačena unazad, desna ruka ispružena od tijela unazad, lijeva ruka savijena u laktu sa šakom na grudima... pored tijela jedan projektil i 5 čaura...

Uzrok smrti ustanovljen obdukcijom: iskrvarenje iz razorenja slezine i iz raskidanih krvnih sudova duž kanala strijelnih rana.

Obdukcijom je ustanovljeno **5 ulaznih rana**, koje su lokalizovane: u lijevom dojkinom predjelu, u lijevom nizdojkinom predjelu, u predjelu lijeve bočne strane grudnog

koša, u predjelu lijevog rebarnog luka, u lijevom bočnom trbušnom predjelu, opisane pod tačkama 3., 4., 5., 6. i 7. obdukcionog zapisnika.

Takođe, ustanovljene su i **dvije izlazne rane**, obje u lijevom podlopatičnom predjelu, opisane pod tačkama 8. i 9.

U lijevom slabinskom predjelu (**tačka 10.**) **nađen je projektil**- dio kanala rane opisane pod tačkom 4.

Izlazne rane ulaznih rana opisanih pod tačkama 6. i 7. nijesu nađene kao ni projektili u predjelu desne strane slab. pršlj. (kanal 6) i lijeve sjedalne kosti (kanal 7.) – nijesu nađeni. Ovo je nedopustiv propust obducenta!

U lijevoj grudnoj duplji oko 100 ccm tečne krvi; srčana kes i srce neoštećeni; u trbuhu oko 1200 ml većim dijelom mlitavozgrudvane, manjim dijelom tečne tamnocrvene krvi; slezina razorena; nekoliko vijuga crijeva sa defektima.

Kanali četiri rane imaju isti smjer: od naprijed unazad, odozgo nadolje, slijeva udesno dok se rana sa ulazom na lijevoj bočnoj strani grudnog koša (tačka 5.) i izlazom lijevo podlopatično (9.) pruža od naprijed unazad, odozgo nadolje i s desna lako ulijevo.

Difenilaminska proba bila je „negativna“ (zbog prolaska projektila kroz odjeću), ali je obducent zaključio da su rane pod 3., 4. 6. i 7. nanese iz sudskomedicinski relativne blizine, a rana pod 5. iz daljine“.

Dva projektila nijesu nađena tokom obdukcije (u predjelu slabinskih pršljenova i u predjelu lijeve sjedalne kosti) a kategorički se tvrdi da se radi o ubistvu. Ako je već postojala takva tvrdnja da je u pitanju ubistvo, onda se, nenalaženjem dva projektila može postaviti pitanje da li se radilo o dva različita ili ista oružja, moguće da je bilo više izvršilaca...

Obducent daje mišljenje da se radi o ubistvu.

## **DRUGA VJEŠTAČENJA**

### **1. Trasološko vještačenje odjeće A.M.:**

Mehanička oštećenja nastala na garderobi, karakteristična su za oštećenja koja nastaju usled prolaska projektila ispaljenog iz vatrenog oružja...

### **2. Vještačenje o prisustva barutnih čestica na odjeći A.M.:**

Nakon izvršenih ispitivanja, na dostavljenoj majici dugih rukava, dokazano je prisustvo barutnih čestica u rasporedu i koncentraciji kako se to vidi u prilogu na slici dok na ostalim gore pomenutim odjevnim predmetima nije dokazano prisustvo barutnih čestica... Na majici A.M. barutne čestice su nađene na prednjim stranama oba rukava i to desnog 3 čestice u donjoj polovini a na lijevom 6 čestica u donje dvije trećine.

### **3. Daljina pucanja:**

Na majici A. M. ustanovljeno je 5 oštećenja, odozgo prema gore obilježena brojevima 1., 2., 3., 4. i 5. Ova oštećenja su nastala sa rastojanja 5cm, 5cm, 10 cm i 10 cm dok je oštećenje br. 5 nastalo iz prislona.

### **4. Parafinska rukavica:**

Kod A. M. pozitivna: 5 čestica na dlanu i 4 čestice na dlanu lijeve šake; 1 čestica na dlanu desne šake. Kod ostalih koji su čuli pucnje- nijesu nađene barutne čestice na šakama.

### **5. Grafološko vještačenje**

Dostavljeno oproštajno pismo napisao je M.A.

### **6. Balističko vještačenje:**

Vještačene su čaura; pištolj CZ 70 kal. 7,65 te 3 projektila – 1 sa lica mjesta i 2 sa obdukcije i zaključeno da su svi sporni projektili ispaljeni iz dostavljenog pištolja; 5 čaura sa lica mjesta – sve su ispaljene iz dostavljenog pištolja.

### **7. DNK vještačenje biološkog materijala sa pištolja:**

Na udaraču, desnoj strani rukohvata, rebrastom dijelu navlake desne strane pištolja, ivicama poluge kočnice, spojnice povratne opruge i dugmeta za oslobađanje okvira, nalazi se biološki materijal porijeklom od A. M. A.M. se ne može eliminisati kao mogući donor biološkog materijala na lijevoj strani rukohvata, i kao sporedna komponenta biološkog materijala na rebrastom dijelu navlake lijeve strane pištolja, na kome je dominantna komponenta biološkog materijala NN osoba, dok se za biološki materijal sa prednje strane obarače nije moguće izjasniti.

### **8. Daktiloskopsko vještačenje:**

Na pištolju nijesu pronađeni tragovi daktiloskopskih linija.

**Komisija ljekara vještaka** je, odgovarajući na pitanja Višeg državnog tužioca, na osnovu kompletne analize dala Mišljenje da se radi o smrti samoubilačkog porijekla

### **Pitanja Tužilaštva:**

*“o redosledu nanošenja strijelnih rana dok pokojnog, težini svake povrede posebno, da li je nakon nanošenja tih rana mogao da nastavi da puca, te da li su i koje rane bile smrtonosne i za koliko vremena od nanošenja smrt nastupa, nakon čega će dati svoj stručni nalaz i mišljenje o porijeklu smrti A.M...”;* daje se sledeće

### **MIŠLJENJE**

I. Prema obdukcionom zapisniku, sve ulazne rane strijelnih rana se nalaze na lijevoj polovini trupa, jedna ispod druge, i to u lijevom dojkinom predjelu, lijevom nizdojkinom predjelu, u predjelu lijeve bočne strane grudnog koša, lijevog rebarnog luka i lijevom bočnom trbušnom predjelu. Smjer kanala svih strijelnih rana je od naprijed unazad, odozgo nadolje i slijeva udesno, osim rane u predjelu lijeve bočne strane grudnog koša koja ima smjer sasvim lako sa desna ulijevo. Ovakav raspored strijelnih rana upućuje da su iste nanešene jedna za drugom, iz blizine, od čega jedna iz apsolutne blizine.

- II. Sve strijelne rane, pojedinačno i u svom zbiru, u vrijeme nanošenja se kvalifikuju kao teške tjelesne povrede opasne po život.
- III. Nijedna od navedenih strijelnih rana nije bila trenutno onesposobljavajuća, odnosno nakon nanošenja bilo koje od strijelnih rana, kao i nakon nanošenja svih rana, A.M. je mogao da nastavi da puca sve do trenutka poremećaja stanja svijesti usled gubitka veće količine krvi, a koji poremećaj nije nastupio odmah, već neposredno pred smrt.
- IV. Rana u lijevom dojkinom predjelu čiji kanal zahvata i slezinu, imala je najveći doprinos nastupanju smrti usled iskrvarenja, ali je tom iskrvarenju određeni doprinos imalo krvarenje i iz ostalih raskidanih krvnih sudova duž kanala svih strijelnih rana.
- V. Smrt je nastupila nakon 10 do 20 minuta od nanošenja povreda.
- VI. Na osnovu obdukcionog nalaza i nalaza ostalih forenzičkih vještačenja, smrt M.A. je posledica njegove samoubilačke namjere.**

#### ZAKLJUČAK

Prisustvo više strijelnih rana, samo po sebi ne isključuje samoubistvo. Ulazne rane su skoro isključivo iz blizine, ulazne rane su pristupačne naoružanoj ruci samoubice; smjer kanala je usmjeren ka mozgu ili srcu; ulazne rane su uglavnom skoncentrisane na malom prostoru; koža je ogarena na dlanu srednjeg prsta; nerijetko se vidi ogarenost, opečenost ili prostrijeljenost prstiju druge šake, koja pokazuje metu; oružje je najčešće ispalo iz šake, ili se nalazi labavo u šaci, a sasvim rijetko čvrsto stisnuto u šaci. Kod samoubistva sa više projektila utvrđuje se redosled nanošenja povreda, na osnovu izraženosti vitalnih parametara; vrši se procjena brzine gubitka svijesti i nastanka smrti kod svake od povreda; povrede koje su prvo nanešene najčešće ili nijesu smrtonosne ili ne izazivaju trenutnu smrt ili ne dovode do trenutnog gubitka svijesti; moguće je da postoji i više smrtonosnih rana ali one koje su nanesene prve ili među prvima ne dovode do trenutne smrti i trenutnog gubitka svijesti ili se radi o automatskom oružju. Na tijelu nema drugih povreda (koje bi ukazivale na borbu sa napadačem), a na licu mjesta nema tragova borbe. Ubistvo u ovakvim slučajevima bilo bi moguće (iz blizine) ukoliko je žrtva prethodno onesposobljena da pruži otpor (vezana; onesviješčena- udarcima, sedativima...) te je stoga neophodno registrovati i eventualne druge povrede koje bi nastale prethodnim vezivanjem, udarcima u glavu, uraditi toksikološke analize na sedative i narkotike i analizirati sve tragove sa lica mjesta i sa tijela.

#### LITERATURA

- Čukić, D. (2004). *Sudskomedicinsko utvrđivanje ubistva, samoubistva i zadesa*, in *Sudska medicina*, Dobričanin S., Kreativna radionica, Kruševac.
- Čukić, D. (2012). *Sudska medicina*, Medicinski fakultet Univerziteta Crne Gore, Podgorica.
- Čukić, D., Ašanin, B. (2004). *Neke sudskomedicinske karakteristike samoubistava u Crnoj Gori za period 1999-2004 godine*, *Expertus forensis* 3., Udruženje sudskih vještaka Crne Gore, Podgorica.
- Čukić, D., Miković M., Dunjić D. (2004). *Comparative forensic medical analysis of suicides and homicides in Montenegro for the period 1999/2004*, *Medicina Legalis Baltica*, Zbornik radova, V Kongres Baltičke Sudskomedicinske Asocijacije, Saint Petersburg, 06. - 09. 10. 2004.
- Čukić, D., Radojević, N. (2009). *Komparativna analiza samoubistava i ubistava u Crnoj Gori za periode 1999-2004 i 2005-2008*, *Expertus forensis* 12/13, Udruženje sudskih vještaka Crne Gore, Podgorica.
- Čukić, D., Radojević, N. (2009). *Samoubistva u Crnoj Gori (2004-2008)*, *Medicinski zapisi* suppl. 1, 53.
- DiMaio, V. (2001). *Forensic Pathology*. New York: CRC Press.
- DiMaio, V. (1999). *Gunshoot wounds: Practical Aspects of Firearms, Ballistics and Forensic Techniques 2nd ed.* New York: CRC Press.
- Dunjić, D. (2008). *Ekspertizna medicina*, ECPD, Beograd.
- Gadžović, E., mentor Čukić, D. (2012). *Sudskomedicinski i krivično-pravni aspekt samoubistava u Crnoj Gori – specijalistički rad*. Pravni fakultet Univerziteta »Mediteran«, Podgorica.
- Gordon, I., Shapiro, HA. (1975). *Forensic Medicine, a guide to principles*, Edinburg – London – New York; Churchill Livingstone.
- Ivanović, A., Čukić, D. (2005). *Vještačenje daljine pucanja kod strijelnih rana*- savremeni pristup. *Expertus forensis* br. 5., USVCG, 49 – 60.
- Knight, B. and al. (1996). *Simpson's Forensic Medicine*. London: Arnold.
- Milovanović, M. (1985), *Sudska medicina*, Medicinska knjiga, Beograd – Zagreb.
- Peković, M. (2003). *Izabrana smrt – samoubistva u Crnoj Gori*, III izdanje, Unireks, Podgorica.
- Popović, V., Atanasijević, T. (2010). *Sudska medicina*. Beograd: Medicinski fakultet, Libri medicorum.
- Vasiljević, M., Čukić, D. (mentor) (2011). *Samoubistvo sa dva i više projektila specijalistički rad*, Pravni fakultet Univerziteta Mediteran, Podgorica.
- Zečević, D. i sur. (2004). *Sudska medicina*. Zagreb: Medicinska naklada.

## Five Gunshot Wounds – A Murder or a Suicide Case Report

**Dragana Čukić**

*Prof. MD, PhD, Forensic medicine expert, Principal medical officer*

*Department of Forensic Medicine, Clinical Centre of Montenegro, Podgorica, Faculty of Medicine, University of Montenegro, Podgorica, Montenegro, cukicd@t-com.me*

**Summary:** Autopsy finding of more than one gunshot wound on the body is always suspicious to the murder. However, there are many known cases in which a suicide is clearly stated with two or more of gunshot wounds.

A suicide is confirmed while a killing is excluded if none of the gunshot wounds or at least the last one have not resulted in immediate death or immediate loss of consciousness, which would inevitably exclude the possibility of applying the following injuries. Other expertizes are always mandatory.

This paper presents a case of suicide with five projectiles, with atypical localization of entry wounds and directions of channels. The case was proclaimed initially as a murder by the autopsies, who also excluded the possibility of suicide. Subsequent team of experts consisted of two forensic pathologist concluded differently, not only on the basis of autopsy findings, but the suicide was confirmed by another expert testimonies: the graph logical one (a suicide note was present on the crime scene); the chemical one (close range entry wounds confirmed by gun-powder presence); the ballistic one (single weapon used); DNA traces on weapons; the dactiloscropy one; as well as by independent witness testimonies.

**Keywords:** suicide, five gunshot wounds.