

МАКЕДОНСКА РЕВИЈА ЗА КАЗНЕНО ПРАВО И КРИМИНОЛОГИЈА

СОДРЖИНА

*МАТЕРИЈАЛИ ОД ВТОРИОТ МАКЕДОНСКИ
СИМПОЗИУМ ПО СУДСКА ПСИХИЈАТРИЈА,
Охрид, 17 и 18 септември 1998 година*

- I ТЕМА: Човековите права и заштита на личните слободи, правните, психијатриските етички аспекти на чл. 58 и 59 од Законот за вонпарнична постапка 7*
- II ТЕМА: Вештачење на нематеријална штета 97*
- III ТЕМА: Наследување врз основа на тестаменти, проценување на тестаменталната способност 159*
- IV ТЕМА: Психијатриска експертиза 215*
- V ТЕМА: Експертизи во детската и младинската возраст 377*

ПСИХИЧКИ РАСТРОЈСТВА ВО МОМЕНТОТ НА ИЗВРШУВАЊЕ КРИВИЧНО ДЕЛО

*Д-р Валентина ТАЛЕВСКА, Д-р Изабела ФИЛОВ**

Психичките функции афект, свест, мислење и перцепции се централен проблем во вештачењето на кривичните дела против животот и телото. Во почетокот на овој текст нашето внимание ќе биде насочено кон „динамиката“ на афектот во текот на целокупниот чин за време на извршувањето на кривичното дело. Психичката тензија, нејзиниот раст, траењето и разрешувањето по извршеното кривично дело е составен дел на однесувањето кое го разгледуваме. Настанувањето, исчезнувањето, патиштата по кои одат, поврзувањето со објектите на кои се насочени, како и другите својства на афектите имаат големо значење во разбирањето на постапките и однесувањето на луѓето во различни ситуации.

Актуелната состојба на личноста претставува ентитет со повеќекратно значење. Тоа е афективна база на која се надградува актуелната афективна состојба за време на извршувањето на кривичното дело. Личноста во конфликтна ситуација дејствува во сообразност со веќе порано изградениот емпириски модел, било со офанзивно, било со дефанзивно однесување. Во некои моменти на актуелност на настаните афектот ги надминува социјалните рамки на адаптираност како и контролираното однесување.

Тоа може да се прикаже и преку следниов случај: пациентката Д. Д. од Прилепско, родена во 1946 година, по занимање домаќинка, е обвинета за кривично дело според член 43, став 1, од КЗ на РМ. Во седум часот на денот на извршувањето на кривичното дело, во дворното место на нејзиниот маж Г. Д., откако претходно меѓу себе се расправале, ја зела секирата и во моментот кога нејзиниот маж носел кош со слама го удрила со секирата во пределот на вратот и му нанесла тешка телесна повреда. Д. Д. во врска со извршеното кривично дело изјавува: „се скаравме уште рано сабајле, кога тој се обиде да ме удри, но не успеа. Потоа, иако носеше кош со слама за овците, јас ја зедев

* Психијатриска болница во Демир Хисар.

секирата и одназад го удри во пределот на вратот. Потоа не знам што се случи, бидејќи побегнав кај комшиите“.

Анализирајќи ја целокупната психијатриска документација, како и земајќи ги предвид судските списи во врска со извршеното кривично дело, се заклучува дека лицето Д. Д. е ментално ретардирана личност на степен на дебилност. Станува збор за еретично-еротична дебилна личност често во немир, раздвиженост и импулсивност, непредвидлива во реакциите со акцент врз сексуалните потреби. Промискуитетот и импулсивната сексуалност се карактеристични обележја на оваа личност.

Критичниот ден, кога го извршила кривичното дело, земајќи ја предвид менталната ретардираност на личноста, особено интензивната сексуалност, либидото, фактички еротичноста, како впечатлива карактеристика на нејзината структура на личноста, а во контекст со долгогодишното, импулсивно, претежно и нагонско „неверство со нејзиниот зет, уште повеќе раздразнета од долгогодишната неспособност на нејзиниот маж“, заплашена од долгогодишното „малтретирање и тепање“ да не биде и „уништена“, а уште повеќе „бесна од последната расправија“, реагира со еретичен начин „напад на напад“, нецелисходно, збркано, удирајќи го со секира.

Зголемениот афект кај ментално ретардирана личност доведува до крах на ЕГО-одбранбените механизми и пробив на нагонските пулзии, со што се реализира кривично дело. Во моментот на извршувањето на кривичното дело го сфаќала она што го прави, но интензивниот бес бил „главен истрел“ на нејзините размислувања во моментот и „не можела да се контролира за она што го чини со секирата“. Бегството во комшиите уште повеќе ја потврдува еретичноста, односно неконтролираната агресивност, придружена со страв, бес и збунетост, што зборува како се реагира во непредвидена конфликтна ситуација.

Д. Д. е ментално ретардирана личност со еретични настапи. Темперге *criminis* била во можност да го сфати значењето на делото, но не била во можност да управува со своите постапки. Предложена е мерка на безбедност задолжително лекување и чување во психијатриска установа.

Се наметнува и прашањето за динамичкиот однос меѓу афектот и свеста. Интензивните афективни состојби, во принцип, доведуваат до стеснување на свеста. Во понатамошниот ток, избивањето на афектот во зоната на манифестното однесување, доаѓа до квалитативни промени на состојбата на свеста, што може да добие и значајни размери. Исходот може да оди во два правца: едниот е разбременување на психичката тензија и нормализирање на свеста, а во другиот правец свеста се нормализира делумно, па се поттикнуваат кумулирани-

те афективни содржини, што доведува до повторен пораст на афективната тензија, до повторно нарушување на свеста и до интензивно емотивно празнење преку моторно однесување. Со ваквиот ток на афектот и состојбата на свест, се објаснуваат вториот бодеж со нож, вториот или третиот куршум, вториот или третиот удар итн.

Тоа се случило и со обвинетиот Ј. С. од Битола, кој сторил кривично дело „убиство“ според член 37, став 1, од КЗ на РМ. На критичниот ден околу 18 часот, на улица „Охридска“, во Битола поради лошите односи со својот посинок, сега покојниот Д. од Битола, а откако претходно покојниот му се заканувал и со сатар мавал по влезната врата од куќата, обвинетиот Ј. С. решил да го лиши од живот, зел секира и излегол на улицата, па со тапиот дел од секирата трипати го удрил по главата, од што веднаш настапила смрт.

Од судските списи и од лекарското уверение се гледа дека обвинетиот бил психофизички напаѓан и малтретиран од покојниот, што се повторувало последните четири до пет години, со што покојниот сакал да обвинетиот да има непријателски став кон него. Речиси редовните закани за физички пресметки и убиство, придонесле обвинетиот да живее во постојан страв, во напнатост, во претпазливост, во ограниченост на личната слобода. Така се кумулирале негативни афекти на страв, на гнев, на омраза, на бес, во подолг временски период кои, бараат жесток празнење на агесијата. Долгогодишното кумулирање на негативните афекти кај обвинетиот предизвикале дисоцијативни промени, стеснување на свеста. Обвинетиот, чувствувајќи дека му е загрозен неговиот живот, како и животот на најблиските од фамилијата, во последен момент ја донесол судбоносната одлука: „Или тој или јас, едниот мора да биде убиен“.

Во заклучокот од вештачењето се вели дека кај Ј. С. нема симптоми за постоење на душевно растројство или душевно заболување од привремен или траен карактер. Личноста интелектуално спаѓа во тапи - нормални. Темперге *criminis* дејствува исклучиво под влијание на силните кумулирани негативни афекти, со квалитативно променета свест (стеснета свест). Јачината на афектите суштествено влијаела врз свеста во моментот на импулсивното абреагирање, при што пресметливоста била значително намалена.

Друг случај е личноста А. Ѓ., обвинета за кривично дело убиство според член 37, став 1, од КЗ на РМ, по занимање земјоделец, од Битола. Местото на настанот на кое е затечена локва крв е голо а заобиколено со боров насад. Во близина на локвата крв најдено е стапче со пречник од 1 см, долго 130 см. Од ова место трупот бил влечен кон југозапад и е најден на 54 м, во близина на почетокот на Суводолица. На самата глава, и тоа во тилниот дел, се гледаат повеќе удари, а целата е окрвавена. Зад десното уво откриена е поголема рана.

Врз база на истражната постапка, вештачената крв од панталоните на А. Ѓ., описот на неговото однесување од страна на сведокот Ѓ. Р., како и неговата животна анамнеза, здравствена документација, изјавите од сведоците и домашните, судот со голема веројатност претпоставува дека лицето е причинител на кривичното дело и го праќа во Психијатриската болница во Демир Хисар, со наредба да се изврши судско психијатриско посматрање и изготвување експертиза со која ќе се дефинира душевната состојба на сторителот.

Опсежната предделиктна медицинска документација упатува на постојано присутна конвулзивна епилептичка симптоматологија, а изјавите на домашните (сопругата и синот) и сведоците соселани - за присуство на симптоми на карактерна длабока променетост и истовремено напади со квалитативни промени на свеста. Направеното EEG оди во прилог на гореспоменатото.

А. Ѓ. боледува од психомоторна епилепсија која повремено се манифестира со делумно или целосно губење на свеста, залутување, збрканост, моторни автоматизирани движења и тонично-колонички грчеви.

Ваквата болест, до која доаѓа првенствено поради промените на мозокот, како и поради оштетувањата на мозочните структури кои настапуваат заради лошата оксигенација на ткивата за време на епилептичките напади, во времето кога нема напади се манифестира со психоорганичен мозочен синдром (кај епилепсија од психо-моторен TEMPORAL LOBE TIP).

Во времето во кое постои основано сомневање дека го извршил убиството на лицето М. Н., А. Ѓ. бил во епилептичко-самрачна состојба, при што свеста му била поматена и изменета, а афектите на гнев и лутина изразито дезинхибирани и психотично мотивирани од поранешните настани меѓу лицето Ѓ. Р. и жртвата М. Н.

Ваквата привремена душевна состојба ги исклучува можностите А. Ѓ. да го сфаќа значењето на делото и да управува со своите постапки. Целосната антероградна амнезија за настанот (несеќавање за дејствата за време на самрачната состојба и за дејствата кои во неа се случувале), нема директно форензично значење за способноста да се сфати делото и лицето да управува со своите постапки - туку е дијагностичко патогеномоничен потврден знак за постоењето на состојба со квалитативно променета свест од органска и афективна природа.

Според правната терминологија, А. Ѓ. го извршил делото во напдно непресметлива состојба.

Присуството на хроничен епилептичен психосиндром, карактерните промени и честите напади од психомоторен тип, го пра-

ват А. Ѓ. крајно опасен по животот, здравјето и имотот на семејството и средината во која работи и живее. Поради тоа се предлага судот да изрече заштитна мерка задолжително чување и лекување во психијатриска установа.

За форензичката практика од важност се и параноидните мрачни идеи, каде што во основа лежи болното уверување дека човекот е прогонет, дека разни дејства и појави се однесуваат на него, или идеите на љубомора. Нешто помало е форензичното значење на халуцинациите, но сепак се случува под дејство на халуцинации да се изврши кривично дело. Тоа се гледа од следниве примери:

Личноста С. К. од Битола, пензионер, оженет, разведен, татко на едно дете, е обвинет за кривичното дело „загрозување на сигурноста“, според член 57, став 2, од КЗ на РМ. На 26.06.1995 година, истражниот судија С. Б. при Општинскиот суд Битола донесе наредба за негово психијатриско посматрање во Психијатриската болница во Демир Хисар.

Од службената белешка дознаваме дека З. К. бившата сопруга на С. К., изјавила дека со С. К. била во брак од 1987 година: честопати била терана и бркана, а од пред една година се разведени. На 23 април 1998, С. К. на двапати бил кај неа дома и го зел детето да го шета. Околу 17 часот повторно дошол да го земе детето, а кога го зел - уште од вратата почнал да го трга. З. К. му го зела детето, на што тој ѝ се заканил дека повторно ќе дојде околу 21 часот. С. К. пак дошол и пред зградата почнал да вика „ќе ве колам сите горе“. Кога се качил горе, ја клоцнал вратата, таа се подотворила, а Б. К. му ја отворил. Кога влегол внатре од џебовите извадил нож, чекан и шрафцигер и ја нападнал З. К. Потоа З. К. и нејзините родители повикале полиција.

Увидот во содржините на судските списи, анализата на стореното кривично дело, увидот во медицинската документација, а особено сознанијата прибрани за време на неговата хоспитализација, овозможија да се заклучи дека С. К. боледува од ендогена психоза од шизофрен круг, на што се надоврзува симптоматското консумирање на алкохол - *Aethylismus simpptomatica*. Симптомите се јавиле на дваесетгодишна возраст кога почувствувал дека го дрогираат, а подоцна почнал да слуша разни гласови и шушкања кои го измачувале. Тоа го прави анксиозен, напнат, па успева некако со помош на алкохолот да се олабави - ослободи. Подоцна станува „ладен“ и наполно се дистанцира од околината.

Халуцинаторните доживувања, од шумови и нејасни гласови, веќе поминуваат во важни информации. Се јавуваат и мрачни идеи од параноиден карактер, а волевонагонските динамизми постепено се редуцираат, така што тој сè повеќе временски се запоставува и не обрнува внимание на личната и општата хигиена. Од сето ова излез

бара во алкохолот, па започнува неконтролирано да консумира алкохол. Параноидниот став станува се повеќе изразен спрема бившата сопруга и нејзините родители.

Раководен од тој параноиден став, а поткрепен од неконтролираното консумирање на алкохол, С. К. на критичниот ден оди во станот на сопругата каде што го врши кривичното дело. С. К. боледува од Sch. paranoides. Aethylismus simptomatica. Во времето на извршувањето на кривичното дело не бил во состојба да го сфати значењето на своето дело, ниту пак можел да управува со своите постапки.

Бидејќи С. К. со своето однесување може да биде опасен, се препорачува лекување во психијатриска установа.

Од записникот од извршениот разговор со обвинетиот С. К., дознаваме дека на критичниот ден отишол кај својата поранешна сопруга, побарал да го види и да го земе со себе синот, да го прошета, меѓутоа: „сите тројца ме избркаа и ме нападнаа. Попладнето околу 17 часот почнав да пијам ракија, пиво... Од 17 до 21 часот пиев ракија, пиво и потса не се сеќавам ништо што сум направил..“

Преку овие примери имавме за цел да го потенцираме влијанието на растројството врз психичките функции во извршувањето на кривичното дело, притоа користејќи пациенти кои биле психијатриски вештачени во Психијатриската болница во Демир Хисар.

Истовремено, целта ни беше да го потенцираме значењето на психијатриските вештачења, како и ширењето на сè поголемата сложеност на форензичко психијатриските активности, сè поголемата улога и значење на оваа психијатриска супспецијалност која бара што постудиозно да му се пристапи на организирањето на форензичко-психијатриската служба во Република Македонија.