

Ubojstva u Primorsko-goranskoj i Ličko-senjskoj županiji s kaznenopravnog i sudskomedicinskog gledišta

Cuculić, Dražen

Doctoral thesis / Disertacija

2001

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:188:974516>

Rights / Prava: [Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International/Imenovanje-Nekomercijalno-Bez prerada 4.0 međunarodna](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-02-07**



Repository / Repozitorij:

[Repository of the University of Rijeka Library - SVKRI Repository](#)



SVEUČILIŠTE U RIJECI
MEDICINSKI FAKULTET

DRAŽEN CUCULIĆ

**UBOJSTVA U PRIMORSKO-GORANSKOJ
I LIČKO-SENJSKOJ ŽUPANIJI S KAZNENOPRAVNOG
I SUDSKOMEDICINSKOG GLEDIŠTA**

DOKTORSKA DISERTACIJA

RIJEKA, 2001.

I AUTOR

Ime i prezime : Dražen Cuculić

Datum i mjesto rođenja.: 29. siječnja 1962. Rijeka

Završeni fakultet : Medicinski fakultet Rijeka, 1987.

Posdiplomski studij: Medicinski fakultet u Rijeci 1997.

Sadašnje zaposlenje: asistent Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Rijeci

II PODACI O DISERTACIJI I MENTORIMA

Naslov rada: Ubojstva u Primorsko-goranskoj i Ličko-senjskoj županiji s kaznenopravnog i sudskomedicinskog gledišta

Broj str. 219, sl. 1, tab.33, bibliografskih podataka: 232

Ustanova ili mjesto gdje je disertacija izrađena: Medicinski fakultet Rijeka

Znanstveno područje: BIOMEDICINA I ZDRAVSTVO

Znanstveno polje: Kliničke medicinske znanosti

Znanstvena grana: sudska medicina

Mentori: prof.dr.sc. Davor Strinović i doc.dr.sc. Renata Dobi-Babić

Fakultet na kojem je obranjena: Medicinski fakultet Rijeka

III OCJENA I OBRANA

Datum prijave teme: 21. veljače 1998.

Datum predaje rad: 7. studeni 2001.

Datum sjednice Vijeća na kojoj je rad prihvaćen: 29. siječnja 2002.

Sastav Povjerenstva koje je rad ocijenilo

prof.dr.sc. Josip Škavić, prof. dr.sc. Berislav Pavišić i prof.dr.sc. Ljiljana Moro

Datum obrane : 11. ožujka 2002.

Sastav Povjerenstva pred kojim je rad obranjen: prof.dr.sc. Josip Škavić, prof.dr.sc.

Berislav Pavišić, prof.dr.sc. Ljiljana Moro, prof.dr.sc. Davor Strinović i doc.dr.sc.

Renata Dobi-Babić;

Mentori rada: Prof. dr. sc. Davor Strinović
Doc.dr.sc. Renata Dobi-Babić

Doktorska disertacija obranjena je dana _____

na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Rijeci, pred povjerenstvom u sastavu:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Rad ima 219 listova.

UDK klasifikacija: 343.61: 340.62 (043)

ZAHVALA

Posebnu zahvalnost dugujem mentorima prof.dr.sc. Davoru Strinoviću i doc.dr.sc. Renati Dobi-Babić na korisnim savjetima, razumijevanju i povjerenju.

Doc.dr.sc.Mladenu Petrovečkom zahvalan sam na kvalitetnoj statističkoj obradi podataka, strpljenju i prijateljskoj podršci.

Iznimnu pomoć u pisanju rada pružio mi je i prof.dr.sc. Berislav Pavišić, dekan Pravnog fakulteta Sveučilišta u Rijeci.

Zahvaljujem se djelatnicima Županijskog suda u Rijeci, Županijskog suda u Gospiću, Županijskog ureda za statistiku Primorsko-goranske županije, Policijske uprave Primorsko-goranske i Ličko-senjske te Odjelu za analitiku i razvoj pri Ministarstvu unutarnjih poslova Republike Hrvatske na dragocjenoj pomoći u prikupljanju podataka.

Zahvaljujem osoblju Zavoda za sudsku medicinu Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Rijeci, kao i svim drugim kolegama i suradnicima, koji su na bilo koji način pomogli pri izradi ovog rada.

Svojoj obitelji zahvalan sam na beskrajnom strpljenju i razumijevanju.

SAŽETAK

Cilj rada. Raščlamba slučajeva ubojstava u Primorsko-goranskoj i Ličko-senjskoj županiji u razdoblju od 1967. do 1996. godine obuhvatila je sličnosti i razlike među sociodemografskim osobitostima žrtava i počinitelja, modalitetima izvršenja, sudskomedicinskim i kaznenopravnim obilježjima djela, što je poslužilo za utvrđivanje planova prevencije ubojstava.

Materijal i metode. U Primorsko-goranskoj županiji obrađeno je 161 ubojstvo, a u Ličko-senjskoj županiji 90 ubojstava. Izvor podataka bili su obdukcijски zapisnici, demografski statistički podatci i dokumentacija iz sudskih spisa. Prikupljeni podatci unošeni su u anketne upitnike, prethodno sastavljene za potrebe ovog istraživanja. Usporedba podataka prema istraživanim skupinama učinjena je testom usporedbe proporcija.

Rezultati. U obje županije najčešća su bila jednostruka (pojedinačna) ubojstva. Muškarci su bili češće žrtve i počinitelji ubojstava. Motiv ubojstva uglavnom je bila svađa među poznanicima ili susjedima, često u alkoholiziranom stanju. U Primorsko-goranskoj županiji ubojstva su najčešće počinjena nožem (37,3%) u kući ili stanu (48,4%), a u Ličko-senjskoj županiji kratkocijevnim vatrenim oružjem (33,3%) na javnoj površini (37,3%). U užem obiteljskom krugu počinjena je gotovo trećina svih ubojstava u Primorsko-goranskoj županiji, a skoro svako četvrto ubojstvo u Ličko-senjskoj županiji.

Zaključci. Ubojstva se najčešće događaju među poznatim i bliskim, a ne među nepoznatim osobama. Počinitelji i žrtve ubojstva najvećim su dijelom iz kontingenta radno aktivnog stanovništva. U urbanoj sredini modaliteti i okolnosti izvršenja ubojstva razlikuju se od onih u ruralnoj sredini. Prijedlog mjera prevencije obuhvaća akcije širokih razmjera u koje su uključeni praktično svi sustavi društvene zajednice: pravosuđe, policija, zdravstvo, školstvo i gospodarstvo.

Ključne riječi: *kazneno pravo, rane i ozljede, ubojstvo, sudska medicina, žrtve zločina.*

SUMMARY

Homicide in the Primorje-Gorski kotar and Lika-Senj Counties from the Criminal-Law and Forensic Medicine Standpoints

Aim. Homicides committed in the Primorje-Gorski kotar and Lika-Senj Counties during the 1967-1996 period were analyzed according to similarities and differences in sociodemographic characteristics of the victims and perpetrators, commitment modalities, and forensic and criminal-law characteristics of the criminal act. Data thus obtained were used to develop a program of homicide prevention.

Material and Methods. A total of 161 and 90 homicides were analyzed in the Primorje-Gorski kotar and Lika-Senj counties, respectively. Autopsy records, demographic statistics data and court documentation were used as data sources. The data collected were entered in questionnaire forms specifically structured for the study. The test of comparison of proportions was used for data comparison according to study groups.

Results. Single homicide was most common in both counties. Male predominance was recorded for both victims and perpetrators. The motive for homicide mostly included fight between acquaintances or neighbors, usually drunken. In the Primorje-Gorski kotar County, homicides were mostly committed by a knife (37.3%) in a house or apartment (48.4%), and in the Lika-Senj County by firearms (33.3%) in public (37.3%). Almost one third of all homicides in the Primorje-Gorski kotar County and nearly every fourth homicide in the Lika-Senj County were committed in a close family setting.

Conclusions. Homicides were mostly committed among the people who knew each other rather than among strangers. The majority of victims and perpetrators belonged to the active population group. The modalities of committing homicide differed between the urban and rural areas. The preventive measures proposed include large-scale drives with practically all community system, judicature, police, health care system, school system and economy involved.

Key words: *crime victims, criminal law, forensic medicine, homicide, wounds and injuries.*

SADRŽAJ

1. UVOD.....	1
1.1. DEMOGRAFSKI PODACI.....	3
1.1.1. Primorsko-goranska županija.....	3
1.1.2. Ličko-senjska županija.....	4
1.2. UBOJSTVO.....	5
1.2.1. Kaznenopravno gledište.....	5
1.2.1.1. <i>Odredbe Kaznenog Zakona Republike Hrvatske vezane za ubojstvo.....</i>	<i>5</i>
1.2.1.2. <i>Najvažnije postupovne radnje u istraživanom uzorku pojava kaznenih djela ubojstava.....</i>	<i>12</i>
1.2.2. Sudskomedicinsko gledište.....	21
1.2.2.1. <i>Sudskomedicinsko vještačenje.....</i>	<i>21</i>
1.2.2.2. <i>Očevid kod ubojstva.....</i>	<i>23</i>
1.2.2.3. <i>Modaliteti izvršenja i motivi ubojstva.....</i>	<i>26</i>
1.2.2.4. <i>Literaturni prikaz.....</i>	<i>33</i>
1.2.2.4.1. <i>Epidemiološki podaci.....</i>	<i>33</i>
1.2.2.4.1.1. <i>Specifične stope ubojstva.....</i>	<i>33</i>
1.2.2.4.1.2. <i>Opći trend ubojstava.....</i>	<i>35</i>
1.2.2.4.1.3. <i>Vremenska raspodjela ubojstava.....</i>	<i>40</i>
1.2.2.4.2. <i>Sociodemografska obilježja ubojstava.....</i>	<i>42</i>
1.2.2.4.2.1. <i>Profili socio-ekonomskog statusa.....</i>	<i>42</i>
1.2.2.4.2.2. <i>Rasna obilježja i socio-ekonomski status.....</i>	<i>47</i>
1.2.2.4.2.3. <i>Kulturološke i civilizacijske specifičnosti.....</i>	<i>49</i>
1.2.2.4.2.4. <i>Dobna obilježja počinitelja i žrtava ubojstva.....</i>	<i>52</i>
1.2.2.4.2.5. <i>Specifičnosti mjesta izvršenja ubojstava.....</i>	<i>56</i>
1.2.2.4.2.6. <i>Obilježja obiteljskih ubojstava.....</i>	<i>59</i>

1.2.2.4.3. Način i sredstvo izvršenja.....	66
1.2.2.4.3.1. Vatreno oružje.....	66
1.2.2.4.3.2. Hladno oružje.....	72
1.2.2.4.3.3. Tupotvrđi predmeti.....	74
1.2.2.4.3.4. Mehaničke asfiksije.....	76
1.2.2.4.3.5. Trovanje.....	78
1.2.2.4.4. Klasifikacije ubojstava.....	80
1.2.2.4.4.1. Primarna i sekundarna ubojstva.....	80
1.2.2.4.4.2. Masovna, proširena i serijska ubojstva.....	82
1.2.2.4.4.3. Kombinirana ubojstva-samoubojstva.....	84
1.2.2.4.4.4. Ubojstva po duševno bolesnim osobama.....	90
1.2.2.4.5. Homicidogeni stimulansi.....	93
1.2.2.4.5.1. Alkohol.....	93
1.2.2.4.5.2. Psihoaktivne droge.....	97
1.2.3. Psihijatrijsko vještačenje počinitelja ubojstva.....	100
1.2.4. Strategije prevencije ubojstava i kaznene sankcije.....	103
2. CILJ ISTRAŽIVANJA.....	107
3. MATERIJAL I METODE.....	108
4. REZULTATI.....	110
5. RASPRAVA.....	154
6. ZAKLJUČCI.....	183
7. LITERATURA.....	187
8. ŽIVOTOPIS.....	209

1. UVOD

"U zrcalu ubojstva čovječanstvo vidi svoj nekontrolirani lik."

/Hentig V. H., The Criminal and His Victim/

Ubojstvo je protupravno, nasilno, svjesno i namjerno oduzimanje života nekoj osobi (1).

Termin *homicid* obuhvaća sva nelegalna ubojstva, a potječe od latinske riječi *homicidium* koja je složenica od imenice – *homo* (čovjek) i glagola *caedere* (ubiti) (2).

Kao sociopatološka pojava i društveno najteže i najopasnije kazneno djelo, ubojstvo se praktički javlja s postankom ljudske zajednice, te je prati u njenom razvoju u uvjetima različitih socijalnih struktura i međuljudskih odnosa.

Kriminalitet koji je svugdje u svijetu u stalnom porastu, karakteristična je pojava u ekonomski razvijenim zemljama zapadne Europe, ali ovaj trend sve je uočljiviji i u zemljama u razvoju. Bez obzira na ekonomske i kulturološke razlike, stupanj opasnosti pojedinih vrsta kaznenih djela je varijabilan, ali se neka od njih trajno smatraju opasnim zbog teških posljedica za pojedinca i društvo u cjelini. U ovu kategoriju kaznenih djela bez iznimki spada ubojstvo, iako među zakonodavstvima pojedinih država postoje i velike razlike u pogledu ovog kaznenog djela, težine i vrste propisanih kazni za njega.

Dinamičan tempo života i društvenih odnosa, migracije pučanstva, urbanizacija, tehnizacija i slično dovode do toga da se kod dijela populacije snizuje tzv. "prag ubojstva". Prema statističkim pokazateljima ponašanja praćena agresijom i samonasiljem u porastu su. Predodžbe o ubojstvima i ubojicama danas su nepotpune, obavijesti putem sredstava javnog priopćavanja neobjektivne su tako da pružaju iskrivljenu sliku. Nasilje, osobito ono čija je posljedica nasilna smrt neke osobe, fenomen je današnjice. Pri tome ubojstva zauzimaju središnje mjesto i u

javnosti su najzanimljivija (3). Na žalost, tisak često senzacionalističkim napisima podržava i razvija zapravo kriva objašnjenja konkretnih slučajeva ekspresivnog nasilja (4).

Pri slučajevima ubojstva postoji najtješnja suradnja između istražnog suca koji vodi postupak, djelatnika kriminalističke struke i sudskog medicinaru. Svaka od ovih djelatnosti ima svoje posebne osobitosti i djelokrug rada, ali isto tako može bitno utjecati na uspješno ili manje uspješno zajedničko rješavanje određenog slučaja ubojstva. Pred sudskim medicinarom u ovakvim slučajevima pojavljuju se problemi različite prirode, čije rješavanje ovisi o njegovoj stručnosti, znanju i iskustvu.

Sudskomedicinska ekspertiza jedno je od glavnih dokaznih sredstava koje sud koristi pri utvrđivanju kaznenog djela ubojstva. Na vještaku je da osim utvrđivanja vrste ozljeda i uzroka smrti dađe detaljna objašnjenja o brojnim pitanjima, prvenstveno o mehanizmu nastanka ozljeda, sredstvu kojim su ozljede nanešene, mogućnosti djelovanja ozljeđenika, vremenu nastupa smrtnog ishoda i slično. Ukoliko je potrebno vještačiti više tjelesnih ozljeda, mora se utvrditi vrsta i težina svake pojedine ozljede, redosljed ozljeda kao i činjenicu koja je od svih navedenih ozljeda bila takve naravi da je dovela do smrtnog ishoda. Između ostalog, vještak je dužan ustanoviti da li bi blagovremeno pružena liječnička pomoć eventualno spasila život ozljeđenika. Pri tome je posebno važno istaknuti da svaki odgovor i teza sudskog medicinaru mora biti osnovana na objektivno utvrđenim činjenicama i nalazima.

Pored patološko-anatomskog rada, sudskomedicinska vještačenja orijentirana su i na psihopatološki i klinički vid testiranja, čime se utvrđuju kriminogeni, homicidogeni i traumatogeni čimbenici ubojstva. Suzbijanjem ubojstava primarno se bavi kaznenopravna struka donošenjem zakonskih odredbi i sankcija u okvirima tradicionalne sheme kaznenopravne zaštite života čovjeka, ali preventivno pri tome mogu pomoći i brojne spoznaje iz domena sudske medicine.

1.1. DEMOGRAFSKI PODACI

1.1.1. PRIMORSKO GORANSKA ŽUPANIJA

Primorsko-goranska županija prostire se na površini od 7.994 km², od čega more zauzima 4.399 km² (55% ukupne površine), kopneni dio 2.548 km² (32% teritorija), a na otoke otpada 1.047 km² (13% površine). Površina područja podijeljena je tako u tri geografske cjeline: otoci zauzimaju 4.934 km² (62% površine), Gorski kotar pokriva područje od 1.687 km² (21%), a priobalje 1.373 km² (17%). Prema popisu stanovništva iz 1991. godine u Primorsko-goranskoj županiji ima 323.130 stanovnika, od čega 79% živi u priobalnom području, 12% na otocima, a svega 9% u Gorskom kotaru (5).

Proizlazi da na 3.582 km² naseljive površine (6,3% državnog teritorija) gustoća naseljenosti iznosi oko 90 stanovnika po km². Prema teritorijalnom ustroju u sastavu Primorsko-goranske županije nalazi se 14 gradova i 21 općina. Najveća naselja prema broju stanovnika su Rijeka (162.814), Opatija (13.566), Crikvenica (10.584), Matulji (10.124) i Rab (9.205) (5).

Razvidno je da je na uskom priobalnom području najveća koncentracija stanovništva, pa sam grad Rijeka s okolicom predstavlja, zahvaljujući geografskom položaju, važno tranzitno područje na kojem se odvija intenzivni kopneno – pomorsko – zračni promet. Ovaj dio ujedno je i središte naftne i petrokemijske industrije, brodogradnje i gospodarstva. Otoci su s druge strane centri intenzivnog razvoja turizma, ribarstva i ostalih privrednih djelatnosti vezanih uz more.

Po nacionalnom sastavu u Primorsko-goranskoj županiji prema popisu stanovništva 1991. godine najviše stanovnika bilo je hrvatske nacionalnosti (75,76%), zatim srpske (8,79%) i muslimanske (2,17%). Pripadnika svih ostalih narodnosti bilo je ukupno 5,88%. Nije se nacionalno izjasnilo 7,40% (5).

Geografska karta Županije primorsko-goranske nalazi se u pravitku 1.

1.1.2. LIČKO-SENJSKA ŽUPANIJA

Prema popisu stanovništva 1991. godine Županija ličko-senjska bila je s površinom od 3.746 km² četvrta po veličini među županijama Republike Hrvatske, ali sa 85.135 žitelja i gustoćom naseljenosti od oko 20 stanovnika po km² imala je svega 1,5% udjela u ukupnom broju stanovnika na području Republike Hrvatske. Nacionalna struktura 1991. godine bila je sljedećeg sastava: 71,78% Hrvata, 23,90% Srba, 2,27% pripadnika svih ostalih narodnosti, a nacionalno se nije izjasnilo 2,05% stanovništva (6,7,8).

Zbog promjena u teritorijalnom ustroju do kojih je dolazilo u proteklom razdoblju, površina Ličko-senjske županije povećala se na 5.350 km² (9,5% državnog teritorija), pa ova regija danas predstavlja najslabije napućeni teritorij u Republici Hrvatskoj (9).

Podijeljena u tri geografske cjeline (Lika, podgorje i otok Pag), u čijem se sastavu po teritorijalnom ustroju nalaze 4 grada i 8 općina, kao vodeća gospodarska središta Like status grada imaju Gospić (12.760 žitelja) i Otočac (12.343). Najznačajnije podgorsko naselje je grad Senj (9.178), a na otoku Pagu grad Novalja (3.200). Od općina jedino Brinje (5.665) i Perušić (5.596) imaju više od 5.000 stanovnika. Kao službeni podatak iz 1997. godine objavljeno je da na području čitave županije ima 62.212 stanovnika (9).

Treba napomenuti da se nakon Domovinskog rata u Republici Hrvatskoj (zaključno s vojno – redarstvenom akcijom Oluja u kolovozu 1995. godine) tijekom kojeg je ovaj teritorij spadao u zonu neposrednih ratnih djelovanja, ukupan broj stanovnika i nacionalni sastav stanovništva u inače populacijski ispražnjenoj Ličko-senjskoj županiji bitno izmijenio, pa sa zanimanjem valja

pričekati konačne službene rezultate popisa stanovništva 2001. godine, koji bi trebali dati objektivnu demografsku sliku stanja u ovoj županiji.

S obzirom na bogatstvo i potencijale prirodnih resursa, stanovništvo Ličko-senjske županije u kontinentalnom dijelu tradicijski je orijentirano na poljoprivredu i stočarstvo, u primorskom i otočkom dijelu na turizam i ribarstvo, dok je industrija u drugom planu. Rezultat toga je polarizacija stanovništva, uslijed koje mlađa populacija sve više odlazi u makrocentre, zapuštajući rodnu infrastrukturu, pa se i taj trend može pripisati očekivanom populacijskom padu.

Geografska karta Županije ličko-senjske nalazi se u prilogu 2.

1.2. UBOJSTVO

1.2.1. KAZNENOPRAVNO GLEDIŠTE

"Tko ne kažnjava zlo, taj zapovijeda da se ono čini."

/Leonardo da Vinci/

Život čovjeka jedna je od temeljnih vrijednosti koju zaštićuje kazneno pravo. Prestanak života (nastupanje smrti) u kaznenom je pravu posljedica većeg broja kaznenih djela kao učinak čovjekovih postupaka. Ti postupci označavaju se kao usmrćenja, lišenja života, prouzročenja smrti, izazivanja, nastupanja smrti (10).

1.2.1.1. ODREDBE KAZNENOG ZAKONA REPUBLIKE HRVATSKE VEZANE ZA UBOJSTVO

Po Kaznenom zakonu Republike Hrvatske, ubojstva spadaju u teška kaznena djela za koja su predviđene najstrože kazne. Ubojstva su u Kaznenom zakonu Republike Hrvatske opisana u okviru kaznenih djela protiv života i tijela (članak 90. do 105. KZH). U ovoj skupini kaznenih djela na prvome se mjestu ističe podskupina kaznenih djela usmrćenja, lišenja života. Nju tvore kaznena djela: namjernoga (običnoga i teškog) ubojstva, ubojstva na mah, čedomorstva, usmrćenja na zahtjev, prouzročenja smrti iz nehaja, navođenja i pomaganja u samoubojstvu (11).

Obično ubojstvo kao osnovno kazneno djelo usmrćenja, u kojem nisu ostvareni elementi koji bi to djelo činili teškim (kvalificiranim) ili lakim (privilegiranim), navodi se u članku 90. Kaznenog zakona, koji glasi: Tko drugoga usmrti, kaznit će se kaznom zatvora najmanje pet godina.

Objekt kaznenog djela ubojstva je čovjek kao žrtva (od svog rođenja pa do smrti). Radnja ubojstva u pravilu uključuje činjenje, odnosno fizičko djelovanje na tijelo žrtve (sredstvom posebno namijenjenim za izazivanje smrtne posljedice, na primjer vatrenim oružjem, hladnim oružjem, tupotvrdim predmetima i slično). Ali, ubojstvo je moguće i nečinjenjem ili propuštanjem dužnih radnji kojima bi se spriječilo odvijanje uzročnog tijeka koji dovodi do smrtnog ishoda (bez izravnog fizičkog djelovanja na tijelo žrtve, na primjer izlaganjem žrtve niskoj ili visokoj temperaturi, izgladnjivanjem (12) i slično).

Posljedica kaznenog djela ubojstva je smrt druge osobe. Između radnje i posljedice ubojstva mora postojati uzročna veza. Ovu uzročnu vezu utvrđuje se u pravilu na temelju pregleda i obdukcije žrtve ubojstva, ali i pribavljanjem drugih materijalnih dokaza tijekom istražnog postupka.

Kod počinitelja ubojstva važna su dva čimbenika: svijest i namjera. Članak 44. Kaznenog zakona kaže da se kazneno djelo može počiniti s izravnom namjerom (počinitelj je svjestan svog djela i hoće njegovo počinjenje) ili neizravnom namjerom (počinitelj je svjestan da može počiniti djelo pa na to pristaje) (11).

Drugim riječima, osnovni oblik kaznenog djela ubojstva može biti počinjen s izravnim ili uvjetnim umišljajem. Počinitelj postupi s izravnim umišljajem onda kada namjerno lišava života drugu osobu, jer je upravo to njegov cilj ili ako je lišenje života druge osobe nužna ili neizbježna posljedica u postizanju nekog drugog cilja (stjecanje imovinske koristi i slično). S uvjetnim umišljajem počinitelj postupi ako je smrtnu posljedicu predočio kao mogući učinak svoje radnje i pristao na njeno nastupanje (ishod i rizici radnje prepušteni su slučaju) (13).

Nastup smrti može uslijediti odmah, pa govorimo o akutnom ubojstvu, ali smrt može nastupiti i kronično (nakon dužeg vremena iza samog događaja). Stanovite kriterije o vremenskom razdoblju unutar kojeg smrt nužno mora nastupiti postavila je Svjetska zdravstvena organizacija

(30 dana), ali ovaj problem ipak bi trebalo prepustiti vještacima sudskomedicinske struke, kao uostalom i pitanje uzročno–posljedičnih veza, ukoliko je do smrti došlo djelovanjem više međusobno konkurirajućih uzroka.

Teško ubojstvo kao protupravno usmrćenje druge osobe kvalificirano je posebnim otežavajućim okolnostima, opisanim u članku 91. Kaznenog zakona Republike Hrvatske, koji glasi: Kaznom zatvora od najmanje osam godina ili kaznom dugotrajnog zatvora kaznit će se: 1. tko usmrti dijete ili maloljetnu osobu, 2. tko usmrti žensku osobu za koju zna da je trudna, 3. tko drugoga usmrti i pri tom s namjerom dovede u opasnost život još jedne ili živote više osoba, 4. tko drugoga usmrti na osobito okrutan ili krajnje podmukao način, 5. tko drugoga usmrti iz koristoljublja, 6. tko drugoga usmrti radi počinjenja ili prikrivanja drugog kaznenog djela, 7. tko drugoga usmrti iz bezobzirne osvete ili drugih osobito niskih pobuda, 8. tko usmrti službenu osobu u vrijeme kad obavlja poslove zaštite ustavnog ustrojstva, osiguranja osoba ili imovine, otkrivanja kaznenih djela, privođenja, uhićenja ili sprječavanja bijega počinitelja kaznenog djela, čuvanja osoba kojima je oduzeta sloboda i održavanja javnog reda i mira (11).

Teško ubojstvo je primarno bazirano na umišljajnom ubojstvu, na koje su nadovezane posebne kvalifikatorne i činjenične okolnosti. Oblici teškog ubojstva povezani su s načinom počinjenja djela (*modus operandi*) i drugim specifičnim modalitetima radnje. Primjerice, kvalifikatorna okolnost za ubojstvo djeteta ili maloljetne osobe uključuje počiniteljevo poznavanje dobi žrtve u vrijeme usmrćenja, a za ubojstvo trudnice svjesnost počinitelja o postojanju trudnoće kod žrtve. Ubojstvo na osobito okrutan način postoji ako je počinitelj svjestan da žrtva pri usmrćenju trpi prekomjerne fizičke ili psihičke muke, koje su takvog intenziteta da prelaze jakost uobičajene boli koja prati usmrćenje. Ubojstvo na krajnje podmukao način uključuje objektivni sadržaj (prikriveno, potajno postupanje počinitelja) i subjektivni sadržaj (prijetvorno postupanje i zlonamjerno iskorištavanje povjerenja i bespomoćnog položaja žrtve) (10).

Teško ubojstvo prate i subjektivne kvalifikatorne okolnosti: pobude i motivi. Koristoljublje kao pobuda bezobzirnoga egoističnog stremljenja za osobnom korišću, koje u dovoljnoj mjeri ne uvažava interese drugih može se sastojati u povećanju imovine ili sprječavanju njezinog umanjenja. Istovremeno, koristoljublje je bitno određeno motivom: cilj je postupanja počinitelja korist, a sredstvo postizanja ubojstvo. Korist kao motiv djelovanja mora postojati u vrijeme počinjenja ubojstva, a za postojanje djela nije bitno da li je korist ostvarena ili nije (10).

Usmrćenje radi počinjenja ili prikrivanja drugog kaznenog djela ima dva oblika. Kod prvoga usmrćenje prethodi ostvarenju drugog kaznenog djela, a kod drugoga usmrćenje slijedi nakon počinjenja drugog kaznenog djela (10).

Ubojstvo iz bezobzirne osvete ima kao pokretački motiv osvetu koja nema racionalnog i psihološki razumnog objašnjenja. Počinitelj ubojstvom iz osvete nanosi nerazmjerno veće zlo od onoga koje predstavlja povod za osvetu (10).

Na naročito niskim pobudama bazirano je ubojstvo koje se po naravi i značenju pobude kosi sa osnovnim moralno-etičkim principima i životnim vrijednostima.

Ako je počinitelj usmrtio službenu osobu u vrijeme dok je obavljala određene službene poslove (poglavito se misli na policijske službenike, pravosudne i vojne policajce), počinitelj u trenutku izvršenja ubojstva mora znati da se radilo o službenoj osobi na dužnosti (10).

Za sve navedene oblike kvalificiranog ubojstva propisana je i teža kazna (najmanje osam godina ili kazna dugotrajnog zatvora). U prethodnom Kaznenom zakonu Republike Hrvatske, važećem do 1. siječnja 1998. godine, maksimalna kazna iznosila je 20 godina zatvora, koja je u novom Kaznenom zakonu zamijenjena mogućnošću strože kazne (za najteže i najpogibelnije oblike teških kaznenih djela iznimno se može propisati kazna zatvora u trajanju od dvadeset do četrdeset godina /dugotrajni zatvor/, članak 53.,stav 2 KZH) (11).

Prema Ustavu Republike Hrvatske (odjeljak III. Temeljne slobode i prava čovjeka i građanina, stav 2. Osobne i političke slobode i prava) u članku 21. kaže se da svako ljudsko biće ima pravo na život. U Republici Hrvatskoj nema smrtne kazne. Ova odluka stupila je na snagu danom objave u "Narodnim novinama" od 22. prosinca 1990. godine (14). Do te odluke smrtna kazna u Republici Hrvatskoj izricala se za najteža kaznena djela, a izvršavala se strijeljanjem. Na području koje obrađuje ovaj rad i u obuhvaćenom vremenskom razdoblju od 1967. do 1996. godine posljednja (i jedina) smrtna kazna strijeljanjem izvršena je 5. studenog 1968. godine i izrečena je zbog ubojstva stare i nemoćne osobe iz koristoljublja.

Brojne rasprave i promišljanja o opravdanosti i efektu osude na smrtnu kaznu imale su za rezultat da je mnogo država iz svojih kaznenih zakona isključilo smrtnu kaznu. Prema podacima "Amnesty Internationala" (15) do ožujka 1999. godine smrtnu kaznu ukinulo je 67 država, u 14 zemalja ona je predviđena samo za ekstremne primjere, a u 23 države smrtna kazna se ne primjenjuje, iako u zakonodavstvima tih zemalja nije zakonski ukinuta. Prema podacima iz istog izvora za 1996. godinu, najveći broj smtnih kazni izveden je u Kini (3.500 egzekucija). Neke su europske zemlje tek nedavno ukinule smrtnu kaznu (Švicarska 1992. godine, Italija 1994., Španjolska 1995., Belgija 1996.).

Od ostalih kaznenih djela obilježenih smrtnom posljedicom, opisano je u članku 92. Kaznenog zakona Republike Hrvatske ubojstvo na mah, kao oblik djela s privilegirajućim obilježjima (za ovo djelo propisana je kazna od jedne do deset godina zatvora). Ubojstvo na mah uključuje postupanje žrtve obilježeno napadom, zlostavljanjem ili teškim vrijeđanjem počinitelja, koji usmrćuje žrtvu doveden bez svoje krivnje u stanje jake razdraženosti ili prepasti. Ubojstvo na mah je izvršenje djela neposredno poslije izazova i pod utjecajem afekta, u kojem mora postojati jedinstvo napada i stanje razdraženosti (10,11).

Kao drugi privilegirani oblik ubojstva, u članku 93. zakonodavac navodi čedomorstvo. Kazneno djelo čedomorstva može počinuti samo majka koja usmrti svoje dijete za vrijeme poroda ili

izravno nakon poroda. Ako novorođenče usmrti neka druga osoba, ona odgovara za ubojstvo (11).

Po prvi puta, kao novi privilegirani oblik ubojstva zakonodavac u članku 94. opisuje usmrćenje na zahtjev: tko drugoga usmrti na njegov izričit i ozbiljan zahtjev, kaznit će se kaznom zatvora od jedne do osam godina. Obilježje ovog kaznenog djela je što, za razliku od ubojstva kod kojeg postoji suprotstavljeni interes počinitelja i žrtve, ovdje sukoba interesa nema, jer žrtva hoće vlastito usmrćenje i kod nje je jasno izražena volja za okončanjem vlastitog života (10,11).

Kao posebno kazneno djelo, u članku 95. Kazneni zakon navodi prouzročenje smrti iz nehaja, koje je karakterizirano smrću druge osobe uzrokovane činjenjem ili propuštanjem određenih radnji počinitelja, ali bez umišljaja, odnosno iz nehaja. U članku 45. zakonodavac govori o kaznenom djelu koje može biti počinjeno sa svjesnim ili nesvjesnim nehajem. Počinitelj postupi sa svjesnim nehajem kad je svjestan da može počinuti djelo, ali lakomisleno smatra da se to neće dogoditi ili da će to moći spriječiti. Sa nesvjesnim nehajem počinitelj postupi kad nije svjestan da može počinuti djelo, iako je prema okolnostima i prema svojim osobnim svojstvima bio dužan i mogao biti svjestan te mogućnosti. Nehatno prouzročene smrti obuhvaćaju slučajeve u kojima se nehaj (nemar) počinitelja odnosi na cjelinu djela: radnju ili propuštanje, uzročnu vezu i posljedicu (u praksi, radi se o raznovrsnim oblicima neopreznog, nepoželjnog i lakomislenog postupanja s posljedicom nečije smrti). Zakon ne predviđa ubojstvo iz nehaja kao posebni privilegirani oblik ubojstva (za ovo kazneno djelo propisana je kazna zatvora od šest mjeseci do pet godina) (10,11,13).

Smrtni ishod kao posljedica zadobivanja teške tjelesne ozljede navodi se kao kazneno djelo u članku 99., stav 3 Kaznenog zakona, a za ovo djelo počinitelj može biti kažnjen zatvorskom kaznom u trajanju od jedne do deset godina. Od kaznenog djela ubojstva, teška tjelesna ozljeda sa smrtnom posljedicom razlikuje se samo po namjeri, jer kod teške tjelesne ozljede kvalificirane smrću počinitelj postupi s namjerom prema teškoj tjelesnoj ozljedi, koja

promatrana izolirano po svojoj naravi nije smrtonosna, ali slijedom raznih okolnosti ipak dovodi do smrti ozljeđenika (10,11).

1.2.1.2. NAJVAŽNIJE POSTUPOVNE RADNJE U ISTRAŽIVANOM UZORKU POJAVA KAZNENIH DJELA UBOJSTAVA

Morfologija pojava kaznenih djela ubojstava sa stajališta kaznenoga postupka odlikuje se tipičnim značajkama koje u bitnoj mjeri opredjeljuju strukturu postupovnih radnji. Riječ je o metodologijskom *quadrumu*: kriminalistika - sudska medicina - propisi kaznenoga postupka - kazneni zakon.

Kriminalistički interesi su koncentrirani u okvirima tipičnih zadaća: 1. obrade mjesta događaja, 2. otkrivanja, pronalaska i osiguranja tragova i predmeta koji služe pri utvrđivanju činjenica, 3. prikupljanja podataka o žrtvi, 4. utvrđivanja vremena, mjesta i drugih okolnosti nastupanja smrti, 5. utvrđivanja i razjašnjenja motiva kaznenoga djela i 6. prikupljanja obavijesti (16). Taktika postupanja u istraživanju pojava kaznenih djela ubojstava u suvremenoj je kriminalistici razvijena ne samo u sadržajnom i provedbenom nego i u organizacijskom smislu (17). O tome se, u vezi s pojedinim pitanjima koja su predmet istraživanja govori na odgovarajućim mjestima.

Pitanje koje u jednakoj mjeri privlači pozornost kriminalističkih i sudskomedicinskih istraživanja jest povezano s postupovnim okvirima pojedinih kriminalističkih i sudskomedicinskih radnji prikupljanja podataka o kaznenom djelu.

U svezi s tim, ostajući na razini općih naznaka, neophodnih za predmetno istraživanje, valja imati u vidu da su pojave kaznenih djela ubojstava kao predmet kaznenoga postupka u pravilu povezane s određenim izvidima kaznenih djela, ali i određenim postupovnim radnjama. Među potonjima se ističu: očevid (članak 244. Zakona o kaznenom postupku), privremeno oduzimanje predmeta (članak 218. Zakona o kaznenom postupku) i - za sudsku medicinu najznačajnije - vještačenje (članak 264. i dr. Zakona o kaznenom postupku)(18). U osvrtu koji slijedi upozorit će se na neke značajke očevida i vještačenja kao ključnih postupovnih radnji u predmetima razmatranih kaznenih djela.

Za sudskomedicinsko istraživanje važno je prije svega upozoriti na ustroj hitnih istražnih radnji predistražnoga postupka. Redarstvene vlasti prema članku 184. stavak 1. Zakona o kaznenom postupku mogu prije pokretanja istrage privremeno oduzeti predmete prema odredbama članka 218., ako postoji opasnost odgode, obaviti pretragu stana i osobe uz uvjete predviđene u članku 211.

Redarstvene vlasti mogu prema članku 184. stavak 2. Zakona o kaznenom postupku same obaviti očevid i odrediti potrebna vještačenja osim obdukcije i ekshumacije tijela, ako postoji opasnost od odgode. Istražni sudac koji stigne na mjesto očevida u tijeku njegova poduzimanja može preuzeti obavljanje očevida. O istražnim radnjama koje su poduzele redarstvene vlasti moraju izvijestiti državnog odvjetnika.

Očevid (članci 244. - 246.) se poduzima kad je za utvrđivanje ili razjašnjenje kakve važne činjenice u postupku potrebno neposredno opažanje. U postupovnom smislu očevid jest zapravo postupovnim propisima uređena cjelina radnji utvrđivanja ili razjašnjenja činjenica vlastitim opažanjem.

Očevid uvijek poduzima tijelo kaznenoga postupka ili drugo zakonom ovlašteno tijelo. U okviru očevida ulazi i rekonstrukcija. Sudski pokus nije predviđen u hrvatskom zakonodavstvu.

Tijelo koje obavlja očevid može zatražiti pomoć stručne osobe određene struke koja će prema potrebi poduzeti pronalaženje, osiguravanje ili opisivanje tragova, obaviti potrebna mjerenja i snimanja, izraditi skice ili prikupiti druge podatke. Takva stručna osoba predviđena je u članku 198. stavku 8. Zakona o kaznenom postupku. Međutim, nema smetnji, a to će biti, u pravilu, da se istražni sudac sukladno članku 206. za pomoć obrati redarstvenoj vlasti. U istome je smislu, moguće koristiti stručne suradnike iz članka 192. stavka 4. Zakona o kaznenom postupku.

Zadaće o kojima je ovdje riječ poglavito se odnose na podatke koji su važni s obzirom na značenje očevida (makrosituacija, osiguranje tragova, postupanje s oduzetim predmetima itd.). Nije isključeno da se u određenoj situaciji u ulozi stručne osobe pojavi i djeluje sudski medicinar. Valja naglasiti da u tom slučaju on nije vještak, dakle on ne utvrđuje činjenice, nego pruža stručnu pomoć tijelu očevida. Takvu ulogu sudskomedicinskoga stručnjaka valja prihvatiti samo kao strogi izuzetak uvjetovan posebnostima slučaja.

Praktično mnogo je važnije pitanje pravnoga položaja sudskomedicinskoga vještaka koji je nazočan očevidu. Nazočnost vještaka očevidu ne mijenja bit radnje očevida, od kojeg se radnja vještačenja bitno razlikuje. U takvoj situaciji postoji stvarno (prostorno, vremensko, personalno) jedinstvo radnji očevida i vještačenja, ali pravno to su dvije odvojene i međusobno različite postupovne radnje. O mjeri u kojoj će se to jasno i dosljedno provesti ovisi njihova dokazna vrijednost.

U opisanom slučaju vještak nazočan očevidu može predložiti da se razjasne pojedine okolnosti ili da se osobi koja se ispituje postave pojedina pitanja (članak 251. stavak 4. Zakona o kaznenom postupku). Tu je prijeko potrebno odvojeno vođenje zapisnika o očevidu i zapisnika o vještačenju.

Pri takvom složenom djelovanju poduzimaju se i neke druge postupovne radnje. Tu dolazi do ispitivanja okrivljenika i svjedoka ili privremenog oduzimanja predmeta. O svakoj od tih radnji

valja voditi zapisnik na način koji za tu radnju propisuje Zakon o kaznenom postupku. To je bitna pretpostavka za valjanost pojedine od tih radnji, odnosno zapisnika kao dokaza.

U Zakonu o kaznenom postupku baš u odnosu na kaznena djela ubojstva postoje odredbe koje se odnose na posebne slučajeve vještačenja. U postupovnoj teoriji govori se o iznimkama od slobodne ocjene dokaza, jer se određene činjenice u konkretnom slučaju mogu utvrditi samo na temelju sudskomedicinskog vještačenja (18).

Prije svega to je pregled i obdukcija (mrtvoga) tijela. Pregled i obdukcija tijela oznaka su za sudskomedicinsko vještačenje razjašnjavanja nastupa smrti. Tijelo koje vodi postupak obvezatno nalaže pregled i obdukciju tijela kad u smrtnom slučaju postoji sumnja ili je očito da je smrt prouzročena kaznenim djelom ili je u svezi s počinjenjem kaznenog djela.

Zakon posebno predviđa da će se narediti ekshumacija ako je tijelo pokopano. Ekshumacija je iskopavanje tijela iz groba, i upravo se na to odnosi predmetna odredba. Ekshumacija sama za sebe nije vještačenje. U smislu kako ju uređuje Zakon o kaznenom postupku to je radnja kojom se pribavlja predmet vještačenja.

Pregled i obdukciju tijela, Zakon o kaznenom postupku uzima kao kumulativno, složeno vještačenje sastavljeno od pregleda i obdukcije tijela. To, međutim, ne znači da se uvijek moraju izvesti obje radnje.¹ U nekim slučajevima to neće biti ni moguće. Razjašnjenju uzroka smrti ili drugih okolnosti (vremena, mjesta, načina) prethodi, osim rečenih radnji, pregled tijela ili njegovih dijelova.

U sudskomedicinskoj znanosti taj se sklop radnji naziva vanjski pregled. On je posebice značajan za razjašnjenje brojnih okolnosti u svezi s: a) onima u kojima je smrt nastupila, b)

¹ Pravila provedbe sudsko - medicinske obdukcije u međunarodnim razmjerima uređena su Tipiskim protokolom o obdukciji OUN i Preporukom (99) 3 Komiteta ministara Vijeća Europe o ujednačavanju pravila o sudskomedicinskoj obdukciji.

načinom na koji je smrt nastupila, c) vremenom i mjestom nastupa smrti, d) okolnostima nakon nastupa smrti (posebice kod namjerno izazvanih smrti, radnjama prikrivanja djela, "skokom u tamu").

Vještak tijekom pregleda prikuplja uglavnom iznimno značajne indicije koje gotovo uvijek postoje u prostoru kriminalne scene usmrćenja čovjeka. Ti indiciji imaju važno diferencijalno značenje, a uz to su iznimno podložni procesu promjena.

Vanjski pregled mrtvoga tijela prema ovom članku nije očevid, niti može zamijeniti očevid i obrnuto. To je radnja vještačenja u kojoj vještak promatranjem, dakle, sustavnim vlastitim opažanjem i primjenom znanstvenih i stručnih pravila, te stručnoga iskustva utvrđuje činjenice.

Postojanje zajedničkih sastojaka s pregledom u izvidima kaznenih djela i očevidom kao istražnom radnjom je značajna. Pregled mrtvog tijela u stanovitom slučaju može biti dovoljan za razjašnjenje uzroka i okolnosti nastupa smrti. U svezi s tim sud može pribaviti potrebna objašnjenja od stručne osobe ili stručne ustanove.

Nužnost razlikovanja (vanjskog) pregleda od obdukcije ima istaknutu praktičnu važnost. Naime, pregled mrtvoga tijela kao vještačenje prije početka kaznenog postupka, pod uvjetima iz članka 184. stavka 2. Zakona o kaznenom postupku mogu naložiti redarstvene vlasti. To znači da redarstvena vlast može narediti: 1. pregled trupla, 2. pregled i privremeno oduzimanje dijelova tijela za koja zatim može odrediti daljnja vještačenja.

Naprotiv, redarstvena vlast nikad ne može naložiti ekshumaciju ni obdukciju mrtvog tijela. U slučaju pronalaska nepoznatog mrtvog tijela nalaže se izdavanje objave (članak 487. stavci 1. i 2. Zakona o kaznenom postupku).

Polazeći od toga da se pregled i obdukcija tijela, u pravilu, izvode u ustanovi, za one slučajeve koji se mogu smatrati iznimkom od toga pravila, dakle u slučaju da se radnje provode izvan ustanove, zahtijeva se nazočnost istražnoga suca. U tom slučaju vodi se zapisnik istodobno s vještačenjem. Nalaz i mišljenje vještaka unosi istražni sudac (članak 74. Zakona o kaznenom postupku). No, u praksi istražni sudac može odobriti vještaku da sam kazuje sadržaj nalaza i mišljenja u smislu odredbi članaka 252. i 253. Zakona o kaznenom postupku.

Na posebni način Zakon o kaznenom postupku predviđa pribavljanje saznanja od liječnika koji je liječio umrloga. Za ispitivanje liječnika koji je liječio umrloga vrijede pravila o ispitivanju svjedoka, pri čemu se predviđa ispitivanje pri (dakle tijekom) obdukcije tijela (članak 259. stavak 2. Zakona o kaznenom postupku). Takav iskaz se pribavlja prema općim pravilima o ispitivanju svjedoka. Liječnik koji je liječio umrloga nema blagodat uskrate iskaza sadržaja liječničke tajne iz članka 234. stavka 1. točke 5. Zakona o kaznenom postupku kad se radi o okolnostima tijeka bolesti (u što dakako ulaze i ozljede tijela pod uvjetom da ih je svjedok kao liječnik, liječio).

Vještaci su dužni utvrditi, sukladno sudskomedicinskoj znanosti, neposredan uzrok smrti, što je taj uzrok izazvalo i vrijeme smrti. Moderna je reanimacija unijela promjene u definiciji smrti. Većina medicinskih i zakonskih vlasti definira "smrt" u smislu smrti mozga.

Uzrok smrti kojega ima u vidu Zakon o kaznenom postupku jest okolnost koja je dovela do smrtnog ishoda. Ti uzroci mogu biti različiti. Dijelev se na prirodne i nasilne, pojedinačne i višestruke. Posebno značenje ima podjela na posredne i neposredne uzroke smrti.

Pri razjašnjenju uzroka smrti Zakon o kaznenom postupku u članku 260. stavak 2. postavlja određene zadaće vještaku ako je na tijelu nađena kakva ozljeda, a posebice ako je na tijelu nađeno više ozljeda te, konačno, za slučaj više smrtonosnih ozljeda. Te zadaće uklopljene su u okvirnu obvezu vještaka da razjasni uzrok smrti.

Ozljeda može biti nađena već tijekom očevida, zatim pri vanjskom pregledu, ali i tijekom obdukcije. Nju može kao prvi otkriti i opisati vještak, ali ona može biti na isti način utvrđena od strane drugoga tijela (kao primjerice redarstvene vlasti koja provodi očevid).

Ovdje se u smislu ozljede uzima svako nasilno oštećenje zdravlja. Vještakova ocjena o kauzalnosti ozljede zapravo je sinteza prethodnih utvrđenja. Tu vještak može zahtijevati provođenje nekih drugih radnji kao primjerice analize tvari prema članku 252. stavak 2. Zakona o kaznenom postupku ili predložiti pribavljanje predmeta i podataka koji su od važnosti za davanje nalaza i mišljenja prema članku 251. stavak 4. istoga zakona.

Pri vještačenju začetka obveza je vještaka razjasniti posebne okolnosti o kojima ovisi kaznena odgovornost za kaznena djela u kojima se kao sastojak pojavljuje umiranje začetka. To se, prije svega, odnosi na kazneno djelo čedomorstva iz članka 93. Kaznenog zakona, ali i na neka druga kaznena djela. Vještačenje pregledom i obdukcijom začetka je posebno uređeno i glede okolnosti na koje vještak mora dati konkretan odgovor.

U slučaju sumnje o trovanju, sumnjive tvari dostavljaju se radi vještačenja ustanovi koja obavlja toksikološka ispitivanja (članak 262. stavak 1. Zakona o kaznenom postupku). Upućivanje sumnjivih tvari ustanovi je obvezatno. Zakon precizira dužnosti vještaka na utvrđivanje vrste, količine i djelovanja nađenog otrova, a ako je riječ o pregledu tvari uzetih iz tijela, po mogućnosti i količinu upotrijebljenoga otrova.

Zadaće koje Zakon nabraja ulaze u područje forenzičke ili sudske toksikologije, a cilj im je da kvalitativnim i kvantitativnim analizama otrova u biološkom materijalu utvrdi njihovo postojanje i razjasni djelovanje.

Tjelesne ozljede povezane su s nizom kaznenih djela (poglavito protiv života i tijela, članci 98. - 102. Kaznenog zakona i dr.). Kao pravilo za vještačenje tjelesnih ozljeda Zakon o kaznenom

postupku u članku 263. postavlja pregled ozlijeđenog. Ako to nije moguće (kod potpuno izliječenih ozljeda) ili ako to nije potrebno, vještačenje tjelesnih ozljeda obavlja se na temelju medicinske dokumentacije ili drugih podataka u spisima. Drugi podaci mogu se sastojati u različitim ispravama i predmetima. Sukladno konkretnim zadaćama u slučaju smrti (članak 260. stavak 2. istoga zakona) i ovdje vještak mora odgovoriti na točno određena pitanja.

Zakon o kaznenom postupku najprije obvezuje vještaka da točno opiše ozljede. To znači njihov opći opis i medicinska dijagnoza prema pravilima sudskomedicinske znanosti. Zatim vještak daje mišljenje o vrsti i težini pojedine ozljede, njihovu djelovanju s obzirom na narav ili pojedine okolnosti slučaja. Vještak također iznosi mišljenje o tome kakvo je tipično djelovanje ozljede, a kakvo je proizvedeno u konkretnome slučaju.

Jednako kao i u slučaju smrtonosnih ozljeda vještak obrazlaže instrumentalne i načinske komponente ozljede. Pravnu kvalifikaciju ozljeda na osnovi sadržaja vještačkoga nalaza i mišljenja donosi sud. Vještak se u takvu ocjenu ne smije upuštati.

Dužnost je suda sudskomedicinskom vještaku omogućiti da svoj nalaz i mišljenje dade "prema najboljem znanju". I sudskomedicinsko vještačenje je usmjereno na otkrivanje određenih činjenica koje vještak iznosi u svojem nalazu (*visum repertum*) ili donošenje stručnoga suda tj. zaključka na osnovu stručnoga znanja o utvrđenim činjenicama, dakle mišljenje (*parere*). Postupak sudskomedicinskoga vještačenja u ovisnosti o tome je li riječ o predistražnom ili postupovnom vještačenju prolazi kroz uvodni ili pripremni stadij, operativni stadij i zaključni stadij. Obavlja se kao individualno ili kolektivno homogeno ili heterogeno vještačenje.

Sve je više slučajeva kompleksnoga vještačenja u kojemu sudski medicinar djeluje kao dio kolegijalnoga vještačkoga tijela pri čemu, u ovisnosti o konkretnim zadaćama vještaka utvrđenja sudskoga medicinara imaju primarni ili sekundarni značaj.

Sudskomedicinsko vještačenje u praksi istraživanja kaznenih djela u promatranom uzorku ubojstava prema zastupljenosti i važnosti u pretežitom je broju predmeta ključni dokaz za određeni sklop činjenica, prije svega objektivne strane djela. To je radnja u širem smislu *modus operandi*, zatim posljedica i njihova uzročna veza. No, u nekim predmetima kvalificiranih ubojstava sudskomedicinska analiza radnje osnova je za zaključak o činjenicama subjektivne naravi.

Sud slobodno ocjenjuje nalaz i mišljenje sudskomedicinskoga vještaka (članak 8. stavak 2. Zakona o kaznenom postupku). To načelno stajalište je izvan dvojbe. Pitanje je međutim faktičnih, stvarnih mogućnosti ispunjenja zakonske obveze slobodne ocjene dokaza sudskomedicinskim vještačenjem. Načelno se uzima da sud uvijek može cijiniti pridržavanje postupovnih propisa od strane vještaka, je li iskaz vještaka ostao u okvirima njegove specijalnosti, jesu li polazne činjenice valjano utvrđene i je li sve takve činjenice vještak uzeo u obzir, je li materijal koji je stajao na raspolaganju vještaku prikladan za vještačenje i jesu li metode koje je upotrijebio vještak pravilne. Sud isto tako mora ocijeniti logičku pravilnost dedukcija vještaka te neovisno utvrditi narav zakona (kauzalni ili stohastički) na kojega se vještak poziva.

Sudskomedicinsko vještačenje (kao i svako drugo) nužno bi moralo ostati u okvirima stvarne (činjenične) razine predmeta vještačenja. Pravni izvodi izlaze izvan okvira vještačenja. To je područje isključive kompetencije odlučivanja suda i dakako prijedloga stranaka.

1.2.2. SUDSKOMEDICINSKO GLEDIŠTE

"Makar zakopana, podla će djela izaći na svjetlo dana."

/Shakespeare, Hamlet (I,2)/

1.2.2.1. SUDSKOMEDICINSKO VJEŠTAČENJE

Sudska medicina, kao posebna znanstvena disciplina, predstavlja vezu između dviju različitih znanosti, jedne društvene i druge biološke. Ona predstavlja točku gdje se susreću pravna i medicinska znanost i struka. U osnovi ona proučava i rješava medicinske probleme koji proizlaze iz pravne teorije i prakse.

Nasilna smrt s medicinsko-tehničkog gledišta uvijek je slična (jednaka), ali kaznenopravno gledajući može imati različiti karakter. Utvrđivanje podrijetla nasilne smrti (ubojstvo, samoubojstvo, nesretni slučaj) svakako je pravno pitanje, a ne medicinsko. Sudski medicinar stoga ne utvrđuje postojanje ubojstva u kaznenopravnom smislu, on se kao vještak ne smije upuštati u rješavanje pravnih pitanja, jer to prelazi njegove ovlasti. Sudski medicinar je u granicama svoje struke kao vještak, sukladno s dostignućima medicinske i prirodnih znanosti, mjerodavan i dužan istraživati medicinsku stranu uzročne veze između poduzetih radnji i nastupanja posljedice u vidu nasilne smrti, pa njega ne zanima pravni aspekt te uzročne veze (3,18).

Elementi sudskomedicinskog vještačenja su sljedeći:

- pregled osoba i kvalifikacija nađenih ozljeda. U slučaju smrtnog ishoda obavlja se i obdukcija. Utvrđuje se koje su ozljede opasne po život, i one s trajnim posljedicama;

- tko je nanio ozljede, sam oštećenik ili treća osoba;
- da li bi pravovremeno pružena pomoć spasila život, odnosno da li je bila učinkovita ili ne;
- utvrđivanje očigledno nepodesnog sredstva i načina liječenja bolesnika i očigledno nesavjesno liječenje (3,18).

Dijagnostika ozljeda kod ubojstava može se podijeliti u više skupina:

- 1/ Mehaničke ozljede: a) nespecifične mehaničke ozljede – oguljotine, krvni podljevi, nagnječine, krvni izljevi, razdori, penetracije, prijelomi, iščašenja, raskinuća, zgnječenja
b) specifične mehaničke ozljede – rane nagnječine, prskotine i razderotine, rezne rane, sjekotine, ubodne rane, strijelne rane, eksplozivne rane, ugrizne rane
- 2/ Asfikične ozljede: a) mehaničke asfiksije začepljenjem dišnih putova – začepljenje nosa i usta, začepljenje ždrijela i grkljana, začepljenje dušnika i dušnica, utapanje
b) mehaničke ozljede stezanjem dišnih putova – gušenje, davljenje, vješanje, pritisak na grudni koš
- 3/ Fizikalne ozljede - opekline, opće pothlađivanje organizma, udar električne struje
- 4/ Kemijske ozljede – otrovanja organskim ili anorganskim tvarima
- 5/ Nutritivne ozljede – nasilno gladovanje ili žeđanje
- 6/ Bakterijske ozljede – nasilno unošenje bakterija.

Uzrok smrti kod ubojstva utvrđuje se izvođenjem sudskomedicinske obdukcije. Obdukcija spada u komplicirana sudskomedicinska vještačenja. Propusti u njenom tijeku, u pravilu, ne mogu se ispraviti ekshumacijom i ponovnom obdukcijom (pregledom). Problem obdukcije je u pronalaženju, prepoznavanju i pravilnom tumačenju utvrđenih promjena (18).

1.2.2.2. OČEVID KOD UBOJSTVA

Otkrivanje i istraživanje ubojstva započinje već prvim znakom koji ukazuje na razlog za sumnju da je izvršeno takvo kazneno djelo. U svakom slučaju iznenadne smrti, smrti na javnom mjestu ili u čudnim, neobičnim, sumnjivim okolnostima, kada uzrok smrti nije poznat ili je sumnjiv, moramo uvijek pomišljati na ubojstvo. Stoga već prilikom prvih saznanja za događaj, a potom i kasnije, moramo sve činiti planski i prema pravilima kriminalistike (19).

Objašnjavanje ubojstva primjer je podijeljene odgovornosti između policije i zakonodavnog tijela s jedne strane, i sudskomedicinske struke s druge strane, pa je u istraživanju sumnjivih smrti nužna bliska suradnja između navedenih subjekata. Jedan od najvažnijih oslonaca u tom radu je samo mrtvo tijelo i mjesto njegova pronalaska.

Mjere i radnje policije nametnute su od samog početka rezultatima istraživanja mjesta događaja i mrtvog tijela. Opći izgled lica mjesta, položaj mrtvog tijela, karakter i lokalizacija ozljeda, upotrebljena sredstva izvršenja, tragovi i predmeti u svezi sa samim djelom, izjave osoba i slično omogućuju izvođenje početnog zaključka o mehanizmu i vremenu smrti i uopće radi li se o kaznenom djelu ili ne (3).

Obavijest o pronalasku leša u najvećem broju slučajeva dolazi od strane građana. Po zaprimanju dojave, nužan je što hitniji izlazak na mjesto pronalaska leša, radi osiguravanja mjesta događaja i tragova na poprištu zločina. Prilikom poduzimanja prvih mjera na mjestu pretpostavljenog ubojstva, treba nastojati da mjesto događaja ostane nepromijenjeno do dolaska istražnog suca. Zlatno pravilo za svako istraživanje ubojstva glasi: ništa ne dodirivati, ništa ne mijenjati dok sve ne bude identificirano, izmjereno i fotografirano (1).

Prikupljanje prvih obavijesti od građana ima za cilj utvrditi tko je žrtva, što se dogodilo, kada je djelo izvršeno, tko je mogući počinitelj. Od prvih zahvata na mjestu događaja počinju praktički i

mjere za otkrivanje i hvatanje počinitelja, pa o njihovoj učinkovitosti umnogome ovisi i ishod kriminalističke obrade sumnjive i nasilne smrti.

Teoretska podjela događaja na zbivanja prije djela (preddeliktna situacija), za vrijeme djela (deliktna situacija ili okolnosti djela) i nakon njega (postdeliktna situacija) ima svoj praktični smisao. Za vrijeme dok se obavlja očevid, jedna osoba utvrđuje deliktnu situaciju, druga ovlaštena osoba prikuplja obavijesti i utvrđuje preddeliktno stanje, a treća utvrđuje što se događalo nakon izvršenja djela. Kada svatko obavi svoj posao, međusobno izmjenjuje podatke koji su prikupljeni bez međusobnog utjecaja i sugestija. Svaku utvrđenu okolnost najprije moramo posebno proučiti a potom je procijeniti. Nakon toga proučavamo sve okolnosti zajedno, povezujemo ih u cjelinu te na osnovi njihove međusobne povezanosti pokušavamo utvrditi što se zaista dogodilo (19).

Prilikom svakog ubojstva bilo da je počinitelj poznat ili nepoznat, ekipu za očevid trebali bi sačinjavati istražni sudac, državni odvjetnik, specijalist za krvne delikte, kriminalistički tehničar i obvezatno liječnik sudske medicine. Dolaskom na mjesto događaja ekipa za očevid najprije će saslušati izvještaj o osiguranju mjesta događaja, mogućim svjedocima, osumnjičenom i slično, a zatim nesposrednim čulnim opažanjima utvrditi, opisati i fiksirati tragove koji ukazuju:

- je li počinjeno ubojstvo;
- kada je počinjeno, odnosno koliko je vremena proteklo od pronalaska leša;
- je li mjesto gdje se vrši očevid ujedno i mjesto ubojstva;
- na koji način je ubojstvo počinjeno, da li se žrtva branila, koje je tragove počinitelj ostavio na mjestu događaja;
- na identitet žrtve;
- na tragove koji ukazuju na identitet počinitelja.

Očevid će na mjestu događaja riješiti mnoge dileme, ali za potpuno razjašnjenje događaja, odnosno utvrđenje uzroka i mehanizma nastanka smrti potrebno je izvršiti i obdukciju leša.

Kada je počinitelj ubojstva poznat, on može biti zatečen na mjestu ubojstva ili može biti u bijegu. Ako je počinitelj odmah dostupan, potrebno je osigurati tragove koji se nalaze na njemu (npr. tragovi krvi na tijelu, odjeći i obući, ozljede zadobivene prilikom izvršenja kaznenog djela, tragovi barutnih čestica na rukama kada je počinitelj koristio vatreno oružje). Ukoliko je prisutno više počinitelja treba ih razdvojiti. Od počinitelja treba uzeti uzorke krvi radi utvrđivanja krvne grupe, te uzorke urina i krvi radi vještačenja alkoholiziranosti i prisutnosti opojnih sredstava. Kada identitet počinitelja nije poznat, na mjestu događaja potrebno je prikupiti obavijesti od prisutnih građana o žrtvi i njenom identitetu te podatke o počinitelju, njegovom osobnom opisu, vremenu izvršenja, očevicima i sl. Ukoliko se prikupljanjem obavijesti dođe do identiteta počinitelja, potrebno je odmah poduzeti mjere radi lišenja slobode, osiguranje tragova na počinitelju te pronalaska sredstva izvršenja (18).

Očevid mora imati istraživački karakter. On je istodobno vršenje kriminalističkih radnji kao oblika primjene znanstvenih metoda i sredstava koje je razradila kriminalistika. Očevidom kao aktivnom praktičnom djelatnošću (sistem radnji) formiraju se dokazi, a jedan od integralnih dijelova očevida je i planiranje verzija. Očevidom se ne promatra kazneno djelo nego njegove posljedice kao rezultat uzajamnog djelovanja između njegova izvršenja i drugih predmeta i pojava, koje traže interpretaciju radi odvajanja relevantnih od irelevantnih činjenica. Svrshodna očevidna djelatnost istražnih organa i drugih procesnih subjekata na mjestu događaja u osnovi svodi se na: pronalaženje, osiguranje, izučavanje i ocjenu mjesta događaja, njegove situacije, tragova i predmeta u vezi s kaznenim djelom (18).

U radu koji ukazuje na neke propuste uočene u okviru kriminalističke obrade ubojstava, tvrdi se da kriminalisti premalo pozornosti poklanjaju postavljanju verzija. Cilj planiranja verzija jest otkrivanje, razjašnjavanje i sprječavanje kaznenih djela. Iako biće kaznenih djela propisuju pravne norme materijalnog kaznenog prava, određujući krug činjenica koje je potrebno utvrditi u postupku, potrebu utvrđivanja činjeničnog stanja u pojedinim slučajevima ne određuju pravni propisi već situacija konkretnog kriminalnog djela. Ovu sklonost šabloniziranju, odnosno

polazištu kriminalista od pogrešne pretpostavke da su sva ubojstva slična, iako je moguće govoriti samo o prividnoj sličnosti, autori su u svojoj analizi istakli u prvi plan (20).

1.2.2.3. MODALITETI IZVRŠENJA I MOTIVI UBOJSTVA

Način izvršenja djela ili "mehanika" ubojstva bazira se na:

- izboru upotrebljenog sredstva izvršenja;
- broju, smjeru i žestini udaraca, uboda, hitaca i sl., te udaljenosti žrtve i počinitelja;
- dijelu tijela u koji su usmjereni udarci, ubodi, hici;
- broju, vrsti i težini ozljeda;
- vještini (sposobnosti) i običaju upotrebe sredstva izvršenja;
- uvjetima mjesta gdje je izvršeno ubojstvo;
- postupanju počinitelja izravno prije ubojstva (*ante delictum*);
- okolnostima koje su direktno u svezi s deliktnom situacijom (*tempore delicti*)

(3).

Jedan od primarnih kriterija za donošenje zaključka o postojanju namjere ubojstva je način na koji je djelo počinjeno. Ostali elementi koji govore u prilog namjere počinitelja su pripremanje i objektivno i verbalno manifestirana najava ubojstva, postojanje motiva za izvršenje djela, narav, karakter i temperament počinitelja, te radnje i postupci počinitelja nakon ubojstva.

S kriminalističkog stanovišta upotrebljeno sredstvo i način njegove upotrebe može ukazati na ličnost počinitelja, njegov karakter, zanimanje, spol, okruženje, navike i slično. Danas se kao sredstvo izvršenja upotrebljavaju brojna raznolika sredstva, ali prevladavaju vatrena i hladna oružja i oruđa (3).

Intenzitet djelovanja sile, utvrđivanje žestine udaraca ili uboda te njihov broj i smjer vrlo je važno u dokazivanju postojanja ubojstvene namjere, pri čemu valja imati u vidu i tjelesnu snagu počinitelja (mogući nerazmjer u odnosu na žrtvu), kao i položaj žrtve i počinitelja u vrijeme izvršenja ubojstva. Osim ponavljanja broja udaraca, uboda ili hitaca, važnu ulogu imaju i vrsta i kvaliteta upotrebljenog sredstva, udaljenost između žrtve i napadača, vještina napadača i lokalizacija ozljeda na tijelu žrtve. Velik broj udaraca ili uboda, pa i hitaca, može ukazivati i na otpor žrtve ili strah počinitelja. Uočeno je da se veći broj udaraca, uboda, hitaca zadaje kod ubojstava u obiteljskom krugu, ubojstava iz koristoljublja ili kada su počinitelji duševno bolesne osobe. Sudski medicinar često već na osnovu vanjskog pregleda žrtve može doći do zaključka da je mogući počinitelj duševno poremećena osoba, ili osoba koja se u trenutku izvršenja djela nalazila u stanju psihičke alteracije izazvane drogom ili alkoholiziranošću. Žrtve su takvih počinitelja često izmasakrirane, sa mnogostrukim i opsežnim ozljedama, a nerijetko se među njima nađe i mnogo postmortalnih. Moguća je u tom slučaju i kombinacija više sredstava i načina izvršenja, pa govorimo o kombiniranom ubojstvu (3).

Na osnovi položaja ozljeda na lešu i tragova ozljeđivanja (obično krvi) zaključuje se je li ubijeni napadnut iznenada, neočekivano – na spavanju, s leđa, prije toga ošamućen pa onda ubijen, je li ubijen u ležećem stavu, sjedećem, čučućem ili nekoj drugoj neobičnoj poziciji, ili je do ubojstva došlo u izravnom tjelesnom srazu. Često o navedenoj poziciji ovisi i kaznenopravna kvalifikacija djela. Ozljede i tragovi na mjestu događaja mogu ukazati je li se pokojni borio, pružao otpor, kretao nakon ozljede, bježao ispred napadača, sakrio i ponovo krenuo dok nije pao itd. (21).

Odgovor na pitanje o broju, vrsti i težini ozljeda u odnosu na svaku pojedinu, čime je nanesena i na koji način, kakvo je njihovo ukupno djelovanje s obzirom na njihovu prirodu ili posebne okolnosti slučaja, kakve posljedice konstatirane ozljede obično proizvode, a kakve su u konkretnom slučaju proizvele daje samo vještak sudske medicine.

Zbog isprepletanja brojnih interakcija izvršitelja (ubojice) i žrtve (ubijenoga), ponajprije njihovih moralno-etičkih osobina, ubojstvo je u pravilu kompleksniji problem od samoubojstva.

Simuliranim ubojstvom naziva se ono samoubojstvo ili onaj nesretni slučaj koji netko želi prikazati kao ubojstvo. Disimulirano je ubojstvo koje se želi prikazati kao samoubojstvo ili nesretni slučaj (22).

Ubojstvo koje počinitelj prikazuje kao samoubojstvo najteže je otkrivati. Takva prividna samoubojstva zovemo i fingirana samoubojstva. Razlikujemo dvije vrste fingiranih samoubojstava. Istinit, stvarni način smrti može biti jednak fingiranom, npr. ubojica ustrijeli žrtvu, a zatim prikaže kao da se žrtva sama ustrijelila (istovrsno fingirano samoubojstvo). U drugom slučaju, stvarni način smrti nije jednak prikazanom, npr. ubojica žrtvu najprije otruje, a zatim fingira samoubojstvo vješanjem (neistovrsno fingirano samoubojstvo) (19).

Razlikuje se direktno i indirektno ubojstvo. Direktno je ubojstvo kad je izvršitelj djela ujedno intelektualni, emocionalni i moralni inicijator i egzekutor ubojstva. Kod indirektnog ubojstva izvršitelj je samo egzekutor, a ne istodobno moralni i intelektualni začetnik ubojstva (1,18).

Znatan broj kriminalista ubojstva dijeli na ona koja je gotovo nemoguće riješiti (osim iznimno), ona koja je teško riješiti i ona koja su lako rješiva. Među teško rješiva ubojstva spadaju npr. ubojstva bez motiva, neplanirana ubojstva i tzv. pseudoubojstva (prividna ubojstva) kod kojih ubojica lišava života drugu osobu a da nije svjestan prirode i značaja djela. Postoje ubojstva kod kojih su neke osobe zbog načina života, profesije, mjesta na kojima se kreću ili zadržavaju na izvjesni način determinirane kao žrtve. Poseban problem predstavljaju ubojstva među pripadnicima zločinačkih klanova i organizacija. Među rijetke vrste ubojstva spadaju tzv. fanatična ubojstva koja se vrše iz krvne osvete, vjerskog fanatizma, praznovjerja i slično (3).

Motiv kao pokretačka snaga i proces koji usmjerava neku osobu na počinjenje ubojstva možda daje najbolje tumačenje fenomena ubojstva, ali je objašnjenje motiva ubojstva ujedno i problem najdelikatnije naravi. Motiv, naime, daje odgovor na pitanje zašto je do ubojstva došlo. Motiv ne treba isključivo tražiti u samoj ličnosti počinitelja, već u svim odnosima koji karakteriziraju određenu društvenu sredinu kao što su ekonomska, društvena, moralna shvaćanja, shvaćanja o časti, ljubavi, seksualnim odnosima i sl. Pitanje motiva najuže je povezano sa strukturom i karakterom međuljudskih odnosa. Mnogi kriminolozi ističu da se ubojstva javljaju kao pojava unutar određenih skupina. Ubojstva su često posljedica teško narušenih odnosa unutar braka, obitelji, rodbine, susjeda, sustanara, suseljana itd.

U specijalnom kriminogenom odnosu žrtve i počinitelja, koji čine tzv. viktimološki kompleks, za utvrđivanje stvarnog motiva potrebno je uz ostalo poznavanje stanja ranijih odnosa između počinitelja i žrtve, ako su se poznavali. Kod zločina osobnog nasilja žrtve i prijestupnici obično su iz iste socijalne skupine i ne stanuju daleko jedni od drugih. Ovi zločini osobnog nasilja obično se čine protiv osoba s kojima prijestupnici imaju osobne veze (23).

Počinitelj ubojstva djeluje pod utjecajem motiva. Njegove potrebe (interesi, običaji, uvjerenja, tradicija, nagoni, strasti, želje, osjećaji) rezultiraju motivom kaznenog djela. Kazneno djelo pretpostavlja takvo ponašanje počinitelja koje je motivirano i stremi ka određenom cilju. Različiti autori klasificirali su motive kaznenih djela na različit način.

Modly (3) je prema metodici krvnih delikata sve motive svrstao u deset skupina:

1. uvjerenje kao motiv (ubojstva izvršena iz političkih, religioznih i ideoloških pobuda ili iz praznovjerja).
2. niski motivi različitog sadržaja (ljubomora, različiti oblici osveta na čelu s krvnom osvetom, mržnja, zloba, pakost, zavist i sl.).
3. motivi obrane izazvani napadom (prekoračenje nužne obrane) ili izazvani opasnošću (prekoračenje krajnje nužde).

4. motivi iz koristoljublja u koje autor ubraja i mješovite motive koji nisu čisto koristoljublje (npr. sadističko ubojstvo poslije koga počinitelj prisvaja novac ili vrijednosti ubijene osobe. Tu je vodeći motiv sadistička potreba, a tek se kasnije javlja koristoljublje).
5. plemeniti motivi (ubojstva voljenih osoba iz samilosti).
6. motivi u svezi sa zadovoljenjem devijantnog spolnog nagona (npr. sadističko ubojstvo).
7. motivi u svezi s pomaganjem drugome u izvršenju kaznenog djela (ubojstvo policijskog informatora, ubojstvo svjedoka očevica i sl.).
8. avanturistički motivi (npr. ubijanje taksiste da bi se automobilom nekamo pobjeglo).
9. motivi koji proizlaze iz društvene nediscipline (nihilistički odnos prema socijalnim, moralnim i pravnim vrijednostima).
10. patološki motivi (ubojstva od psihopata i psihotičara).

Vodineć (24) smatra da motivi za ubojstvo mogu biti sljedeći:

1. imovinski motivi (pohlepa za imovinom, brige oko izdržavanja obitelji, želja da se popravi ekonomski položaj, profesionalno ubijanje, grabežno ubojstvo).
2. seksualni motivi (ljubomora, povreda osjećaja spolne časti, očajanje ljubavnika, nemoralna ljubav, preljub, ubojstvo iz sladostrašća).
3. mržnja i osveta.
4. strah od kazne (počinitelj uhvaćen u krađi, boji se izdaje, ili ubija službenu osobu pri uhićenju ili da bi prikrio drugo kazneno djelo, npr. silovanje).
5. da se osigura plijen (razbojničko ubojstvo).
6. politički ili religiozni fanatizam
7. afektno stanje.

8. iz praznovjerja.
9. ubojica u pubertetu (maloljetnička ubojstva).
10. ubojice roditelja.
11. rijetki motivi (da bi se došlo do putnih isprava i pobjeglo u inozemstvo, da bi se dobilo osiguranje, ubojstvo ucjenjivača, likvidacija špijuna).

Dilemu postoje li ubojstva bez motiva, koju mnogi autori smatraju neprihvatljivom, razrješava Vodinelić tvrdnjom da postoje ubojstva bez racionalno objašnjivih motiva, ali kod kojih su prisutni nesvjesni ili podsvjesni motivi.

Poseban problem u praksi predstavljaju motivi duševnih bolesnika kod kojih se javljaju smetnje u sferi opažaja u vidu iluzija i halucinacija, zatim smetnje intelektualne sfere vođene paranoidnim idejama i bolesnim rasuđivanjem. Ideje proganjanja, ideje grešnosti, hipohondrične ideje, patološka ljubomora najčešći su kriminogeni motivi koji presudno utječu na način mišljenja, volju i postupke jednog broja duševnih bolesnika. Kad god se ne može otkriti racionalno prihvatljiv motiv, treba pomisliti na mogućnost da je djelo počinila duševno bolesna osoba ili psihopat, ili da je djelo počinjeno u jakom afektu, stanju otrovanosti, opijenosti, hipnoze, patološkoj strasti i sl. (25).

Motivi među ostalim ukazuju i na važan odnos između zločina i žrtve, pogotovo kada im se pribroji čitav niz homicidogenih čimbenika (psihičkih, somatskih i socijalnih) koji mogu biti nazočni kod žrtve i počinitelja istovremeno.

Psihički faktori mogu biti psihofiziološki (intelektualni, etički, emocionalni) ili psihopatološki (progresivna paraliza, traumatska psihoza, sumračna stanja i sl.). Somatski faktori mogu biti somatofiziološki (pubertet, tjelesni izgled, menstruacija, klimakterij) ili somatopatološki (akutna i kronična oboljenja, nakaznost). Socijalni su faktori primitivizam, nizak stupanj obrazovanja, neimaština, besposlenost i sl. (1,22).

Zločin je u svakom slučaju rezultanta interakcije između žrtve i počinitelja (1).

Intenzitet uzajamnog djelovanja između počinitelja i njegove žrtve može varirati od potpune pasivnosti žrtve, do gotovo savršene suradnje s ubojicom u procesu vlastitog ubojstva, pa se u viktimološkom smislu govori o spremnosti da se bude žrtvom (viktimizirajući determinizam). Velik broj ubojstava bazira se na poremećenim interpersonalnim odnosima unutar definiranog područja: seks-brak-obitelj. Ovdje dolazi do pomanjkanja postojanosti bračnih sporazuma i u dijelu kodeksa o bračnoj etici (26).

Ubojstva među nižim staležima u uskoj su svezi s niskim ekonomskim standardom. Niski osobni dohoci, nezaposlenost, nedostatak stambenog prostora ili životne perspektive frustrirajuće su okolnosti koje lako dovode do sukoba i svađa unutar grupacija sa identičnim interesima i problemima.

U praksi se rijetko pojavljuju misteriozna sredstva i načini izvršenja ubojstava. U pravilu je riječ o brutalnim, izravnim i jednostavnim načinima ubojstava. Znatno broj ubojstava rezultat je svađa i prepirki, a ne ranijeg planiranja. Najčešće se ubojstva događaju unutar obitelji i to u stanu. Relativno često do ubojstava dovode sustanarsko-podstanarski sukobi. Mnoga ubojstva događaju se na ulicama i mjestima tzv. komercijalne rasonode. Ubojstva nastaju i zbog kockarskog duga, raznih oblika sukoba zbog vlasništva, sve do nekih relativno trivijalnih stvari za većinu populacije kao što su psovka, manja uvreda, gurkanje, poniženje i sl.(3).

1.2.2.4. LITERATURNI PRIKAZ

Ubojstvo kao kazneno djelo specifične naravi i težine za pojedinca, ali i društvenu zajednicu u cjelini predmetom je istraživanja brojnih znanstvenih disciplina, pa rezultate takvih ispitivanja možemo naći u raznorodnoj literaturi (kaznenopravnoj, kriminološkoj, sudskomedicinskoj, psihijatrijskoj, psihološkoj, sociološkoj i slično), što s jedne strane ukazuje na opsežnost studija ove problematike, a s druge upućuje na multidisciplinarni pristup u analizama.

1.2.2.4.1. EPIDEMIOLOŠKI PODACI

Epidemiološki podatci o broju i stopama ubojstava razlikuju se u različitim krajevima svijeta, pa čak i u pojedinim regijama jedne države. Regionalna istraživanja ove pojave povezana su sa nizom poteškoća, u nekim nerazvijenijim državama statistički podatci o broju ubojstava praktički ne postoje, pa oni ne mogu biti prikazani niti u okviru međunarodnih statističkih pokazatelja.

1.2.2.4.1.1. SPECIFIČNE STOPE UBOJSTVA

Prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije iz 1966. godine, stopa ubojstava (broj ubojstava na 100.000 stanovnika određene zemlje) kretala se u rasponu od 0,2 u Španjolskoj do 21,2 u Kolumbiji (27). Prema drugom izvoru, najveću stopu ubojstava 1980. godine imala je Guatemala (63,0), a najmanju Grčka i Irska (svega 0,7) (28).

Prema demografskim podacima UN za 1976. godinu navedene su stope ubojstva za Čile (40,5), SAD (11,3), Ekvador (7,1), Novi Zeland (2,7), Belgiju (2,4) i Španjolsku (0,6). U 1977. godini navedene su stope za Guatemalu (28,4), Sjevernu Irsku (17,6), Venezuelu (12,2), Francusku (5,3), Veliku Britaniju (3,9), Australiju (2,8) i Norvešku (1,3). U 1978. godini navedene su

stope ubojstva za Švedsku (8,3), Izrael (7,4), Kostariku (4,5), Zapadnu Njemačku (3,4), Austriju (2,5), Japan (2,5) i Grčku (1,0) (29).

Prema podacima Saveznog zavoda za statistiku (30) na području bivše SFRJ, u razdoblju od 1965. do 1989. godine događalo se prosječno oko 550 ubojstava godišnje (u rasponu od 389 ubojstava 1980. godine do 785 ubojstava 1968. godine), od čega je prosječno 25% ubojstava počinjeno u Republici Hrvatskoj. Stopa ubojstava u bivšoj SFRJ 1982. godine iznosila je 2,3/100.000 stanovnika. Prema podacima iz Statističkog godišnjaka Jugoslavije (Beograd,1997), u razdoblju od 1991. do 1995. godine stopa ubojstava kretala se od 2,23 za 1991. godinu do 3,21 za 1995. godinu.

U Bosni i Hercegovini u desetgodišnjem razdoblju (1962-1971.) počinjena su 984 ubojstva, odnosno jedno ubojstvo na 35.000 stanovnika, uz specifičnu stopu od 3,0/100.000 (31).

U razdoblju od 1967. do 1996. godine u Republici Hrvatskoj počinjena su 4.204 ubojstva, što znači prosječno 140 ubojstava godišnje, sa prosječnom stopom od 3,07/100.000 stanovnika (32,33,34).

U Slavoniji i Baranji u razdoblju od 1970. do 1989. godine najniža prosječna godišnja stopa zabilježena je 1977. i 1978. godine (1,04/100.000), a najviša 1983. (2,65/100.000) dok je prosječna stopa ubojstava u promatranom razdoblju iznosila 1,72/100.000 (35). Na području Okružnog suda u Splitu, u razdoblju od 1961. do 1980. godine prosječno je godišnje izvršeno 5 ubojstava (stopa 1,3/100.000) (36). U razdoblju od 1988. do 1993. godine, u Županiji splitsko-dalmatinskoj počinjeno je ukupno 95 ubojstava, s prosječnom godišnjom stopom od 3,34/100.000 stanovnika (37). Na području grada Zagreba i okolice događalo se 5 ubojstava na sto tisuća stanovnika 1969. godine, dok je 1979. godine stopa bila 2,5/100.000 (38).

1.2.2.4.1.2. OPĆI TREND UBOJSTAVA

Recentna svjetska literatura u epidemiološka istraživanja uključuje brojne riziko faktore koje smatra presudnim u tumačenju trenda ubojstava.

Sustavno praćenje broja ubojstava i sudskomedicinskih obdukcija na nacionalnoj razini u SAD-u u desetgodišnjem razdoblju (1980-1989.) pokazalo je porast broja obdukcija kod penetrantnih ozljeda (strijelne i ubodne rane) i ozljeda tupim predmetima od 14,3% u 1980. godini na 58,9% u 1989. godini. Samo u 1989. godini navedene ozljede bile su zastupljene kod 19.641 slučaja ubojstva (od toga 14.825 strijelnih, 3.992 ubodne i 824 tupih trauma kao uzroka smrti). Najviše ubojstava 1989. godine zabilježeno je u sljedećih 10 američkih metropola:

1. New York - 1.794
2. Los Angeles - 1.520
3. Chicago - 741
4. Detroit - 684
5. Washington - 583
6. Houston - 532
7. Philadelphia - 493
8. Dallas - 389
9. Atlanta - 376
10. Baltimore - 285 (39).

Trend ubojstava u SAD-u praćen je od strane više nacionalnih institucija i centara koji se bave prevencijom nasilja, kontrolom ozljeda i zdravstvenom statistikom.

Obradom podataka obuhvaćena su sva ubojstva na području 50 saveznih država, počinjena u periodu od 1985. do 1994. godine, pri čemu su dobiveni sljedeći rezultati:

1. tijekom 1993. godine ukupno je počinjeno 26.009 ubojstava diljem SAD-a; 71% izvršeno je vatrenim oružjem; trećina svih ubojstava odigrala se među populacijom od 15-24 godina starosti (40).

2. od 1985. godine naglo je porasla stopa ubojstava, pogotovo vatrenim oružjem i među mlađom populacijom.

3. stopa ubojstava bila je u porastu od 1985. do 1991. godine ($p < 0,01$), a znatno se smanjila u razdoblju od 1992. do 1994. godine ($p < 0,01$).

4. signifikantni porast stope ubojstava vatrenim oružjem zabilježen je od 1985. do 1991. godine, dok je stopa ubojstava drugim sredstvima bila stabilna; u razdoblju od 1992. do 1994. godine uočen je signifikantni pad stope ubojstava drugim sredstvima, dok se stopa ubojstava vatrenim oružjem stabilizirala.

5. u razdoblju od 1985. do 1994. godine postotak ubojstava izvršenih među ukupnom populacijom porastao je od 60% na 72%, a među osobama 15-24 godina starosti od 67% na 87% (41).

Približno 20.000 osoba biva svake godine ubijeno u SAD-u, što u mortalitetnim statistikama ubojstva svrstava na 11. mjesto među vodećim uzrocima, odnosno na 6. mjesto među populacijom ispod 65. godine života. U razmaku od 1960. do 1980. godine, ubojstva su među uzrocima smrti porasla za oko 85%, a među njima su se s porastom od 160% naročito izdvojila ubojstva vatrenim oružjem. Prosječno 60% ubojstava godišnje uključuje vatreno oružje kao sredstvo izvršenja. Samo ručno vatreno oružje odgovorno je za tri četvrtine svih ubojstava počinjenih u domaćinstvima (42,43).

U 13 trauma centara okruga Los Angelesa, samo tijekom 1996. godine zaprimljeno je 12.136 politraumatiziranih osoba, dok je 1.929 osoba podleglo ozljedama na licu mjesta. Ubojstvo je bilo vodeći povod smrti uslijed traume (u 45,3% slučajeva), dok su na drugom mjestu bile prometne nezgode (31,9% smrtnih slučajeva). Uslijed ozljeda zadobivenih vatrenim oružjem stradalo je 3.899 osoba. Stopa ubojstava iznosila je 14/100.000, s visokim udjelom

Afroamerikanaca među žrtvama (stopa 40,4/100.000). Kao rizična skupina izdvojili su se muškarci u starosnoj dobi od 15 do 35 godina (44).

Slične rezultate dale su i epidemiološke analize u Baltimoru, gdje je u promatranom razdoblju od 1986. do 1990. godine utvrđeno povećanje stope ubojstava sa 32,5 na 42,5/100.000 stanovnika, s tim da su Afroamerikanci ovdje bili zastupljeni u 91% slučajeva (45).

U američkoj saveznoj državi Pennsylvania obavljena su usporedna ispitivanja udjela ubojstava u okrugu Allegheny u dva različita vremenska razdoblja, s obzirom na dvije epidemijske pojave porasta broja ubojstava zabilježene između 1966. i 1976. godine, te između 1990. i 1993. godine. Kod crnačkog stanovništva i to poglavito muškaraca od 15 do 24 godine starosti utvrđen je porast stope od 69/100.000 iz perioda 1966-1974. na stopu od 275/100.000 stanovnika između 1992. i 1993. godine. Usporedbom sa podacima iz razdoblja koje je uslijedilo, utvrđeno je da je između 1993. i 1996. godine zabilježen pad ukupnog broja ubojstava, i to u kratkom vremenskom razmaku i uz vrlo male promjene u populaciji. Autori su zaključili da se epidemijski porast ubojstava javlja frekventno i da ova pojava ima različita obilježja. Kao bitne značajke u posljednjem valu ubojstava zabilježili su porast broja ubojstava izvan kuće, među strancima, manji značaj alkoholiziranosti među sudionicima, te porast broja ubojstava sa više počinitelja. U porastu je i broj ubojstava vezanih uz konzumiranje opojnih droga. Zajedničko obilježje oba epidemijska vala bilo je u primjeni vatrenog oružja, koje je korišteno kao primarno sredstvo izvršenja (46).

Na ubojstvo kao problem javnog zdravstva ukazuje epidemiološka analiza ubojstava koju je proveo Odjel za javno zdravstvo u Chicagu 1993. godine, kada je zabilježena stopa ubojstava od 31/100.000 stanovnika. Ovaj rezultat svrstao je Chicago na 14. mjesto po broju ubojstava u američkim gradovima, odnosno na četvrtu poziciju među gradovima sa više od milijun stanovnika. Stopa ubojstava u Chicagu u laganom je porastu posljednja tri desetljeća, ali taj porast nema stalnu uzlaznu putanju, jer je u određenim intervalima stopa bila gotovo konstantno

na istoj razini. Kao i u prijašnjem razdoblju, 1993. godine vatreno oružje bilo je sredstvom izvršenja u skoro 75% svih ubojstava. Zaključno, autori utvrđuju da se fenomen ubojstva ne može promatrati odvojeno od socijalnog konteksta, a siromaštvo i rasizam smatraju ključnim faktorima rizika u nastanku epidemije ubojstava (47).

Atlanta kao glavni grad savezne države Georgia ima najvišu stopu ubojstava (49/100.000) u SAD-u. Medical Examiner's Office u izvješću za razdoblje od 1965. do 1974. godine navodi broj od ukupno 2.293 ubojstva, od čega je 1.727 ubojstava izvršeno vatrenim oružjem (75%). U 1974. godini zabilježeno je 295 ubojstava, od čega su 222 izvršena vatrenim oružjem, 29 hladnim oružjem, 23 tupim predmetima. Najveći broj ubojstava izvršen je u zimskim mjesecima (studen i prosinac – po 32), a najmanje ubojstava bilo je u kolovozu (N=12) i rujnu (N=14). Među žrtvama bilo je najviše crnaca starosti između 20 i 29 godina (19%), dok je u odnosu na ukupan broj ubojstava među crncima bilo 57% žrtava. Kod 58,8% žrtava utvrđeno je da su u trenutku smrti bile pod utjecajem alkohola (48,49).

Kanada i SAD unatoč brojnim sličnostima u mnogim aspektima, pokazuju značajnu razliku u statistici ubojstava. Tijekom prošlog desetljeća, omjer ubojstava između SAD-a i Kanade bio je 3:1. Prosječna stopa ubojstava u 1992. godini u Kanadi je bila niža od 3/100.000. Jednu od najnižih stopa ubojstava u Sjevernoj Americi ima Newfoundland, gdje je u devetogodišnjem periodu (od 1985. do 1993. godine) zabilježena prosječna stopa ubojstva od 0,74/100.000. Kroz navedeno razdoblje počinjeno je 45 ubojstava (od toga 25 žrtava bilo je muškog spola). U ovoj studiji kao najčešće sredstvo izvršenja korišteno je hladno oružje (35%), zatim tupi predmeti (27%), a tek na trećem mjestu vatreno oružje (18%), što je u opreci sa metodama izvršenja u SAD-u, gdje je vatreno oružje u većini studija najčešći izbor počinitelja. Analiza koncentracije alkohola u krvi provedena je kod 39 žrtava, a u 53,8% slučajeva žrtve su bile u alkoholiziranom stanju. Prema lokaciji odigravanja ubojstva, najčešće su žrtve ubijene u svojoj kući (27%), a 89% žrtava poznavalo je počinitelja. Zanimljivom se u ovoj studiji pokazala toksikološka analiza na prisutnost droga u krvi žrtava (od 28 testiranih, samo su 3 žrtve bile pozitivne, s tim

da je kod njih konzumacija bila ograničena na terapijske doze diazepama) (50). Ovaj podatak u kontrastu je sa studijama u SAD-u, čije je zajedničko obilježje učestala konzumacija opojnih sredstava (osobito kokain i heroin) među žrtvama ubojstva (51,52).

Trend kretanja ubojstava praćen je kroz duže vremensko razdoblje (od 1950. do 1992. godine) u državi Victoria u Australiji, koja predstavlja najnapučeniji teritorij na ovom kontinentu. Stanovništvo je većinom koncentrirano u gradu Melbournu i okolici, a broj stanovnika se u posljednja četiri desetljeća udvostručio, što je dovelo i do udvostručenja ukupnog broja ubojstava. Tako je 1947. godine na ovom području živjelo 2,05 milijuna stanovnika, a stopa ubojstava bila je 0,78/100.000, a 1989. broj žitelja povećao se na 4,32 milijuna, dok je stopa ubojstava bila 1,85/100.000 stanovnika. Zbog relativno malog apsolutnog broja slučajeva uočena su značajna kolebanja ove pojavnosti od godine do godine. Primjerice, najviša stopa ubojstava od 2,42/100.000 zabilježena je 1987. godine, što autori pripisuju dvjema epizodama masovnih ubojstava te godine. Vatreno oružje najčešće je korišteno sredstvo izvršenja tijekom sve četiri dekade, a prosječno je uslijed strijelnih ozljeda stradavalo oko 40% svih žrtava ubojstva. Za ubojstva hladnim oružjem utvrđen je porast incidencije iz dekade u dekadu, tako da je od jednog na šest ubojstava 50-tih godina, u 80-tima praktički svako četvrto ubojstvo izvršeno hladnim oružjem. Autori naglašavaju da je ubojstvo nožem u periodu od 1990-1992. postalo najčešćom metodom ubojstva. Strangulacije su pokazale najveću stalnost, jer su se tijekom sva četiri desetljeća kao metoda izvršenja javljale u oko 7% svih slučajeva. Broj žrtava porastao je kod oba spola, dok je porast broja počinitelja utvrđen samo za mušku populaciju. Većina ubojstava počinjena je u kućnoj atmosferi, odnosno takvom okruženju u kojem su se žrtva i počinitelj poznavali, dok za ovu sredinu nisu bila uobičajena ubojstva počinjena od stranaca ili nepoznatih osoba. Sa prosječnom godišnjom stopom ubojstva od 1,8/100.000 država Victoria bliža je usporedbi sa stopom u zapadnoeuropskim zemljama (Engleska i Wales imale su 1992. godine stopu ispod 1,3) ili stopom od 1,5/100.000 u Aucklandu, Novi Zeland u razdoblju od 1976-1989. godine, dok je značajno niža od stope u SAD-u, gdje je u nekim većim gradovima stopa ubojstava viša od 30/100.000 stanovnika (53).

Na Institutu za sudsku medicinu pri Univerzitetu u Ženevi obrađeno je 114 slučajeva ubojstava koja su se dogodila u dvadesetogodišnjem razdoblju (1971-1990). Prosječna godišnja stopa ubojstava bila je 1,5/100.000. Muški su bili češće žrtve od žena u omjeru 1,7:1. Građani Švicarske bili su češće žrtve u odnosu na strance u omjeru 1,9:1. Prosječna starost žrtve bila je 38 godina, a 42% žrtava bilo je u starosnoj skupini od 20-39 godina. U 58% slučajeva žrtva i počinitelj bili su međusobno poznati (članovi obitelji, prijatelji, poznanici), 11% žrtava nije znalo počinitelja, dok je odnos između žrtve i počinitelja ostao nepoznat u 31% svih slučajeva. Vatreno i hladno oružje korišteni su kao sredstvo izvršenja u 71% slučajeva. Alkohol u krvi pronađen je kod 25% žrtava ubojstva (vrijednosti su varirale od 0,7 do 3,6 g/kg apsolutnog alkohola). Učestalost ubojstava bila je veća u večernjim i noćnim satima, tijekom vikenda, sa porastom u ljetnim (lipanj, srpanj) i zimskim (listopad, studeni) mjesecima. U kući žrtve odigralo se 50% ubojstava, u kući počinitelja svega 8%, a 42% na ostalim mjestima (54).

1.2.2.4.1.3. VREMENSKA RASPODJELA UBOJSTAVA

Podatci o vremenskim obrascima (mjesečna, tjedna i dnevna raspodjela) ubojstava, nezaobilazni su u kriminološkim studijama, čiji je cilj utvrđivanje postojanja ili pak isključivanja pravilnosti u nastupima ove pojavnosti.

Istražujući sezonski raspored i ritmičnost u pojavnosti ubojstava i samoubojstava u Belgiji, utvrđeno je da postoji određena pravilnost u sezonskom javljanju samoubojstava, ali ne i kod ubojstava (55).

Ovu tezu razradili su istraživanjem klimatskih i meteoroloških varijacija i njihovog utjecaja na distribuciju samoubojstava i autori iz Italije (56), koji su došli do zaključka da postoji asimetrična distribucija samoubojstava (najviše ih je bilo u proljeće, a najmanje u kasnu jesen), koja nije uočena kod ubojstava.

Prilikom testiranja sezonskog obrasca ubojstva napisane su brojne studije koje nisu našle bilo kakvu značajniju povezanost meteoroloških prilika i ubojstava. Cheatwood (57,58) je na uzorku od 221.468 slučajeva ubojstva počinjenih u razdoblju od 1974. do 1985. godine došao do rezultata na temelju kojih je iznio niz prihvatljivih i objašnjivih teza: prva je od njih da sezona za ubojstvo ne postoji. Iako su ubojstva češća u ljetnoj sezoni (ne i statistički značajno), mjesečna distribucija bila je najveća u prosincu. Drugom tezom poništio je tzv. termički zakon kojim se objašnjavalo da visoke temperature zraka potiču na agresiju, zbog čega se ubojstva događaju češće u ljetnim mjesecima i toplim južnim krajevima. Iako su se prema njegovom istraživanju ubojstva češće događala u prosincu, srpnju i kolovožu, nije se ispoljila statistički značajna razlika u odnosu na ostale mjeseci u godini, pa je zaključio da ova tri mjeseca nemaju zajedničke osobine poput dužine dana, temperature okoline ili drugih fizikalnih značajki na temelju kojih bi se objasnilo veću učestalost ubojstava. Ali, treću i najlogičniju tezu autor je postavio na temelju zaključka da je ovim mjesecima zajednička tendencija povećanih ljudskih interakcija. To su mjeseci u kojima su škole zatvorene, a putovanja i kontakti među rodbinom i prijateljima najfrekventniji, kao uostalom i konzumacija alkohola. Stoga autor svoju interakcionističku teoriju ističe kao najvažniji aspekt vrijedan budućih istraživanja ubojstava.

Bruckner (59) govori o dva vrhunca u smislu učestalosti pojave ubojstava, i to u lipnju i prosincu. Vrijeme izvršenja on dovodi u korelaciju s motivacijom, pa navodi da se ubojstvo iz koristoljublja povećava u jesenskim mjesecima (od rujna do studenog), a maksimum doseže u periodu od prosinca do veljače. Kao najfrekventnije doba za ubojstva iz konflikta, on ističe ljetnu sezonu (od lipnja do kolovoza).

Tjedna raspodjela ubojstava po mnogim istraživanjima, provedenim u različitim vremenskim razdobljima i u različitim geografskim sredinama (60,61) koncentrirana je na dane vikenda. Zaključak o najvećoj incidenciji ubojstava u danima koje većina populacije koristi za odmor od briga i napora preko radnih dana u tjednu moguće je potkrijepiti i činjenicom što je u

slobodnom vremenu povećana i konzumacija alkohola, pa taj kriterij svakako treba uzeti u obzir kao potencijalnu opasnost za izazivanje konfliktnih situacija.

Što se dnevne raspodjele tiče, ni tu nema velikih mimoilaženja u zaključcima. Marković i suradnici (62) najveću učestalost ubojstava bilježe u razdoblju od 18 do 24 sata. Navode kako objašnjenje treba tražiti u slijedećim društvenim okolnostima:

-večer i vrijeme prije pola noći je razdoblje dana u kojem se održavaju mnogi društveni skupovi (ovo je naročito prisutno u ruralnim sredinama);

-uobičajeno je da u ovom dijelu dana najširi krug ljudi konzumira alkoholna pića u najvećim količinama. Prigodom održavanja društvenih skupova redovito dolazi do zlouporabe alkohola. Baš uslijed te činjenice i dolazi do ubojstava. Čovjek koji pije sam ne dolazi u priliku da počini ubojstvo;

-ovo je razdoblje dana vrlo pogodno za vršenje potajnih ubojstava, tj. ubojstava koja po nakani počinitelja trebaju ostati neotkrivena ili barem on kao počinitelj.

Autori zaključuju da izbor vremena ubojstva ovisi o motivu i cilju počinitelja, ali i o njegovim navikama i načinu društvenog života sredine.

1.2.2.4.2. SOCIODEMOGRAFSKA OBILJEŽJA UBOJSTAVA

1.2.2.4.2.1. PROFILI SOCIO-EKONOMSKOG STATUSA

Cilj utvrđivanja socio-ekonomskog statusa počinitelja ubojstva ogleda se u svojevrsnoj kontroli postojećih saznanja, odnosno propitivanju eventualnih specifičnosti koje razlikuju počinitelje tog djela od počinitelja drugih delikata. Ujedno se na temelju izrade ovih profila mogu kreirati preventivni programi.

Kovčo (63) je u Republici Hrvatskoj provela istraživanje određenih socio-ekonomskih, fenomenoloških i penoloških obilježja počinitelja kaznenog djela ubojstva, a njena analiza podataka na deskriptivnoj razini pokazala je sljedeća obilježja pasivnog socio-ekonomskog statusa počinitelja ubojstava:

- većina ispitanika rođena je u ruralnijim područjima gdje je i živjela,
- obitelj uglavnom nije migrirala,
- svega nešto više od polovice ispitanika do punoljetnosti živi s oba roditelja,
- ispitanik je bračno dijete,
- roditelji se uglavnom nisu razvodili,
- veći broj ispitanika nije jedino dijete u obitelji,
- materijalne prilike su loše,
- kvaliteta stanovanja je uglavnom dobra,
- roditelji su niskog stupnja obrazovanja,
- odnosi u obitelji su uglavnom dobri,
- alkoholizam je prisutan u nešto manje od polovice slučajeva,
- članovi obitelji uglavnom nisu kažnjavani.

Podaci o aktivnom socio-ekonomskom statusu govore da je:

- manje od polovice ispitanika u vrijeme izvršenja djela bilo u braku,
- nešto manje od dvije trećine ispitanika ima djecu,
- stupanj obrazovanja je nizak,
- većina ispitanika nije zaposlena,
- materijalne prilike su prosječne,
- kvaliteta stanovanja je uglavnom dobra,
- odnosi u obitelji su u nešto manje od jedne polovice slučajeva dobri.

Fenomenološki podaci koji opisuju modalitete izvršenja djela i kaznenog postupka, viktimološki aspekt i izrečene sankcije, ukazuju na sljedeća obilježja ubojstava u Republici Hrvatskoj:

- uglavnom se radi o tzv. običnom ubojstvu,
- djelo nije počinjeno u prekoračenju nužne obrane niti u vrijeme izvršavanja neke službene dužnosti,
- ispitanik je jednom presudom suđen uglavnom samo za to djelo,
- djelo je u većini slučajeva dovršeno i počinjeno bez sudionika i to hladnim oružjem,
- ispitanici su u vrijeme izvršenja djela bili češće u alkoholiziranom stanju,
- ubojstva se dešavaju nešto češće u danima vikenda i to u kasnim popodnevним i večernjim satima,
- djelo je počinjeno uglavnom u mjestima ruralnog karaktera,
- žrtva većinom nije posebno zlostavljana ni grubo vrijeđana ili ponižavana,
- žrtve su uglavnom muškarci,
- žrtva je u nešto većem broju slučajeva bila trijezna,
- rodbinski odnosi se odnose uglavnom na brak,
- počinitelj i žrtva se uglavnom poznaju od ranije,
- osnovni motiv su uglavnom neobiteljske prepirke,
- počinitelj uglavnom nije bio izazvan od žrtve,
- ispitanici uglavnom priznaju djelo,
- odnos prema djelu je uglavnom nekritičan,
- psihijatrijska vještačenja pokazuju uglavnom smanjenu ubrojjivost, ali ne bitno,
- sigurnosne mjere u jednoj polovici slučajeva nisu izrečene,
- uglavnom je izrečena kazna lišenja slobode u trajanju od 5 i više godina.

Počinitelji ubojstava oba spola, po rezultatima brojnih istraživanja profila pasivnog socijalnog statusa spadaju u donji društveni stratum, u kojem su obitelji opterećene ekonomskim i materijalnim poteškoćama, a nerijetko i nekom od socijalno-patoloških pojava nekog od roditelja. Sila i Turčin (64) analizirali su 354 počinitelja teških krvnih delikata i ustanovili sljedeće prevalirajuće socijalne karakteristike promatranog uzorka: nizak stupanj obrazovanja, pojednostavljena i nekvalificirana zanimanja, nezaposlenost i nestalnost u radu, niska razina

ekonomske moći, relativno visoka zastupljenost neformirane vlastite obiteljske zajednice. Među počiniteljima zastupljena je uglavnom seoska populacija. Retrospektivna klinička studija (65) potvrdila je visoku zastupljenost negativnih odnosa u obitelji počinitelja ubojstva i ukazala na zaključak da u poremećenim obiteljskim odnosima treba tražiti elemente koji mogu pridonijeti formiranju ličnosti koja može počiniti ubojstvo.

Do sličnih zaključaka došla je i Puškarić (66) čije je istraživanje obuhvatilo reprezentativni uzorak od 36 počinitelja ubojstva i 22 počinitelja silovanja na području Republike Hrvatske, kod kojih je kroz vremensko razdoblje od 17 godina (1964-1980) prekinuta mjera sigurnosti obaveznog psihijatrijskog liječenja i čuvanja u zdravstvenoj ustanovi. Ekstremne vrijednosti životne dobi ubojica u njenom radu obuhvaćaju raspon od 60 godina (najmlađi je imao 19 a najstariji 79 godina). U 86,11% porijeklom su bili iz zemljoradničkih i radničkih obitelji. U 47,22% obiteljski odnosi nisu bili poremećeni. Najveći broj počinitelja imao je osnovno obrazovanje (44,44%), u braku je bilo 58,33% počinitelja ubojstva. U ranije preddeliktno vrijeme nije kažnjavano 75% počinitelja ubojstva. Među ovisnicima o alkoholu registrirano je 30,56% počinitelja ubojstva. Uspoređujući osobine počinitelja ubojstva sa počiniteljima silovanja, utvrđene su neke sličnosti (niska razina socijalnog porijekla, okrnjenost primarne obitelji i poremećenost obiteljskih odnosa, zastupljenost alkoholizma kod srodnika, niska razina obrazovanja i sklonost alkoholu), ali i razlika (populacija počinitelja ubojstva više je opterećena duševnom bolešću i duševnom zaostalošću, starija je i češće je u braku nego populacija počinitelja silovanja).

Regionalno istraživanje nasilničkog kriminaliteta ograničeno na područje Primorsko-goranske županije u petogodišnjem razdoblju od 1994. do 1999. godine (67) obuhvatilo je, među ostalim, i analizu slučajeva dovršenih ubojstava (38-74,5%) i ubojstava u pokušaju (13-25,5%). Na temelju ispitanog uzorka utvrđene su najviše frekvencije promatranih značajki, pa su analizom na deskriptivnoj razini utvrđena fenomenološka obilježja djela i profil počinitelja ubojstava u

Primorsko-goranskoj županiji, koji bi trebali poslužiti za usporedbu s podacima na republičkoj razini. Profil počinitelja ubojstva u Primorsko-goranskoj županiji izgleda ovako:

- uglavnom se radi o običnom ubojstvu;
- najčešće se radi o dovršenom djelu;
- počinitelj je imao ulogu izvršitelja (100%);
- djelo je počinjeno samostalno;
- najčešće korišteno sredstvo je hladno oružje;
- počinitelj je *tempore criminis* bio u alkoholiziranom stanju;
- djelo je najčešće počinjeno ponedjeljkom;
- najčešći vremenski interval je od 12 do 15 sati i od 21 do 24 sata;
- djelo je počinjeno izvan stana (bilo počinitelja, bilo žrtve);
- žrtva nije posebno zlostavljana, niti posebno ni grubo ponižavana;
- počinitelj nije bio izazvan od žrtve;
- žrtva najčešće muškog spola;
- najčešće u dobi od 31 do 40 godina;
- najčešće žrtva *tempore criminis* nije bila u alkoholiziranom stanju;
- uglavnom nema rodbinskog ili sličnog odnosa između žrtve i počinitelja;
- najčešće nema ni radnog ili službenog odnosa između žrtve i počinitelja;
- nema prostorne bliskosti;
- počinitelj i žrtva znaju se od ranije;
- najčešći motiv ili povod za djelo su prepirke;
- počinitelj najčešće potpuno priznaje djelo;
- počinitelj je najčešće nekritičan prema djelu;
- uz počinitelja najčešće nema suoptuženog koji bi ga teretio tijekom postupka;
- najčešće je izvršeno psihijatrijsko vještačenje kojim je utvrđeno da je počinitelj bio bitno smanjeno ubrojav;
- u najvećem broju slučajeva počinitelju nisu izrečene mjere sigurnosti;
- u najčešćem broju slučajeva počinitelju nije izrečena mjera oduzimanja oružja.

1.2.2.4.2.2. RASNA OBILJEŽJA I SOCIO- EKONOMSKI STATUS

Rasna obilježja i socio-ekonomski status imaju bitan utjecaj na pojavu i učestalost ubojstava u određenim sredinama. Dokazale su to retrospektivne studije u dva američka grada – Atlanti i New Orleansu, čije je zajedničko obilježje bilo to da se ubojstva unutar jedne rase odigravaju daleko češće među njenim pripadnicima, negoli među pripadnicima različitih rasa. Studija iz Atlante (48) iz 1984. godine na uzorku od 222 ubojstva, utvrdila je da je većina žrtava ubijena od strane rođaka, prijatelja ili poznanika iste rasne pripadnosti, s tim da je rizik ubojstava bio više izražen kod crne populacije. Studija iz New Orleansa (68) obuhvatila je istraživanjem 1979., 1982., 1985. i 1986. godinu, tijekom kojih su ubijene ukupno 694 osobe (od toga 593 crne rase, 98 bijele rase i 3 azijske rase). Prosječna godišnja stopa ubojstva za pripadnike crne rase bila je 6,9/10.000 crnih stanovnika iznad 15 godina starosti, odnosno 1,2/10.000 bijelaca iste dobne skupine. Od ukupno 691 žrtve crne i bijele rase, 405 ih je ubijeno u kućnim uvjetima, od njima poznatih osoba (59%). Od 405 ubojstava unutar domaćinstva, 368 ubojstava počinjeno je od pripadnika iste rase. Crnci su bili počinitelji u sedam slučajeva ubojstva bijelaca, a žrtve ubojstva od strane bijelaca u pet slučajeva.

Godišnje izvješće za 1992. godinu Medical Examiner Divisiona pri Odjelu za javno zdravstvo okruga King County u Seattleu, Washington daje detaljan uvid u podatke o ubojstvima na ovom području, na kojem živi 1.564.500 stanovnika. Tijekom 1992. godine, zabilježeno je 119 slučajeva ubojstva (stopa od 7,6/100.000 najviša je u posljednjih deset godina). U 64 slučaja ubojstvo je izvršeno vatrenim oružjem (54%), 22 su ubojstva izvršena hladnim oružjem, poglavito nožem (18 %), a 15 ubojstava tupim predmetom (13%). U 6 slučajeva (5%) smrt je bila asfikične prirode, zbog strangulacije. Distribucija žrtava prema rasnim obilježjima pokazala je da je najviše žrtava u apsolutnom broju bilo među bjelačkom populacijom (53 , odnosno 45%), ali u ovom okrugu bijelci čine više od 85% sastava stanovništva. Među Afroamerikancima zabilježeno je 46 žrtava (39%), s tim da oni čine otprilike 5% ukupnog stanovništva. Muškarci čine 74% žrtava, a većina žrtava (54%) bila je u dobi od 20 do 39

godina. Velik broj žrtava zabilježen je i među osobama mlađim od 19 godina (22%). Na prisutnost alkohola u krvi testirano je 83% žrtava, a rezultati analiza pokazali su da je 48% svih testiranih u trenutku smrti bilo pod utjecajem alkohola (69).

U usporedbi sa drugim državama Australije, stopa ubojstva u državi Victoria niža je od nacionalnog prosjeka. Najviša stopa ubojstava bilježi se na sjeveru Australije, gdje 22% populacije čine Aboridžini, koji na ovom području imaju više od 50% učešća među žrtvama i počiniteljima ubojstva. Iako imaju svega 1,5% udjela u sastavu populacije, u ukupnom broju ubojstava Aboridžini su zastupljeni sa 13% kao žrtve, a 21% kao počinitelji ubojstava (53).

Copeland (70) je u svom radu o ubojstvima na području okruga Dade, Florida, tijekom četvrt stoljeća (1957-1982) posebnu pažnju posvetio okolnostima ubojstava koja su počinili civili u obrani od kriminalaca, u okvirima građanske reakcije na provale, pljačke i druge oblike kriminalnih djelatnosti. Analizom 151 slučaja ubojstva, utvrđeno je da su muškarci (počinitelji kriminalnog djela) bili žrtve u 98,7% slučajeva, većinom u dobi od 11-40 godina (87%). U pogledu rasnih obilježja, distribucija žrtava bila je najizraženija među crncima (67,5%) dok je bijelaca bilo 31,8%. Zbog značajnih promjena u demografskoj slici uslijed dva vala imigracije s latinoameričkog prostora (uglavnom Kubanaca na Floridu) u razdobljima od 1959-1962. i 1965-1971. godine, građani španjolskog porijekla su na početku istraživanja činili 7,4% ukupne populacije, da bi 1980. godine oni činili 40,8% sastava stanovništva. Ovaj podatak nije imao statistički značajan utjecaj na udio ubojstava u razdoblju intenzivne imigracije i u postimigracijskoj eri (u oba perioda ovaj tip ubojstava bio je zastupljen sa po 2,5% u odnosu na ukupan broj ubojstava). Prethodna kažnjavanost kriminalaca ubijenih u sukobu s građanima bila je evidentirana u 53% slučajeva. Ubojstva su se najčešće odigravala u kućama (37%), trgovinama (19,9%) i barovima (11,2%). Manji dio ubojstava zbio se na ulici, radnom mjestu, automobilu i slično. Iz vatrenog oružja ubijeno je 95% žrtava (od toga iz oružja kratke cijevi 76,2%).

Dvije studije izučavale su socio-ekonomske osobitosti ubojstava u Aucklandu, New Zealand, gradu s 936.847 stanovnika (prema popisu 1991. godine). U oba rada razmatrano je razdoblje od 1976. do 1989. godine, tijekom kojega su počinjena 174 ubojstva, sa prosječnom godišnjom stopom ubojstva od 1,5/100.000. Prema spolu, dvostruko više žrtava bilo je među muškarcima (65%), pretežno starosne dobi između 25 i 29 godina. Iako je među žrtvama u apsolutnom broju bilo najviše bijelaca (98 slučajeva), specifična stopa ubojstva bila je viša među etničkim manjinama (Polinežani i Maori). Svađe u obiteljskom okruženju prethodile su ubojstvu u gotovo 30 % slučajeva, a u takvim obračunima najčešće su žrtve obiteljskog nasilja bile žene (omjer 3:1) ubijene od strane supruga ili momka, dok su muškarci češće ubijeni od drugih članova obitelji (djecu ili braće). Nož je bio vodeće sredstvo izvršenja, a spavaća soba najčešće mjesto odigravanja zločina u kući. U šest slučajeva počinitelj je nakon ubojstva izvršio suicid (u svim slučajevima počinitelj je bio muškarac). Djeca ispod 14 godina starosti (više od polovice mlađa od 2 godine) ubijena su od strane ostalih članova obitelji u 33 slučaja (20% svih ubojstava). U promatranom razdoblju počinjeno je sedam multiplih ubojstava (od toga šest dvostrukih i jedno trostruko). Nisu utvrđene sezonske varijacije, osim što je signifikantan porast broja ubojstava tijekom vikenda, i to najviše u večernjim satima (od 20 do 01 sat). U 94% slučajeva počinitelji su bili muškarci, pretežno grupirani u skupinu od 20-24 godina starosti (26,2%). Samo jedan počinitelj bio je mlađi od 15 godina, a jedan stariji od 60 godina. Iako pripadnici etničkih manjina (Maori čine 7,7%, a Polinežani 9,5% ukupnog broja stanovništva), oni su bili počinitelji 54,7% svih ubojstava. Kao ključni faktori koji su doveli do ubojstva, osobito važeći za ovu grupu počinitelja, spomenuti su nezaposlenost, niži socio-ekonomski status, otuđenje, gubitak tradicionalnih vrijednosti i slično (71,72).

1.2.2.4.2.3. KULTUROLOŠKE I CIVILIZACIJSKE SPECIFIČNOSTI

Cape Town, metropola Južnoafričke Republike, jedan je od gradova s najvećom stopom ubojstava na svijetu (56,9/100.000 u 1986. godini). Samo u prvoj polovici 1986. godine, u ovom dvomilijunskom gradu počinjeno je 495 ubojstava. Spori, ali uporni porast broja ubojstava u

posljednjoj dekadi (proporcionalan s porastom broja stanovnika) vidljiv je iz usporednih podataka: 1976. u Cape Townu počinjena su ukupno 702 ubojstva, 1985. ukupno 862 ubojstva, a 1994. godine čak 1.789 ubojstava (46% svih nasilnih smrti te godine) (73). Stopa ubojstva u Cape Townu sedam puta je veća od prosječne stope ubojstava u SAD-u (7,7/100.000) (74), a 47% veća od stope ubojstava u St. Louisu, država Missouri, gdje je te godine zabilježena najveća stopa ubojstava u Americi (39,9/100.000) (75). Najveći broj ubojstava u Cape Townu 1986. godine izvršen je hladnim oružjem (295 slučajeva – 60%), zatim tupim predmetima (109 slučajeva – 22%), a na trećem mjestu su ubojstva vatrenim oružjem (89 slučajeva – 18%). Kao poseban entitet u ovom gradu poznatom po rasnim nemirima, u 28 slučajeva opisana su ubojstva spaljivanjem žrtve na taj način što se oko vrata ili tijela žrtve navuče automobilska guma ispunjena benzinom, koja se potom zapali. U Južnoj Africi prvi ovakav slučaj zabilježen je 1984. godine, a nakon toga postao je *modus operandi*, koji je dobio naziv ogrlica ("necklacing") (76) i poprimio zabrinjavajuće razmjere (1992. godine od 358 smrtnih slučajeva povezanih sa djelovanjem vatre i požarima, u 35 slučajeva radilo se o ubojstvu) (77).

Na utjecaj kulture, nasljeđa i tradicije na način izvršenja ubojstva u kulturološki i civilizacijski drukčijoj sredini ukazuje prikaz ubojstava u Nigeriji u desetogodišnjem periodu (od 1953. do 1963. godine). U ovom izvješću obrađeno je ukupno 200 slučajeva ubojstva. U 98% slučajeva počinitelji su bili muškarci, a u 64% slučajeva muškarci su bili i žrtve. Počinitelji su bili najčešće u starosnoj skupini od 20-29 godina (30,7%). Ispitujući način i sredstvo izvršenja ubojstava, utvrđeno je da su u 44% slučajeva žrtve ubijene mačetama i kratkim mačevima, a u 19% slučajeva raznim vrstama bodeža. Vatreno oružje upotrebjeno je u svega 5% slučajeva. Analiza odnosa između žrtava i počinitelja ukazala je da su se u 33,7% slučajeva ubojstva događala među osobama koje su se poznavale. Motivi svih ubojstava svrstani su u tri veće kategorije: motive financijske prirode, motive psihološke naravi i bračno-seksualne motive. Kao specifikum ispitivane regije, ovim motivima valja pridodati i izvjestan broj tzv. ritualnih ubojstava, koja se iz kulturoloških i socioloških razloga u ovom dijelu svijeta još uvijek javljaju u različitim etničkim skupinama koje žive u Nigeriji (78).

Istraživanje socijalnih korelacija i njihovog utjecaja na stopu ubojstava provedeno je i u Rusiji (79) koja je tijekom posljednjeg desetljeća doživjela ogromne društvene i migracijske promjene. Rusija je danas teritorijalno podijeljena u 49 oblasti, 6 krajina, 20 autonomnih republika, 10 autonomnih područja i jednu samostalnu regiju. Studijom su obuhvaćene sve oblasti i krajine, pa se uzorak odnosi na sva ubojstva počinjena u ukupno 55 teritorijalnih jedinica. Veza pojedinih socijalnih faktora sa stopom ubojstva bila je pozitivna u područjima sa velikom gustoćom naseljenosti, gdje je u prenapučenim sredinama zapažena visoka stopa smrtnosti, a niska stopa nataliteta. U tim sredinama značajna je bila i zastupljenost vanbračne djece (visoki postotak vanbračno rođene djece zabilježen je u sredinama sa većom stopom ubojstava). Nizak nacionalni dohodak *per capita* također je izravno utjecao na porast stope ubojstva, pa su se ona češće događala u sredinama s velikom stopom nezaposlenosti kao dominantnim obilježjem socijalnog distresa.

Italija kao europska zemlja s prilično homogenom strukturom stanovništva pokazala se pogodnom za istraživanje socijalnih korelacija i stope ubojstava iz razloga što su u njoj isključene neke varijable koje u drugim sredinama otežavaju istraživanja ovog tipa (rasne razlike, međudržavne migracije stanovništva, jezična i kulturna dezintegracija, socijalne nejednakosti i sl.). S druge strane, studija sociodemografskih faktora koji povećavaju rizik od pojave ubojstava, bazirana na službenim podacima o ubojstvima u Italiji izvršenim u razdoblju od 1980. do 1994. godine (80) ograničila se na ispitivanje ovih utjecaja u odnosu na dobnu, spolnu i geografsku distribuciju. U promatranom razdoblju počinjeno je ukupno 16.529 ubojstava, pa je prosječna stopa ubojstava kroz 15 godina iznosila 1,98/100.000 stanovnika. Muškarci su bili žrtve u odnosu na žene u omjeru 5:1. Kod oba spola žrtve su bile najčešće u dobi od 25-34 godine. Teritorijalna distribucija ubojstava prema podjeli na 20 administrativnih regija, pokazala je ravnomjernu raspodjelu ženskih žrtava po svim regijama, dok je kod muških žrtava utvrđena statistički značajno velika razlika ($p=0,001$) između ubojstava na sjeveru i jugu zemlje, pri čemu je dominantno najveći broj muškaraca ubijen u južnim pokrajinama Calabria i Sicilia. Ovakvu raspodjelu objašnjavaju velike kulturološke razlike između bogatijih sjevernih

pokrajina zemlje i siromašnog juga, na kojem su rasprostranjene brojne kriminalne organizacije (pod okriljem "mafije" počinjeno je oko 34% svih ubojstava u Italiji) pa se upravo ova okolnost smatra determinirajućim faktorom. Oko 75% svih ubojstava počinjeno je vatrenim oružjem. U velikoj većini slučajeva počinitelj ubojstva je, barem u početnoj fazi istražnih radnji, bio nepoznat. U oko 40% slučajeva okolnosti izvršenja ubojstva upućivale su na kriminalnu aktivnost (razbojništvo ili mafijaški obračun). Ubojstva iz strasti počinjena su u oko 6% slučajeva, a u više od 50% ubojstava koja su počinjena iz drugih pobuda svrstana su i ubojstva intimnih partnera, ubojstva počinjena po duševno bolesnim osobama ili se radilo o kombinaciji ubojstvo-samoubojstvo. Porast broja ubojstava u posljednjih 20 godina kao trend u Italiji podudara se s pojavom progresivne ekonomske i gospodarske krize, udružene s porastom stope nezaposlenosti i teškoćama financijske prirode. Promjene socijalne i ekonomske strukture u ovoj zemlji pogađaju sve slojeve stanovništva, među kojima se osim porasta stope ubojstva utvrdio i porast stope samoubojstva.

1.2.2.4.2.4. DOBNA OBILJEŽJA POČINITELJA I ŽRTAVA UBOJSTVA

Na Institutu za sudsku medicinu pri Univerzitetu u Parizu istraživanje je usmjereno na ubojstva među mladom populacijom na području Pariza i predgrađa, u razdoblju od 1991. do 1993. godine. U trogodišnjem razdoblju obrađeno je 138 slučajeva ubojstva u kojima su žrtve bile starosne dobi od 15 do 29 godina, svrstane u tri kategorije (15-19, 20-24 i 25-29 godina). Prema popisu stanovništva 1990. godine Pariz je imao 2,2 milijuna stanovnika (od toga 530.000 dobi između 15 i 29 godina – 48% muških), a u departmanima predgrađa 6,2 milijuna stanovnika (od toga 1,45 milijuna mlade populacije od 15-29 godina starosti, od čega 50% muških). U promatranom razdoblju 69 ubojstava desilo se u samom Parizu, a 69 u predgrađu. Rezultati istraživanja bili su slijedeći:

1. Broj slučajeva: 138 (41 - 1991; 49 - 1992; 48 - 1993).

Prosječna godišnja stopa ubojstva: 2,4/100.000 stanovnika.

2. Spol: muški – 101 (75%)

3. Etničke grupe: Bijelci – 60%, Arapi – 30%, Crnci – 5%, Azijati – 5%.
4. Distribucija po dobi: 25 godina u oba spola (55% žrtava iznad 25)
5. Mjesto izvršenja: ulica – 49 (35%); kuća – 55 (35%);
ostalo (30%): javne zgrade – 11; željeznica – 8; barovi – 6;
trgovine – 4; parkirališta – 3; hotelske sobe – 3.
6. Okolnosti ubojstva: kućno nasilje – 20 (15%) (uključuje članove obitelji);
ulično nasilje – 118 (85%) (ulične bande i nevine žrtve).
7. Sredstvo izvršenja: hladno oružje – 54 (40%); vatreno oružje – 46 (33%);
strangulacije – 18 (13%); tupi predmeti – 16 (11%) i
kombinacija sredstava – 12 (8 %).

Alkoholiziranost je bila prisutna kod većine testiranih žrtava, za razliku od narkotika, kod kojih nije utvrđena učestalost u svezi sa ubojstvima. Muškarci su bili češće žrtve uličnog nasilja, a žene kućnog nasilja. Žene su žrtve ubojstva u bračnom nasilju u 85% slučajeva. U oba oblika, ubojstvima je u većini slučajeva prethodilo poznanstvo žrtve i počinitelja. I ovo istraživanje potvrđuje tezu da je nasilje češće rezultat impulsivne reakcije izazvane svadom, negoli prethodno smišljenog plana. Osim toga, utvrđeno je da je incidencija ubojstava veća u urbanoj sredini, negoli u drugim dijelovima zemlje (81).

Problem maloljetnih počinitelja kaznenog djela ubojstva razmatran je u domaćoj literaturi pretežno s psihijatrijskog gledišta. Iako je relativno mali broj maloljetnika koji su počinili kazneno djelo ubojstva u cjelokupnoj populaciji, ono izaziva znatnu pozornost društvene javnosti i manjeg broja stručnjaka koji se bave maloljetnicima. Među 901 osobom optuženom za kazneno djelo ubojstva u Republici Hrvatskoj u periodu od 1995. do 1999. godine bile su 33 maloljetne osobe (3,64%) (82). Prema podacima Državnog zavoda za statistiku, 27 maloljetnika je i osuđeno. Prateći ovu pojavu od 1962. do 1979. godine, utvrđeno je da je 112 maloljetnika bilo osuđeno zbog kaznenog djela ubojstva (83). Od 1972. do 1983. godine među

1.910 punoljetnih osoba osuđenih zbog kaznenog djela ubojstva bilo je 159 počinitelja od 18 do 20 godina starosti, a 236 u dobi od 21 do 24 godine (84). Prikazujući 9 slučajeva maloljetnika i mladih punoljetnika koje je vještačio od 1990. do 1995. godine, Goreta (85) zaključuje da su kod počinitelja najtežih kaznenih djela protiv života i tijela zastupljeni poremećaji u razvoju koji se pojavljuju vrlo rano i dovode do ozbiljnih smetnji osobnosti s dominantnim disocijalnim značajkama. Vrlo česta je nepovoljna obiteljska situacija s patološkom obiteljskom dinamikom u kojoj su prisutni agresivni i izrazito brutalni modeli ponašanja (86).

Istraživanja ovog problema u SAD-u došla su do spoznaje da je prosječno 10 ubojstava svakog dana počinjeno od strane adolescenata (87). Iz uzorka od ukupno 112 adolescenata, dobi između 14 i 17 godina, koji su optuženi za kazneno djelo ubojstva, detaljnije je obrađeno 11 počinitelja koji su ubili nekog od članova uže obitelji (u osam slučajeva korišteno je vatreno oružje koje je bilo dostupno u kući, u jednom slučaju ubojstvo je počinjeno nožem, u jednom palicom za baseball, a u jednom manualnom strangulacijom.) (88). Uočene su tri generalne tipologije adolescenata koji su počinili ubojstvo nekog od članova obitelji, koje uključuju:

1. adolescente koji su zlostavljani od strane roditelja ili staratelja;
2. adolescente koji su duševno bolesni i
3. adolescente sa asocijalnim ponašanjem (89).

Uznemirujući podaci o razmjerima epidemije smrtnih stradavanja izazvanih vatrenim oružjem u SAD-u, kojima su obuhvaćena i djeca, zastupljeni su u izvješću Medical Examiner's Office u Cook Countyju, Chicago, države Illinois za razdoblje od 1984. do 1992. godine (90). Tijekom promatranog razdoblja, strijelnim ozljedama podleglo je ukupno 45 djece ispod 10 godina starosti. Dječaci su bili žrtve u 35 slučajeva (78%). Isto toliko bilo je žrtava crnačke rase. U 53% slučajeva djeca su bila mlađa od 6 godina, a najčešće su stradavala djeca u dobi od 4 i 10 godina. Od ukupno 45 slučajeva, u 31 slučaju (69%) posrijedi je bilo ubojstvo, a samo u 14 slučajeva (31%) radilo se o nesretnom slučaju. Većina ubojstava (19 slučajeva) desila se u kući, 8 ubojstava izvršeno je na ulici, 2 u dvorištu, jedno u školi, i jedno u parku. Odnos između počinitelja i djeteta bio je poznat u 14 slučajeva. Roditelji ili usvojitelji bili su počinitelji u šest

navrata, strane osobe u pet, obiteljski prijatelji u tri, braća u dva i ujak u jednom slučaju. Zalutalim projektilom pogođeno je 14 djece, u 12 slučajeva djeca su ubijena s namjerom, a uslijed nepažljivog rukovanja oružjem odrasli su ubili petero djece. Od anatomskih regija, djeca su najčešće pogođena projektilom u glavu (76%). Vatrenim oružjem godišnje u SAD-u bude ubijeno više od 30.000 osoba (2% od ukupnog broja žrtava su djeca mlađa od 15 godina) (91).

Ubojstva djece mogu se generalno podijeliti u dvije kategorije:

1. ubojstva unutar obitelji, u kojima je žrtva malo dijete, a počinitelj neki drugi član obitelji (roditelj ili usvojitelj). Kao način izvršenja predvodi tupa trauma.
2. ubojstva izvan obitelji obično su uzrokovana vatrenim oružjem, dijete je u pravilu starije od 5 godina, a počinitelj dolazi izvan obitelji (stranac ili poznanik) (92).

Spol i dob počinitelja ubojstava kao faktori utvrđivanja spolno specifične stope ubojstva, bili su predmet osmogodišnje studije (1984-1991) u Finskoj. Kao objekt ispitivanja uzeti su svi muškarci počinitelji ubojstava, koji su prema starosnoj dobi svrstani u dvije kategorije (srednja dob 30 i srednja dob 50 godina). Utvrđeno je da su u promatranom razdoblju muškarci između 25-35 godina starosti počinili 212 ubojstava (specifična stopa 6,74/100.000), dok su u istom periodu muškarci starosne skupine 45-55 godina počinili 60 ubojstava (specifična stopa 2,65/100.000). Autori su zaključno ustanovili da je specifična stopa ubojstava 61% niža kod 50-godišnjih muškaraca u odnosu na 30-godišnjake (93).

S napretkom socio-ekonomskih uvjeta života, u mnogim visoko industrijaliziranim zemljama produljen je i životni vijek stanovnika. Iako mnoge osobe starije životne dobi i nakon umirovljenja vode produktivni način života u zajednici, činjenica je da zbog bolesti, staračkih tegoba i onemoćalosti dobar dio starijih ljudi dospijeva u svojevrsni oblik socijalne izolacije, što ovu strukturu čini vulnerabilnijom i u viktimološkom smislu izloženijom raznim oblicima zločina. Radovi na temu ubojstava osoba starije životne dobi nisu često zastupljeni u stručnoj literaturi, pa vrijedi izdvojiti retrospektivnu analizu ubojstava starijih osoba u 15-godišnjem

razdoblju (1981-1995) u Jefferson Countyju, Alabama. U promatranom razdoblju na ovom području broj stanovnika starijih od 65 godina porastao je od 81.072 iz 1980. godine na 91.472 osobe prema popisu iz 1990. godine. Tijekom 15 godina, počinjeno je 150 ubojstava osoba starijih od 65 godina (u rasponu od 65 do 95 godina, s prosječnom dobi od 75 godina). Omjer muškaraca i žena među žrtvama bio je 3:2. Istovremeno su ubijene i 2.062 žrtve u dobi ispod 65 godina starosti, sa omjerom muški-žene 5:1. Starije osobe najčešće su ubijane iz vatrenog oružja (50%), zatim tupim predmetima (19%) i hladnim oružjem (14%). U 10% slučajeva ubojstvo je počinjeno mehaničkom asfiksijom, što je kod žrtava mlađe dobi bila vrlo rijetko primijenjena metoda (1%). U pozadini ubojstva starijih osoba, kao najčešći motiv javljala se pljačka (više od trećine svih slučajeva). Poremećaj odnosa u obitelji ispoljio se kao motiv ubojstva u 21% slučajeva (ovdje je uključeno i šest slučajeva ubojstva sa samoubojstvom). Motiv nije utvrđen u 13% slučajeva. Oko 71% starijih osoba ubijeno je u vlastitom domu (za usporedbu, žrtve mlađe od 65 godina stradale su u svojoj kući u svega 27% slučajeva) (94).

1.2.2.4.2.5. SPECIFIČNOSTI MJESTA IZVRŠENJA UBOJSTAVA

Brojne demografsko-sociološke studije razmatrale su odnos prostora (urbano-ruralno) i kriminaliteta. Povećani stupanj kriminalizacije obično se povezuje s urbanim lokacijama koje podržavaju razvoj kriminalnih subkultura i u kojima je zbog veće gustoće populacije i skučenih uvjeta stanovanja povećana i mogućnost patoloških devijacija.

Archer i Gartner (95) pokušali su odgovoriti na pitanje zašto veliki gradovi imaju stalno veću stopu ubojstava od malih gradova, ako ne postoji dokaz da se stopa ubojstava povećava rastom grada. Na temelju istraživanja za gradove u SAD-u, došli su do sljedećih zaključaka:

-veća stopa pronađena je u velikim gradovima, a manja u gradovima s manje od 10.000 stanovnika. Usporedne analize za 24 države u razdoblju od 1966. do 1970. godine u potpunosti su podržale ovu teoriju. Glavni gradovi tih zemalja imali su veće stope ubojstva od nacionalnog prosjeka.

-ista analiza ukazala je na varijacije između glavnih gradova u smislu apsolutne stope ubojstva. Razlike u stopi ubojstva iskazale su se čak i kod glavnih gradova s istim brojem stanovnika.

-komparativni podaci praćeni su i longitudinalno, pri čemu je primijećeno da glavni gradovi imaju konstantno veću stopu ubojstava od nacionalnog prosjeka, što sugerira na zaključak da je ta stopa stalno veća ne zbog apsolutne veličine tih gradova, već zbog njihove relativne veličine.

-testiranje veze paralelnog rasta grada i stope ubojstva provedeno je u 34 glavna grada, pri čemu je rast grada pratio rast stope ubojstava samo u polovici slučajeva, dok je u drugoj polovici slučajeva rast grada bio praćen smanjenjem stope ubojstva.

-time je odbačena pretpostavka po kojoj apsolutna veličina grada korespondira sa apsolutnom stopom ubojstva. Autori su zaključili da relativna veličina grada određuje relativnu stopu ubojstva.

Osnovna hipoteza da je stopa ubojstava veća u siromašnijim regijama, potvrđena je na temelju analize demografskih statističkih podataka za 1992. godinu u Italiji (96), gdje je distribucija ubojstava ispitana na području 20 administrativnih regija. Značajna povezanost između prenapučenih i zapuštenih područja sa povećanjem stope ubojstava tumači se u ovom radu porastom socijalnog stresa i gubitkom izvora prihoda, koji povlače za sobom i povećanje stope nezaposlenih osoba, među kojima se regrutira najveći broj počinitelja nasilnih delikata.

Teritorijalna distribucija delikata nasilja u Republici Hrvatskoj (97) u 1983. godini ukazala je na značajno različitu raspodjelu nasilnih delikata po pojedinim područjima u odnosu na udio istog područja u cjelokupnom kriminalitetu. Utvrđeno je da je na području nadležnosti Okružnih sudova u Rijeci, Bjelovaru, Zagrebu i Gospiću udio u nasilju bio veći, a na područjima nadležnosti sudova u Splitu, Puli i Dubrovniku udio u nasilju manji nego u cjelokupnom kriminalitetu.

Kao prilog preventivnoj strategiji suzbijanja ubojstava kao problemu javnog zdravlja, jedna studija izradila je profil ubojstava na ulicama i u domovima New York Cityja tijekom 1990. i 1991. godine. U izvješću kojim je obuhvaćeno ukupno 4.468 ubojstava, utvrđeno je da se 49,6% ubojstava odigralo na ulicama i otvorenom prostoru, dok se u kućama dogodilo svega 19,3% ubojstava. Vatreno oružje bilo je sredstvo izvršenja u 80,3% ubojstava na ulici, a u 49,6% u kući. Među žrtvama ubojstava na ulici toksikološkim pretragama utvrđena je prisutnost alkohola i kokaina znatno češće negoli kod žrtava ubijenih u kući. Afroamerikanci stari 15-24 godine bili su najčešće žrtve ubojstava na ulici (98).

Iako se prema brojnim istraživanjima na ulicama odigrava najveći broj ubojstava na otvorenom prostoru, dok se kuće i stanovi nameću kao najčešće mjesto izvršenja ubojstava u zatvorenim objektima, neki radovi bave se ispitivanjem učestalosti ubojstava na radnom mjestu (99). Nacionalni institut za zdravstvenu zaštitu i osiguranje u SAD-u iznio je podatke za razdoblje od 1980. do 1992. godine, tijekom kojeg je na radnim mjestima ubijeno 7.935 muškaraca (stopa ubojstava 1,01/100.000) i 2.001 žena (stopa 0,32/100.000). Većina žrtava bile su zaposlenici trgovačkih radnji (46%) i servisa (22%), a najvećem riziku bili su izloženi trgovci radnji sa mješovitom robom i prehrambenim artiklima, zatim osoblje uslužnih djelatnosti, hotela i motela, te predstavnici zakona i reda i drugi djelatnici javnih službi. Pokazalo se da od ozljeda žena na radnom mjestu ubojstvo predstavlja vodeći traumatogeni čimbenik (39%) (100).

Samo u Cook Countyu, okrugu Chicaga, u razdoblju od 1984. do 1990. godine ubijeno je 1.354 žena, od toga njih 17 na radnom mjestu. Crkinje su pritom stradavale dvostruko češće od bijelkinja. Većina ubojstava zatekla ih je za blagajnama i pultovima u trgovačkim centrima ili dućanima, ali i u objektima javne prehrane i barovima. Često su se ubojstva događala tijekom pljački, kada su žene bile usamljene na radnom mjestu, pri čemu su mahom ubijane iz vatrenog oružja (101).

Problem porasta nasilja u školama širom SAD-a tijekom posljednjeg desetljeća zaokupio je pažnju javnih medija i nacionalnih struktura zaduženih za prevenciju i kontrolu nasilja. U razdoblju od 1992. do 1994. godine registrirano je 105 slučajeva nasilne smrti u školskim sredinama širom SAD-a. Procijenjena je godišnja incidencija od 0,09 nasilnih smrti na 100.000 učenika. Kao skupina većeg rizika izdvojili su se polaznici srednjih škola u urbanim gradskim jezgrama, kod kojih nisu izražene rasne ili etničke razlike. Fatalni događaji zabilježeni su u većim i manjim sredinama podjednako, u ukupno 25 saveznih država. Među nasilnim smrtima prevladavala su ubojstva (85 slučajeva – 80,9%), većinom izvršena iz vatrenog oružja (81 slučaj – 77,1%). Učenici su bili žrtve ubojstva u 76 slučajeva (72,4%). Prosječna starost žrtava i počinitelja bila je 16-17 godina. Prema spolu muški su bili žrtve u 82,9%, a počinitelji u 95,6% slučajeva. Ubojstva su se jednoliko događala unutar školskih zgrada (31 slučaj – 29,5%), u školskom dvorištu ili posjedu u okrugu škole (37 slučajeva – 35,2%) i na putu tijekom prijevoza od škole do prebivališta ili u obratnom smjeru (37 slučajeva – 35,2%). Identičan broj ubojstava zabilježen je tijekom održavanja nastave ili drugih školskih aktivnosti, kao i u slobodnom vremenu prije početka ili nakon završetka nastave (po 46 slučajeva – 43,8%) (102).

1.2.2.4.2.6. OBILJEŽJA OBITELJSKIH UBOJSTAVA

Obitelj, kao primarna i najintimnija ljudska sredina ima centralno mjesto u oblikovanju ličnosti i ponašanju svakog pojedinca. Ona također uživa i veliku zaštitu u normativnom smislu. No, nerijetko je upravo obitelj mjesto prve viktimizacije za njene članove. U svakodnevnim kontaktima između članova obitelji stvaraju se uvjeti kroz niz situacija i okolnosti koje karakteriziraju ponašanje žrtve i počinitelja, a pogodni su za stjecanje granične razine vrijednosti homicidogenih faktora sa posljedičnim ishodom u izvršenju ubojstva.

Ubojstvo nije, za razliku od laičkog mišljenja, jednostrana mehanička aktivnost u kojoj počinitelj jednostavno ispoljava svoje agresivne dispozicije. Ne mogu se uvijek počinitelju

pripisivati takve karakteristike jer nije rijetko da u kompleksnoj dinamici nasilničkih odnosa žrtva u ključnom trenutku postane počinitelj. Nemogućnost zadovoljavanja aspiracija u izvanobiteljskim odnosima dovodi do negativne kompenzacije u obitelji, pa ubojstva intimnih partnera, kao krajnji izraz nasilja, nisu neuobičajena pojava (103).

Kovčo (103) je u svom radu analizirala osobitosti upravo takvih ubojstava u Republici Hrvatskoj, i to na uzorku 102 osuđenika u KZ Lepoglava i KZ Gradiška, koji su izdržavali kaznu zbog ubojstava intimnih partnera počinjenih u razdoblju od 1974. do 1994. godine. Pod intimnim partnerom u njenom se radu podrazumijevaju odnosi suprug-supruga (84,3%), ljubavnik-ljubavnica (7,8%) i mladić-djevojka (7,8%). Rezultati su pokazali sljedeće: žene su ukupno u sve tri skupine češće ubijale svoje muške partnere (53,9%), no potvrdilo se da je homocidno ponašanje žena uglavnom usmjereno prema članovima obitelji, odnosno bliskim osobama. Uglavnom se radilo o običnom ubojstvu (81,4%), počinitelji su bili najčešće u zreloj životnoj dobi od 41-50 godina (28,4%), a žrtve u dobi od 51-60 godina (35,3%). Kao sredstvo izvršenja prevalentno je korišteno hladno oružje (50%), a nakon toga vatreno oružje (22,5%). Kao najčešći motiv spominjane su bračne razmirice (56,9%), a potom seksualna ljubomora (18,6%), s tim da su muškarci češće ubijali u nastupu ljubomore (31,9%), a žene zbog bračnih razmirica (56,9%). Analiza sudskih presuda pokazala je da je u najvećem broju slučajeva izrečena zatvorska kazna u trajanju od 5 do 10 godina (31,4%), a u podjednakom omjeru do 3 godine (25,5%) i od 10 do 20 godina (24,5%). Najrjeđe su bile presude u trajanju od 3 do 5 godina (18,6%). Statistički značajna razlika utvrđena je među ispitanicima s obzirom na spol. Tako su muškim počiniteljima u najvećem broju slučajeva (38,3%) izrečene kazne lišenja slobode u trajanju od 10 do 20 godina, a ženskim počiniteljima one u trajanju do 3 godine.

U proširenom istraživanju ubojstava u okviru rodbinskih odnosa, isti autor (63) zaključuje da najveći broj ubojstava u rodbinskim odnosima otpada na supružnike, a zatim se po visini frekvencije mogu navesti slučajevi u kojima roditelj ubija dijete (čedomorke nisu u tom uzorku) ili dijete ubija roditelja. Istaknut je podatak da je ovo istraživanje potvrdilo pravilo iz

kriminološke literature da sestre ne ubijaju braću. U istom radu, uočeno je da žene nešto češće od muških počinitelja žrtvu nalaze u uskom krugu obitelji. Za razliku od njih, muškarci su četverostruko češće počinitelji ubojstava osoba izvan obiteljskog kruga.

Najopsežnijom studijom utvrđivanja obilježja obiteljskih ubojstava u Republici Hrvatskoj (104) na uzorku od 214 počinitelja ovog tipa ubojstva, koji su u razdoblju od 1980. do 1998. godine pravomoćno osuđeni i upućeni na izdržavanje kazne u KZ Lepoglava i KZ Požega, formirani su obrasci prema vrsti odnosa između počinitelja i žrtve. Utvrđeno je da se sva obiteljska ubojstva mogu svrstati u pet osnovnih kategorija: 1. ubojstva među supružnicima (47,7%), 2. ubojstva roditelja od djece (15,9%), 3. ubojstva djece od roditelja (14,9%), 4. ubojstva među braćom i sestrama (8,9%) i 5. ubojstva između djedova, baka i unuka (12,6%). Na temelju najzastupljenijih obilježja u analiziranom uzorku, autor je sastavio profile tipičnih počinitelja obiteljskih ubojstava u svim kategorijama kao i visinu frekvencija obilježja izvršenja djela i tijeka kaznenog postupka. Profil počinitelja obiteljskih ubojstava izgledao bi prema njegovim rezultatima ovako:

- počinitelj je najčešće muškarac (58,4%)
- u dobi je od 41-50 godina (23,4%)
- prosječne je inteligencije (47,2%)
- slabe opće edukacije (43,5%)
- ispod prosječne emocionalne stabilnosti (71,5%)
- prosječne ekstraverzije (47,7%)
- prosječne dominantnosti (54,2%)
- iznad prosječne agresivnosti (60,3%)
- iznad prosječne samokritičnosti (66,4%)
- nije nezrela ličnost (72,0%)
- ima poremećaj crte ličnosti (53,3%)
- ima neurotski poremećaj (65,4%)
- ne pije ili ne pije prekomjerno (39,3%).

Visina frekvencija u odnosu na modalitete izvršenja djela i tijeka kaznenog postupka za ukupan uzorak obiteljskih ubojstava pokazala je sljedeće:

- najčešće se radi o običnom ubojstvu (86,0%)
- djelo nije počinjeno u prekoračenju nužne obrane (92,5%)
- djelo je najčešće dovršeno (77,1%) (ostalo su bila ubojstva u pokušaju)
- počinitelj je najčešće izvršitelj (95,8%)
- djelo najčešće čini sam (93,0%)
- djelo je najčešće počinjeno hladnim oružjem (45,3%)
- počinitelj alkoholiziran (57%)
- uglavnom kritičan prema djelu (43,0%)
- najčešća distribucija subotom (15,9%) između 21 i 24 sata (22,9%)
- u stanu počinitelja (45,8%)
- žrtva nije posebno zlostavljana (72,9%), niti grubo vrijeđana (70,6%)
- počinitelj je bio izazvan od žrtve (53,3%)
- počinitelj nije pokušao suicid nakon dovršenja djela (92,5%)
- žrtva muška (65,4%)
- u dobi od 51 do 60 godina (30,4%)
- žrtva trijezna (30,4%)
- žrtva i počinitelj žive zajedno (59,3%)
- najčešći motiv su bračne razmirice (35,0%)
- počinitelj potpuno priznaje djelo (57,5%)
- bitno smanjeno ubojiv (po psihijatrijskom vještačenju) (41,6%)
- najčešća izrečena zatvorska kazna od 5 do 10 godina (39,3%)
- uz kaznu lišenja slobode nisu izrečene sigurnosne mjere (46,3%).

Voglar (105) je napravio analizu obiteljskih ubojstava u Republici Sloveniji. Istraživanjem je obuhvatio ubojstva i ubojstva na mah u kojima su počinitelj i žrtva bračni partneri, u srodstvu u ravnoj liniji ili u neizravnoj liniji do trećeg koljena ili u šogorskom odnosu do drugog koljena.

Istraživanjem je obuhvaćeno 60 slučajeva ubojstava u obitelji koja su se dogodila u Sloveniji u razdoblju od 1991. do 1995. godine. Autor navodi kako znatan dio ubojstava u Sloveniji odavno čine ubojstva u obitelji, jer su 50-tih i 60-tih godina počinitelj i žrtva u čak 38% slučajeva bili u srodstvu, bračnoj vezi ili šogorskom odnosu. U 90-tim godinama taj se postotak donekle smanjio, no još uvijek ima udjela u više od 30% svih ubojstava. Mogući uzrok padu broja obiteljskih ubojstava je porast broja ubojstava iz koristoljublja, koji se nakon osamostaljenja i tranzicije osjeća ponajprije u gradovima. S druge strane opada broj seoskog stanovništva, gdje se u prošlosti dogodilo najviše obiteljskih ubojstava. Najviše ubojstava u obitelji dogodilo se među bračnim partnerima i u nesređenim obiteljima, u kojima je nasilje uobičajeno. Počinitelj je najčešće muškarac, a žrtva žena. Žene najčešće ubijaju člana obitelji ili neku drugu osobu u svojoj blizini. Iz podatka da je među počiniteljima vrlo malo mladih osoba, transparentno je da je donošenje odluke za počinjenjem ubojstva u obitelji dugotrajan proces. Značajan kriminogeni čimbenik je alkohol, no još je izraženija velika zastupljenost duševno bolesnih počinitelja, kako među ukupnom broju ubojstava, tako i u segmentu ubojstava u obiteljskom krugu. Tipično obilježje ubojstava u obitelji je samoubojstvo počinitelja nakon ubojstva. Najčešći motiv je dugotrajna mržnja, obično povezana s obostranim alkoholizmom. Karakteristična su i ubojstva u prekoračenju nužne obrane, čije su žrtve muškarci – obiteljski tirani, koji kroz niz godina sustavno maltretiraju ostale članove obitelji. Kod obiteljskih ubojstava javljaju se i neobični motivi koji ne postoje kod drugih ubojstava (eutanzija, prošireno samoubojstvo, ubojstvo djece zbog osvete partneru i sl.).

Nasilje kao vodeći javnozdravstveni problem u SAD-u gdje posebno mjesto zauzima nasilje u obitelji (*domestic violence*) izraženo je u više formi, a između ostalog i kroz zlostavljanje djece, seksualno iskorištavanje djece i njihovo zanemarivanje, zlostavljanje bračnog partnera i starih, iznemoglih članova obitelji, sa ubojstvom kao kulminacijom nasilja (106).

Koliko je ubojstava počinjeno u SAD-u između intimnih partnera ? Prema podacima FBI, tijekom 1992. godine od ukupno 22.540 počinjenih ubojstava, u 61% svih slučajeva bio je poznat odnos između žrtve i počinitelja. Od toga je u 15% slučajeva veza bila opisana kao

intimna: oko 10% ubojstvo je uključivalo bračnog partnera ili bivšeg supružnika, a skoro 6% momka ili djevojku. Žene su bile češće žrtve nasilja između intimnih partnera. Tijekom 1992. godine nad ženama su izvršena 1.432 ubojstva (od toga je u 70% počinitelj bio intimni partner).

Karakteristike nasilja prema ženama od strane intimnih partnera su sljedeće:

1. Rasa – i bijele i crne žene imaju ekvivalentnu stopu nasilja počinjenog od intimnog partnera ili drugog rođaka
2. Etnička pripadnost – ista stopa nasilja od strane intimnih partnera vrijedi za Hispanoamerikanke, kao i za ostale manjine
3. Dob – najviša stopa nasilja (16/1.000) prema ženama u dobi od 20-34 godine starosti
4. Obrazovanje – žene s visokom naobrazbom imaju najnižu stopu, a stopa raste proporcionalno sa nižim stupnjem obrazovanja
5. Primanja – kod obiteljskih primanja ispod 9.999 \$ najviša stopa, a najniža kod primanja iznad 30.000 \$
6. Bračni status – rastavljene žene imaju veću stopu nasilja (16/1.000) od onih koje se nikad nisu udale (7/1.000) ili kod udatih žena (1,5/1.000)
7. Mjesto stanovanja – nema utjecaja na stopu nasilja (približno jednaka kod žena koje žive u gradovima, predgrađu ili ruralnim sredinama).

U razdoblju od posljednjih 15 godina (1977-1992) stopa nasilja između intimnih partnera doživjela je izvjesne promjene. Broj muških žrtava smanjio se od 1.185 u 1977. godini na 657 u 1992. godini. U istom promatranom periodu broj ženskih žrtava porastao je od 1.396 na 1.510. Za crne žene u dobi od 18 do 34 godine, stopa ubojstva smanjila se od 8,4/100.000 u 1977. godini na 6/100.000 u 1992. godini. Istovremeno, stopa se za bijele žene iste dobi nije mijenjala (1,4/100.000). Vatreno oružje imalo je najčešću primjenu kod ubojstava intimne naravi, njime je ubijeno 69% aktuelnih i bivših supruga, 61% bivših ili zakonskih muževa, 60% djevojaka. Momci su u vezama češće bili ubijani nožem (54%), nego vatrenim oružjem (41%). U više od 75% slučajeva, ubojstva su izvršena ručnim vatrenim oružjem (107).

Do sličnih zaključaka da se većina ubojstava događa unutar obitelji i među bliskim osobama, pri čemu je vatreno oružje sredstvo izbora izvršenja došli su Muscat i Huncharek (108) u radu koji je posebno ispitao ulogu alkohola kao homicidogenog čimbenika. U saveznoj državi Ohio, SAD u razdoblju od 1982-1985. godine obrađeno je ukupno 129 ubojstava (od toga se u Clevelandu zbililo 64 ubojstva, u Columbusu 24, u Daytonu 19, po 9 ubojstava desilo se u Cincinaciju i Toledu, a 4 u Akronu). Prosječno su se događala 32 ubojstva godišnje (u rasponu od 41 u 1983. godini do 20 ubojstava u 1985. godini). Ubojstva su se najčešće događala vikendom (53%), s prevalencijom u večernjim satima (od 20-24 sata – 39%). U kući se odigralo 59,7% , u stanovima 17,8%, a u okolici zgrade (dvorište ili terasa) 22,5% ubojstava. Počinitelji su u 65,1% bili muškarci (prosječne starosti 39 godina), a u 64,3% žrtve (prosječne dobi 36,5 godina). Ručno vatreno oružje upotrebjeno je u 81,3% slučajeva, a oružja duge cijevi u 15,5%. Više od 70% žrtava zadobilo je samo jednu smrtonosnu strijelnu ozljedu, 20,3% po dvije, a 8,5% po tri strijelne ozljede. Lokalizacija ozljeda bila je pretežno na prsnom košu i glavi, a u manjoj mjeri na trbuhu i okrajinama. Muškarci su u podjednakoj mjeri ubijali muškarce (prijatelje i poznanike) i žene (supruge, zaručnice ili djevojke), dok su žene pretežno ubijale muškarce (u 74,4% radilo se o bivšem ili trenutnom intimnom partneru). U stanu ili kući žrtve ubojstvo je počinjeno u 18% slučajeva, u kući počinitelja u 21,9%, dok je 49,2% ubojstava počinjeno u sredini ili posjedu s podijeljenim vlasništvom između žrtve i počinitelja. Toksikološke analize na prisutnost i koncentraciju alkohola u krvi žrtve učinjene su kod 69% obduciranih. Pozitivni nalazi utvrđeni su kod 63,3% muškaraca i 31% žena. Pod utjecajem alkohola u trenutku događaja bili su ili žrtva ili počinitelj ili oboje u 22 slučaja ubojstva (od toga u 30% slučajeva oboje, u 33% samo počinitelj, a u 10% samo žrtva). Oboje su bili trijezni u 26,7% obrađenih slučajeva.

Block i Christakos (109) su napravili analizu ubojstava intimnih partnera u Chicagu u periodu od 1965. do 1993. godine. Uzorak je obuhvatio 2.556 ubojstava. Kao osobe izložene najvećem riziku od viktimizacije bile su crkinje koje su imale vezu sa partnerom u dobi od 30 do 39 godina, koji je prethodno bio privođen i hapšen zbog nasilničkog ponašanja. Najviše je žena

stradalo u pokušajima da napusti svog partnera s nasilničkim ili suicidalnim ponašanjem tako što su pretučene do smrti ili su ubijene vatrenim oružjem. Rizik se u takvim okolnostima prenosio i na djecu, prijatelje i ostalu rodbinu. Žene su se kao počinitelji češće javljale u situacijama zlouporabe alkohola, a u takvim okolnostima najčešće sredstvo izvršenja bilo je hladno oružje. Zanimljivo je da je vrsta upotrebljenog oružja varirala prema spolu i tipu odnosa. Tako je 52% žena koje su ubile muške partnere i 6 od 8 žena koje su ubile svoje ženske partnere koristilo nož, za razliku od 22% muškaraca koji su ubili ženskog partnera i 40% koji su ubili homoseksualnog partnera. Muški počinitelji češće su tukli svoju žrtvu do smrti i nešto češće koristili poluautomatsko i automatsko oružje. Kao motiv ovih ubojstava ljubomora se spominje u 7% slučajeva. Suicid je nakon ubojstva pokušalo 15% muškaraca koji su ubili svoju partnericu, no samo 0,2% žena koje su ubile svoje partnere.

Nasilje u obitelji može se, doduše u vrlo rijetkim slučajevima, manifestirati i kao ubojstvo sestre (*sororocide*). Zabilježen je u literaturi slučaj desetogodišnje djevojčice koja je ubila rođenu sestru zbog osjećaja rivaliteta, nestabilne obiteljske situacije, ali i pod utjecajem fantazija vezanih uz nasilje prikazivano na televiziji (110).

1.2.2.4.3. NAČIN I SREDSTVO IZVRŠENJA UBOJSTVA

1.2.2.4.3.1. VATRENO ORUŽJE

Pažljivi pregled leša nerijetko otkriva prisutnost ozljeda i tragova koji kao materijalni dokaz mogu biti od iznimnog značaja u rekonstrukciji zločina. Primjerice, kompleksna forenzičko-stomatološka analiza ugrizne ozljede preduvjet je uspješne identifikacije počinitelja. Dobro poznavanje vrsta i tipova mehaničkih ozljeda od strane sudskog medicinara istražiteljima u znatnoj mjeri olakšava put do identifikacije sredstva izvršenja ubojstva.

Prema službenim podacima Ministarstva unutarnjih poslova Republike Hrvatske u razdoblju od 1967. do 1982. godine pravomoćno je (prema čl. 135. prijašnjeg Krivičnog zakona, odnosno čl. 35. KZ SRH) za kazneno djelo ubojstvo osuđeno 1.220 punoljetnih osoba, a za ubojstvo u pokušaju 943 osobe. Od 1976. do 1980. godine izvršeno je na području Republike Hrvatske 1.320 ubojstava i pokušaja ubojstava, a u gotovo svakom trećem slučaju (30,6%) sredstvo izvršenja bilo je vatreno oružje. U razdoblju od 1946. do 1955. godine taj postotak iznosio je 25%. Isti izvor podataka navodi da je u Republici Hrvatskoj koncem 1989. godine bilo registrirano 299.586 komada vatrenog oružja, od čega je u vlasništvu građana bilo 264.606 komada u 185.098 domova (111). Prema najnovijim podacima iz 2001. godine, tijekom koje je provedena intenzivna kampanja za povrat i legalizaciju oružja, u Republici Hrvatskoj registrirano je 383.289 komada vatrenog oružja, odnosno 87,43 komada na 1.000 stanovnika. Na prvom mjestu po broju registriranog i legalno prijavljenog oružja je Ličko-senjska županija, u kojoj na 1.000 stanovnika ima 192 komada oružja (111).

Vatreno oružje upotrebljavaju i od njega stradavaju osobe različitog socijalnog statusa, psihološkog profila, radnog iskustva i stupnja obrazovanja. Uočeno je da većina ubojstava vatrenim oružjem spada u kategoriju impulzivnih ubojstava koja se zbivaju među članovima zajedničkog kućanstva, u užem obiteljskom krugu, među susjedima, intimnim partnerima i slično.

Osim kao najčešće sredstvo izvršenja ubojstava u SAD-u, vatreno oružje predvodi i kao sredstvo izvršenja samoubojstava (57%) (112). Porast opće stope suicida u SAD-u u razdoblju od kraja 60-tih godina do danas najvećim dijelom je posljedica velikog porasta u stopi samoubojstava vatrenim oružjem (113).

Izbor vatrenog oružja kao sredstva izvršenja ubojstva javlja se u slučajevima kada napadač nastoji mogućnost preživljavanja žrtve svesti na minimum ili u situaciji kad pretpostavlja da će žrtva pružiti otpor. Čak i kada je u rukama nevješte osobe, vatrenim oružjem ubojstvo je moguće počinuti brzo, bez posebnog napora i s udaljenosti koja ulijeva sigurnost i minimalizira

rizik od protunapada žrtve. Različite studije pokazale su da se, nakon impulzivnih ubojstava, vatreno oružje najčešće koristi kod planiranih ubojstava (114).

Usporedbom broja pokušanih i dovršenih ubojstava vatrenim i hladnim oružjem, zaključeno je da je vatreno oružje u homicidalnim situacijama peterostruko smrtonosnije od hladnog oružja. S druge strane, odnos ubojitosti ručnog vatreneog oružja kratke cijevi i oružja s dugom cijevi je 4:1 u korist oružja duge cijevi i većeg kalibra (115,116).

Izbor sredstva izvršenja dovodi se u vezu s njegovom fizičkom dostupnošću, a laka dostupnost oružja povećava rizike vezane uz njegovu zlouporabu. Vlasnici i obitelji koje posjeduju privatno kućno oružje, češće ga upotrebljavaju za izazivanje nasilja i nasilne smrti, negoli za obranu imovine i života ukućana (117). Posjedovanje oružja radi osobne zaštite djeluje prije svega na psihološkoj razini, iako ono ne povećava stvarnu sigurnost, već je zapravo smanjuje. Šest puta je vjerojatnije da će pištolj koji se drži u kući biti upotrebljen za nasilnu smrt člana obitelji, nego za zaštitu od provalnika i uljeza (118).

Spomenutu tezu u cijelosti podržava i istraživanje provedeno u razdoblju od 1987. do 1992. godine u tri različita okruga (Shelby County, Tennessee; King County, Washington i Cuyahoga County, Ohio), u kojima su univarijantnim i multivarijantnim analizama podvrgnuta sva obilježja ubojstava koja su se odigrala u kući žrtava, s ciljem da se ustanovi koliki faktor rizika u takvim slučajevima predstavlja posjedovanje oružja u kući. Od 1.860 ubojstava, u kući žrtve ubijeno je 420 osoba. Osnovne karakteristike i okolnosti ubojstava u kući izložene su u nastavku:

- unutar kuće ubijene su 373 osobe (88,8%), a unutar privatnog posjeda 47 (11,2%)
- spol žrtve: muški – 265 (63,1%); ženski -155 (36,9%)
- rasa: crna – 260 (61,9%), bijela –140 (33,3%)
- dob: 25-40 godina – 171 (40,7%); 41-60 godina –106 (25,2%)

- motiv: svađa –185 (44%); razbojstvo ili drugi zločin –92 (21,9%);
obično ubojstvo bez određenog motiva – 56 (13,3%);
trgovina drogom –32 (7,6%); ljubavni trokut –29 (6,9%). U 19
slučajeva (4,5%) radilo se o kombinaciji ubojstvo-samoubojstvo.
- odnos žrtva – počinitelj: prijatelji ili poznanici – 130 (31%); supružnici
– 70 (16,7%); intimni partneri – 58 (13,8%); neutvrđen – 73 (17,4%)
- sredstvo izvršenja: ručno vatreno oružje – 180 (42,9%); hladno oružje –
111 (26%); tupi predmeti – 49 (11,7%)
- otpor žrtve: da –184 (43,8%); ne –140 (33,3%); neutvrđeno – 96
(22,9%)
- evidentiran nasilni upad: da – 59 (14%); ne –354 (84,3%); neutvrđeno –
7 (1,7%).

Kao što je vidljivo, većina žrtava (76,7%) bila je bliska s počiniteljem, ili ga je dobro poznavala. Ubojstva od stranih osoba počinjena su u svega 15 slučajeva (3,6%). Identitet počinitelja nije otkriven u 73 slučaja (17,4%). Ukupno je 209 žrtava ubijeno iz vatrene oružja (49,8%). Zaključak je autora da držanje oružja u kući nedvojbeno ima kontraproduktivni učinak, jer samo povećava rizik od mogućeg fatalnog zbivanja (119). Da nije usamljen u takvom načinu razmišljanja, potvrđuje i drugo istraživanje, kojim je potvrđena teza da napadi od članova obitelji ili bliskih poznanika vatrenim oružjem daleko češće završavaju ubojstvom, od sukoba u kojima se koriste noževi i druge vrste predmeta (120).

Zanimljive podatke o upotrebi vatrene oružja u ubilačke svrhe u dvjema sličnim sredinama, sa različitim rezultatima iznosi sedmogodišnja studija ubojstava (1980-1986) u Seattleu, Washington i Vancouveru, British Columbia, lučkim gradovima smještenim na sjeverozapadnoj obali Pacifika, koje vežu brojne sličnosti u geografskim i klimatskim uvjetima, kao i povijesnom razvoju. Većinu stanovništva predstavljaju u oba grada bijelci (79,2% u Seattleu i 75,6% u Vancouveru), a ista je i stopa nezaposlenosti (oko 6%). Jedino što ih razlikuje, stroži su zakonski propisi u vezi izdavanja dozvole za posjedovanje, nošenje i uporabu

vatrenog oružja u Vancouveru, gdje za razliku od Seattlea, samoobranu ne smatraju valjanim i pravomoćnim razlogom za odobrenje nabavke i legalnu kupovinu oružja. Zbog toga je u Seattleu u sedmogodišnjem razdoblju zabilježeno ukupno 388 ubojstava (stopa 11,3/100.000), a u Vancouveru 204 ubojstva (stopa 6,9/100.000). I dok se stope ubojstava hladnim oružjem i drugim sredstvima u obje sredine gotovo poklapaju, u Seattleu je stopa ubojstava vatrenim oružjem gotovo peterostruko veća od one u Vancouveru (omjer 4,8:1) (121).

U Dallas Countyju, Texas, u periodu od 1992. do 1993. godine vatreno oružje bilo je uzrokom smrti 554 osobe. U 362 slučaja posrijedi je bilo ubojstvo, u 178 slučajeva samoubojstvo, 11 osoba život je izgubilo nesretnim slučajem, a 3 slučaja nisu klasificirana. Analizom je bilo obuhvaćeno i 11 slučajeva kompliciranog samoubojstva (počinitelj ubojstva si je oduzeo život neposredno nakon izvršenja ubojstva). Ispitivanjem omjera ubojstava i samoubojstava vatrenim oružjem dobivena je statistički značajna razlika među rasnim i etničkim skupinama. Utvrđeno je da su samoubojstva češća kod bijelaca (omjer 0,42), negoli kod crnaca, Hispanoamerikanaca, Azijata i ostalih etničkih manjina kod kojih dominiraju ubojstva (omjer 7,44) uz ($p < 0.001$) (122).

Studija smrtnih slučajeva prouzročenih vatrenim oružjem provedena je i u istočnoj provinciji Saudijske Arabije u razdoblju od 1985. do 1994. godine, tijekom kojeg je zabilježen 71 smrtni slučaj u vezi s uporabom vatrenog oružja (incidencija 0,35/100.000), od čega se u 48% slučajeva radilo o ubojstvu, u 28% o samoubojstvu, a 24% o akcidentalnom stradavanju. Ručno vatreno oružje korišteno je u 56% svih ubojstava. U sva 34 slučaja ubojstva žrtve su bili muškarci, od čega 74% neoženjenih. U dobi od 20-29 godina starosti ubijena je 21 žrtva (62%) a 9 žrtava bilo je u dobi od 30-39 godina (26%). Pod utjecajem alkohola bila je samo jedna žrtva (123).

Skandinavske zemlje priklonile su osobitu pažnju istraživanju ubojstava počinjenih vatrenim oružjem. Stopa ubojstava u Oslu, glavnom gradu Norveške je 1,8/100.000, a u Copenhagenu, prijestolnici Danske 1,6/100.000. Brojne sličnosti povezuju ove dvije države u društvenom i

ekonomskom pogledu: radi se o relativno mirnim sredinama, sa homogenom populacijom, rijetkim socijalnim problemima i strogim zakonskim propisima u svezi posjedovanja i uporabe vatrenog oružja. Stoga incidencija ubojstava vatrenim oružjem u obje metropole nikad nije bila viša od 0,3-0,4/100.000 stanovnika (124). Ovaj podatak u opreci je s podacima za New York, gdje je, za usporedbu, u istom promatranom razdoblju incidencija iznosila 26/100.000, i gdje je više od 60% ubojstava izvršeno vatrenim oružjem (125). Kontradiktorni su i podaci iz susjedne Švedske, gdje je u Stockholmu u periodu od 1982. do 1992. uočen porast broja ubojstava vatrenim oružjem za 70% (126).

U Oslu i Copenhagenu u razdoblju od 1985. do 1994. godine počinjeno je ukupno 431 ubojstvo, od čega je u 83 slučaja žrtva ubijena iz vatrenog oružja (19,3%). Žrtve su bile muškarci u 48 slučajeva (58%), a većina žrtava među oba spola bila je u dobi od 20-49 godina. Godišnje su se ubojstva vatrenim oružjem događala u rasponu od 16 ubojstava 1989. godine do 4 ubojstva 1994. godine. Nisu bile izražene sezonske varijacije u broju izvršenih ubojstava, uočeno je da su se češće događala preko vikenda, većinom između 18 i 06 sati. Među neoženjenim muškarcima bilo je 69% žrtava, a neudate žene bile su žrtve u 34% slučajeva. U braku je bilo 21% muškaraca i 60% žena. Zločin se najčešće odigrao u kućanstvu žrtve, osobito kod žena. Ostala ubojstva događala su se u javnim zgradama, restoranima, automobilima i sredstvima javnog prijevoza. Među anatomskim regijama tijela, ciljno mjesto počinitelja najčešće je bila glava žrtve, a nakon toga prsni koš. Većina žrtava pogođena je samo u jednu regiju. Više od polovine žrtava među ženama ubijeno je od strane aktualnog ili prijašnjeg bračnog partnera, a u znatnom broju slučajeva počinitelji su bili roditelji (neki od njih, mentalno bolesni, nakon ubojstva počinili su samoubojstvo). Kod većine muških žrtava, počinitelj ubojstva dolazio je izvan obiteljskog kruga. Pretežni motiv kod ubojstava žena bila je ljubomora ili bračne razmirice, a kod muškaraca osveta, problemi financijske prirode i motivi na emotivno-seksualnom planu. Među rjeđe motive uključena je samoobrana, ubojstvo tijekom napada i obračun s policijom. Izvjesna koncentracija alkohola u krvi utvrđena je samo kod 15 muških i 6 ženskih žrtava, dok je većina

bila trijezna. Toksikološka pretraga na prisutnost droga bila je pozitivna u svega 6 slučajeva, od čega su 4 žrtve istovremeno bile i pod utjecajem alkohola (127).

Institut za sudsku medicinu u Stockholmu, uspoređujući podatke o ubojstvima vatrenim oružjem u dva različita vremenska razdoblja, i to 1980-1981. i 1990-1991. suočio se sa sljedećim problemom: osim što je broj ubojstava vatrenim oružjem u razmaku od deset godina porastao za 70% (od 10 na 17) upotreba ilegalnog naoružanja kod ubojstava povećala se od 50% (od šest pištolja tri su bila ilegalna) na 93% (od 15 komada oružja, samo jedan pištolj je bio registriran i prijavljen). Od 20 poznatih počinitelja ubojstava, 19 (95%) bili su muškarci, a od 27 žrtava, muškarci su bili žrtve u 23 slučaja (85%). Starost žrtava bila je 10-50 godina. U prethodnom razdoblju, počinitelj i žrtva poznavali su se u 90% slučajeva, a u 1990-1991. godini, prethodno poznanstvo bilo je uključeno kod svega 70% slučajeva. Osim toga, od 1980-1981. u kućanstvu se desilo 50% ubojstava, a u kasnijem promatranom razdoblju samo 23% (126,128).

U čitavoj Švedskoj od vatrenog oružja prosječno strada oko 200 osoba godišnje, s tim da većinu fatalnih događaja čine samoubojstva. Ovaj broj prilično je konstantan, unatoč tome što policija svake godine konfiscira 700-800 komada ručnog vatrenog oružja u ilegalnom posjedu građana (128,129).

1.2.2.4.3.2. HLADNO ORUŽJE

Grupa skandinavskih autora (130) analizirala je ubojstva hladnim oružjem u Oslu i Copenhagenu kroz vremensko razdoblje od 1985. do 1994. pri čemu su utvrdili da je na ovaj način počinjeno 141 ubojstvo (33% od ukupnog broja ubojstava). Od ukupnog broja žrtava 35% bilo je žena. I ovdje je dominantan broj žrtava bio u životnoj dobi između 20 i 50 godina. Muški su češće ubijani od poznanika, a žene pretežno od strane bračnih partnera. Žene su većinom ozljeđivane na području 3-4 anatomske regije, kod muškaraca ozljede su uglavnom bile

lokalizirane na površini samo jedne tjelesne regije. Kod 79% ubijenih žena i kod 36% ubijenih muškaraca, pregledom su pronađene obrambene ozljede gornjih ekstremiteta. Žene su kao počinitelji registrirane u 21 slučaju ubojstva (15%), a njihove žrtve u 19 slučajeva bili su muškarci. Kao sredstvo počinjenja žene su najčešće birale kuhinjski nož. U kućnoj atmosferi ubijeno je 78% žena i 49% muškaraca. Žene su bile najčešće žrtve obiteljske svađe, a muškarci u tučnjavama unutar ili izvan ugostiteljskih objekata. Kombinacija ubojstvo-samoubojstvo javilo se u tri navrata, pri čemu su 3 počinitelja prije samoubojstva ubila ukupno 7 ljudi. Utjecaj alkohola kod žrtava ubojstva hladnim oružjem nešto je veći kao faktor rizika negoli kod vatrenog oružja, jer je alkohol bio zastupljen kod 65% muških i 37% ženskih osoba.

Ubojstva hladnim oružjem obrađena su, također u desetogodišnjem razdoblju (1973-1982), u Stockholmu i pripadajućim okruzima. Od ukupno 142 ubojstva, muškarci su u 112 slučajeva (79%) bili žrtve, a u 125 (88%) počinitelji. Većina žrtava stradala je u dobi 20-40 godina. Parametar koji su autori posebno istražili bio je broj smrtonosnih ozljeda zadanih hladnim oružjem, nanešenih izravnim djelovanjem (udarcima ili ubodima) počinitelja, pri čemu su isključili iz razmatranja tzv. obrambene ozljede, tipičan nalaz na tijelu žrtava ubojstva. Žrtve sa samo jednim ubodom činile su većinu (62 slučaja – 44%), u zbroju sa slučajevima gdje je utvrđena 1-2 ozljede čak 58%. Duboke penetrantne ozljede zahvaćale su najčešće prednju grudnu stijenku ili abdominalnu regiju, što po pravilu upućuje na direktnu konfrontaciju, odnosno izravno sučeljavanje počinitelja i žrtve. Ozljede lokalizirane na leđima bile su rijetkost kod žrtava koje su ubijene samo jednim udarcem ili ubodom noža, ali su bile učestali nalaz kod višestrukih ozljeda trupa, kao uostalom i ozljede lica. Zabilježen je samo jedan slučaj kompliciranog samoubojstva, gdje je otac obitelji najprije ubio suprugu i kćer, nakon čega je i sebi oduzeo život. Za ženske počinitelje karakteristično je da su ubojstva počinjavale isključivo nanošenjem 1-3 ozljede, a samo je u jednom slučaju žena pod jakim utjecajem narkotika ubila muškarca sa ukupno sedam uboda nožem. Iako su žene bile žrtve u svega 20% ubojstava, samo je 10% stradalo uslijed 1-2 ozljede, dok su među žrtvama sa deset i više ozljeda žene zastupljene u više od 50% slučajeva. Najčešća kombinacija ubojstva događala se na relaciji

muškarac-muškarac (96 slučajeva – 68%), s napomenom da je u samo 12 takvih slučajeva (14%) na žrtvi nađeno više od 10 ozljeda. U 30 slučajeva (21%) napadač je bio muškarac, a žena žrtva (od toga je 11 žena ubijeno sa više od 10 uboda). Kombinacija žena počinitelj-muškarac žrtva zabilježena je u 16 ubojstava, dok u ovoj studiji nije zabilježeno ubojstvo među pripadnicama istog spola. U većini slučajeva sudionici ubojstva su se prethodno međusobno znali, oko 30% bili su u bliskim emocionalno-socijalnim kontaktima, a svega u 20% slučajeva nije bilo uključeno poznanstvo između žrtve i počinitelja. Od 142 ubojstva, 74 se zbilo u domu jednog od aktera (52%) (131,132). U proširenom istraživanju ubojstava hladnim oružjem na istom području, u desetljeću koje je uslijedilo (1982-1993), Karlsson (133) uočava neke nove trendove: signifikantno je porastao broj žrtava među muškarcima, povećao se broj mnogostrukih ozljeda kod žrtava, povezano s porastom broja ubojstava među intimno bliskim osobama, kao i od strane mentalno oboljelih počinitelja. Broj pojedinačnih ozljeda ograničio se na slučajeve ubojstava u čijoj je pozadini važnu ulogu odigrala alkoholiziranost sudionika . U okolnostima ubojstva gdje se akteri međusobno nisu poznavali, statistički značajno smanjena je vjerojatnost nalaza višestrukih ozljeda. Kod 27% počinitelja, kratko nakon zločina, liječničkim pregledom evidentirane su ozljede na dlanovima nastale djelovanjem oštrice noža prilikom ubadanja žrtve.

1.2.2.4.3.3. TUPOTVRDI PREDMETI

Velika pozornost stručnih i znanstvenih publikacija usmjerenih na istraživanje i prevenciju ubojstava vatrenim oružjem posve je potisnula u drugi plan ubojstva izvršena djelovanjem tupotvrdih predmeta o kojima nema puno objavljenih studija na što nam među ostalim pažnju skreće rad Murphyja (134). Ozljede tupim predmetima nastaju djelovanjem mehaničke sile na ljudski organizam, odnosno na površinu kože udarcima različitog intenziteta mehaničkim predmetima relativno široke površine, bridovitim ili plosnatih rubova. Izgled i narav ozljede na tijelu u najvećoj mjeri ovisi o obliku i težini predmeta kojim je ozljeda nanešena, ali i o kutu pod kojim je mehanički predmet udario u dio tijela. Rezultat takvog sraza široka je lepeza

nespecifičnih i specifičnih mehaničkih ozljeda i rana, u rasponu od banalne oguljotine ili krvnog podljeva, rana nagnječina ili razderotina, preko prijeloma kostiju do nagnječenja i/ili razdora vitalnih unutrašnjih organa, ovisno o intenzitetu djelovanja sile. Na uzorku od 20 slučajeva ubojstva izazvanih djelovanjem tupe sile, autor je razlučio nekoliko bitnih elemenata:

1. Dob i spol – žrtve su bile stare između 22 i 76 godina. 14 od njih bile su muškarci, 6 žene.
2. Mjesto – 8 ubojstava odigralo se u zatvorenom, a 12 na otvorenom prostoru.
3. Sezona – po 6 ubojstava desilo se u proljeće i jesen, 5 ljeti, 3 zimi.
4. Odnos žrtve i počinitelja – 5 počinitelja bili su članovi obitelji (2 muža, 1 supruga, 1 brat, 1 sin), 2 su bila prijatelji ili poznanici, 1 je okarakteriziran kao "stari neprijatelj", a 8 počinitelja bilo je nepoznato. Jedan počinitelj bio je mentalno retardirana osoba.
5. Oruđe – u 9 slučajeva sredstvo nije nađeno ili nije identificirano. Od smrtonosnih "instrumenata" korišteni su: biljarski štap, olovna cijev, palica za baseball, čekić za izvlačenje čavala, ručna dizalica, metalno postolje, noga od stola itd.
6. Uzrok smrti – u 15 slučajeva kranocerebralna ozljeda, u jednom slučaju u kombinaciji sa ubodnom ozljedom. Jedan smrtni ishod nastupio je zbog masivnog krvarenja u trbušnu šupljinu zbog razdora jetre, u jednom slučaju došlo je do aspiracije krvi uslijed opsežnih ozljeda visceralnog dijela lubanje, a u dva slučaja smrt je nastupila uslijed komplikacija ozljeda glave (respiratorna insuficijencija, posttraumatska upala pluća, septički šok).

Neka opažanja ove studije opovrgla su prethodna razmišljanja: vjerovalo se da žene zbog nježnije građe imaju veću viktimološku predispoziciju, kao i kod manualne strangulacije (135), ali u ovom radu dominirale su muške žrtve. S druge strane, ovaj rad je podržao teoriju da se žrtva i počinitelj u većini slučajeva dobro poznaju (67%). U skladu s prethodnim istraživanjima, i ovo je ukazalo na uvjerljivu prevagu kranocerebralnih ozljeda među uzrocima smrti, odnosno glavu kao najčešće ciljno mjesto napadača. Unatoč relativnoj zaštićenosti od izravnog

djelovanja vanjske sile kostima svoda lubanje, mozak je vrlo osjetljiv na zatvorene traume glave i penetrantne ozljede, koje često dovode do opsežnih krvarenja i oticanja mozga (135). Vrijedi spomenuti i činjenicu da kod tupih mehaničkih ozljeda žrtve preživljavaju ranjavanje češće od, primjerice strijelnih ozljeda, odnosno smrt uslijed tupih ozljeda može nastupiti i više sati, dana, pa i tjedana nakon ozljeđivanja. Ovakve obdukcije predstavljaju poseban problem i izazov za obducenta, jer u interpretaciji ozljeda, mehanizma i dinamike ozljeđivanja, odnosno pri utvrđivanju uzročno-posljedične veze između događaja i uzroka smrti, nužno mora uzeti u obzir i efekte kirurškog zahvata te mogućih drugih liječničkih intervencija.

1.2.2.4.3.4. MEHANIČKE ASFIKSIIJE

Među rjeđe metode ubojstva spadaju i razni oblici mehaničkih asfiksija, svrstanih u dvije osnovne podgrupe: sufokacijske i strangulacijske asfiksije. Homicidalnim asfiksijama bavili su se brojni autori, a u ovom prikazu izbor je pao na najnovije podatke koje u svom radu iznosi Di Maio (136). Kao voditelj Medical Examiner's Officea u Bexar Countyju, San Antonio u Texasu, istražio je okolnosti 133 slučaja homicidalnih asfiksija, zabilježenih u razdoblju od 1985. do 1998. godine, pri čemu je došao do sljedećih rezultata:

1. Strangulacije ligaturom (povezom ili vrpčastim sredstvom) počinjene su u 48 slučajeva; tako je ubijeno 27 žena i 21 muškarac. Karakteristična točkasta krvarenja na spojnicama i/ili bjeloočnicama oka bila su nazočna u 86% slučajeva. Prijelomi jezične kosti i/ili štitne hrskavice nađeni su u 12,5% slučajeva. Kao sredstvo davljenja korištene su žice, užad, pa čak i trake tkanine otrgnute s plahti. Mekša sredstva ostavljala su na vratu žrtve slabije izražene i ograničene, mjestimično i nepotpune pruge ili brazde. Tragovi davljenja imali su pretežno horizontalni smjer (okomito na uzdužnu osovinu vrata) i bili su smješteni u visini grkljana.

2. Manualna strangulacija zabilježena je kod 41 ubojstva (27 žena, 14 muških). Točkasta krvarenja na spojnicama oka bila su izražena u 89% slučajeva. Prijelomi jezične kosti, štitne i prstenaste hrskavice ustanovljeni su kod svih muških

žrtava i kod više od pola rukom zadavljenih žena. U 14 slučajeva žene su zadavljene tijekom silovanja. Prosječna starost muških žrtava bila je oko 50 godina, a ženskih oko 33 godine.

3. Sufokacije su se kao uzrok smrti javile u 26 slučajeva (od toga 20 žrtava bilo je među djecom mlađom od dvije godine). Od šest odraslih osoba, 4 žrtve bile su žene. Starost žrtava kretala se u rasponu od 20 do 64 godine. Gušenje žrtava stranim predmetom javilo se u pet slučajeva (kao sredstvo korišten je obično smotuljak pamuka uguran u grlo).

4. Od ostalih formi homicidalnih asfiksija, u 9 slučajeva kombinirano je više oblika (u 7 od njih radilo se o kombinaciji manualne strangulacije i strangulacije ligaturom). Jedan odrasli muškarac ubijen je vješanjem, a tri osobe su utopljene, nakon što su prethodno onesviještene.

Kao motiv ubojstava kod ženskih žrtava izdvojilo se silovanje (i to u 66% strangulacija ligaturom, te u 52% manualnih strangulacija).

Sa sudskomedicinskog gledišta davljenja su u praksi najčešće primjenjeni oblik homicidalnih asfiksija (osobito kod novorođenčadi, starih i nemoćnih ili umobolnih osoba). Iako slučaj pronalaženja više čvorova na omči pri davljenju ni u kojem slučaju ne govori protiv samoubojstva, većina kriminalista i sudskih medicinara smatra ako je posljednji čvor na omči dvostruk da je to pouzdan znak u prilog ubojstvu. Pri tome posljednji zamotaj na čvoru ne vrši jaču kompresiju od prvog čvora, već samo fiksira prvi čvor i onemogućuje olabavljenje omče (137,138).

Smrt vješanjem se obično poistovjećuje sa samoubojstvom ili nesretnim slučajem. Ubojstvo vješanjem ili vješanje kojim se prikriva ubojstvo počinjeno nekim drugim sredstvom rijetko je, i ono predstavlja poseban problem za vještace sudske medicine.

Dijagnozu ubojstva vješanjem jednostavno je postaviti u slučajevima kad su brazdi vješanja na vratu pridruženi tragovi brojnih drugih ozljeda na tijelu, čije prisustvo isključuje mogućnost

samoubojstva ili nesretnog slučaja (139). Sličan slučaj otkriven je kod ubojstva 61-godišnjeg muškarca, kojeg je objesio podstanar nakon svađe u kojoj je svog stanodavca udario više puta po glavi. Obdukcija je otkrila subduralni hematoma i oteklinu mozga, što je bio dokaz da je žrtva bila u nesvijesti u vrijeme vješanja. Vitalna reakcija izražena u području brazde vješanja govorila je u prilog zaživotnog vješanja žrtve, čega počinitelj vjerojatno i nije bio svjestan u trenutku izvršenja zločina. Prognoze o mogućnostima preživljavanja bile su u svakom slučaju loše, zbog opsežnog krvarenja unutar tvrde moždane ovojnice i izrazitog edema mozga (140).

Kad se razmatra ubojstvo vješanjem, za očekivati je da žrtva pruža otpor, i u nekoliko slučajeva opisanih u stručnoj literaturi, utvrđeno je da su žrtve prethodno bile omamljene psihoaktivnim drogama, pod jakom alkoholnom intoksikacijom ili su bile oslabljene bolešću, onesviještene udarcem u glavu, ili se naprosto radilo o izrazitom nerazmjeru u snazi između počinitelja i žrtve (141,142,143).

1.2.2.4.3.5. TROVANJE

Trovanje se kao *modus operandi* kod ubojstava u praksi javlja daleko rjeđe nego kod samoubojstava. Upravo iz tog razloga, na trovanje kao mogući uzrok smrti treba pomišljati u svakom slučaju nagle, naprasne i neočekivane smrti, osobito u okolnostima koje iz raznih razloga pobuđuju sumnju da smrt nije nastupila prirodnim putem (74,143). Studija u SAD-u učinjena prema podacima Uniform Crime Reports (UCR) prikupljenima u razdoblju od 1980. do 1989. godine (144), utvrdila je da je od ukupno 202.785 ubojstava počinjenih širom SAD-a, u desetogodišnjem periodu u 292 slučaja (0,14%) ubojstvo izvršeno trovanjem. Do intoksikacije žrtve dolazilo je primjenom kemijskih sredstava i medikamenata, ali i podmetanjem opojnih droga. Bilo koje sredstvo unešeno u organizam u pretjeranim količinama može imati smrtonosni efekt (čak i prekomjerni unos vode može dovesti do letalnog ishoda zbog elektrolitskog disbalansa ili hiponatremije). S druge strane, određene toksične tvari (arsen, cijanidi) mogu dovesti do smrti i unosom vrlo malih količina u ljudsko tijelo. Prema spolu, žrtve

trovanja bile su ravnomjerno raspoređene (po 50%), a među otkrivenim počiniteljima prevladavali su muškarci (69%). Najveći broj žrtava ubojstva trovanjem bio je u dobnoj skupini od 20-34 godine – 140 (48%). U 102 slučaja ubojstva (35%) počinitelji su bili u istoj starosnoj kategoriji, ali u 85 slučajeva (29%) počinitelji nisu otkriveni. U užem obiteljskom krugu i među bliskim osobama počinjeno je ukupno 100 ubojstava trovanjem: supruga je bila žrtva 34 puta (12%), sin 17 puta (6%), muž 16 puta (6%) i kćer 14 puta (5%). Izvan obiteljskog kruga zbilo se 114 ubojstava: najčešće žrtve bili su poznanici ili susjedi – 57 slučajeva (20%), zatim prijatelji – 14 puta (5%), djevojke – 13 puta (4%). U 27% ubojstava trovanjem nije utvrđena jasna veza između žrtve i počinitelja. Velike razlike utvrđene su u geografskoj raspoređenosti ubojstava trovanjem u 50 saveznih država: u pet država zabilježeno je ukupno 129 takvih ubojstava (44%), i to u Californiji 66 (23%), Texasu 19 (7%), New Yorku 16 (5%), North Carolini 16 (5%) i Michiganu 13 (4%). Istovremeno, u šest saveznih država (Delaware, Hawaii, Montana, South Dakota, Vermont i Utah) tijekom promatranog razdoblja nije zabilježen niti jedan slučaj ubojstva trovanjem (145).

1.2.2.4.4. KLASIFIKACIJE UBOJSTAVA

Svako ubojstvo ima svoju unutarnju dinamiku, a psihopatologija počinitelja i viktimološki odnosi čine samo fenomenološki okvir djela. Pri utvrđivanju uloge određenih čimbenika ubojstava, pojedini autori imali su različita polazišta, temeljem kojih su izložili novu klasifikaciju i kategorizaciju ubojstava.

1.2.2.4.4.1. PRIMARNA I SEKUNDARNA UBOJSTVA

Jason i suradnici (146) predložili su podjelu ubojstava na primarna (koja nemaju vezu s drugim kriminalnim aktivnostima) i sekundarna (ubojstva u svezi drugih kriminalnih aktivnosti). Podaci FBI-a za razdoblje od 1976. do 1979. godine otkrivaju da su primarna ubojstva bila puno češće zastupljena (63%) od sekundarnih (17%). Oko 20% ubojstava nije definirano prema ovom tipu podjele. Žrtve primarnih i sekundarnih ubojstava razlikuju se prema rasnoj zastupljenosti: u okolnostima primarnih ubojstava ona je ravnomjerno izražena među crnom i bijelom rasom, no u sekundarnim ubojstvima bijelci su dominantne žrtve (63%). S obzirom na dob, žrtve primarnih ubojstava (prosječna dob 33 godine) generalno su bile mlađe od žrtava sekundarnih ubojstava (prosječna dob 41 godina). Kod sekundarnih ubojstava bilo je više multiplih ubojstava (6%), nego kod primarnih (2%). Osim toga, u primarnim ubojstvima više napadača bilo je samo u 6% slučajeva, a kod sekundarnih ubojstava u 34% slučajeva. Počinitelji primarnih (76%) i sekundarnih (68%) ubojstava bili su pretežno muškarci. Crnci su bili češće počinitelji i primarnih i sekundarnih ubojstava. Prosječna starost počinitelja primarnih ubojstava bila je 32 godine, a sekundarnih 24 godine. Poznanstvo između žrtve i počinitelja bilo je uključeno u 79% primarnih, a samo u 24% sekundarnih ubojstava. Vatreno oružje kao najčešće sredstvo izvršenja bilo je u podjednakoj mjeri zastupljeno kod primarnih (67%) i sekundarnih ubojstava (59%). Zaključno, autori su ustanovili da se većina ubojstava događa neovisno o drugim oblicima kriminalnog djelovanja. Do primarnih ubojstava dolazi između poznatih osoba i članova

obitelji, pa je rizik pojavnosti ubojstva veći uslijed socijalnih interakcija, nego zbog kriminalnim djelom motiviranog napada (147).

Fokus retrospektivnog istraživanja u Marion Countyju, Oregon, SAD u 28-godišnjem razdoblju (1963-1990) bio je usmjeren na relaciju između žrtava i počinitelja kod 240 ubojstava (148). Broj stanovnika u ovom okrugu povećao se od 138.457 iz 1963. godine na 228.000 u 1990. godini. Praćenjem stope ubojstava utvrđeno je da je ona bila niža sredinom 60-tih godina, a tijekom 80-tih je gotovo dvostruko porasla. Od ukupno 240 počinjenih ubojstava, 127 (53%) se desilo u razdoblju od 1980. do 1990. godine. Karakteristike primarnog ubojstva imalo je 219 slučajeva (91%), a svega 21 ubojstvo (9%) označeno je sekundarnim ubojstvom. U usporedbi između dva perioda (1963-1969. i 1970-1976.), stopa primarnih ubojstava porasla je za 96%. S druge strane stopa sekundarnih ubojstava porasla je u intervalima (uspoređene su 1977-1983. i 1984-1990. godine) za čitavih 200%. U primarnim ubojstvima muškarci su bili žrtve u 63%, a počinitelji u 88% slučajeva. U sekundarnim ubojstvima svi počinitelji bili su muškarci, a žrtve muškog spola činile su 76% svih ubijenih. Prema rasnim osobinama, bijelci su bili pretežne žrtve (83%) i počinitelji (84%) primarnih ubojstava, a kod sekundarnih ubojstava zastupljeni su 100% u obje skupine. Starosna dob žrtava bila je uglavnom od 20-49 godina (pretežno od 20-29), ali je kod sekundarnih ubojstava 52% žrtava bilo starije od 60 godina, u usporedbi sa 8% kod primarnih ubojstava. Što se tiče metode izvršenja, vatreno oružje je korišteno u 45% primarnih ubojstava, a u 52% sekundarnih ubojstava. Relacija između žrtve i počinitelja bitno se razlikovala kod primarnih i sekundarnih ubojstava. Kod primarnih ubojstava ona je počivala na međusobnom poznanstvu u 84% slučajeva (od toga obiteljska veza obuhvaća 48%), a u svega 16% slučajeva počinitelj je bio stranac. Kod sekundarnih ubojstava stranci su počinili 80% ubojstava, a prethodno poznanstvo utvrđeno je kod svega 10% slučajeva. Tijekom promatranog razdoblja, zabilježeno je 10 dvostrukih ubojstava od čega je 6 počinjeno iz vatrenog oružja, 2 hladnim oružjem, 2 kombinacijom sredstava. Jedno trostruko ubojstvo odigralo se unutar obitelji (otac/ suprug ubio je ženu i dvoje djece). Četverostruko ubojstvo desilo se u restoranu hotela, gdje je uslijed pucnjave ranjeno još 30-tak gostiju. U Marion Countyju zabilježeno je i

14 slučajeva serijskih ubojstava od strane 9 počinitelja (8 je osuđeno na višegodišnju zatvorsku ili smrtnu kaznu). Jedan počinitelj nije nikad otkriven.

1.2.2.4.4.2. MASOVNA, PROŠIRENA I SERIJSKA UBOJSTVA

Tragični sastavni dio modernog života ljudske zajednice, osobito u visokoindustrijaliziranim sredinama, povremeni su slučajevi masovnih, serijskih ili multiplih ubojstava koji s jedne strane zaokupljaju pažnju senzacionalistički nastrojenih medija, a s druge dobivaju stručne komentare i objašnjenja u znanstvenim publikacijama (149,150). Ovakve studije pretežno su usredotočene na ličnost počinitelja i psihijatrijska tumačenja incidenta, dok razjašnjenje "prototipa" žrtava u pravilu izostaje.

Multipla ili višestruka ubojstva proučena su u petogodišnjem razdoblju u Miamiu, Florida (1983-1987), na temelju podataka Medical Examiner' s Officea u Metropolitan Dade Countyju (151). Ukupno je obrađeno 107 incidenata multiplih ubojstava, od čega je 88 bilo dvostrukih , 17 trostrukih, te po jedno četverostruko i peterostruko ubojstvo. Od ukupno 236 ubijenih osoba, 182 žrtve bile su muškog spola (77,1%); po rasnom obilježju među bijelcima bilo je 176 žrtava (74,5%), među crncima 57 (24,2%), dvije žrtve bile su Azijati, a kod jedne nije utvrđena rasna pripadnost. Većina žrtava bila je mlađa od 45 godina. Što se sredstva izvršenja tiče, dominiralo je vatreno oružje: uslijed višestrukih strijelnih rana stradalo je 118 osoba, a od jednostrukih prostrijela ili ustrijela 66 osoba. Hladnim oružjem ubijeno je 12 žrtava, a tupim predmetima 11. Toksikološke analize na alkohol i droge bile su negativne kod istog broja testiranih žrtava – 127 (53,8%). Kao najčešće mjesto zločina izdvojile su se kuće i automobili. Analiza počinitelja utvrdila je da je većina počinila zločin pod utjecajem droga ili u vezi sa trgovinom i preprodajom narkotika. U mnogo manjoj mjeri kod počinitelja su među ostalim motivima utvrđene seksualne devijacije ili psihijatrijski problemi (151,152,153).

Kvantitativne studije multiplih ubojstava rijetko se sreću u literaturi. Jedna od opsežnijih bavi se temom pucanja u mnoštvo ljudi, kao specifičnim oblikom višestrukog ubojstva, a za analizu su autori iz Švedske (154) uzeli u razmatranje 14 takvih incidenata počinjenih u raznim regijama svoje države u razdoblju od 1960. do 1995. godine, sa idejom da utvrde profil, obrasce i motive takvih događaja. Ukupno su u ovom tipu incidenata smrtno stradale 32 osobe, a ranjeno je još 57 ljudi. Svi počinitelji bili su muškog spola, stari između 17 i 61 godine (prosječno 24,5 godina). U 20-godišnjem periodu od 1960. do 1979. godine zabilježeno je pet slučajeva nasumičnog pucanja u grupu ljudi, pri čemu je ubijeno 10 ljudi, a ranjeno još 13. U idućih 16 godina (1980-1995) u 9 incidenata ubijene su 22 osobe, a ranjene 44. Od ukupno 14 počinitelja, 5 su bili imigranti u Švedsku. Među žrtvama bilo je 19 muških i 13 ženskih osoba. U 68,8% slučajeva žrtve nisu poznavale ubojicu prije incidenta. Šest incidenata desilo se na otvorenom prostoru, četiri unutar objekata i javnih zgrada, a četiri u kombinaciji interijera i eksterijera.

Pucanje u mnoštvo usko je povezano s terminom masovnog ubojstva, gdje se razlikuju dva oblika: klasično i obiteljsko masovno ubojstvo. U oba tipa, počinitelj je po pravilu mentalno poremećena osoba, iako je veza između psihijatrijskog oboljenja i masovnog ubojstva prilično kompleksne naravi. Ovome treba dodati još dvije podvrste ovog tipa ubojstva, a to su serijsko ubojstvo i prošireno ubojstvo. Proširena ubojstva događaju se na najmanje dvije različite lokacije, u manjem vremenskom razmaku tijekom kojeg nema smanjenja emocionalne tenzije kod počinitelja između dva napada. Napad takvog počinitelja je nekontroliran i neobuzdan. U ovom radu opisan je slučaj proširenog ubojstva koje je započelo izvan škole, nastavilo se u školskoj zgradi i završilo u školskom dvorištu. Drugi opisani slučaj započeo je na ulici, a završio u zgradi poštanskog ureda. Za serijsko ubojstvo karakteristično je da se ono odigrava na najmanje tri različite lokacije, između svakog pojedinog ubojstva postoji manji ili veći vremenski interval tijekom kojeg se, između napada, emocionalne tenzije počinitelja mogu sasvim smanjiti, a kod hladnokrvnih ubojstava mogu biti i posve isključene. Drugim riječima, serijski ubojica priprema i tjeran fantazijama smišlja svako ubojstvo do u detalje. On također pažljivo odabire svoje žrtve, nerijetko prateći njihove navike i ponašanje (155).

U nastojanjima da se dobiju odgovori na pitanja o motivima i psihološkom statusu odnosno emocionalnim stanjima koja su prethodila formiranju ovog posebnog profila ubojice, psihološke studije otkrile su poremećaje u raznim sferama psihičkog života, naglašavajući poremećaj u emocionalnoj komponenti ličnosti. Ambivalentni homoseksualizam, seksualni sadizam, opsesivni fetišizam, mogući kanibalizam i nekrofilija često se nalaze u strukturi ličnosti serijskog ubojice, iako to još uvijek ne znači da se oni mogu lako prepoznati (156).

1.2.2.4.4.3. KOMBINIRANA UBOJSTVA-SAMOUBOJSTVA

Zamjetno velik broj autora u recentnoj literaturi posvetio je pažnju slučajevima ubojstava kombiniranih sa samoubojstvom počinitelja nakon izvršenja djela (*dyadic death*) (157,158,159,160,161).

Ubojstvo-samoubojstvo nasilni je događaj u kojem počinitelj nakon izvršenog ubojstva druge osobe i sam počinu samoubojstvo. Između ova dva akta postoji kraći ili duži vremenski interval. Prema preporuci Svjetske zdravstvene organizacije (27) uvjet ovakve klasifikacije događaja je taj da se oba događaja odigraju unutar tjedan dana. Neki autori produžili su ovaj interval na razdoblje od jednog dana do 3 mjeseca (162,163). U praksi se, međutim, većina ovih zbivanja odigrava unutar 24 sata.

To nisu učestali događaji u SAD-u. Incidencija je prosječno 1.000-1.500 ubojstava-samoubojstava godišnje. U usporedbi s drugim uzrocima smrti, to je relativno rijetka pojava. Primjerice, u SAD-u prema mortalitetnoj statistici više ljudi godišnje umire od plućne tuberkuloze, virusnog hepatitisa, gripe i meningitisa (164).

Epidemiološko istraživanje fenomena ubojstva-samoubojstva, u iscrpnom izvješću Marzuka i grupe autora (165) osvijetlilo je ovaj problem iz različitih kuteva:

1. Incidencija – u izvještaju 17 studija kojima je obuhvaćeno razdoblje od 1900. do 1975. godine, tijekom kojih je u istraživanje bilo uključeno 10 različitih zemalja, incidencija je bila konstantno na istoj razini (0,20-0,30/100.000 stanovnika), iako se stopa ubojstava i stopa samoubojstava svaka za sebe u različitim periodima mijenjala. U SAD-u 80-tih godina ubojstvo-samoubojstvo imalo je 1,5% udjela među ukupnom broju suicida, a 5% udjela među svim ubojstvima. Uočeno je da u zemljama sa visokom stopom ubojstava, događaj ubojstvo-samoubojstvo ima relativno mali udio u odnosu na ukupan broj ubojstava.

2. Demografija – prosječna dob počinitelja, prema studijama u tri savezne države SAD-a, bila je 39,6 godina (93-97% su bili muškarci, a od toga 86% pripadnici bijele rase). Kao sredstvo izvršenja vatreno oružje je korišteno u 80-94% slučajeva. Pojedinačno ubojstvo sa samoubojstvom počinjeno je u 84-90% slučajeva. U usporedbi s počiniteljima, žene su bile žrtve u 85% slučajeva. Uočeno je da su i počinitelji i žrtve u velikoj većini bili pripadnici iste rase. Više od 65% žrtava bilo je u braku, ili su bile ljubavnice muških počinitelja. Dok se samoubojstva kod oba spola javljaju podjednako u svim dobnim skupinama, ubojstvo-samoubojstvo pretežno se događa kod mladih i sredovječnih muškaraca koji su u bračnoj ili vanbračnoj vezi. Za razliku od počinitelja klasičnih ubojstava, koji su većinom i prije bili u sukobu sa zakonom (pljačka, droga), kod počinitelja ubojstva-samoubojstva uglavnom nije evidentirana prethodna kriminalna aktivnost.

3. Klinička tipologija: a) bračna ubojstva-samoubojstva – najčešći tip (50-75% svih slučajeva). Proizlazi iz psihotične i bolesne ljubomore. Tipičan počinitelj je muškarac, star 18-60 godina, koji sumnja u vjernost djevojke ili bračne partnerice, pa u nastupu ljubomore ubija i nju i sebe, najčešće vatrenim oružjem. Podvrsta ovog tipa uključuje i muškog suparnika (*triadic death*) (166), čime je ljubavni trokut u potpunosti uništen. Ovakvim događajima prethodi povijest duže, kaotične ljubavne veze ispunjene stalnim ispadima ljubomore, svađama i fizičkim zlostavljanjem. Manje od polovice ubojstava počine žene, uglavnom u samoobrani, nakon dugogodišnjeg zlostavljanja od

strane muževa. Žene koje ubiju muža rjeđe nakon toga počine samoubojstvo (od 0-3% slučajeva, u odnosu na 19-26% muževa). Poseban tip bračnog ubojstva-samoubojstva (spominje se kao ubijanje iz milosrđa) (167,168) nastupa kod narušenog fizičkog zdravlja, odnosno bolesti jednog ili oba bračna partnera u starijoj životnoj dobi. U novije doba, ova varijanta uključuje i mlađe osobe koje boluju od AIDS-a, a ubijene su od strane bračnog ili intimnog partnera, koji potom ubija i sebe.

b) obiteljska ubojstva- samoubojstva – počinitelj je obično muškarac, depresivan ili paranoidan ili ovisnik o alkoholu, koji u nastupu razarajućih poriva ubija sve članove svoje obitelji (uključujući ženu, djecu i rođake, ponekad čak i kućne ljubimce), a nakon toga ponekad zapali i kuću. U pozadini ovakvih događaja često se krije nagomilavanje stresova financijske, bračne, obiteljske i socijalne naravi (169).

c) izvanobiteljska ubojstva-samoubojstva – neki počinitelji su vođeni paranoičnim i narcisoidnim idejama, te se smatraju odabranicima viših sila koje upravljaju njihovim postupcima. U ovoj skupini velik je broj osoba frustriranih socijalnim kontekstom (otkaz na poslu, nemogućnost zapošljavanja, osjećaj poniženja od okoline). Za odmazdu, ovakve osobe kreću u osvetnički pohod, prilikom kojeg obično stradava više nedužnih ljudi (donedavni suradnici na poslu, učitelji, liječnici, zaposlenici javnih službi i slično). Ukoliko se ovakav događaj odigra na otvorenom prostoru, mogu stradati i slučajni prolaznici, ili pak promatrači sukoba počinitelja s policijom (170).

Kod mnogih muških počinitelja ubojstva-samoubojstva, dokazano je da su odrastali u sredini nasilničkog ponašanja roditelja, a u traumatizirajućim okolnostima često su i sami bili žrtve zlostavljanja u djetinjstvu. Ova pojava nije uočena kod većine žena počinitelja ubojstva-samoubojstva (171).

Copeland (157) je u analizi provedenoj u Miamiu od 1977-1983. godine proučio okolnosti 65 ovakvih događaja, od kojih se u 57 slučajeva radilo o pojedinačnom ubojstvu, u tri navrata

zabilježeno je dvostruko ubojstvo, a u dva trostruko ubojstvo sa naknadnim suicidom počinitelja. U tri slučaja počinjeno je i dvojno samoubojstvo počinitelja. Ukazalo se da među žrtvama ubojstva prevladavaju žene (pasivni partneri), a među počiniteljima (samoubojicama) muškarci. Žene su bile žrtve ubojstva u 87% slučajeva, a muškarci počinitelji homicida i suicida u 92,6% slučajeva. Kao sredstvo izvršenja ubojstava sa samoubojstvom predominantno je korišteno vatreno oružje – kod ubojstva (98,5%), kod samoubojstva (86,8%). Počinitelji ubojstva i samoubojstva (aktivni partneri) regrutirali su se pretežno iz redova oženjenih muškaraca, nevjenčanih supruga ili ljubavnika (77,8%). Kao najučestaliji motivi ispoljila su se bračna neslaganja i ljubavni trokut.

Lecomte i Fornes (172) upustili su se u analizu sociodemografskih i kliničkih obilježja kombiniranog ubojstva-samoubojstva u Parizu i predgrađima u razdoblju od 1991. do 1996. godine, uspoređujući ih sa rezultatima drugih internacionalnih studija (173,174). Utvrdili su da prosječna godišnja incidencija ubojstva-samoubojstva u njihovom istraživanju ne prelazi razinu od 0,1/100.000, što se poklapa sa rezultatima drugih zemalja (158,165,175). Njihova analiza 56 događaja (od toga 17 u Parizu, a 39 u predgrađima) uključila je ukupno 133 žrtve (38 u Parizu i 95 u predgrađima. Od 56 počinitelja-samoubojica 48 je bilo muškaraca (85%), prosječne starosti oko 51 godinu (u rasponu od 24 do 83 godine). Kod 8 ženskih počinitelja-samoubojica prosječna starost bila je 40,5 godina (u rasponu od 33 – 56 godina). Vatreno oružje korišteno je u 80% slučajeva i u homicidalne i u suicidalne svrhe. Različito sredstvo izvršenja za ubojstvo i samoubojstvo primjenjeno je u 9 događaja. U 40 slučajeva napadač je ubio samo jednu žrtvu, dvostruko ubojstvo odigralo se 11 puta, a trostruko 5 puta. Među žrtvama ubojstva bilo je 34 djece (21 dječak) prosječne starosti oko 8 godina (u rasponu od 1 do 16 godina), 29 bračnih partnera (od toga 26 žena), dvije djevojke, dva rođaka i 10 osoba izvan obitelji. Ubijeno je i 5 kućnih ljubimaca. Ubojstva-samoubojstva najčešće su se zbivala u kući (samo po jedan slučaj desio se u bolničkoj sobi i na ulici). Oproštajna poruka počinitelja-samoubojice ostavljena je u 29 slučajeva (50%). U 42 događaja (75%) počinitelj je bolovao od depresije, u manjem broju slučajeva zabilježeni su poremećaji ponašanja i osobnosti, paranoidna shizofrenija, psihoza i

asocijalno ponašanje. Kronični alkoholizam postojao je u povijesti bolesti 16 počinitelja, dok ovisnost o drogama nije evidentirana. Obiteljska ubojstva-samoubojstva zastupljena su u 27 događaja, bračna ubojstva sa samoubojstvom zabilježena su 25 puta, a 4 događaja zbilila su se izvan obitelji. U manjem broju ubojstva sa samoubojstvom događala su se impulzivno, bez prethodne pripreme ili najave, a češće je čitav događaj bio pažljivo i detaljno isplaniran. Vrlo često u bračnim ubojstvima pokretač zbivanja bilo je otuđenje žene, raskid veze i njeno napuštanje partnera. Povod ubojstvu-samoubojstvu samo je u nekoliko slučajeva bio motiviran problemima financijske prirode ili u vezi sa poslom.

Currens (162) je u svom radu iznio rezultate studije ubojstva-samoubojstva u Kentuckyju, SAD gdje se u razdoblju od 1985-1990. odigralo 67 ovakvih događaja. Karakteristike počinitelja bile su slične drugim studijama (176): 96% poznavalo je žrtvu, 95% činili su muškarci, 86% bili su bijelci. Srednja dob bila je oko 41. godine života. U 9% slučajeva mjesto zbivanja bilo je u radnom okruženju. U 85% slučajeva događaj je uključivao intimne partnere ili članove obitelji (od toga u 70% slučajeva počinitelj je bio sadašnji ili bivši suprug, ili momak). U 41% slučajeva bračni par podnio je zahtjev za razvod. Toksikološke analize dale su sljedeće rezultate: 10% počinitelja bilo je pod utjecajem psihoaktivnih droga, 27% testiranih pozitivno na alkohol, a 13% konzumiralo je istovremeno drogu i alkohol.

Mnogi autori utvrdili su da postoji povezanost i sličnost između počinitelja ubojstva-samoubojstva i osobe koja počinj samo samoubojstvo. Kao tri najznačajnija stres faktora ili katalizatora kod samoubojstva spominju se trijas "konflikt-rastava-odbacivanje", ekonomski problemi i duševna bolest (177). Neuspjeh u socijalnom okruženju, svakodnevne frustracije i gubitak samopouzdanja mogu izazvati osjećaj da je smrt bolji izlaz od nastavka života, a u slučaju ubojstvo-samoubojstvo taj se osjećaj prenosi i na osobu s kojom je ubojica živio u svojevrsnoj simbiozi. Precipitirajući faktori u ovakvim situacijama mogu biti bolest, depresija, osjećaj odbačenosti ili gubitak posla. Kao potencijalne žrtve ubojstva-samoubojstva, posebno su riziku izložene žene koje napuštaju bračnu zajednicu u kojoj su godinama bile zlostavljane, pa

bi u preventivne mjere ovih događaja trebalo uključiti razmišljanja o zakonskim oblicima njihove zaštite. Naime, detaljna izučavanja određenih studija (178,179) izradila su profil tipične žrtve i tipičnog počinitelja ubojstva-samoubojstva. Tipična žrtva je bijela žena u ranim četrdesetim godinama, koja u vrijeme nastupa smrti ne živi u bračnoj zajednici, koja je u radnom odnosu u punom radnom vremenu, ima izglednu karijeru u profesiji kojom se bavi, bivša je supruga ili djevojka počinitelja, ili aktualna ljubavnica. Obično biva ubijena iz vatrenog oružja, i to u domu kojeg dijeli ili ga je dijelila s muškim počiniteljem. Tipični počinitelj već se jasno nazire iz opisa tipične žrtve: to je bijeli muškarac u kasnijim četrdesetim godinama, koji u vrijeme incidenta nije u bračnoj zajednici (češće je bivši suprug, dečko, otac ili ljubavnik), zaposlen je puno radno vrijeme i radi bilo koju vrstu posla. Vatreno oružje sredstvo je izbora kojim ubija sebe i žrtvu, i to se u pravilu događa u njegovom domu ili domu žrtve.

Fenomen ubojstva-samoubojstva nije lako analizirati iz razloga što je počinitelj mrtav i nedostupan psihijatrijskoj ocjeni. Klasifikacija ovog događaja prema novijim saznanjima temelji se, osim na karakteru odnosa izvršitelja i žrtve, i na psihopatologiji koja otkriva slabosti ega i psihološke defekte koji mogu pridonijeti razumijevanju destruktivnih nagona (180,181).

Psihopatološki pristup osobi počinitelja otkriva zajedničke deficite ega, kao što su depresija, ljubomora, paranoidne ideje, narcisoidnost, posesivnost i drugo, uz malu kontrolu agresivnog impulsivnog ponašanja. Slabosti ega popraćene su kumulativnim i precipitirajućim stres faktorima, te motivacijom i vektorima destruktivnog ponašanja prema sebi i svojim žrtvama. Vektori određuju koga će izvršitelj izabrati da ubije, pri čemu žrtve mogu biti primarne, sekundarne ili sasvim slučajne (159). Napadač obično usmjerava želju za ubojstvom prema objektu svojih frustracija (nevjernoj osobi ili šefu koji mu je dao otkaz), a nakon toga i prema sebi, zbog gubitka svake nade kao temelja opstanka. U psihopatologiji, depresija je najučestaliji poremećaj počinitelja ubojstava-samoubojstava. Muškarci koji ubiju žene i roditelji svoju djecu često manifestiraju znakove depresije. Zajednički motivacijski element mnogim izvršiteljima ubojstva-samoubojstva je nepodnošljivost života bez vitalnog elementa, što može biti: žena,

obitelj, zdravlje, gubitak posla i slično. Nestanak tog za njih važnog faktora i spoznaja da drugi mogu nastaviti živjeti bez njih snažan je impuls da i druge povuku za sobom u smrt (163).

Sociopatološka obilježja pojedinih počinitelja manifestiraju se čestim sukobima u obitelji, kao i prethodnom evidencijom počinjenja drugih kaznenih djela. Psihoze se rjeđe manifestiraju, i to kod majki koje ubiju djecu ili očeva koji ubiju sve članove obitelji. Kao čest motiv ubojstva-samoubojstva ističe se i ljubomora (počinitelj je uznemiren spoznajom da njegov partner okreće svoje emocije prema drugomu i opsjednut je iluzijom da mu partner otkazuje vjernost) (171).

Utvrđeno je da kod ubojstva-samoubojstva uloga alkohola i drugih oblika intoksikacije ima manje važnu ulogu (u svakom slučaju manju nego kod klasičnih ubojstava) (182).

Paranoja znači velik rizik za pojavu ubojstva-samoubojstva. Izvršitelji masovnih i ekstrasfamijskih ubojstava često su paranoidni. Takve osobe pokazuju sklonost prema nasilju i oružju. Pripremajući se za masovno ubojstvo, naoružavaju se kao da će se boriti protiv čitave vojske. U svom pohodu ubijaju sasvim slučajne i nepoznate ljude, samo igrom slučaja zatečene na istome mjestu i u isto vrijeme gdje se nalazi izvršitelj (149).

Razmatrajući razne oblike ubojstva-samoubojstva, zaključno valja spomenuti i ona koji se događaju u sklopu nasilnog i destruktivnog kulta (tzv. "*cult homicides-suicides*"), gdje je naglašena uloga vođe skupina, koji se opisuju kao karizmatičke, narcisoidne, paranoidne, grandiozne osobe. Vođa ima apsolutnu moć nad svojim sljedbenicima, koje priprema za nasilnu konfrontaciju i ubijanje, ali i na samouništenje u slučaju ugrožavanja kulta (159,183).

1.2.2.4.4. UBOJSTVA PO DUŠEVNO BOLESNIM OSOBAMA

Prikaz vrsta i motiva klasičnih ubojstava, čini se opravdanim zaključiti ubojstvima počinjenim pod posebnim okolnostima, koje uključuju duševnu bolest počinitelja. Karakteristike ove vrste

ubojstava su: brutalnost, masakriranje žrtve (komadanje leša), velik broj uboda, sjekotina, udaraca, hitaca, ugriza i slično, izivljavanje nad žrtvom, opći nered na mjestu događaja, ponekad ritualne karakteristike i slično (184). Uočeno je u praksi da duševno bolesne osobe lišavaju života druge osobe bez stvarnog (logički objašnjivog) razloga i povoda (bez motiva i bilo kakvog izazova).

Među stručnjacima raznih profila uvriježeno je mišljenje da su među duševno bolesnim osobama shizofreničari na prvom mjestu po broju počinjenih kaznenih djela, i to najčešće onih protiv života i tijela. Ubojstva počinjena od shizofrenih osoba obično su uvjetovana nemotiviranim ili bizarnim razlozima koji se temelje na halucinacijama ili sumanutim idejama (185). Homicidalni shizofreni mogu se, na temelju istraživanja, podijeliti u dvije skupine:

a/ pretjerano kontrolirane, često izuzetno agresivne, bez ranije kriminalne aktivnosti, koji su ubili članove svoje obitelji i

b/ smanjeno kontrolirane koji ubijaju strance, imaju raniju kriminalnu aktivnost i devijantno ponašanje (186,187).

Paranoidni bolesnici sačinjavaju neproporcionalno velik broj počinitelja kaznenih djela u odnosu na druge psihičke poremećaje i bolesti. Paranoidna ljubomora odnosno patološka ljubomora relativno je čest sadržaj paranoje. Osnovna karakteristika je sumanuta ideja da je bračni partner nevjeran. Češće se javlja kod muškaraca i prema nekim autorima, u SAD-u ljubomora je jedan od triju najčešćih motiva ubojstva. U literaturi se mogu susresti različiti nazivi za taj pojam: seksualna ljubomora, erotska ljubomora, psihotična ljubomora i Othellov sindrom (178,188,189). Ljubomora je najčešći uzrok bračnog konflikta, zlostavljanja bračnog partnera i posljedičnog ubojstva. Može se javiti kao izolirani poremećaj, no može biti vezana uz neki drugi psihijatrijski poremećaj ili bolest (paranoidna shizofrenija, alkoholizam, depresija, neuroza, poremećaji ličnosti, demencija) te u okviru nekih tjelesnih bolesti (kod tumora mozga, metaboličkih, endokrinoloških i degenerativnih poremećaja) (184,190).

Kod maničnih i depresivnih bolesnika postoje patološki fenomeni u međuljudskim odnosima i relacijama sa socijalnim okruženjem. Kriminogeni značaj depresivnih sindroma različito se vrednuje u forenzičkoj literaturi. Kao delikti navode se ubojstva, pokušaji ubojstva, imovinski delikti i bludne radnje. Goppinger i Witter (191) navode kao kaznena djela, prije svega, prošireno samoubojstvo i ubojstvo sa samoubojstvom. Parker (192) je analizirajući 100 osoba od kojih je 70 počinilo ubojstvo, a 30 pokušaj ubojstva, našao da ih je 23 patilo od depresije. Rosenbaum i Bennett (193) u svojoj su opsežnoj studiji zaključili da su depresivni ubojice imali vrlo nepovoljnu razvojnu situaciju, da su skloni zlouporabi droge i alkohola, a da je najčešći povod ubojstvu seksualna nevjera. Sheperd (190) je analizirao 81 bolesnika koji su patili od ideje ljubomore i među njima je otkrio 35 koji su imali povremene depresije. Kod njih su se u anamnezi ispoljili jaki agresivni ispadi u obliku ubojstva, pokušaja ubojstva i nasilja.

Kriminogeni značaj epilepsije danas je daleko manji od značaja koji se ovoj bolesti pridavao u starijoj sudskopsihijatrijskoj literaturi. Agresivno ponašanje epileptičara uzrokovano je u prvom redu popratnim psihičkim pojavama, koje mogu biti vezane uz sam napadaj, ili su epizodičnog prolaznog ili trajnog karaktera. Kao počinitelje delikata protiv života i tijela, epileptičare obilježava brutalnost, surovost, nizak prag osjetljivosti na alkohol i povišeni seksualni nagon, pa se ubojstva s njihove strane manifestiraju s primjesama sadizma i okrutnosti u načinu izvršenja, dok kao sredstvo izvršenja najčešće upotrebljavaju sjekire, noževe ili tupe predmete kojima žrtvi nanose višestruke ozljede po čitavom tijelu (194).

Kao mogući počinitelji ubojstva, u forenzičkoj psihijatriji spominju se i osobe sa antisocijalnim poremećajem ličnosti (psihopatije), mentalnim poremećajima, seksualnim poremećajima (Warren i grupa autora (195) opisuju seksualna sadistička serijska ubojstva), pa čak i duševno zaostale osobe.

1.2.2.4.5. HOMICIDOGENI STIMULANSI

1.2.2.4.5.1. ALKOHOL

Istraživanja stranih i domaćih autora pokazuju da alkohol i alkoholizam predstavljaju vrlo značajan kriminogeni faktor kod različitih vrsta kaznenih djela, osobito onih koja spadaju u tzv. agresivni kriminalitet, odnosno kaznena djela protiv života i tijela. Seksualni delikti, ubojstva, tjelesne ozljede, sudjelovanje u tučnjavama česta su djela počinjena pod utjecajem alkohola.

Bilo da je riječ o kroničnom alkoholizmu ili akutnoj alkoholiziranosti počinitelja ili žrtve, uloga alkohola u ubojstvima je takva da ga neki autori čak podižu na etiološku razinu.

Za forenzičke potrebe možemo govoriti o fiziopatološkom i psihopatološkom djelovanju alkohola pod čime se podrazumijeva utjecaj alkohola na funkciju osjetila, podražljivost i vrijeme reagiranja CNS-a, kao i na sposobnost koordinacije pokreta. Anksiolitičko djelovanje alkohola daje alkoholiziranoj osobi neku vrstu umjetne hrabrosti i zbog toga otvara mogućnost počinjenja brojnih radnji koje u trijeznom stanju nikada ne bi počinila, jer bi je prirodni strah kao neophodni prirodni regulator u normalnom stanju u tome spriječio. Alkohol oslobađa i kočnice agresivnosti koje su kod normalnog, zdravog i trijeznog čovjeka manje ili više pod kontrolom. Alkohol otupljuje intelekt i smanjuje kritičnost i kontrolu ponašanja stečenu društvenim odgojem i životnim navikama. Psihički labilne osobe često pribjegavaju alkoholu zbog sedativnog djelovanja alkohola, ali jedan od razloga je i taj što alkohol labavi kočnice razuma ili sasvim ili djelomično uklanja društvene norme u čovjeka, pogotovo u čovjeka koji ih i inače teško podnosi (196).

S obzirom da je alkohol vrlo rašireno sredstvo uživanja i da ima vrlo velik kriminogeni značaj, te da alkoholno pijanstvo u većoj ili manjoj mjeri ovisi od svjesnih i voljnih postupaka pojedinca, akutno opito stanje prema pravnom shvaćanju ne dovodi do težeg poremećaja svijesti kao što je to slučaj kod drugih organskih poremećaja, stoga i nema bitnijeg utjecaja na volju i

intelektualne funkcije a time i na ubrojivost. Izuzetak čini patološka intoksikacija te komplicirano opito stanje. U forenzičko-psihijatrijskoj literaturi koristi se Binderova (197) klasifikacija abnormno opitih stanja koja se temelji na promjenama svijesti kao posljedicama akutne alkoholne intoksikacije. Kod patološkog opitog stanja riječ je o neubrojivosti, a kod kompliciranog opitog stanja o smanjenoj ubrojivosti (198).

Kod dugogodišnjih alkoholičara često se javljaju psihičke promjene koje u psihijatriji nazivamo organskim psihosindromom. Cijeli psihički život i sve psihičke funkcije bivaju manje ili više izmjenjene i oštećene, ali na prvom mjestu stradaju inteligencija, rasuđivanje i pamćenje. No, vremenom ove osobe otupe ne samo intelektualno, već i afektivno (196).

Kao homicidogeni stimulans, alkohol je prema istraživanjima u SAD-u i u Skandinaviji bio u zločinima protiv života i tijela zastupljen u 41 – 62% slučajeva, a kod ostalih vrsta zločina u 38 do 47%. Brojna su istraživanja ukazala na istovremenu prisutnost alkohola u krvi žrtve i počinitelja ubojstva. U jednoj studiji utvrđeno je da su pod utjecajem alkohola i žrtva i počinitelj bili zastupljeni u 43,5%, samo žrtva u 9,2%, a samo počinitelj u 10,9% slučajeva. Unutar skupine žrtava koje su, viktimološki gledano, doprinijele ubojstvu čak 74% bilo je u alkoholiziranom stanju (199).

U Južnoafričkoj Republici retrospektivna petogodišnja studija na uzorku od 948 žrtava od ukupno 2.980 sudskomedicinskih obdukcija nasilnih smrti ukazala je na prisutnost alkohola u krvi kod 52,5% obduciranih. Posebno su analizirane žrtve ubojstva, kod kojih je od 477 analiziranih osoba 314 bilo pozitivno na alkohol. To je ujedno bila i jedina skupina u kojoj je udio alkoholiziranih (65,8%) premašio udio trijeznih. Utvrđeno je da je alkoholiziranost bila u još većoj mjeri prisutna kod dominantno najčešćih ubojstava hladnim oružjem (od 362 žrtve 72,4% bilo je pod utjecajem alkohola) (200).

Kovačić-Kozarić (199) je vlastitim istraživanjem obuhvatila 246 alkoholičara, počinitelja kaznenih djela protiv života i tijela, i 272 alkoholičara koji su počinili ostala kaznena djela. Alkoholičari, počinitelji kaznenih djela protiv života i tijela, bili su starije životne dobi, nižeg obrazovanja, češće po zanimanju umirovljenici i poljoprivrednici, većinom oženjeni. U ispitanoj skupini ubojstvo je bilo zastupljeno u 59,3% slučajeva, a pokušaj ubojstva u 22,8%. Najčešće se radilo o ubojstvu supruge ili bližih članova obitelji. U kontrolnoj su se skupini kaznena djela protiv privatne i društvene imovine javila u 57,5% slučajeva, seksualni delikti u 19,5%, te kaznena djela protiv opće sigurnosti i imovine u 10,5% slučajeva. Alkoholičari počinitelji kaznenih djela protiv života i tijela, bili su značajnije češće okarakterizirani kao smanjeno ubrojivi u vrijeme počinjenja djela. Obvezno liječenje alkoholizma preporučeno je u 42,9% slučajeva.

U drugom radu istraživanje alkohola kao kriminogenog čimbenika kod počinjenja kaznenih djela ubojstva i pokušaja ubojstva provedeno je na uzorku od 140 ispitanika (70 muških i 70 ženskih), pri čemu su korištene ekspertize forenzičko-psihijatrijskih vještačenja provedenih u Psihijatrijskoj bolnici Vrapče u razdoblju od 1983. do 1997. godine. Muški počinitelji su u godini prije počinjenja ubojstva u većoj mjeri konzumirali alkohol (74,3%) nego žene (37,1%). U vrijeme počinjenja djela muškarci su bili pod utjecajem alkohola u 52,9% slučajeva, a žene u 30,0% slučajeva. Konzumiranje alkohola na različite načine doprinijelo je izvršenju djela (svađe i tuče u alkoholiziranom stanju, uzimanje najbližeg predmeta za izvršenje djela, alkohol kao dezinhibirajući faktor, poremećaj svijesti i drugih psihičkih funkcija). U muških počinitelja utjecaj alkohola imao je važniju konstelativnu ulogu prilikom nastanka djela, što je uvjetovalo odgovarajuću redukciju stupnja uračunljivosti u vrijeme počinjenja djela. Najveći broj počinitelja u obje skupine imao je kategoriju bitno smanjene uračunljivosti (42,9% muških i 48,6% ženskih počinitelja). Muškim počiniteljima u većem broju slučajeva izrečena je sigurnosna mjera obveznog liječenja od ovisnosti. Kod malog broja ubojstava kojih su počinitelji žene konzumacija alkohola bila je neposredni kriminogeni čimbenik, osobito u incidentima u kojima su žene unutar obitelji bile zlostavljane od partnera (201).

Alkoholiziranost žrtve kao kriminogeni i viktimgeni faktor kaznenog djela ubojstva uočena je u istraživanju ponašanja 60 ubojica i njihovih 60 žrtava u alkoholiziranom stanju u vrijeme izvršenja ubojstva, koji su vještačeni u Psihijatrijskoj bolnici Vrapče u vremenu od 1960. do 1997. godine. Ovo je istraživanje pokazalo da je u vrijeme djela bilo 60,87% alkoholiziranih žrtava (202).

Alkohol ima katalizirajući učinak na izbijanje sukoba s fatalnim posljedicama. Alkoholizam u obitelji ima značajnu ulogu u zlostavljanju članova zajednice. Kronični alkoholizam sa kriminogenog gledišta ima dvostruki efekt na ovisnika i njegovu obitelj. On prvenstveno dovodi do postepene, ali sigurne razgradnje osobnosti koja se razgrađuje u moralnoj, socijalnoj i mentalnoj sferi. Tako promijenjena osoba postaje nepredvidljiva u ponašanju, lako ulazi u konflikte, na beznačajne povode reagira impulsivno i agresivno. S druge strane, kronični alkoholizam uvijek i bez iznimki djeluje na čitavu obitelj, u kojoj razara u prvom redu pozitivnu emocionalnu klimu, ljubav i osjećaj pripadnosti. Kod zdravih članova obitelji razvija se osjećaj izgubljenosti i beznada, praćen ambivalentnim ili izrazito neprijateljskim stavovima prema alkoholičaru.

Slade i suradnici (203) na primjeru 20 obiteljskih ubojstava, počinjenih u razdoblju od 1985. do 1988. godine u San Franciscu, SAD analizirali su prisutnost alkohola u krvi sudionika, kako bi procijenili njegovu zastupljenost i ulogu u pojavi nasilja u obitelji. Samo u jednom slučaju počinitelj je bio otac, a žrtva dijete, dok se u svim ostalim slučajevima ubojstvo odigralo među supružnicima. Toksikološke pretrage izuzetih uzoraka ukazale su na prisutnost alkohola u 85% slučajeva (samo kod žrtve, samo kod počinitelja ili kod oboje). Samo kod počinitelja alkoholiziranost je utvrđena u 40% slučajeva, kod žrtve i počinitelja istovremeno u 30% slučajeva, a samo kod žrtve u 15% slučajeva. Kod počinitelja se koncentracija alkohola u krvi kretala u rasponu od 0,6-2,6 g/kg tjelesne težine, a kod žrtava u rasponu od 0,6 do 4,0 g/kg.

Važno mjesto koje u analizi ubojstava pripada ulozi alkohola u deliktnoj situaciji ispitano je u radu koji se bavio ubojstvima intimnih partnera u Republici Hrvatskoj u razdoblju od 1974. do 1994. godine (103). Na uzorku od 102 ispitanika, utvrđeno je da je više od polovice počinitelja (52%) imalo problema s alkoholom i prije počinjenja djela. U vrijeme izvršenja djela pod utjecajem alkohola bilo je 61,7% muških i 41,8% ženskih počinitelja. Do zaključka da i alkoholiziranost žrtve ima značajnu ulogu u vlastitoj viktimizaciji, autor je došao na temelju podatka da je u vrijeme ubojstva 49% žrtava bilo alkoholizirano (statistički značajna razlika utvrđena je s obzirom na spol, i to za žrtve muških počinitelja koje su bile uglavnom trijezne, za razliku od žrtava ženskih počinitelja koje su uglavnom bile u pijanom stanju).

U studiji obiteljskih ubojstava u Republici Hrvatskoj kojom je bio obuhvaćen uzorak od 214 počinitelja ovog tipa ubojstva u razdoblju od 1980. do 1998. godine, među brojnim varijablama ispitana je ovisnost počinitelja o alkoholu, te stanje alkoholiziranosti počinitelja i žrtava ubojstva u vrijeme izvršenja djela. Među ovisnicima o alkoholu registrirano je 28,5% počinitelja, a za još 32,2% utvrđeno je da prekomjerno konzumiraju alkoholna pića. *Tempore criminis* bilo je alkoholizirano 57,0% počinitelja i 48,6% žrtava (104).

Iako je prema većini istraživanja odnos alkohola i delikata protiv života i tijela nedvojbeno utvrđen, alkoholiziranom stanju ne možemo pripisati ulogu jedinog i isključivog pokretača. Stoga dezinhbitornu ili facilitativnu ulogu alkohola moramo kao homicidogeni stimulans uvijek promatrati i u socijalnom kontekstu i u okviru ostalih okolnosti koje su prethodile ubojstvu.

1.2.2.4.5.2. PSIHOAKTIVNE DROGE

Ubojstva su u našem podneblju i kulturi još uvijek u znatnoj mjeri vezana uz alkohol, pa o povezanosti ubojstava i utjecaja opojnih sredstava u našoj sredini nema nekih čvršćih i argumentiranih pokazatelja. Zaključci o udjelu opojnih sredstava među homicidalnim stimulansima mogu se tako samo generalno bazirati na zapažanjima studija ove pojavnosti u

visokoindustrijaliziranim zemljama Zapadne Europe i u SAD, gdje je uočeno da je nasilnički kriminalitet ovisnika o drogama specifično vezan uz ilegalnu trgovinu drogom i ovisnički način života u narkomanskim krugovima.

Studije provedene sredinom 80-tih godina u nekolicini većih američkih gradova kao što su Miami, New York i Los Angeles utvrdile su da je približno 40% žrtava ubojstva bilo među registriranim ovisnicima o kokainu (204,205,206). Čak i u manjim sredinama u Arizoni i Utahu incidencija je bila oko 20% (207,208). Udio ubojstava ovisnika o kokainu porastao je od 1-3% ranih 80-tih do nekih 30% koncem 80-tih godina. Čitavo to vrijeme, alkohol je bio redovito zastupljen kod otprilike trećine svih žrtava ubojstva (209). U dvogodišnjoj studiji u New York Cityju (1990-1991), na temelju podataka Medical Examiner' s Officea, od ukupno 2.824 ubojstva kod kojih je žrtva preminula najkasnije 2 sata od ranjavanja, kokain ili njegovi metaboliti utvrđeni su u 884 slučaja (31,3 %). Toksikološke analize bile su pozitivne na kokain, ali negativne na alkohol i opijate u 379 slučajeva (13,4%), alkohol i kokain u kombinaciji nađeni su u 300 slučajeva (10,6%), a kokain i opijati u 205 slučajeva (7,3%). Sve tri supstancije nađene su u krvi 82 žrtve (2,9%). Alkohol bez kokaina i opijata nađen je kod 596 ubijenih osoba (21,1%). Samo opijati nađeni su u svega 2% slučajeva. Niti jedna od svih nabrojanih tvari nije nađena kod 1.344 žrtve ubojstva (47,6%) (210,211).

Farmakološki efekti kokaina uključuju razdražljivost, srdžbu, sumnjičavost i nasilnost. Ovi učinci odražavaju se na žrtvu tako da ona svojom pojavom djeluje izazivački, pogotovo u odnosu na počinitelja koji je također konzumirao kokain. Opijati i/ili alkohol uzimaju se istodobno s kokainom u namjeri da se smanje neugodni učinci koje izaziva kokain sam za sebe. Intoksikacija alkoholom može pridonijeti još pogibeljnijem ponašanju žrtve zbog popuštanja samokontrole, naglosti u postupcima i smanjene sposobnosti rasuđivanja. Ipak, postoje specifične osobitosti žrtava ubojstva ovisnika o kokainu i onih koje su bile samo pod utjecajem alkohola: ovisnici o kokainu obično su mlađe osobe, stradaju u javnosti i ubijene su po pravilu iz vatrenog oružja, nerijetko tijekom kupovine ili preprodaje droga na ulici, za razliku od žrtava

ubojstva u etiliziranom stanju, kod kojih nema posebne dobne predispozicije i koje su nerazmjerno češće ubijene u zatvorenom prostoru i na neki drugi način (212).

U Bexar Countyju, San Antonio, Texas, unutar Medical Examiner's Officea rutinski se radi sveukupna toksikološka pretraga kod svih žrtava ubojstva (51). Za procjenu utjecaja alkohola, kokaina, metabolita kokaina, heroina i njegovih metabolita, te drugih opijata, uzete su u razmatranje 4 godine (1985,1987,1990. i 1991.). Utvrđeno je da su žrtve ubojstva bile alkoholizirane u prosjeku između 40-49 % od svih testiranih (vrijedi u slučajevima gdje je konzumiran i utvrđen samo alkohol u krvi). No, ako je uz alkohol konzumirana i utvrđena još neka droga, onda je incidencija alkoholiziranih žrtava još veća (između 54,2% i 60,3%). Prisutnost heroina utvrđena je 1985. godine kod svega 7 žrtava (2,8%), ali je incidencija porasla 1991. godine, kada je heroin pronađen u 15 slučajeva (4,8%), i to u većini slučajeva u kombinaciji s kokainom. Prisutnost kokaina je drastično porasla (dok je 1985. utvrđen kod svega 4 žrtve, 1987. kod 20 žrtava, 1990. je otkriven kod 35 žrtava, a 1991. čak kod 58 ubijenih).

Podatak od 18,7% žrtava ubojstva koje su konzumirale kokain, usporediv je sa sličnom studijom u New York Cityju u razdoblju od 1984. do 1987. godine, gdje je dobiven sličan rezultat (18,2%) ali kod osoba stradalih u prometnim udesima (213).

Uloga opojnih sredstava kao kontributivnog faktora u porastu broja ubojstava, pogotovo među mlađim osobama, razmatrana je i u Italiji, gdje je u porastu broj konzumenata kokaina. Kod ovisnika o heroinu rizik od nasilne smrti je četverostruko veći nego kod ostalih narkomana. Iako se zdravstvena statistika o ubojstvima u Italiji ne izjašnjava o intoksikaciji žrtava, toksikološkim analizama materijala izuzetih prilikom obdukcije žrtava ubojstva u razdoblju od 1987. do 1992. godine evidentirana je intoksikacija drogama ili alkoholom u oko 50% svih slučajeva, među kojima je velik broj bio pozitivan na kokain (214,215).

1.2.3. PSIHIJATRIJSKO VJEŠTAČENJE POČINITELJA UBOJSTVA

“ Bolje je za se ne znat, nego čin taj spoznat.”

/Shakespeare, Magbeth (II,2)/

Pod psihijatrijskim vještačenjem obično se misli na vještačenje duševnog zdravlja osoba u svezi s kaznenim postupkom. Prema odredbama Zakona o kaznenom postupku, ako se pojavi sumnja da je isključena ili smanjena ubrojivost okrivljenika zbog trajne ili privremene duševne bolesti, privremene duševne poremećenosti ili zaostalog duševnog razvoja, odredit će se vještačenja psihijatrijskim pregledom okrivljenika (članak 264.,stav 1) (18).

Ubrojivost je ukupnost sposobnosti rasuđivanja i odlučivanja nužnih za krivnju. Ubrojiv čovjek je sposoban vladati se sukladno društvenim pravilima jer mu to omogućuje njegov intelektualni i voljni potencijal, tj. psihičko stanje u kojem se nalazio u vrijeme počinjenja kaznenoga djela (*tempus commissi delicti*). Ubrojivost se ocjenjuje u odnosu na konkretno kazneno djelo. Ubrojivost nije medicinski entitet, već kaznenopravna konstrukcija koju sud izvodi iz elementa koje mu prezentira psihijatrijski vještak (10).

Prema Kaznenom zakonu Republike Hrvatske, neubrojiva osoba nije kriva i prema njoj se ne može primijeniti kaznenopravna sankcija (članak 40.,stav 1) (11).

Neubrojiva je osoba koja u vrijeme ostvarenja zakonskih obilježja kaznenog djela nije bila u mogućnosti 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 (članak 40., stav 2) (11).

Počinitelj koji je u vrijeme počinjenja kaznenog djela bio smanjeno ubrojiv može se blaže kazniti, ako do smanjene ubrojivosti nije došlo samoskrivljeno (članak 42.). Za razliku od

neubrojivosti (koja postoji ili ne postoji), ubrojivost se može stupnjevati. Od pune ubrojivosti do granice u kojoj je ona posve isključena, niz je prijelaznih stanja bitno obilježenih različitom mjerom, stupnjem redukcije intelektualnih i voluntativnih sposobnosti (10).

Psihijatrijsko vještačenje u mnogim elementima bitno se razlikuje od vještačenja u ostalim znanstvenim disciplinama, pa i od vještačenja u drugim medicinskim područjima. U praksi se obično javljaju kao psihijatrijsko-psihološka vještačenja (timsko vještačenje psihijatra i psihologa), kojima se utvrđuje postojanje određenih afektivnih stanja *tempore delicti*, koja su pravno relevantna, kao i njihov utjecaj na ponašanje okrivljenika. Ako vještaci ustanove da je duševno stanje okrivljenika poremećeno, odredit će narav, vrstu, stupanj i trajnost poremećenosti i dati svoje mišljenje o tome kakav je utjecaj takvo duševno stanje imalo i kakav još ima na shvaćanje i postupke okrivljenika, te je li, i u kojoj mjeri poremećaj duševnog stanja postojao u vrijeme izvršenja kaznenog djela (18).

Psihijatrijske ekspertize u okviru klasičnog nalaza obuhvaćaju: anamnezu, neurološki, somatski i psihički status; rezultate laboratorijskih analiza; eventualne nalaze drugih stručnjaka, posebno psihologa. Vještak psihijatar dužan je izvršiti sve potrebne preglede okrivljenika, a po potrebi organizirati njegovo promatranje ili ga sam izvršiti, proučiti svu prikupljenu medicinsku dokumentaciju i podatke o ličnosti okrivljenika. U okviru mišljenja treba se nalaziti klinički dio tj. utvrđivanje bioloških elemenata psihičkog stanja okrivljenika i forenzički dio tj. ocjena psihičkih sposobnosti okrivljenika u odnosu na konkretno kazneno djelo (198).

Nažalost, zbog niza objektivnih okolnosti koji puta su nalaz i mišljenje vještaka dati alternativno. Psihijatrijski vještak na osnovi raspoloživih podataka i vlastitih zapažanja može tek s većom ili manjom vjerojatnošću dati zaključak o vrlo varijabilnom statusu okrivljenika, i to primarno *tempore criminis*. Budući da u sudskom postupku on najčešće posljednji dolazi u kontakt s okrivljenim (često i mjesecima nakon izvršenja djela), kada su mnogi bitni elementi

potisnuti u drugi plan, kada je počinitelj stručno podučen od svog branitelja i kada je već fiksirao najbolju defanzivnu verziju, u praksi se događa da su nalazi psihijatrijskih vještaka ponekad nepotpuni, a mišljenja proturječna (18). Ipak, proučavajući sudske spise, moglo bi se zaključiti da je u većini slučajeva sud kritički cijenio nalaz i mišljenje vještaka, prihvativši ga kao osnovu svoje odluke o psihičkom stanju počinitelja. Iz nekih rijetkih istraživanja naše sudske prakse proizlazi rezultat o gotovo 100% prihvaćanju vještačkog nalaza i mišljenja o pitanju ubrojivosti od strane naših sudova (216,217,218).

1.2.4. STRATEGIJE PREVENCIJE UBOJSTAVA I KAZNENE SANKCIJE

"Više vrijede dobri običaji, nego dobri zakoni. "

/Tacitus/

Strategije prevencije ubojstava i nasilja zahtjevaju zajednički pristup i zalaganje različitih struktura, kao što su zakonodavstvo, školstvo, socijalne službe, javno zdravstvo, pa u konačnici i šira društvena zajednica. Primjerice, javno zdravstvo trebalo bi preventivne mjere u borbi protiv nasilja bazirati na:

1. promjenama osobnog znanja, iskustva i/ili shvaćanja;
2. promjenama socijalne i prirodne sredine;
3. podizanju zajedničke svijesti o uzrocima i prevenciji nasilja.

Zadatak je javnog zdravstva da prepozna utjecaje socijalnih razlika i siromaštva na nasilje. Društvo sve više usvaja programe i strategije kojima je primarno podizanje razine svijesti kod mladih i roditelja u suzbijanju nasilja. Ove strategije uključuju, na primjer: 1. školski nastavni plan koji uči savladavanju poteškoća, komunikaciji, iskustvu mirenja; 2. programe intervencija u obitelji bazirane na odgoju roditelja u smislu poboljšanja odnosa i učvršćivanja povjerenja među članovima obitelji; 3. predškolske mjere u razvoju intelektualnih i socijalnih sposobnosti (219,220).

Ubojstva i nasilne smrti predstavljaju globalni javnozdravstveni problem. Smrtnost među radno aktivnim stanovništvom podrazumijeva i ekonomski gubitak za čitavu zajednicu. Ovaj gubitak računa se prema broju izgubljenih produktivnih godina, nastao smrću određene osobe, u odnosu na očekivani prosjek radnih godina aktivnog člana određene sredine. Uzroci smrti starijeg pučanstva u SAD-u (većinom prirodne smrti uslijed srčanih oboljenja, malignih i neuroloških bolesti) imaju relativno mali utjecaj na prosječan životni vijek stanovništva. Glavni uzroci smrti

mlađih stanovnika (prometne nezgode, ubojstva, AIDS), iako izraženi u manjoj mjeri u odnosu na prirodne smrti starijeg stanovništva, odgovorni su za brojne godine izgubljene radne produktivnosti (221).

SAD su suočene s nasiljem koje je poprimilo epidemiološke razmjere, osobito među mladom populacijom. Među 22 industrijalizirane zemlje, SAD imaju najvišu stopu ubojstava među osobama između 15 i 24 godine starosti. Znanstveni pristup problemu reduciranja nasilja i ubojstava može pomoći u smislu jasnog određivanja uzroka i faktora rizika, koji mogu osvijetliti mehanizme koji dovode do nasilja i imaju poguban efekt na određene grupacije stanovništva. Za specifične visokorizične skupine, neophodan je razvoj ciljnih programa zaštite. U cilju suzbijanja nasilja među mladom populacijom, nužne su intervencije društva širokih razmjera. Podržavajući teoriju da u prirodi nasilja nisu rasne razlike, već socioekonomski faktori, nezaposlenost i siromaštvo, ovi programi bazirani su na promjenama socijalnog okruženja, u smislu stvaranja mogućnosti za odgovarajuće školovanje, zapošljavanje, dobivanje primjerenog smještaja i poboljšanje životnih uvjeta općenito (222,223).

Represivne mjere bile su i ostale jedinim štitom države od nasilja, a ujedno i glavnim oblikom organizirane društvene akcije protiv kriminala. Rezultati su, međutim, dvojbeni. Delinkventno ponašanje pojedinaca, njihovi motivi i pobude ne mogu se kontrolirati u tolikoj mjeri da se potpuno potisnu. Moguće je raditi na njihovom suzbijanju, u čemu mogu pomoći preventivne mjere, koje se sastoje u otklanjanju kriminogenih situacija koje dovode do težih međuljudskih sukoba i ubojstava. Šira društvena zajednica može pomoći podizanjem standarda stanovništva, unapređenjem materijalnih prilika, podizanjem stupnja obrazovanja i kulture. Za našu sredinu i mentalitet, neophodna je sustavna prevencija u suzbijanju alkoholizma. Primarna prevencija sastoji se u odgojno-obrazovnom procesu koji započinje još u predškolskim ustanovama, a nastavlja se tijekom cjelokupnog školovanja i čiji je cilj upozoriti na štetnost i posljedice pretjeranog i dugotrajnog konzumiranja alkohola. Sekundarna se prevencija odnosi na liječenje

alkoholičara koje ne obuhvaća samo njega već i cjelokupnu obitelj, odnosno njegovo bliže socijalno okruženje (224).

Velik broj radova upozorava na vatreno oružje kao najčešći i najmasovniji oblik izvršenja ubojstava. Velik broj počinitelja imao je dozvolu za nošenje oružja, a nemali broj ubojstva počinjen je i ilegalnim naoružanjem. Mnogi ljudi nose oružje u slobodno vrijeme, ili ga drže u kući pod izgovorom osobne zaštite, ne shvaćajući da time samo povećavaju rizik ubojstva neke od osoba u svojoj najbližoj okolini (225). Udruži li se sa konzumiranjem alkohola, ova kombinacija u uvjetima obične svađe ili nesporazuma dovodi do konfliktne situacije koja se razrješava nečijom smrću. Akcije vraćanja neprijavljenog oružja Ministarstvu unutarnjih poslova, koje se već duže vrijeme provode u Republici Hrvatskoj mogu biti efikasne samo u sprezi sa donošenjem strožih propisa i uvjeta za izdavanje dozvole za nošenje i uporabu vatrenog oružja.

Mreža javnog zdravstva u Quebecu (Kanada) prihvatila je, podržavajući kontrolu pristupa oružju, mjere licenciranja i registriranja sveukupnog oružja i njihovih vlasnika, pružajući pomoć u kontroli uvoza i distribucije oružja, pojačanog istraživanja i edukacije, a sve u cilju smanjenja pristupa oružju (226).

Središnje mjesto u sustavu sankcija pripada kazni. Ona je ujedno najstarija reakcija društva na zabranjena ponašanja. Kazna je pravna sankcija prema počinitelju protupravnoga ponašanja koja se sastoji u oduzimanju ili ograničenju određenih prava. Kazna je izraz društvene osude zbog počinjenoga kaznenog djela koja se nadovezuje na krivnju kao društveni prijekor zbog počinjenoga kaznenog djela (10).

Sankcije za ubojstvo moraju uvijek biti primjerene težini počinjenog djela, a kazna pravedna i svrhovita. Kao što je u članku 50. Kaznenog zakona Republike Hrvatske određeno: svrha kažnjavanja je da se uvažavajući opću svrhu kaznenopravnih sankcija izrazi društvena osuda

zbog počinjenog kaznenog djela, utječe na počinitelja da ubuduće ne čini kaznena djela, utječe na sve ostale da ne čine kaznena djela i da se primjenom propisanih kazni utječe na svijest građana o pogibeljnosti kaznenih djela i pravednosti kažnjavanja njihovih počinitelja (11).

Svrha kažnjavanja trebala bi, dakle, imati i odgojnu svrhu: društveno korisna je samo ona kazna kroz koju će i okrivljeni i ostale osobe shvatiti da se život druge osobe ne može olako uzeti, pogotovo onda kada se neki sukob ili nesporazum mogao riješiti na mirniji i civiliziraniji način.

2. CILJ ISTRAŽIVANJA

Cilj rada temelji se na sveobuhvatnoj raščlambi slučajeva ubojstava zabilježenih u Primorsko-goranskoj i Ličko-senjskoj županiji, koje svojom djelatnošću pokriva Zavod za sudsku medicinu Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Rijeci.

Radom su obuhvaćena sva ubojstva izvršena tijekom tri desetljeća, u vremenskom razdoblju od 1967. do 1996. godine. Ispitivanje brojnih karakteristika kaznenog djela ubojstva na području dva nadležna suda, Županijskog suda u Rijeci i Županijskog suda u Gospiću, ima za svrhu utvrditi sličnosti i razlike među načinima izvršenja, upotrebljenim sredstvima, zastupljenosti spolova i starosnih kategorija žrtava i počinitelja, vrstama i motivima te nizom drugih čimbenika značajnih kod studija ubojstava.

Obradom prikupljenih podataka došlo se do zaključaka o učestalosti ubojstava, sociodemografskim osobitostima žrtava i počinitelja, kriminološkim obilježjima djela i drugim značajkama ubojstva, što omogućuje usporedbu s postojećim podacima, a daje i korisne smjernice za buduća izučavanja ove društveno negativne pojave u Republici Hrvatskoj.

Osnovna hipoteza znanstvenog istraživanja fenomena ubojstva s gledišta sudskomedicinske i pravne znanosti ogleda se u poboljšanju kvalitete i uspješnosti pravnog rješavanja najtežih oblika kaznenog djela u kaznenom postupku, ali i u sagledavanju tendencije kretanja broja ubojstava na području teritorijalno bliskih, ali prostorno i populacijski bitno različitih sredina. Obuhvaćeno je vremensko razdoblje unutar kojeg je moguće sagledati bit, te procijeniti opseg i strukturu osnovnih fenomenoloških obilježja kaznenog djela ubojstva.

Rezultati istraživanja daju temelj za promišljanje konkretnih strategija prevencije ubojstava na području koje je u radu obrađeno, ali i smjernice za pristup rješavanju ovog problema u drugim sredinama.

3. MATERIJAL I METODE

Za retrospektivnu analizu ubojstava na području Primorsko-goranske i Ličko-senjske županije tijekom tri desetljeća (u razdoblju od 1967. do 1996. godine) kao temeljni izvor podataka koristio sam obdukcijske zapisnike Zavoda za sudsku medicinu Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Rijeci, u kojima su obrađeni svi slučajevi ubojstva evidentirani u promatranom vremenskom razdoblju.

Osnovne podatke o žrtvama ubojstava pribavio sam iz formulara Prijava činjenice smrti (članak 19. Zakona o državnim maticama) čiji su izvornici dostavljeni nadležnim matičnim uredima, a preslike pohranjene u pismohranu Zavoda za sudsku medicinu Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Rijeci.

Zbog promjena u teritorijalnom ustroju do kojih je dolazilo u proteklom razdoblju (županije su prema Zakonu o lokalnoj samoupravi i upravi formirane 1992. godine), podatke za statističku obradu prikupljao sam koristeći demografske statističke podatke Državnog zavoda za statistiku Republike Hrvatske, Županijskog ureda za statistiku Županije primorsko-goranske i Županije ličko-senjske. Prema metodološkim objašnjenjima Državnog zavoda za statistiku Republike Hrvatske (34) podatak o procjeni broja stanovnika sredinom promatrane godine temelji se na popisnim rezultatima, podacima o prirodnom prirastu i migracijskom saldu, te se obrađeni podatci odnose na sadašnje državno područje Republike Hrvatske. Precizne podatke o broju stanovnika koristio sam u godinama popisa stanovništva (1971., 1981. i 1991. godine).

Podatke o kaznenim djelima ubojstva, počiniteljima ubojstava i pravomoćnim presudama prikupio sam uvidom u sudske spise pohranjene u pismohranu Županijskih sudova (do 1992. godine Okružnih sudova) u Rijeci i Gospiću. Razmatrao sam sve predmete u kojima je kazneni postupak protiv optuženih osoba pravomoćno završen prema vrsti pravomoćne presude nadležnih sudova, odnosno počinitelji proglašeni krivima ili oslobođeni optužbe.

Kao temeljni istraživački instrument korišten je anketni upitnik za žrtve i počinitelje ubojstava (privitak 3 i 4) izrađen za potrebe ovog istraživanja, a modificiran prema upitniku primjenjenom za istraživanje ubojstava u Županiji splitsko-dalmatinskoj (37).

Prikupio sam sljedeće podatke:

1. Sociodemografske pokazatelje za žrtve i počinitelje ubojstava: spol, dob, mjesto rođenja, prebivalište, nacionalnost, bračno stanje, stupanj obrazovanja, zaposlenje, zanimanje, životni uvjeti.
2. Zdravstveno stanje žrtava i počinitelja ubojstava: bolesti i ovisnosti.
3. Obilježja modaliteta izvršenja ubojstva: godina, tromjesječje, mjesec, dan i sat događaja, mjesto počinjenja, uzrok smrti, sredstvo izvršenja, motiv ubojstva, dužina preživljavanja prema nastupu smrti, brojnost i lokalizacija ozljeda na tijelu žrtve, relacija žrtve i počinitelja, stanje alkoholiziranosti *tempore criminis* žrtava i počinitelja, utjecaj alkohola kao homicidogenog stimulansa.
4. Kaznenopravna obilježja djela: evidencija prethodnog kažnjavanja, psihičko stanje počinitelja ubojstva *tempore criminis* (forenzičko-psihijatrijsko vještačenje), pravna kvalifikacija djela, penalizacija počinitelja (pravomoćna presuda).

Rezultati u tablicama prikazani su u apsolutnim brojevima i postotcima.

Svi podatci upisani su u tablicu oblikovanu s pomoću programa za oblikovanje proračunskih tablica MS Excel 97 SR-1 (Microsoft, SAD), a statistička raščlamba podataka obavljena je s pomoću računalskog programa MedCalc (MedCalc Inc., Mariakerke, Belgija). Usporedba podataka prema istraživanim skupinama učinjena je testom usporedbe proporcija. Statistički značajnim smatrao sam razliku pri $p < 0,05$.

4. REZULTATI

Tablica 1: Klasifikacija nasilnih smrti, broj ubojstava i specifična stopa ubojstava u Republici Hrvatskoj u razdoblju od 1967. do 1996. godine

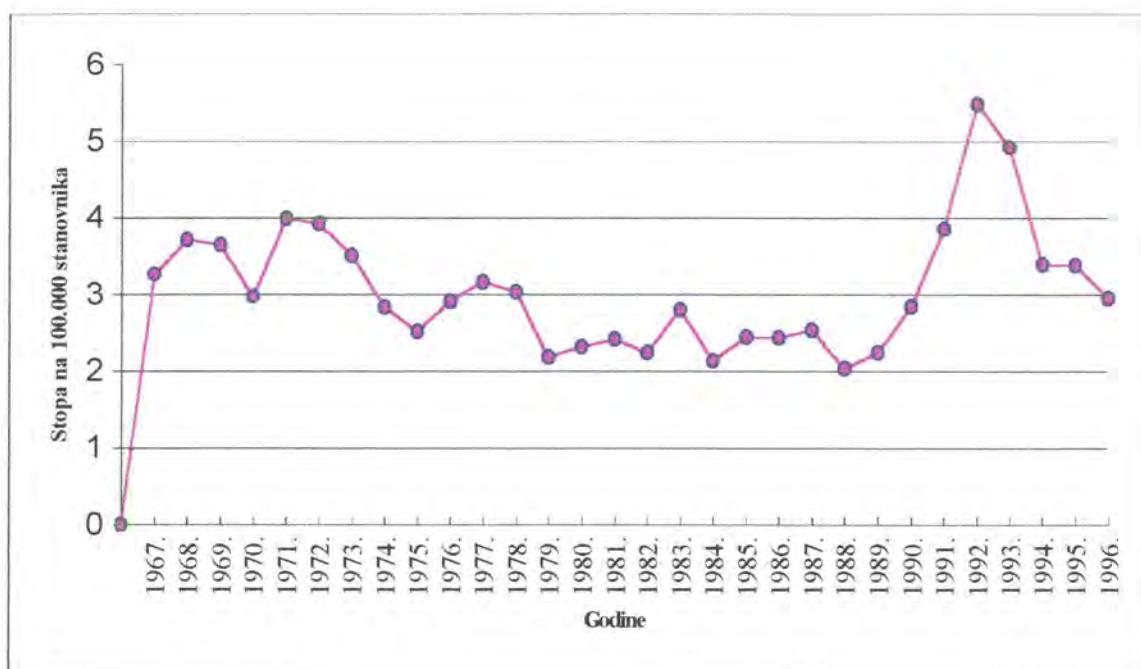
Godina	Nasilne smrti				Broj stanovnika (x 1.000)	Specifična stopa ubojstava
	Nesretni slučajevi	Samoubojstva	Ubojstva	Ukupno		
1967.	2112	633	141	2886	4.326	3,26
1968.	2353	764	162	3279	4.353	3,72
1969.	2515	748	160	3423	4.379	3,65
1970.	2663	743	131	3537	4.406	2,97
1971.	3024	828	177	4029	4.426	3,99
1972.	2932	830	176	3938	4.447	3,93
1973.	2695	777	157	3629	4.465	3,51
1974.	2712	773	127	3612	4.482	2,83
1975.	2561	831	113	3505	4.500	2,51
1976.	2451	849	131	3431	4.517	2,90
1977.	2734	887	144	3765	4.535	3,17
1978.	3023	893	138	4054	4.553	3,03
1979.	3065	900	100	4065	4.570	2,18
1980.	2960	974	106	4040	4.588	2,31
1981.	2987	983	111	4081	4.601	2,41
1982.	2923	1017	104	4044	4.635	2,24
1983.	2994	1056	130	4180	4.659	2,79
1984.	2996	1031	100	4127	4.680	2,13
1985.	2676	1050	115	3841	4.702	2,44
1986.	2482	1044	115	3641	4.722	2,43
1987.	2831	1153	120	4104	4.740	2,53
1988.	2968	1113	97	4178	4.757	2,03
1989.	2946	1042	107	4095	4.767	2,24
1990.	3103	1142	136	4381	4.778	2,84
1991.	3036	1105	184	4325	4.784	3,85
1992.	3086	1156	245	4487	4.470	5,48
1993.	2471	1088	228	3787	4.461	4,91
1994.	2249	1088	158	3495	4.649	3,39
1995.	2162	930	158	3250	4.669	3,38
1996.	2004	1002	133	3039	4.494	2,95
Prosjek	2724	948	140	3808	4.603	3,07

Izvor: Državni zavod za statistiku Republike Hrvatske (6,7,32,33,34)

U razdoblju od 1967. do 1996. godine, u Republici Hrvatskoj su zabilježena ukupno 4.204 ubojstva, ili prosječno 140 ubojstava godišnje, što predstavlja 3,6% od ukupnog broja

registriranih nasilnih smrti. Broj dovršenih ubojstava varirao je od 97 ubojstava 1988. godine s najnižom zabilježenom specifičnom stopom ubojstva od 2,03/100.000 stanovnika do 245 ubojstava 1992. godine s najvišom specifičnom stopom ubojstva od 5,48/100.000 stanovnika. Prosječna specifična stopa ubojstva za Republiku Hrvatsku kroz promatrano razdoblje iznosi 3,07/100.000 stanovnika (tablica 1).

Kretanje specifične stope ubojstava u Republici Hrvatskoj u razdoblju od 1967. do 1996. godine prikazano je grafički na slici 1.



Slika 1. Kretanje specifične stope ubojstava u Republici Hrvatskoj od 1967. do 1996. godine

U promatranom tridesetgodišnjem razdoblju, u Primorsko-goranskoj županiji dogodilo se ukupno 161 ubojstvo, što predstavlja 3,82% od ukupnog broja ubojstava u Republici Hrvatskoj. U Ličko-senjskoj županiji u istom periodu dogodilo se 90 ubojstava, što predstavlja 2,14% od ukupnog broja ubojstava u Republici Hrvatskoj (tablica 2).

Tablica 2: Broj ubojstava u Primorsko-goranskoj i Ličko-senjskoj županiji u odnosu na ukupan broj ubojstava u Republici Hrvatskoj po godinama u razdoblju od 1967. do 1996. godine

Godina	Republika Hrvatska	Primorsko-goranska županija	Ličko-senjska županija
1967.	141	7	2
1968.	162	8	4
1969.	160	8	3
1970.	131	3	3
1971.	177	3	2
1972.	176	3	6
1973.	157	4	0
1974.	127	3	3
1975.	113	3	3
1976.	131	6	5
1977.	144	8	3
1978.	138	6	7
1979.	100	7	1
1980.	106	2	0
1981.	111	5	2
1982.	104	2	2
1983.	130	4	1
1984.	100	4	0
1985.	115	4	5
1986.	115	6	5
1987.	120	6	1
1988.	97	6	2
1989.	107	4	2
1990.	136	7	0
1991.	184	5	6
1992.	245	12	5
1993.	228	7	8
1994.	158	6	3
1995.	158	5	3
1996.	133	7	3
Ukupno	4204	161	90

Specifična stopa ubojstva u godinama popisa stanovništva u sva tri promatrana razdoblja bila je u Primorsko-goranskoj županiji niža od specifične stope ubojstva u Ličko-senjskoj županiji. Utvrđena razlika je u sva tri razdoblja statistički vjerodostojna ($p < 0,001$). Rezultati obrade prikazani su u tablici 3.

Tablica 3: Specifične stope ubojstva u Primorsko-goranskoj i Ličko-senjskoj županiji u godinama popisa stanovništva (1971, 1981. i 1991. godine)

Godina	Primorsko-goranska županija			Ličko-senjska županija			P
	Broj stanovnika	Prosječni broj ubojstava*	Specifična stopa ubojstva	Broj stanovnika	Prosječni broj ubojstava*	Specifična stopa ubojstva	
1971.	270.660	4,2	1,55	106.433	2,8	2,63	< 0,001
1981.	304.038	4,0	1,31	90.836	1,2	1,32	< 0,001
1991.	323.130	7,0	2,16	85.135	4,2	4,93	< 0,001

* Prosječni broj ubojstava izračunat je za pet godina, i to za godinu popisa stanovništva, dvije godine prije i dvije godine poslije (na primjer, u rubrici za 1971. godinu upisan je prosječan broj ubojstava za razdoblje od 1969. do 1973. godine)

Izvor: Statistički ljetopis Županije primorsko-goranske (5);
Statistički ljetopis hrvatskih županija (6).

Prema evidenciji knjiga umrlih osoba Zavoda za sudsku medicinu Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Rijeci, u razdoblju od 1967. do 1996. godine obavljen je ukupno 11.361 pregled umrlih osoba, od čega je nasilnom smrću stradalo 53,7% pregledanih. Među nasilnim smrtima prevladavaju nesretni slučajevi (72,1%), na drugom mjestu su samoubojstva (32,8%), a na ubojstva otpada 4,1% svih nasilnih smrti. Najviše ubojstava (ukupno 17) zabilježeno je 1992. godine, a najmanje (ukupno 2) 1980. godine (tablica 4).

Tablica 4: Klasifikacija nasilnih smrti i odnos prema ukupnom broju umrlih osoba pregledanih na Zavodu za sudsku medicinu Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Rijeci u razdoblju od 1967. do 1996. godine (prema evidenciji knjiga umrlih osoba)

Godina	Ukupno umrlih*	Nasilne smrti			
		Nesretni slučaj	Samoubojstvo	Ubojstvo	Ukupno
1967.	217	104	24	9	137
1968.	250	103	22	12	137
1969.	279	120	29	11	160
1970.	264	124	32	6	162
1971.	409	260	34	5	299
1972.	319	144	36	9	189
1973.	309	149	47	4	200
1974.	317	145	34	6	185
1975.	355	145	45	6	196
1976.	334	130	42	11	183
1977.	434	171	62	11	244
1978.	442	173	51	13	237
1979.	423	163	47	8	218
1980.	432	174	52	2	228
1981.	417	166	40	7	213
1982.	395	150	48	4	202
1983.	389	146	49	5	200
1984.	446	149	51	4	204
1985.	428	132	59	9	200
1986.	409	142	41	11	194
1987.	372	116	54	7	177
1988.	406	153	56	8	217
1989.	344	122	45	6	173
1990.	411	145	59	7	211
1991.	413	125	70	11	206
1992.	482	174	66	17	257
1993.	487	170	74	15	259
1994.	390	141	78	9	228
1995.	458	150	54	8	212
1996.	330	110	50	10	170
Ukupno	11361	4396	1451	251	6098

* Pod ukupno umrlih spada broj svih obdukcija i vanjskih pregleda umrlih osoba, uključujući i osobe umrle prirodnom smrću.

Razmatrajući omjer žrtava i počinitelja ubojstava u Primorsko-goranskoj i Ličko-senjskoj županiji u razdoblju od 1967. do 1996. godine prema spolu, utvrđeno je da među obje promatrane skupine prevladavaju muškarci. Od ukupno 161 ubojstva počinjenog u Primorsko-goranskoj županiji, muškarci su bili žrtve u 104 slučaja (64,6%), a počinitelji u 135 slučajeva

(89,4%). Srednja životna dob muških žrtava bila je 39 godina, a muških počinitelja 35 godina. Najmlađa žrtva među muškima bio je mladić star 17 godina, a najstarija muška žrtva 85-godišnji starac. Najmlađi muški počinitelj imao je 18 godina, a najstariji 68. Žene su bile žrtve ubojstva u Primorsko-goranskoj županiji 57 puta (35,4%), a kao počinitelji zastupljene su 16 puta (10,6%). Najmlađa ženska žrtva ubijena je u prvoj godini života, a najstarija ubijena žena imala je 88 godina. Među počiniteljima najmlađa je bila djevojka stara 15 godina, a najstarija žena od 58 godina. Srednja životna dob ženskih žrtava iznosila je 43 godine, a žena počinitelja 37,5 godina.

U Ličko-senjskoj županiji počinjeno je ukupno 90 ubojstava, od čega su muški bili žrtve u 67 slučajeva (74,4%), a počinitelji u 79 slučajeva (94,0%). Srednja životna dob muških žrtava bila je 43 godine, a muških počinitelja 36 godina. Najmlađi ubijeni muškarac imao je 16 godina, a najstariji 82 godine. Najmlađi muški počinitelj bio je u dobi od 18, a najstariji od 80 godina. Žene su kao žrtve ubojstva bile zastupljene 23 puta (25,6%), a registrirane su kao počinitelji u svega 5 slučajeva (6,0%). Srednja životna dob ženskih žrtava bila je 48 godina, a žena počinitelja 32 godine. Najmlađa ženska žrtva bila je djevojčica mlađa od godinu dana, a najstarija žena stara 79 godina. Najmlađa žena počinitelj bila je u dobi od 21 godine, a najstarija je imala 58 godina.

Utvrđeno je da raspodjela ni po dobi ni po spolu nije statistički vjerodostojna (tablica 5).

Tablica 5: Starosna dob i spol žrtava i počinitelja ubojstava u Primorsko-goranskoj i Ličko -senjskoj županiji u razdoblju od 1967. do 1996. godine

Spol	Skupina	Primorsko-goranska županija			Ličko-senjska županija			p
		N	medijan	raspon	N	medijan	raspon	
Muški	Žrtve	104	39	17-85	67	43	16-82	0,438
	Počinitelji	135	35	18-68	79	36	18-80	0,157
Žene	Žrtve	57	43	1-88	23	48	1-79	0,227
	Počinitelji	16	37,5	15-58	5	32	21-58	0,880

Prema ispitivanju mjesta rođenja, u Primorsko-goranskoj županiji žrtve ubojstava počinjenih u razdoblju od 1967. do 1996. godine, porijeklom su dobrim dijelom bile iz drugih dijelova bivše SFRJ, odnosno rođene izvan granica Republike Hrvatske (28%). Grad Rijeka i ostali dio Primorsko-goranske županije kao rodno mjesto žrtava ubojstava zastupljeni su u jednakom omjeru (po 23%). Ostali dijelovi Republike Hrvatske mjesto su rođenja 29 žrtava (18%), a najmanje žrtava u Primorsko-goranskoj županiji porijeklom je iz susjedne Ličko-senjske županije (8%).

Što se počinitelja ubojstava u Primorsko-goranskoj županiji tiče, oni su kao i žrtve u 28% slučajeva potjecali iz krajeva izvan granica Republike Hrvatske. Od ostalih počinitelja, u Rijeci je rođeno 19,1%, u ostalim dijelovima Primorsko-goranske županije 20,4%, u ostalim dijelovima Republike Hrvatske 18,5%, a najmanje počinitelja bilo je rodom iz Ličko-senjske županije (10,2%).

U Ličko-senjskoj županiji vodeće je prema mjestu rođenja i u skupini žrtava (84,4%) i u skupini počinitelja (85,9%) domaće stanovništvo. Tek je mali broj žrtava i počinitelja rodom bio izvan granica Republike Hrvatske ili iz ostalih dijelova Republike Hrvatske. Udio žrtava i počinitelja rodom iz Rijeke i ostalog dijela Primorsko-goranske županije je praktički zanemariv (tablica 6).

Tablica 6: Mjesto rođenja žrtava i počinitelja ubojstava u Primorsko-goranskoj i Ličko-senjskoj županiji u razdoblju od 1967. do 1996. godine

Mjesto rođenja	Žrtve				Počinitelji			
	Primorsko-goranska županija		Ličko-senjska županija		Primorsko-goranska županija		Ličko-senjska županija	
	Broj	%	Broj	%	Broj	%	Broj	%
Rijeka	37	23,0	1	1,1	30	19,1	1	1,2
Ostali dio Primorsko-goranske županije	37	23,0	-	-	32	20,4	1	1,2
Ličko-senjska županija	13	8,0	76	84,4	16	10,2	73	85,9
Ostali dio Republike Hrvatske	29	18,0	3	3,3	29	18,5	6	7,0
Ostalo	45	28,0	10	11,2	44	28,0	3	3,5
Nepoznato	-	-	-	-	6	3,8	1	1,2
Ukupno	161	100	90	100	157	100	85	100

Raščlambom podataka o prebivalištu žrtava i počinitelja ubojstava u Primorsko-goranskoj županiji tijekom promatranog tridesetgodišnjeg razdoblja utvrđeno je da su obje ispitane skupine najčešće prebivale u urbanoj sredini (u gradu Rijeci od žrtava 55,3%, a od počinitelja 52,9%). Kao drugo mjesto prebivališta slijedi ostali dio Primorsko-goranske županije (žrtve u 31%, a počinitelji u 28% slučajeva).

Ličko-senjska županija kao pretežno ruralna sredina prevladava kao prebivalište žrtava (92,3%) i počinitelja ubojstava (90,6%) (tablica 7).

Tablica 7: Prebivalište žrtava i počinitelja ubojstava u Primorsko-goranskoj i Ličko-senjskoj županiji u razdoblju od 1967. do 1996. godine

Prebivalište	Žrtve				Počinitelji			
	Primorsko-goranska županija		Ličko-senjska županija		Primorsko-goranska županija		Ličko-senjska županija	
	Broj	%	Broj	%	Broj	%	Broj	%
Rijeka	89	55,3	1	1,1	83	52,9	-	-
Ostali dio Primorsko-goranske županije	50	31,0	-	-	44	28,0	-	-
Ličko-senjska županija	10	6,2	83	92,3	10	6,4	77	90,6
Ostali dio Republike Hrvatske	4	2,5	3	3,3	3	1,9	6	7,0
Ostalo	8	5,0	3	3,3	11	7,0	1	1,2
Nepoznato	-	-	-	-	6	3,8	1	1,2
Ukupno	161	100	90	100	157	100	85	100

Ispitujući nacionalnu pripadnost žrtava i počinitelja ubojstava u Primorsko-goranskoj županiji u promatranom razdoblju, uočeno je da je u obje kategorije bila izražena zastupljenost Hrvata (kod žrtava 116 ili 72,1%, a kod počinitelja 105 ili 66,9%). Na drugom mjestu po učestalosti su pripadnici srpske nacionalnosti sa 24 žrtve (14,9%) i 26 počinitelja (16,6%). Među Muslimanima je bilo 6 žrtava (3,7%), a 8 počinitelja (5,1%). Pripadnici ostalih nacionalnosti (albanske, mađarske, njemačke, makedonske, slovenske, talijanske, francuske, romske) bili su zastupljeni u 15 slučajeva kao žrtve (9,3%), a u 12 slučajeva kao počinitelji (7,6%).

U Ličko-senjskoj županiji Srbi imaju prevagu među žrtvama (47,8%) i među počiniteljima (51,7%). Na drugom mjestu su Hrvati kao žrtve (45,6%) i kao počinitelji (45,9%).

Proporcije prema nacionalnosti statistički se vjerodostojno razlikuju među županijama, s tim da je udio Hrvata u Primorsko-goranskoj županiji veći i za žrtve ($p < 0,001$) i za počinitelje ($p = 0,003$), dok je u Ličko-senjskoj županiji veći udio Srba i za žrtve ($p < 0,001$) i za počinitelje ($p < 0,001$) (tablica 8).

Tablica 8: Nacionalnost žrtava i počinitelja ubojstava u Primorsko-goranskoj i Ličko-senjskoj županiji u razdoblju od 1967. do 1996. godine

Nacionalnost	Žrtve					Počinitelji				
	Primorsko-goranska županija		Ličko-senjska županija		p	Primorsko-goranska županija		Ličko-senjska županija		p
	Broj	%	Broj	%		Broj	%	Broj	%	
Hrvatska	116	72,1	41	45,6	<0,001	105	66,9	39	45,9	0,003
Srpska	24	14,9	43	47,8	<0,001	26	16,6	44	51,7	<0,001
Muslimanska	6	3,7	3	3,3	0,857	8	5,1	1	1,2	0,247
Ostalo	15	9,3	3	3,3	0,139	12	7,6	-	-	-
Nepoznato	-	-	-	-	-	6	3,8	1	1,2	0,457
Ukupno	161	100	90	100	-	157	100	85	100	-

Istraživanje bračnog stanja žrtava i počinitelja ubojstava u obje županije dovelo je do podjednakih rezultata. Osobe u braku na vodećem su mjestu u obje promatrane skupine, i to u Primorsko-goranskoj županiji na oženjene među žrtvama otpada 76 osoba (47,2%), a među počiniteljima 79 osoba (50,3%). Na drugom mjestu po učestalosti su i među žrtvama (32,9%) i među počiniteljima (36,3%) neoženjene osobe. Rastavljene osobe bile su žrtve u 18 slučajeva (11,2%), a počinitelji u 11 slučajeva (7,0%). Najmanje su zastupljeni udovci i udovice, i to u 10 slučajeva kao žrtve (6,2%), a u 4 kao počinitelji (2,6%).

I u Ličko-senjskoj županiji pretežan dio žrtava (57,8%) i počinitelja ubojstva (52,9%) je među osobama koje su živjele u bračnoj zajednici. Neoženjeni su i kao žrtve (31,1%) i kao počinitelji (40%) na drugom mjestu. Udovci i udovice zastupljeni su kao žrtve u 6 slučajeva (6,7%), a kao počinitelji u 2 ubojstva (2,4%). Kod 4 ubojstva žrtve su bile rastavljene (4,4%), a u 3 slučaja rastavljeni su bili počinitelji (3,5%).

Proporcije žrtava i počinitelja ubojstava u obje županije se prema bračnom stanju statistički vjerodostojno ne razlikuju (tablica 9).

Tablica 9: Bračno stanje žrtava i počinitelja ubojstava u Primorsko-goranskoj i Ličko-senjskoj županiji u razdoblju od 1967. do 1996.godine

Bračno stanje	Žrtve					Počinitelji				
	Primorsko-goranska županija		Ličko-senjska županija		p	Primorsko-goranska županija		Ličko-senjska županija		p
	Broj	%	Broj	%		Broj	%	Broj	%	
Oženjen/udata	76	47,2	52	57,8	0,149	79	50,3	45	52,9	0,802
Neoženjen/neudata	53	32,9	28	31,1	0,885	57	36,3	34	40,0	0,672
Rastavljen/rastavljena	18	11,2	4	4,4	0,115	11	7,0	3	3,5	0,410
Udovac/udovica	10	6,2	6	6,7	0,912	4	2,6	2	2,4	0,743
Nepoznato	4	2,5	-	-	-	6	3,8	1	1,2	0,457
Ukupno	161	100	90	100	-	157	100	85	100	-

Promatrajući stupanj obrazovanja žrtava i počinitelja ubojstava u Primorsko-goranskoj županiji, uočeno je da su osnovni stupanj obrazovanja u podjednakom broju stekle i žrtve (101 ili 62,8%) i počinitelji (96 ili 61,2%). Srednjoškolsko obrazovanje steklo je 39 žrtava (24,2%) i 35 počinitelja (22,3%). Žrtve među fakultetski obrazovanim osobama zatekle su se u 5 slučajeva (3,1%), a počinitelj samo jednom (0,6%). Bez formalnog obrazovanja među žrtvama su zabilježene 4 osobe (2,5%), a među počiniteljima 6 osoba (3,8%).

Od ukupno 90 žrtava ubojstva u Ličko-senjskoj županiji 72 osobe imale su završeno osnovno obrazovanje (80,0%), a od 85 počinitelja isti stupanj obrazovanja steklo je 60 osoba (70,6%). Bez formalnog obrazovanja bilo je 16 žrtava (17,8%), dok je počinitelja u toj grupi bilo svega 6 (7,0%). Srednju školu završila je samo 1 žrtva (1,1%), a 10 počinitelja (11,8%). Fakultetski obrazovane osobe među žrtvama i počiniteljima ubojstava u Ličko-senjskoj županiji nisu zabilježene niti u jednom slučaju.

Statistički vjerodostojna razlika prema stupnju obrazovanja prisutna je među županijama u proporciji žrtava bez obrazovanja ($p < 0,001$) i žrtava sa osnovnom školom ($p = 0,008$), čiji je udio veći u Ličko-senjskoj županiji. U Primorsko-goranskoj županiji veći je udio žrtava sa srednjoškolskim obrazovanjem ($p < 0,001$) (tablica 10).

Tablica 10: Stupanj obrazovanja žrtava i počinitelja ubojstava u Primorsko-goranskoj i Ličko-senjskoj županiji u razdoblju od 1967. do 1996.godine

Obrazovanje	Žrtve					Počinitelji				
	Primorsko-goranska županija		Ličko-senjska županija		p	Primorsko-goranska županija		Ličko-senjska županija		p
	Broj	%	Broj	%		Broj	%	Broj	%	
Bez obrazovanja	4	2,5	16	17,8	<0,001	6	3,8	6	7,0	0,435
Osnovna škola	101	62,8	72	80,0	0,008	96	61,2	60	70,6	0,191
KV škola	7	4,3	-	-	-	13	8,3	5	5,9	0,676
Srednja škola	39	24,2	1	1,1	<0,001	35	22,3	10	11,8	0,072
Viša škola	1	0,6	1	1,1	0,757	-	-	3	3,5	-
Visoka škola	5	3,1	-	-	-	1	0,6	-	-	-
Nepoznato	4	2,5	-	-	-	6	3,8	1	1,2	0,457
Ukupno	161	100	90	100	-	157	100	85	100	-

Ispitivanje zanimanja žrtava i počinitelja ubojstava u Primorsko-goranskoj županiji i Ličko-senjskoj županiji tijekom tri desetljeća ukazalo je da su u obje skupine u odnosu na ostala zvanja pretežno zastupljeni radnici. U Primorsko-goranskoj županiji radnici su bili žrtve u 50 ubojstava (31,0%), a počinitelji u 69 ubojstava (44,0%). U Ličko-senjskoj županiji radnici su bili žrtve u 35 ubojstava (38,9%), a počinitelji u 30 ubojstava (35,3%). Proporcije žrtava i počinitelja u obje županije za ispitanu značajku nisu pokazale statistički vjerodostojnu razliku. Kućanice su bile žrtve ubojstava u Primorsko-goranskoj županiji u 22 slučaja (13,7%), a počinitelji u 11 (7,0%). Službenici i umirovljenici su u Primorsko-goranskoj županiji bili žrtve u istom broju – po 19 slučajeva (11,8%), dok su službenici kao počinitelji registrirani 6 puta (3,8%), a umirovljenici 21 put (13,4%).

U Ličko-senjskoj županiji umirovljenici su bili žrtve kod 15 ubojstava (16,7%), a kućanice i poljodjelci u istom broju – po 14 slučajeva (15,6%). Kao počinitelji ubojstava umirovljenici se pojavljuju 11 puta (12,9%), kućanice u svega 2 slučaja (2,4%), ali su zato poljodjelci zabilježeni kao počinitelji 25 ubojstava (29,4%).

Proporcija žrtava prema zanimanju u obje županije statistički se vjerodostojno razlikuje za službenike, čiji je udio veći u Primorsko-goranskoj županiji ($p=0,006$) i za poljodjelce, čiji je

udio veći u Ličko-senjskoj županiji ($p < 0,001$). Proporcija počinitelja prema zanimanju u obje županije pokazuje statistički vjerodostojnu razliku samo za poljodjelce, čiji je udio veći u Ličko-senjskoj županiji ($p < 0,001$) (tablica 11).

Tablica 11: Zanimanje žrtava i počinitelja ubojstava u Primorsko-goranskoj i Ličko-senjskoj županiji u razdoblju od 1967. do 1996. godine

Zanimanje	Žrtve					Počinitelji				
	Primorsko-goranska županija		Ličko-senjska županija		p	Primorsko-goranska županija		Ličko-senjska županija		p
	Broj	%	Broj	%		Broj	%	Broj	%	
Kućanica	22	13,7	14	15,6	0,829	11	7,0	2	2,4	0,229
Službenik	19	11,8	1	1,1	0,006	6	3,8	3	3,5	0,815
Radnik	50	31,0	35	38,9	0,265	69	44,0	30	35,3	0,245
Obrtnik	10	6,2	3	3,3	0,487	9	5,8	2	2,4	0,380
Učenik/student	9	5,6	1	1,1	0,167	6	3,8	1	1,2	0,457
Intelektualac	3	1,9	-	-	-	1	0,6	-	-	-
Umirovljenik	19	11,8	15	16,7	0,374	21	13,4	11	12,9	0,933
Uniformirana osoba	6	3,7	4	4,4	0,949	6	3,8	4	4,7	0,999
Poljodjelac	4	2,6	14	15,6	<0,001	1	0,6	25	29,4	<0,001
Bez zanimanja	13	8,0	3	3,3	0,237	21	13,4	6	7,0	0,197
Nepoznato	6	3,7	-	-	-	6	3,8	1	1,2	0,457
Ukupno	161	100	90	100	-	157	100	85	100	-

Prema životnim uvjetima kao jednom od pokazatelja socio-ekonomskog statusa, utvrđeno je da je većina žrtava i počinitelja ubojstava u obje županije kroz promatrano razdoblje živjela u okruženju vlastite obitelji. U Primorsko-goranskoj županiji vlastitu obitelj zasnovalo je 86 žrtava (53,4%) i 75 počinitelja ubojstava (47,8%). S roditeljima je u zajedničkom domaćinstvu živjelo 28 žrtava (17,4%) i 35 počinitelja (22,3%). Samaca je bilo 20 među žrtvama (12,4%), a 9 među počiniteljima (5,7%). Podstanari su bili žrtve kod 19 ubojstava (11,8%), a počinitelji kod 30 ubojstava (19,1%).

U Ličko-senjskoj županiji s vlastitom obitelji živjelo je 58 žrtava (64,4%) i 47 počinitelja (55,3%). S roditeljima je živjelo 19 žrtava (21,1%) i 28 počinitelja (32,9%). Samci su bili žrtve 9 puta (10,0%), a počinitelji 6 puta (7,0%).

Proporcija žrtava prema životnim uvjetima u obje županije nije pokazala statistički vjerodostojnu razliku među promatranim skupinama, dok je kod počinitelja statistički vjerodostojna razlika utvrđena za podstanare, čiji je udio veći u Primorsko-goranskoj županiji ($p=0,002$) (tablica 12).

Tablica 12: Životni uvjeti žrtava i počinitelja ubojstava u Primorsko-goranskoj i Ličko-senjskoj županiji u razdoblju od 1967. do 1996.godine

Životni uvjeti	Žrtve					Počinitelji				
	Primorsko-goranska županija		Ličko-senjska županija		p	Primorsko-goranska županija		Ličko-senjska županija		p
	Broj	%	Broj	%		Broj	%	Broj	%	
Vlastita obitelj	86	53,4	58	64,4	0,127	75	47,8	47	55,3	0,331
Roditelji	28	17,4	19	21,1	0,584	35	22,3	28	32,9	0,101
Samac	20	12,4	9	10,0	0,718	9	5,7	6	7,0	0,904
Podstanar	19	11,8	4	4,5	0,093	30	19,1	3	3,6	0,002
Nepoznato	8	5,0	-	-	-	8	5,1	1	1,2	0,247
Ukupno	161	100	90	100	-	157	100	85	100	-

Raspodjela ubojstava po tromjesječjima i mjesecima u Primorsko-goranskoj županiji i Ličko-senjskoj županiji kroz tri desetljeća ukazala je na činjenicu da su se u Primorsko-goranskoj županiji ubojstva relativno češće odigravala u drugom tromjesječju (46 ubojstava-28,6%) i četvrtom tromjesječju (43 ubojstava-26,7%), a u Ličko-senjskoj županiji u prvom tromjesječju (27 ubojstava-30,0%) i trećem tromjesječju (23 ubojstava-25,6%). Kao mjesec s najviše zabilježenih ubojstava u Primorsko-goranskoj županiji izdvojio se listopad sa 20 ubojstava (12,4%), a najmanje ubojstava zabilježeno je u srpnju (8 slučajeva-4,9%). U Ličko-senjskoj županiji najviše ubojstava bilo je u siječnju i srpnju (po 12 ubojstava-13,4%), a najmanje u veljači i lipnju (po 4 ubojstava-4,4%).

Proporcija broja ubojstava prema raspodjeli po mjesecima u godini u obje županije pokazala je statistički vjerodostojnu razliku samo za mjesec srpanj ($p=0,034$), u kojem je počinjeno više ubojstava u Ličko-senjskoj županiji (tablica 13).

Tablica 13: Broj ubojstava po tromjesječjima i mjesecima u Primorsko-goranskoj i Ličko-senjskoj županiji u razdoblju od 1967. do 1996. godine.

Tromjesječja i mjeseci	Primorsko-goranska županija		Ličko-senjska županija		p
	Broj	%	Broj	%	
Prvo tromjesječje /siječanj-ožujak/	33	20,5	27	30,0	0,132
siječanj	12	7,5	12	13,4	0,196
veljača	10	6,2	4	4,4	0,762
ožujak	11	6,8	11	12,2	0,227
Drugo tromjesječje /travanj-lipanj/	46	28,6	22	24,4	0,572
travanj	12	7,5	11	12,2	0,316
svibanj	18	11,2	7	7,8	0,524
lipanj	16	9,9	4	4,4	0,195
Treće tromjesječje /srpanj-rujan/	39	24,2	23	25,6	0,929
srpanj	8	4,9	12	13,4	0,034
kolovoz	19	11,8	6	6,7	0,286
rujan	12	7,5	5	5,5	0,737
Četvrto tromjesječje /listopad-prosinac/	43	26,7	18	20,0	0,302
listopad	20	12,4	6	6,7	0,233
studeni	13	8,1	5	5,5	0,611
prosinac	10	6,2	7	7,8	0,831
Ukupno	161	100	90	100	-

Raspodjela ubojstava po danima u tjednu kroz tridesetgodišnje razdoblje u Primorsko-goranskoj županiji i Ličko-senjskoj županiji ukazala je na nedjelju kao dan u kojem se zbililo najviše ubojstava (27-16,9%) i subotu kao dan s najmanje ubojstava (20-12,4%) u Primorsko-goranskoj županiji, a subota je u Ličko-senjskoj županiji dan s najviše zabilježenih ubojstava (23-25,6%), dok je petkom bilo najmanje registriranih slučajeva (6-6,7%).

Raspodjela ubojstava po danima u tjednu u obje županije pokazala je statistički vjerodostojnu razliku ($p=0,014$) samo za subotu, kao dan s najviše počinjenih ubojstava u Ličko-senjskoj županiji (tablica 14).

Tablica 14: Broj ubojstava po danima u tjednu u Primorsko-goranskoj i Ličko-senjskoj županiji u razdoblju od 1967. do 1996. godine.

Dani u tjednu	Primorsko-goranska županija		Ličko-senjska županija		p
	Broj	%	Broj	%	
ponedjeljak	21	13,0	14	15,6	0,704
utorak	21	13,0	10	11,1	0,815
srijeda	25	15,5	11	12,2	0,598
četvrtak	25	15,5	13	14,4	0,962
petak	22	13,7	6	6,7	0,149
subota	20	12,4	23	25,6	0,014
nedjelja	27	16,9	13	14,4	0,740
Ukupno	161	100	90	100	-

Raspodjela ubojstava prema satima u danu u Primorsko-goranskoj županiji i Ličko-senjskoj županiji u promatranom razdoblju pokazala je da su se u obje županije ubojstva najčešće odigravala u večernjim satima. Prema podjeli dana u šesterosatne razmake, ustanovljeno je da se najviše ubojstava u Primorsko-goranskoj županiji desilo u vremenu od 19 do 24 sata (48 slučajeva-29,8%), a najrjeđe su se ubojstva događala u jutarnjim prijepodnevnim satima, odnosno u razmaku od 7 do 12 sati (26 ubojstava-16,1%). U Ličko-senjskoj županiji ubojstva su također bila najučestalija u razdoblju od 19 do 24 sata (36 ubojstava-40,0%), dok je najmanja učestalost zabilježena u vremenu od 1 do 6 sati (11 slučajeva-12,2%).

U Primorsko-goranskoj županiji u većem broju slučajeva nije utvrđen sat smrti, pa je proporcija nepoznatog sata ubojstva u obje županije pokazala statistički vjerodostojnu razliku ($p=0,017$), koja za ostale promatrane vremenske razmake nije utvrđena (tablica 15).

Tablica 15: Broj ubojstava po satima u danu u Primorsko-goranskoj i Ličko-senjskoj županiji u razdoblju od 1967. do 1996. godine.

Sati u danu	Primorsko-goranska županija		Ličko-senjska županija		p
	Broj	%	Broj	%	
1 – 6	27	16,8	11	12,2	0,432
7 – 12	26	16,1	14	15,6	0,942
13 – 18	38	23,6	26	28,9	0,444
19 – 24	48	29,8	36	40,0	0,142
nepoznato	22	13,7	3	3,3	0,017
Ukupno	161	100	90	100	-

Kao mjesto izvršenja ubojstva u Primorsko-goranskoj županiji kroz promatrano razdoblje, utvrđeno je da je poprištem ubojstva najčešće bila kuća ili stan žrtve ili počinitelja, gdje se zbilo 78 ubojstava (48,4%). Na drugom mjestu bile su javne površine (51 slučaj-31,7%), zatim javne zgrade (14 ubojstava-8,7%), polja ili šume (10 ubojstava-6,2%), a 5 osoba ubijeno je na radnom mjestu (3,1%).

U Ličko-senjskoj županiji 30 ubojstava (33,3%) desilo se na javnoj površini, 28 ubojstava (31,2%) odigralo se u kući ili stanu žrtve ili počinitelja, u 19 slučajeva (21,1%) ubojstvo je počinjeno na polju ili u šumi. Javne zgrade i objekti su kao mjesto ubojstva zabilježene u 12 ubojstava (13,3%), a samo jedno ubojstvo (1,1%) počinjeno je na radnom mjestu žrtve.

Proporcija ubojstava prema mjestu izvršenja u obje županije statistički vjerodostojnu razliku pokazala je kod ubojstava izvršenih u kući ili stanu ($p=0,013$), čiji je udio bio veći u Primorsko-goranskoj županiji i kod ubojstava počinjenih na polju ili u šumi ($p<0,001$), čiji je udio bio veći u Ličko-senjskoj županiji (tablica 16).

Tablica 16: Mjesto izvršenja ubojstva u Primorsko-goranskoj i Ličko-senjskoj županiji u razdoblju od 1967. do 1996. godine

Mjesto izvršenja ubojstva	Primorsko-goranska županija		Ličko-senjska županija		p
	Broj	%	Broj	%	
Kuća/stan	78	48,4	28	31,2	0,013
Radno mjesto	5	3,1	1	1,1	0,576
Javna zgrada	14	8,7	12	13,3	0,356
Javna površina	51	31,7	30	33,3	0,907
Polje/šuma	10	6,2	19	21,1	<0,001
Ostalo	3	1,9	-	-	-
Ukupno	161	100	90	100	-

Kao uzrok smrti kod ubojstava u Primorsko-goranskoj županiji u tri desetljeća najveću zastupljenost imale su ubodne rane (52 ubojstva-32,3%). Na drugom mjestu po učestalosti, u istoj mjeri zastupljene su nespecifične mehaničke ozljede i strijelne rane (po 38 ubojstava-23,6%). Asfikične ozljede bile su uzrok smrti u 18 slučajeva (11,2%), rezne rane ili sjekotine u 11 ubojstava (6,8%), a 4 žrtve (2,5%) podlegle su eksplozivnim ozljedama.

U Ličko-senjskoj županiji pretežno su među uzrocima smrti utvrđene strijelne rane (46 ubojstava-51,1%). Slijede ubodne rane (17 slučajeva-18,9%), na trećem mjestu su nespecifične mehaničke ozljede (16 ubojstava-17,7%). U manjem broju slučajeva uzrok smrti bile su rezne rane ili sjekotine (6 ubojstava-6,7%) i asfikične ozljede (5 ubojstava-5,6%), dok u svih trideset promatranih godina u ovoj županiji nijedna žrtva ubojstva nije stradala od eksplozivnih ozljeda.

Proporcija prema uzroku smrti u obje županije pokazuje statistički vjerodostojnu razliku za strijelne rane ($p < 0,001$), čiji je udio bio veći u Ličko-senjskoj županiji, i za ubodne rane ($p = 0,035$), čiji je udio bio veći u Primorsko-goranskoj županiji (tablica 17).

Tablica 17: Uzrok smrti kod ubojstava u Primorsko-goranskoj i Ličko-senjskoj županiji u razdoblju od 1967. do 1996. godine

Uzrok smrti kod ubojstava	Primorsko-goranska županija		Ličko-senjska županija		p
	Broj	%	Broj	%	
Strijelna rana	38	23,6	46	51,1	<0,001
Eksplozivne ozljede	4	2,5	-	-	-
Ubodna rana	52	32,3	17	18,9	0,035
Rezna rana / sjekotina	11	6,8	6	6,7	0,822
Asfikične ozljede	18	11,2	5	5,6	0,216
Nespecifične mehaničke ozljede	38	23,6	16	17,7	0,356
Ukupno	161	100	90	100	-

Idući ispitivani čimbenik, usko povezan sa uzrokom smrti kod ubojstava, bilo je sredstvo izvršenja ubojstva. U Primorsko-goranskoj županiji u razdoblju od 1967. do 1996. godine najčešće je kao sredstvo izvršenja ubojstva upotrebljen nož (60 ubojstava-37,3%). Na drugom mjestu po učestalosti primjene bilo je vatreno oružje kratke cijevi (pištolj ili revolver) kojim su izvršena 32 ubojstva (19,9%). Tupotvrdi predmeti bili su sredstvo izbora počinitelja kod 31 ubojstva (19,2%), sjekira je upotrebljena u 12 slučajeva (7,5%), konopac ili remen u 9 ubojstava (5,6%), ostala sredstva (alat, oruđe i slično) u 7 slučajeva (4,3%). Puška je bila sredstvo izvršenja kod 6 ubojstava (3,7%), a bomba ili neko drugo eksplozivno sredstvo u 4 ubojstva (2,5%).

U Ličko-senjskoj županiji najviše ubojstava počinjeno je kratkocijevnom vatrenim oružjem (30 slučajeva-33,3%). Na drugom mjestu po upotrebi je nož (19 ubojstava-21,1%), a na trećem puška (u većini slučajeva radilo se o lovačkoj puški) kojom je počinjeno 16 ubojstava (17,8%). Tupotvrdi predmeti upotrebljeni su u 14 slučajeva (15,6%), konopac ili remen kod 5 ubojstava (5,6%), sjekira kod 4 ubojstva (4,4%), ostala nespecifična sredstva u 2 ubojstva (2,2%).

Statistički vjerodostojna razlika u proporciji sredstava izvršenja ubojstava u obje županije utvrđena je za pištolj/revolver ($p=0,028$) i pušku ($p<0,001$), čiji je udio bio veći u Ličko-senjskoj županiji. U Primorsko-goranskoj županiji značajno veći je bio udio noža ($p=0,013$) (tablica 18).

Tablica 18: Sredstvo izvršenja ubojstva u Primorsko-goranskoj i Ličko-senjskoj županiji u razdoblju od 1967. do 1996. godine

Sredstvo izvršenja ubojstva	Primorsko-goranska županija		Ličko-senjska županija		p
	Broj	%	Broj	%	
Pištoli / revolver	32	19,9	30	33,3	0,028
Puška	6	3,7	16	17,8	<0,001
Bomba / eksploziv	4	2,5	-	-	-
Nož	60	37,3	19	21,1	0,013
Sjekira	12	7,5	4	4,4	0,489
Tupotvrdi predmet	31	19,2	14	15,6	0,590
Konopac / remen	9	5,6	5	5,6	0,779
Ostalo	7	4,3	2	2,2	0,614
Ukupno	161	100	90	100	-

Među brojnim i raznovrsnim motivima ubojstava u Primorsko-goranskoj županiji kroz tri desetljeća, kao vodeći motiv izdvojila se svađa između žrtve i počinitelja (svađa je bila povod ubojstva u 36 slučajeva-22,4%). Obiteljski sukobi različite naravi i psihijatrijske bolesti počinitelja bili su po učestalosti ravnopravni motiv ubojstava (po 25 slučajeva-15,5%). Zasebna raščlamba počinitelja sa psihijatrijskim dijagnozama pokazala je da je je po 9 počinitelja bolovalo od shizofrenije, 9 od paranoidne psihoze, 2 od demencije, a sporadično su ubojstva počinjena u epileptičnom sumračnom stanju, patološkoj ljubomori, patološkom pijanstvu i zbog seksualnog poremećaja ličnosti. U Primorsko-goranskoj županiji uočen je kao vrlo čest motiv ljubomora (24 ubojstva-14,9%). Ubojstva iz koristoljublja počinjena su u 9 navrata (5,6%), a po 8 ubojstava počinjeno je iz osvete, u afektu i u samoobrani (5,0%). Neriješeni imovinsko-pravni spor bio je motiv ubojstva u 6 slučajeva (3,7%). Motiv ubojstva ostao je neodređen, nejasan i nepoznat u 12 slučajeva (7,4%).

Motivi ubojstava u Ličko-senjskoj županiji imali su donekle isti obrazac: najčešći motiv i ovdje je bila svađa (22 ubojstva-24,4%). U 14 slučajeva do ubojstva su dovele određene konfliktna situacije unutar obitelji (15,6%), a mentalno oboljenje počinitelja (shizofrenija, paranoidna psihoza i epileptično sumračno stanje) utvrđeno je kao motiv kod 12 ubojstava (13,4%). Imovinsko-pravni spor bio je povod ubojstvu u 11 slučajeva (12,2%). Do 7 ubojstava došlo je u samoobrani počinitelja (7,8%). Ljubomora je bila osnovni pokretački motiv za ubojstvo 5 osoba (5,6%). Po 3 delikta počinjena su iz koristoljublja i u afektu (3,3%). Svega u 2 ubojstva dokazana je osvetnička namjera (2,2%). Nedostupan ili neobjašnjiv motiv ostao je kod 11 slučajeva ubojstva (12,2%).

Tablica 19: Motivi ubojstava u Primorsko-goranskoj i Ličko-senjskoj županiji u razdoblju od 1967. do 1996. godine

Motiv ubojstva	Primorsko-goranska županija		Ličko-senjska županija		p
	Broj	%	Broj	%	
Svađa	36	22,4	22	24,4	0,846
Osveta	8	5,0	2	2,2	0,457
Koristoljublje	9	5,6	3	3,3	0,611
Ljubomora	24	14,9	5	5,6	0,046
Imovinsko-pravni spor	6	3,7	11	12,2	0,022
Afekt	8	5,0	3	3,3	0,763
Samoobrana	8	5,0	7	7,8	0,540
Psihička bolest	25	15,5	12	13,4	0,793
Obiteljski konflikt	25	15,5	14	15,6	0,879
Ostalo i nepoznato	12	7,4	11	12,2	0,299
Ukupno	161	100	90	100	-

Statistički vjerodostojna razlika proporcija prema motivima ubojstava u obje županije prisutna je kod motiva ljubomore ($p=0,046$), čiji je udio bio veći u Primorsko-goranskoj županiji, i kod

motiva vezanih uz imovinsko-pravni spor ($p=0,022$), čiji je udio bio veći u Ličko-senjskoj županiji (tablica 19).

Ispitivanje dužine preživljavanja žrtve kao bitne odrednice vremena nastupa smrti kod ubojstava u Primorsko-goranskoj županiji u promatranom vremenskom razdoblju dovela je do zaključka da se u velikoj većini slučajeva (141 ubojstvo-87,6%) radilo o akutnom ubojstvu u sudskomedicinskom smislu, što znači da je žrtva podlegla na licu mjesta neposredno po zadobivenim ozljedama. Tek u manjem broju (20 slučajeva-12,4%) radilo se o tzv. kroničnom ubojstvu, gdje su žrtve preminule izvjesno vrijeme (više dana, tjedana, pa i mjeseci) nakon počinjenja djela, a smrtni ishod u pravilu nastupio tijekom liječenja.

Ista pojava opažena je i u Ličko-senjskoj županiji, gdje se o akutnom ubojstvu radilo u 75 slučajeva (83,3%), a o kroničnom u 15 slučajeva (16,7%).

Tablica 20: Ubojstva prema dužini preživljavanja u Primorsko-goranskoj i Ličko-senjskoj županiji u razdoblju od 1967. do 1996. godine

Dužina preživljavanja	Primorsko-goranska županija		Ličko-senjska županija		p
	Broj	%	Broj	%	
Akutno (smrt na licu mjesta)	141	87,6	75	83,3	0,456
Kronično (tijekom liječenja)	20	12,4	15	16,7	0,456
Ukupno	161	100	90	100	-

Odgovor na pitanje da li i u kojoj mjeri o sredstvu izvršenja ubojstva ovisi brojnost ozljeda na tijelu žrtve trebala je dati iduća raščlamba provedena u obje županije u tridesetgodišnjem razdoblju. Ozljede žrtava podijeljene su u dvije osnovne skupine, od kojih su u prvoj evidentirane jednostruke i/ili dvostruke ozljede, a u drugoj tri i više ozljeda (kod jedne žrtve obdukcijom je utvrđeno više od osamdeset ubodnih rana zadanih sa više kuhinjskih noževa, a

kod druge sedamnaest ustrijelnih i prostrijelnih rana zadanih sa dvije različite vrste vatrenog oružja).

U Primorsko-goranskoj županiji jedna do dvije ozljede najčešće su zadane nožem (35 ubojstava-44,4%), zatim pištoljem ili revolverom (17 ubojstava-21,5%). Konopac ili remen primjenjen je u 8 slučajeva (10,1%), tupotvrđi predmet u 6 slučajeva (7,6%), puška u 4 ubojstva (5,0%), sjekira u 3 ubojstva (3,8%). Bomba je u ovoj skupini bila zastupljena samo u jednom slučaju (1,3%). Sa po tri i više ozljeda isti broj žrtava ubijen je nožem i tupotvrđim predmetima (po 25 ubojstava-30,5%). Slijedi pištolj ili revolver kao sredstvo izvršenja u 15 slučajeva (18,3%), zatim sjekira u 9 slučajeva (11,0%), a tek u manjem broju radilo se o bombi ili eksplozivnoj napravi (3 ubojstva-3,7%), puški (2 ubojstva-2,4%), konopcu ili remenu (1 ubojstvo-1,2%).

U Ličko-senjskoj županiji jednostruke i/ili dvostruke smrtonosne ozljede najčešće su bile izazvane pištoljem ili revolverom (23 ubojstva-35,9%), zatim puškom (14 ubojstava-21,9%), pa tek na trećem mjestu nožem (13 ubojstava-20,3%). Tupotvrđi predmeti i vrpčasta sredstva (uže, remen i slično) bili su zastupljeni po 5 puta (7,8%), a sjekira je upotrebljena u 3 ubojstva (4,7%).

Višestruke ozljede (po tri i više) u Ličko-senjskoj županiji bile su zastupljene u daleko manjoj mjeri nego jednostruke i/ili dvostruke. U 9 ubojstava one su zadane tupotvrđim predmetima (34,6%), u 7 ubojstava pištoljem ili revolverom (26,9%), u 6 ubojstava nožem (23,0%), u 2 ubojstva puškom (7,7%), te u jednom ubojstvu sjekirrom (3,9%).

Proporcija prema broju ozljeda za pojedinačna sredstva izvršenja pokazuje statistički vjerodostojnu razliku u obje županije kod jednostukih ozljeda puškom ($p=0,006$), čiji je udio bio veći u Ličko-senjskoj županiji, i kod jednostrukih ozljeda nožem ($p=0,005$), čiji je udio bio veći u Primorsko-goranskoj županiji (tablica 21).

Ukupno je u Primorsko-goranskoj županiji jedna do dvije ozljede nađena kod 79 žrtava ubojstva (49,1%), a po tri i više ozljeda nađeno je kod 82 žrtve (50,9%). U Ličko-senjskoj županiji jedna do dvije ozljede nađene su kod 64 žrtve (71,1%), a tri i više ozljeda kod 26 žrtava (28,9%). Proporcije ubojstava među županijama statistički se značajno razlikuju u ukupnom broju jednostrukih ozljeda ($p=0,001$), čiji je udio veći u Ličko-senjskoj županiji, i u ukupnom broju višestrukih ozljeda ($p=0,001$), čiji je udio veći u Primorsko-goranskoj županiji (tablica 21).

Tablica 21: Brojnost ozljeda u odnosu na sredstvo izvršenja ubojstva u Primorsko-goranskoj i Ličko-senjskoj županiji u razdoblju od 1967. do 1996. godine

Sredstvo izvršenja ubojstva	Primorsko-goranska županija				Ličko-senjska županija				p1*	p2*
	Jedna ili dvije ozljede		Tri i više ozljeda		Jedna ili dvije ozljede		Tri i više ozljeda			
	Broj	%	Broj	%	Broj	%	Broj	%		
Pištoli/revolver	17	21,5	15	18,3	23	35,9	7	26,9	0,089	0,504
Puška	4	5,0	2	2,4	14	21,9	2	7,7	0,006	0,516
Bomba/eksploziv	1	1,3	3	3,7	-	-	-	-	-	-
Nož	35	44,4	25	30,5	13	20,3	6	23,0	0,005	0,629
Sjekira	3	3,8	9	11,0	3	4,7	1	3,9	0,885	0,487
Tupotvrđi predmet	6	7,6	25	30,5	5	7,8	9	34,6	0,789	0,886
Konopac/remen	8	10,1	1	1,2	5	7,8	-	-	0,863	-
Ostalo	5	6,3	2	2,4	1	1,6	1	3,9	0,334	0,783
Ukupno	79	100	82	100	64	100	26	100	0,001	0,001

p1*- odnosi se na jednu ili dvije ozljede

p2*- odnosi se na tri i više ozljeda

Sljedeće ispitivanje trebalo je dati odgovor na pitanje u kakvom su odnosu anatomski lokalizacija ozljeda na tijelu žrtve i uzrok smrti kod ubojstava u obje županije kroz promatrano razdoblje. Ozljede žrtava svrstane su prema anatomskim regijama tijela u dvije osnovne skupine:

u prvoj su zabilježene ozljede glave i vrata, a u drugoj ozljede prsnog koša, trbuha i okrajina. Ovakvu podjelu diktirao nam je nalaz uzroka smrti u obdukcijским zapisnicima, gdje su izričito bile navedene smrtonosne ozljede na određenoj anatomskoj regiji. Treba istaknuti da su pod ozljede glave i vrata uvrštene izolirane ozljede glave ili vrata, ali i one kod kojih su istovremeno bile ozljeđene obje regije. U skupini ozljeda prsnog koša, trbuha i okrajina isto tako uvrštene su sve zasebne ozljede svake od navedenih anatomskih regija, kao i one nastale istovremenim ozljeđivanjem, odnosno smještene na području bliskih anatomskih regija. Vrijedi napomenuti da se izolirana ozljeda okrajina kao jedini i isključivi uzrok smrti spominje samo u jednom slučaju (radilo se o ubodnoj rani natkoljenice s posljedičnim iskrvarenjem iz ozljeđene bedrene arterije).

U Primorsko-goranskoj županiji najčešće ozljede smještene u području glave i vrata bile su nespecifične mehaničke ozljede koje su predstavljale uzrok smrti kod 28 ubojstava (39,4%). Na drugom mjestu po učestalosti bile su asfiktične ozljede (15 ubojstava-21,2%), a na trećem mjestu strijelne rane zastupljene u 13 slučajeva (18,3%). Rezne rane i sjekotine na ovoj lokalizaciji utvrđene su kod 8 žrtava (11,3%), a ubodne rane (u pravilu vrata) kod 6 žrtava (8,4%). Izolirana eksplozivna ozljeda glave kao uzrok smrti kod ubojstva zabilježena je samo jednom (1,4%). Među ozljedama prsnog koša, trbuha i okrajina pretežno se radilo o ubodnim ranama (46 ubojstava-51,2%), na drugom mjestu bile su strijelne rane (25 ubojstava-27,7%), a na trećem nespecifične mehaničke ozljede (10 ubojstava-11,2%). Ravnopravno su bile zastupljene eksplozivne ozljede, rezne rane ili sjekotine i asfiktične ozljede (po 3 ubojstva-3,3%).

U Ličko-senjskoj županiji u području glave i vrata zabilježeno je među uzrocima smrti 14 strijelnih rana (36,8%) i 14 nespecifičnih mehaničkih ozljeda (36,8%). Tek u manjem broju radilo se o reznoj rani ili sjekotini (5 ubojstava-13,3%), asfiktičnim ozljedama (4 ubojstva-10,5%) i ubodnoj rani (samo 1 slučaj-2,6%). Među ozljedama prsnog koša, trbuha i okrajina najčešće su bile strijelne rane (32 ubojstva-61,6%). Upola manje bile su zastupljene ubodne rane

(16 ubojstava-30,8%). Nespecifične mehaničke ozljede bile su uzrok smrti u 2 ubojstva (3,8%), a po jednom se kao uzrok smrti pojavljuju rezna rana ili sjekotina i asfiktične ozljede (1,9%).

Proporcija lokalizacije ozljeda na tijelu žrtve prema uzroku smrti u obje županije pokazala je statistički vjerodostojnu razliku za strijelne rane na prsnom košu, trbuhu i okrajinama ($p < 0,001$), čiji je udio veći u Ličko-senjskoj županiji, i za ubodne rane na prsnom košu, trbuhu i okrajinama ($p = 0,030$), čiji je udio veći u Primorsko-goranskoj županiji (tablica 22).

Tablica 22: Lokalizacija ozljeda na tijelu žrtve s obzirom na uzrok smrti kod ubojstava u Primorsko-goranskoj i Ličko-senjskoj županiji u razdoblju od 1967. do 1996. godine

Uzrok smrti kod ubojstava	Primorsko-goranska županija				Ličko-senjska županija				p1*	p2*
	Glava i vrat		Prsni koš, trbuh i okrajine		Glava i vrat		Prsni koš, trbuh i okrajine			
	Broj	%	Broj	%	Broj	%	Broj	%		
Strijelna rana	13	18,3	25	27,7	14	36,8	32	61,6	0,060	<0,001
Eksplozivne ozljede	1	1,4	3	3,3	-	-	-	-	-	-
Ubodna rana	6	8,4	46	51,2	1	2,6	16	30,8	0,446	0,030
Rezna rana/sjekotina	8	11,3	3	3,3	5	13,3	1	1,9	0,998	0,969
Asfiktične ozljede	15	21,2	3	3,3	4	10,5	1	1,9	0,261	0,969
Nespecifične mehaničke ozljede	28	39,4	10	11,2	14	36,8	2	3,8	0,954	0,231
Ukupno	71	100	90	100	38	100	52	100	0,881	0,881

p1*- odnosi se na ozljede na glavi i vratu

p2*- odnosi se na ozljede na prsnom košu, trbuhu i okrajinama

Od ukupnog broja ubojstava, u Primorsko-goranskoj županiji uzrok smrti bio je vezan uz lokalizaciju ozljeda glave i vrata u 71 slučaju (44,1%), a uz ozljede prsnog koša, trbuha i okrajina u 90 slučajeva (55,9%). U Ličko-senjskoj županiji ozljede glave i vrata kao neposredni uzrok smrti bile su nazočne u 38 ubojstava (42,2%), a ozljede prsnog koša, trbuha i okrajina kod 52 ubojstva (57,8%).

Proporcija lokalizacije ozljeda na tijelu žrtve ubojstva prema uzroku smrti kod ukupnog broja ubojstava u obje županije ne pokazuje statistički vjerodostojnu razliku (tablica 22).

Međusobni odnos žrtve i počinitelja ubojstva nerijetko predstavlja ključ za objašnjenje kako je i zašto uopće došlo do ubojstva jednog od sudionika. Često je preduvjet za nastanak kaznenog djela ubojstva stvoren upravo na interakciji žrtve i počinitelja, a taj odnos počiva na njihovom prethodnom poznavanju običaja, naravi i ponašanja, pa često i stupnju povjerenja.

Proučavanje povezanosti žrtava i počinitelja ubojstava na području Primorsko-goranske županije pokazalo je da su se žrtva i počinitelj međusobno poznavali u okolnostima 130 izvršenih ubojstava (80,7%). Najviše je među njima bilo zastupljeno poznanika i/ili susjeda (64 ubojstva-39,8%). Na drugom mjestu u ovoj skupini izdvojili su se članovi užeg obiteljskog kruga koji su počinili ukupno 48 ubojstava (29,8%), ali je raščlamba ovih tzv. obiteljskih ubojstava učinjena na više podskupina: u prvoj su po brojnosti najzastupljeniji bračni supružnici (22 ubojstva-13,7%), u drugoj roditelji žrtve i djeca počinitelji (11 ubojstava-6,8%), u trećoj djeca žrtve i roditelji počinitelji (8 ubojstava-5,0%) i u četvrtoj braća i sestre kao žrtve i počinitelji (7 ubojstava-4,3%). Rođaci (izvan užeg obiteljskog kruga) bili su izravno sukobljeni sudionici u 8 slučajeva ubojstva (5,0%). Ljubavnici su kao posebna skupina zabilježeni u 10 ubojstava (6,2%). Za 12 ubojstava (7,4%) sa sigurnošću je utvrđeno da se žrtva i počinitelj međusobno nisu poznavali, štoviše nikad se prije u životu nisu ni sreli, ni vidjeli. Kod 19 ubojstava (11,8%) nije se moglo na temelju elemenata iz sudskih spisa utvrditi da li je ubojstvu prethodilo poznanstvo ili ne, a u ovu skupinu uvršteno je i 6 nepoznatih počinitelja.

U Ličko-senjskoj županiji okolnosti čak 85 izvršenih ubojstava (94,4%) ukazivale su na prethodno međusobno poznavanje žrtve i počinitelja. U ovu skupinu uvršteno je 54 poznanika i/ili susjeda (60,1%). U užem obiteljskom krugu ukupno su počinjena 22 ubojstva (24,4%) u okviru kojih su zasebno studirane četiri uklopljene podskupine: u prvoj su bračni partneri sa 9 ubojstava (10,0%), u drugoj roditelji žrtve i djeca počinitelji sa 8 ubojstava (8,9%), u trećoj djeca žrtve i roditelji počinitelji sa 2 ubojstva (2,2%) i u četvrtoj braća i sestre kao žrtve i počinitelji sa 3 ubojstva (3,3%). Rođaci (izvan užeg obiteljskog kruga) bili su izravno sukobljeni sudionici u 6 ubojstava (6,7%). Ljubavnici su registrirani u 3 slučaja ubojstva (3,3%). U 4 slučaja (4,4%) temeljem elemenata is sudskih spisa sa sigurnošću je isključeno moguće prethodno poznanstvo žrtve i počinitelja, a ovaj odnos nije bilo moguće utvrditi samo kod jednog ubojstva (1,1%), gdje je počinitelj ostao nepoznat.

Tablica 23: Odnos žrtve i počinitelja kod ubojstava u Primorsko-goranskoj i Ličko-senjskoj županiji u razdoblju od 1967. do 1996. godine

Odnos žrtva – počinitelj	Primorsko-goranska županija		Ličko-senjska županija		p
	Broj	%	Broj	%	
Supružnici	22	13,7	9	10,0	0,515
Roditelji - djeca	11	6,8	8	8,9	0,726
Djeca - roditelji	8	5,0	2	2,2	0,457
Braća/sestre	7	4,3	3	3,3	0,960
Rođaci	8	5,0	6	6,7	0,786
Poznanici/susjedi	64	39,8	54	60,1	0,004
Ljubavnici	10	6,2	3	3,3	0,487
Ne poznaju se	12	7,4	4	4,4	0,506
Neutvrđeno	19	11,8	1	1,1	0,006
Ukupno	161	100	90	100	-

Proporcija odnosa žrtve i počinitelja kod ubojstava u obje županije pokazala je statistički vjerodostojnu razliku za poznanike i/ili susjede ($p=0,004$), čiji je udio bio veći u Ličko-senjskoj županiji. U Primorsko-goranskoj županiji značajno veći je udio za neutvrđene odnose ($p=0,006$) (tablica 23).

Istraživanje ubojstava u užem obiteljskom krugu prošireno je u smjeru utvrđivanja važnosti spolnog predznaka počinitelja i žrtava, kao i zastupljenosti pojedinih članova u obje skupine kod ubojstava počinjenih u obiteljskoj sredini.

Od ukupno 48 ubojstava počinjenih unutar obitelji u tridesetgodišnjem razdoblju u Primorsko-goranskoj županiji, muškarci su bili počinitelji u 34 slučaja (70,8%), a žene u 14 slučajeva (29,2%). Prema ulozi u obitelji, kao počinitelji ubojstava među muškarcima najzastupljeniji su bili muževi sa 15 ubojstava (31,3%), zatim sinovi koji su ubili jednog od roditelja (10 ubojstava-20,9%), očevi koji su ubili svoje dijete (5 ubojstava-10,4%) i najzad braća koja su počinila ubojstvo među sobom (4 ubojstva-8,3%). Žene su najčešće ubijale bračnog partnera (7 ubojstava-14,6%), majke svoje dijete u 3 navrata (6,2%) (u sva tri slučaja radilo se o ženskom djetetu), kao i sestre braću (dvaput) ili sestre (jednom) (ukupno 3 ubojstva-6,2%). Samo u jednom slučaju (2,1%) kći je ubila svoju majku.

Od ukupno 22 unutarobiteljska ubojstva počinjena u Ličko-senjskoj županiji u vremenskom razdoblju od 1967. do 1996. godine, muškarci su bili počinitelji 21 ubojstva (95,5%), a žena je bila počinitelj samo jednog ubojstva (4,5%). Muškarci su najčešće počinili ubojstvo u svojstvu muža (9 ubojstava-41,0%). Sinovi su ubili jednog od roditelja u 8 slučajeva (36,4%), braća su počinila ubojstvo među sobom 3 puta (13,6%), a jednom se dogodilo i ubojstvo u kojem je otac ubio sina (4,5%). Jedini ženski počinitelj ubojstva bila je mlada majka koja je ubila svoju malodobnu djevojčicu tako što ju je izbacila kroz prozor jurećeg vlaka (4,5%).

Proporcija ubojstava u obiteljskom krugu u obje županije se statistički vjerodostojno ne razlikuje niti za jednu promatranu kategoriju. Međutim, usporedbom obiteljskih ubojstava

prema spolu počinitelja, proporcija muških počinitelja u obje županije pokazala je statistički vjerodostojnu razliku ($p=0,045$), pri čemu je udio muških počinitelja obiteljskih ubojstava veći u Ličko-senjskoj županiji.

Uočeno je da u svih trideset promatranih godina u Primorsko-goranskoj i u Ličko-senjskoj županiji nije zabilježeno niti jedno ubojstvo sina od strane majke, oca od strane kćeri, niti sestre od strane brata (tablica 24).

Tablica 24: Ubojstva u užem obiteljskom krugu u Primorsko-goranskoj i Ličko-senjskoj županiji u razdoblju od 1967. do 1996. godine

Počinitelj - žrtva	Primorsko-goranska županija		Ličko-senjska županija		p
	Broj	%	Broj	%	
Muš - žena	15	31,3	9	41,0	0,596
Žena - muž	7	14,6	-	-	-
Otac - djeca	5	10,4	1	4,5	0,723
Majka - djeca	3	6,2	1	4,5	0,789
Sin - roditelji	10	20,9	8	36,4	0,283
Kći - roditelji	1	2,1	-	-	-
Brat – brat/sestra	4	8,3	3	13,6	0,798
Sestra – sestra/brat	3	6,2	-	-	-
Ukupno	48	100	22	100	-

Za ispitivanje utjecaja spola na povezanost žrtve i počinitelja kod ubojstava počinjenih u obje županije kroz tri desetljeća, kao pogodna značajka za donošenje zaključaka izdvojena su sva jednostruka ili pojedinačna ubojstva.

Od ukupno 135 pojedinačnih (jednostrukih) ubojstava (83,9% od ukupnog broja počinjenih ubojstava) u Primorsko-goranskoj županiji, ubojstva među osobama istog spola izvršena su 78 puta (57,8%), a među osobama različitog ubojstva 57 puta (42,2%). Kod ubojstava počinjenih među osobama istog spola prevladavali su muškarci (76 ubojstava-56,3% od ukupnog broja jednostrukih ubojstava). Žene su među sobom počinile samo 2 ubojstva (1,5%). U skupini ubojstava među osobama različitog spola, žene su bile žrtve od strane muških počinitelja u 47 ubojstava (34,8%), a muškarci žrtve ženskih počinitelja u 10 ubojstava (7,4%).

U Ličko-senjskoj županiji, od ukupnog broja ubojstava, 70 je bilo jednostrukih (77,8%). Od toga, 52 ubojstva počinjena su među pripadnicima istog spola (74,3%), poglavito među muškarcima (50 slučajeva-71,4% od ukupnog broja pojedinačnih ubojstava), dok su žene među sobom počinile samo 2 ubojstva (2,9%). Raspodjela ubojstava među osobama različitog spola bila je takva da su muški počinitelji ubili 15 ženskih osoba (21,4%), a žene počinitelji ubile su 3 muškarca (4,3%).

Tablica 25: Odnos spola žrtve i počinitelja kod jednostrukih (pojedinačnih) ubojstava u Primorsko-goranskoj i Ličko-senjskoj županiji u razdoblju od 1967. do 1996. godine

Spol žrtve – spol počinitelja	Primorsko-goranska županija		Ličko-senjska županija		p
	Broj	%	Broj	%	
Muški - muški	76	56,3	50	71,4	0,051
Žena - muški	47	34,8	15	21,4	0,073
Muški - žena	10	7,4	3	4,3	0,578
Žena - žena	2	1,5	2	2,9	0,884
Ukupno	135	100	70	100	-

Proporcija pojedinačnih (jednostrukih) ubojstava prema spolu žrtava i počinitelja ubojstava u obje županije statistički vjerodostojno se ne razlikuje (tablica 25).

U Primorsko-goranskoj županiji zabilježeno je i 7 slučajeva dvostrukog ubojstva, dok nije zabilježen slučaj višestrukog ubojstva. U Ličko-senjskoj županiji zabilježena su 4 slučaja dvostrukog ubojstva, te jedan slučaj četverostrukog ubojstva.

Saznanja o zdravstvenom stanju žrtava i počinitelja ubojstava u Primorsko-goranskoj i Ličko-senjskoj županiji tijekom tridesetgodišnjeg razdoblja dobivena su jednim dijelom iz obdukcijских zapisnika, gdje su za žrtve bile uz ostale dijagnoze navedene i patološkoanatomske dijagnoze, koje su ukazivale na zaživotno postojanje nekog kroničnog oboljenja, stanje iza kirurškog zahvata ili amputacije dijela nekog ekstremiteta. Ponegdje su bile priložene i preslike zdravstvenog kartona, u kojima se kroz duže vremensko razdoblje vodila evidencija oboljenja, a nisu bile rijetkost ni RTG snimke i slični medicinski nalazi i dokumentacija. Drugim dijelom, većina podataka za počinitelje, a i neki podaci za žrtve dobiveni su uvidom u sudske spise, u kojima je zdravstvenom stanju (prisustvu ili odsustvu bolesti) posvećeno dosta prostora, osobito u medicinskoj dokumentaciji i forenzičko-psihijatrijskim vještačenjima.

Temeljem raščlambe prikupljenih podataka o evidenciji oboljenja žrtava i počinitelja ubojstava u Primorsko-goranskoj županiji pokazalo se da kod 129 žrtava (80,2%) nisu utvrđene nikakve tjelesne ili psihičke bolesti i oštećenja zdravlja općenito. Od skupine žrtava sa utvrđenim bolestima, 15 je bolovalo od kardiovaskularnih oboljenja (9,3%) (od čega su starije osobe uglavnom imale aterosklerozu), 6 žrtava bilo je među invalidima (3,7%), isto toliko bolovalo je od drugih vrsta kroničnih bolesti (TBC, astma, ciroza jetre, dijabetes i kronična upala bubrega). Za 4 žrtve (2,5%) utvrđeno je da su liječene od psihijatrijskih oboljenja, a jedna žrtva (0,6%) bolovala je od maligne bolesti (karcinom jajnika). Među počiniteljima ubojstva 106 osoba (67,5%) bilo je u trenutku izvršenja kaznenog djela dobrog zdravstvenog stanja. Psihijatrijske bolesti utvrđene su kod 31 počinitelja (19,8%). Među psihijatrijskim dijagnozama najviše su bile zastupljene shizofrenija i paranoidna psihoza, kod nekih u kombinaciji sa organskim alkoholnim oštećenjem. Po 6 počinitelja (3,8%) bolovalo je od kardiovaskularnih oboljenja ili drugih kroničnih bolesti (uglavnom dišnog ili probavnog sustava). Kao počinitelji ubojstva zabilježene su i dvije invalidne osobe (1,3%).

U Ličko-senjskoj županiji neposredno prije ubojstva 75 žrtava (83,5%) bilo je dobrog zdravstvenog stanja. Od ostalih žrtava, kod 4 je utvrđeno da su liječene kao psihijatrijski bolesnici (4,4%). Isto toliko bilo je kardiovaskularnih bolesnika. Tri žrtve bile su tjelesni invalidi (3,3%), a isto toliko ih je bolovalo od drugih kroničnih oboljenja. Jedna žrtva (1,1%) bolovala je od zloćudnog tumora (karcinom žučnih vodova). Među počiniteljima ubojstava u ovoj županiji 63 osobe (74,1%) bile su psihofizički zdrave. Kod 11 je utvrđena psihijatrijska bolest (12,9%), kod 8 počinitelja radilo se o raznim tipovima kroničnih bolesti (9,4%). Jedan počinitelj (1,2%) bio je srčani bolesnik, a jedan je bolovao od maligne bolesti (Hodgkinova bolest) (tablica 27).

Tablica 26: Bolesti žrtava i počinitelja ubojstava u Primorsko-goranskoj i Ličko-senjskoj županiji u razdoblju od 1967. do 1996. godine

Bolesti	Žrtve					Počinitelji				
	Primorsko-goranska županija		Ličko-senjska županija		p	Primorsko-goranska županija		Ličko-senjska županija		p
	Broj	%	Broj	%		Broj	%	Broj	%	
Invaliditet	6	3,7	3	3,3	0,857	2	1,3	-	-	-
Psihijatrijske bolesti	4	2,5	4	4,4	0,659	31	19,8	11	12,9	0,246
Maligna oboljenja	1	0,6	1	1,1	0,757	-	-	1	1,2	-
Kardiovaskularne bolesti	15	9,3	4	4,4	0,252	6	3,8	1	1,2	0,457
Druge bolesti	6	3,7	3	3,3	0,857	6	3,8	8	9,4	0,144
Ne	129	80,2	75	83,5	0,639	106	67,5	63	74,1	0,362
Nepoznato	-	-	-	-	-	6	3,8	1	1,2	0,457
Ukupno	161	100	90	100	-	157	100	85	100	-

Ovisnosti žrtava i počinitelja ubojstava u Primorsko-goranskoj i Ličko-senjskoj županiji ispitane su na isti način kao i bolesti.

U Primorsko-goranskoj županiji među žrtvama ubojstva zabilježeno je 12 osoba koje su bile liječene od ovisnosti o alkoholu (7,5%). Jedna žrtva bila je registrirana kao ovisnik o opojnim sredstvima (0,6%). Za ostalih 148 žrtava (91,9%) nije utvrđena ovisnost. Među počiniteljima zabilježene su 34 osobe kod kojih je bila utvrđena ovisnost o alkoholu (21,7%). Jedan počinitelj

(0,6%) bio je registrirani ovisnik o heroinu, a kod četvorice (2,5%) su prethodno već bile poduzete mjere obaveznog liječenja od kombinirane ovisnosti o alkoholu i narkoticima.

U Ličko-senjskoj županiji nije tijekom tridesetgodišnjeg razdoblja zabilježen niti jedan ovisnik o opojnim drogama ni među žrtvama, ni među počiniteljima ubojstava. Od ovisnika o alkoholu 5 ih je evidentirano među žrtvama (5,6%), a 16 među počiniteljima (18,8%). U velikoj većini slučajeva ovisnost nije registrirana ni kod žrtava (85 ili 94,4%), a ni kod počinitelja (68 ili 80,0%) (tablica 27).

Tablica 27: Ovisnosti žrtava i počinitelja ubojstava u Primorsko-goranskoj i Ličko-senjskoj županiji u razdoblju od 1967. do 1996. godine

Ovisnosti	Žrtve					Počinitelji				
	Primorsko-goranska županija		Ličko-senjska županija		p	Primorsko-goranska županija		Ličko-senjska županija		p
	Broj	%	Broj	%		Broj	%	Broj	%	
Alkohol	12	7,5	5	5,6	0,761	34	21,7	16	18,8	0,717
Opojne droge	1	0,6	-	-	-	1	0,6	-	-	-
Kombinacija	-	-	-	-	-	4	2,5	-	-	-
Ne	148	91,9	85	94,4	0,635	112	71,4	68	80,0	0,193
Nepoznato	-	-	-	-	-	6	3,8	1	1,2	0,457
Ukupno	161	100	90	100	-	157	100	85	100	-

Poželjno je, kad je to moguće, da se uz obilježje stanja alkoholiziranosti počinitelja u trenutku izvršenja ubojstva istovremeno podvrgne ispitivanju i stupanj alkoholiziranosti žrtve u vrijeme vlastite viktimizacije. Podaci dobiveni takvim ispitivanjem omogućuju lakše zaključivanje o mogućnostima kretanja ili poduzimanja drugih radnji ozljeđenika, eventualnoj nesposobnosti žrtve za pružanje otpora i obranu, ali i određenom stupnju provokacije od strane žrtve.

Analiza stanja alkoholiziranosti žrtava ubojstva u Primorsko-goranskoj županiji pokazala je da je 57 žrtava (35,5%) bilo trijezno. Kod identičnog broja žrtava (35,5%) utvrđen je pri određivanju koncentracije apsolutnog alkohola u krvi veći ili manji stupanj alkoholiziranosti, a ta grupa podijeljena je prema stupnju alkoholiziranosti i utjecaju alkohola na organizam u tri

podskupine: u prvoj su žrtve bile u pripitom stanju (25 slučajeva-15,5%), u drugoj su žrtve bile u pijanom stanju (21 slučaj-13,0%), a u trećem su žrtve bile u teško pijanom stanju (11 slučajeva-6,9%). Kod relativno značajnog broja žrtava (47-29,2%) utvrđivanje stanja alkoholiziranosti je izostalo, što samo djelomično može biti opravdano činjenicom da su neke žrtve pronađene u stanju poodmaklih truležnih promjena (iznimno mali broj i u skeletiziranom stanju), a neke umrle tek izvjesno vrijeme nakon događaja (po pravilu u bolnici, u postoperativnom tijeku) kada je zbog velikog protoka vremena vršenje analize bilo bespredmetno. Među počiniteljima ubojstava u Primorsko-goranskoj županiji trijezno je bilo 67 osoba (42,7%), a pod izvjesnim utjecajem alkohola 60 osoba (38,2%), među kojima je u pripitom stanju bilo njih 27 (17,2%), u pijanom stanju 29 (18,5%), a u teško pijanom stanju svega 4 (2,5%). Neutvrđeno stanje alkoholiziranosti kod 30 počinitelja (19,1%) moguće je objasniti činjenicom što neki od njih nisu zatečeni na mjestu događaja, pa su otkriveni kasnije tijekom istražnih radnji ili su se tek nakon izvjesnog vremena i sami prijavili istražnim organima.

U Ličko-senjskoj županiji od ukupnog broja žrtava podvrgnutih analizi 31 je bila trijezna (34,4%), a 32 žrtve su bile pod utjecajem alkohola (35,6%). U ovoj skupini 13 je žrtava bilo u pripitom stanju (14,4%), 15 u pijanom stanju (16,8%), a 4 u teško pijanom stanju (4,4%). Neutvrđeno je ostalo stanje alkoholiziranosti kod 27 žrtava (30,0%). Među počiniteljima ubojstava koji su podvrgnuti analizi 19 je bilo trijeznih (22,4%), a 43 pod utjecajem alkohola (50,6%). U ovoj skupini 18 je bilo u pripitom stanju (21,2%), 19 u pijanom stanju (22,4%) a 6 u teško pijanom stanju (7,0%). Neutvrđeno je ostalo stanje alkoholiziranosti kod 23 počinitelja (27,0%).

Proporcija stanja alkoholiziranosti *tempore criminis* u obje županije pokazala je statistički značajnu razliku za trijezne počinitelje ubojstava ($p=0,003$), čiji je udio bio veći u Primorsko-goranskoj županiji (tablica 28).

Tablica 28: Stanje alkoholiziranosti *tempore criminis* žrtava i počinitelja ubojstava u Primorsko-goranskoj i Ličko-senjskoj županiji u razdoblju od 1967. do 1996. godine

Stanje alkoholiziranosti	Žrtve					Počinitelji				
	Primorsko-goranska županija		Ličko-senjska županija		p	Primorsko-goranska županija		Ličko-senjska županija		p
	Broj	%	Broj	%		Broj	%	Broj	%	
Trijezno	57	35,5	31	34,4	0,972	67	42,7	19	22,4	0,003
Pripito	25	15,5	13	14,4	0,962	27	17,2	18	21,2	0,559
Pijano	21	13,0	15	16,8	0,528	29	18,5	19	22,4	0,580
Teško pijano	11	6,8	4	4,4	0,625	4	2,5	6	7,0	0,183
Neutvrđeno	47	29,2	27	30,0	0,992	30	19,1	23	27,0	0,211
Ukupno	161	100	90	100	-	157	100	85	100	-

Ispitivanjem utjecaja alkohola kao homicidogenog stimulansa kod ubojstava u Primorsko-goranskoj županiji tijekom tri desetljeća ispostavilo se da je ovaj čimbenik bilo moguće istražiti na uzorku od 101 slučaja ubojstva (64,3%), dok u 56 slučajeva to nije bilo izvedivo (35,7%). U skupini analiziranih slučajeva i žrtva i počinitelj bili su pod izvjesnim utjecajem alkohola kod 37 ubojstava (23,6%), a oboje su bili trijezni kod 29 ubojstava (18,5%). Samo žrtva bila je pod utjecajem alkohola u 18 slučajeva (11,4%), a samo počinitelj u 17 slučajeva (10,8%).

U Ličko-senjskoj županiji utjecaj alkohola ispitan je na uzorku od 59 ubojstava (69,4%), a u 26 slučajeva ostao je neutvrđen (30,6%). U skupini analiziranih događaja istovremeno su pod utjecajem alkohola bila oba sudionika u 26 ubojstava (30,6%). Kod 12 ubojstava oboje su bili trijezni (14,1%). Samo žrtva bila je alkoholizirana u 6 ubojstava (7,0%), a samo počinitelj u 15 ubojstava (17,7%).

Proporcija utjecaja alkohola na sudionike ubojstava u obje županije nije ni za jednu ispitanu kategoriju pokazala statistički vjerodostojnu razliku (tablica 29).

Tablica 29: Utjecaj alkohola kao homicidogenog stimulansa kod ubojstava u Primorsko-goranskoj i Ličko-senjskoj županiji u razdoblju od 1967. do 1996. godine

Pod utjecajem alkohola	Primorsko-goranska županija		Ličko-senjska županija		p
	Broj	%	Broj	%	
Ni žrtva ni počinitelj	29	18,5	12	14,1	0,491
Samo žrtva	18	11,4	6	7,0	0,387
Samo počinitelj	17	10,8	15	17,7	0,192
I žrtva i počinitelj	37	23,6	26	30,6	0,303
Neutvrđeno	56	35,7	26	30,6	0,512
Ukupno	157	100	85	100	-

Proučavanje forenzičko-psihijatrijskih vještačenja trebalo je dati odgovor na pitanje koliko je počinitelja ubojstva u trenutku izvršenja shvatilo značaj počinjenja kaznenog djela u odnosu na one čije je psihičko stanje bilo u manjem ili većem stupnju promijenjeno.

U Primorsko-goranskoj županiji psihijatrijsko vještačenje počinitelja zatraženo je u 124 kaznena predmeta ubojstva (79,0%), bez psihijatrijskog vještačenja ostalo je 15 predmeta (9,6%), u 12 slučajeva samoubojstvo počinitelja nakon izvršenja ubojstva onemogućilo je utvrđivanje psihičkog stanja (7,6%), a u 6 ubojstava počinitelj je ostao nepoznat (3,8%). Prema mišljenju psihijatrijskih vještaka, kod 29 počinitelja psihičko stanje u trenutku izvršenja djela nije bilo promijenjeno (18,5%). Među počiniteljima s utvrđenom promjenom psihičkog stanja prevladavali su oni sa smanjenom ubrojivosti, ali ne bitno (50 slučajeva-31,8%). Kvalifikaciju bitno smanjeno ubrojive osobe dobilo je 26 počinitelja (16,6%), dok je neubrojivim proglašeno 19 počinitelja (12,1%).

U Ličko-senjskoj županiji ukupno je psihijatrijski vještačeno psihičko stanje 67 počinitelja (78,8%), a sud nije smatrao potrebnim provesti vještačenje u 13 predmeta (15,3%). Nedostupni za utvrđivanje psihičkog stanja ostali su 4 počinitelja koji su izvršili suicid (4,7%) i 1 nepoznat počinitelj (1,2%). Prema mišljenju psihijatrijskih vještaka, među počiniteljima je bilo 11

ubrojivih osoba (12,9%), sa smanjenom ubrojivošću, ali ne bitno proglašeno je 30 počinitelja (35,3%). Kao bitno smanjeno ubrojivim u trenutku izvršenja djela ocijenjeno je 18 počinitelja (21,2%), a za neubrojive se smatralo 8 počinitelja (9,4%).

Proporcija psihičkog stanja počinitelja ubojstava *tempore criminis* u obje županije nije pokazala statistički vjerodostojnu razliku niti za jednu od promatranih osobina (tablica 30).

Tablica 30: Psihičko stanje *tempore criminis* počinitelja ubojstava u Primorsko-goranskoj i Ličko-senjskoj županiji u razdoblju od 1967. do 1996. godine

Psihičko stanje počinitelja	Primorsko-goranska županija		Ličko-senjska županija		p
	Broj	%	Broj	%	
Ubrojiv	29	18,5	11	12,9	0,353
Smanjeno ubrojiv	50	31,8	30	35,3	0,685
Bitno smanjeno ubrojiv	26	16,6	18	21,2	0,480
Neubrojiv	19	12,1	8	9,4	0,676
Bez vještačenja	15	9,6	13	15,3	0,272
Suicid počinitelja	12	7,6	4	4,7	0,555
Nepoznat počinitelj	6	3,8	1	1,2	0,457
Ukupno	157	100	85	100	-

Kroz evidenciju prethodne kažnjavanosti žrtava i počinitelja ubojstava na području obje županije tijekom promatranog razdoblja pokušalo se dobiti odgovor na pitanje jesu li i u kojoj mjeri u prošlosti među ispitanim skupinama bile izražene sklonosti kriminalnim radnjama, nasilničkom ponašanju ili drugim oblicima kaznenih djela.

Na području Primorsko-goranske županije među žrtvama ubojstva je prethodna kažnjavanost utvrđena samo u 10 slučajeva (6,2%), dok 136 žrtava prethodno nije bilo zabilježeno među

počiniteljima raznih oblika kaznenih djela (84,5%). Među počiniteljima ubojstva kod 43 osobe (27,4%) prethodno je utvrđena kriminalna aktivnost zbog koje su ranije već bile osuđivane (među njima su registrirane i tri osobe s ponovljenim kaznenim djelom ubojstva). Većina počinitelja (103-65,6%) prethodno nije bila zabilježena u kaznenoj evidenciji, pa je ubojstvo bilo prvo kazneno djelo zbog kojeg su osuđeni.

U Ličko-senjskoj županiji među žrtvama ubojstva prethodna je kažnjavanost utvrđena samo za 3 osobe (3,3%), dok za 84 žrtve ona nije zabilježena (93,4%). Počinitelji ubojstava u ovoj županiji evidentirani su kao počinitelji drugih kaznenih djela u prethodnom razdoblju u 13 slučajeva (15,3%), a većini je počinjeno ubojstvo bilo prvo kazneno djelo u životu (71-83,5%).

Tablica 31: Evidencija prethodnog kažnjavanja žrtava i počinitelja ubojstava u Primorsko-goranskoj i Ličko-senjskoj županiji u razdoblju od 1967. do 1996. godine

Kaznena evidencija	Žrtve					Počinitelji				
	Primorsko-goranska županija		Ličko-senjska županija		p	Primorsko-goranska županija		Ličko-senjska županija		p
	Broj	%	Broj	%		Broj	%	Broj	%	
Nije kažnjavan	136	84,5	84	93,4	0,067	103	65,6	71	83,5	0,005
Prethodna kažnjavanost	10	6,2	3	3,3	0,487	43	27,4	13	15,3	0,049
Neutvrđeno	15	9,3	3	3,3	0,139	11	7,0	1	1,2	0,096
Ukupno	161	100	90	100	-	157	100	85	100	-

Proporcija prethodnog kažnjavanja u obje županije pokazala je statistički vjerodostojnu razliku za prethodno nekažnjavane počinitelje ($p=0,005$), čiji je udio bio veći u Ličko-senjskoj županiji, i za prethodno kažnjavane počinitelje ($p=0,0049$), čiji je udio bio veći u Primorsko-goranskoj županiji (tablica 31).

Proučavanje sudskih spisa u Županijskom sudu u Rijeci i Županijskom sudu u Gospiću bilo je usmjereno u prvom redu na utvrđivanje pravne kvalifikacije kaznenog djela ubojstva kroz tridesetgodišnje razdoblje. Tako su sva ubojstva razvrstana prema kaznenom djelu po kojem je

vođen kazneni sudski postupak u slijedeće skupine: obično ubojstvo, kvalificirano ubojstvo, ubojstvo na mah, prouzročenje smrti iz nehaja, teška tjelesna ozljeda sa smrtnim ishodom. U ispitivanje su uključeni i oni predmeti u kojima je počinitelj ubojstva ostao nepoznat, kao i oni u kojima je sudski postupak izostao ili je obustavljen radi samoubojstva počinitelja. Uvršten je u studiju i okrivljenik koji je tijekom čekanja presude umro prirodnom smrću u pritvoru. Iz ovog istraživanja isključeno je čedomorstvo kao privilegirani oblik ubojstva, s obzirom na specifičnu okolnost da ovo kazneno djelo može počinuti samo majka za vrijeme poroda ili izravno nakon poroda. Na području Primorsko-goranske i Ličko-senjske županije u promatranom vremenskom razdoblju nije bio zabilježen slučaj da bi novorođenče usmrtila neka druga osoba koja bi u konkretnom slučaju odgovarala za ubojstvo.

U Primorsko-goranskoj županiji pravna kvalifikacija djela izvršena je u 139 predmeta (88,5%), od čega se u najvećem broju slučajeva radilo o običnom ubojstvu (86-54,8%). Kvalificirano ubojstvo počinjeno je 28 puta (17,8%). Kao ubojstvo na mah kvalificirano je 10 ubojstava (6,4%), a prouzročenje smrti iz nehaja 8 ubojstava (5,1%). Teška tjelesna ozljeda sa smrtnim ishodom zastupljena je u 7 slučajeva (4,5%).

U Ličko-senjskoj županiji pravna kvalifikacija djela izvršena je u 80 predmeta (94,1%), od čega se u 51 slučaju (60,0%) radilo o običnom ubojstvu. Kvalificirano ubojstvo počinjeno je 11 puta (13,0%). O ubojstvu na mah radilo se u 4 slučaja (4,7%), a prouzročenje smrti iz nehaja zabilježeno je 7 puta (8,2%). Teška tjelesna ozljeda sa smrtnim ishodom zastupljena je u 7 slučajeva (8,2%).

Proporcija pravne kvalifikacije djela u obje županije nije pokazala statistički vjerodostojnu razliku niti za jednu od promatranih značajki (tablica 32).

Tablica 32: Pravna kvalifikacija djela kod ubojstava u Primorsko-goranskoj i Ličko-senjskoj županiji u razdoblju od 1967. do 1996. godine

Pravna kvalifikacija	Primorsko-goranska županija		Ličko-senjska županija		p
	Broj	%	Broj	%	
Obično ubojstvo	86	54,8	51	60,0	0,523
Kvalificirano ubojstvo	28	17,8	11	13,0	0,435
Ubojstvo na mah	10	6,4	4	4,7	0,802
Prouzročenje smrti iz nehaja	8	5,1	7	8,2	0,499
Teška tjelesna ozljeda sa smrtnim ishodom	7	4,5	7	8,2	0,378
Samoubojstvo počinitelja	12	7,6	4	4,7	0,555
Nepoznat počinitelj	6	3,8	1	1,2	0,457
Ukupno	157	100	85	100	-

Utvrđivanje penalizacije počinitelja ubojstava u Primorsko-goranskoj i Ličko-senjskoj županiji u tridesetgodišnjem razdoblju temeljeno je na pravomoćnim sudskim presudama Županijskog suda u Rijeci i Županijskog suda u Gospiću. U razmatranje su uzete presude donešene nakon okončanja kaznenog postupka, gdje je konačna kazna izrečena nakon podnošenja žalbi na presudu prvostupanjskog suda, odnosno potvrđene (rjeđe povećane ili smanjene) kazne od strane Vrhovnog suda Republike Hrvatske.

U Primorsko-goranskoj županiji u razdoblju od 1967. do 1996. godine na zatvorsku kaznu osuđeno je 113 počinitelja ubojstva (72,0%), koji su prema dužini trajanja kazne podijeljeni u četiri osnovne skupine: u prvoj su osobe osuđene na zatvorsku kaznu do 5 godina (20-12,8%), u drugoj osuđenici na zatvorsku kaznu u trajanju od 5 do 10 godina (33-21,0%), u trećoj su

osuđenici na zatvorsku kaznu u trajanju od 10 do 15 godina (38-24,2%) i u četvrtoj osuđenici na zatvor u trajanju od 15 do 20 godina (22-14,0%). Za 20 počinitelja sud je odredio mjere obaveznog liječenja (12,8%), a jedan počinitelj koji je u trenutku izvršenja ubojstva bio maloljetnik upućen je u dom za preodgoj (0,6%). Tri su osobe zbog nedostatka dokaza oslobođene optužbe za ubojstvo (1,9%). U Primorsko-goranskoj županiji 1967. godine izvršena je i smrtna kazna strijeljanjem za jednog počinitelja (0,6%), a iste godine jednom počinitelju smrtna kazna preinačena je u kaznu strogog zatvora u trajanju od 20 godina. Jedan počinitelj ubojstva stradao je u sukobu s policijom, a sudski postupak nije prošlo 18 počinitelja (među njima je 6 nepoznatih počinitelja i 12 počinitelja koji su iza ubojstva počinili samoubojstvo).

U Ličko-senjskoj županiji u razdoblju od 1967. do 1996. godine na zatvorsku kaznu osuđena su 62 počinitelja ubojstva (72,9%), i to 13 od njih (15,3%) na kaznu zatvora do 5 godina, 28 (32,9%) na zatvorsku kaznu od 5 do 10 godina, 16 na zatvorsku kaznu od 10 do 15 godina (18,8%) i 5 osuđenika na zatvor od 15 do 20 godina (5,9%). Mjere obaveznog liječenja propisane su za 10 počinitelja (11,8%), a u dom za preodgoj upućen je jedan maloljetni počinitelj (1,2%). Optužbe za ubojstvo oslobođeno je 6 osoba (7,0%), a jedan počinitelj smrtno je stradao u sukobu sa policijom, prilikom pokušaja privođenja (1,2%). Od 5 počinitelja kojima nije suđeno, jedan je ostao nepoznat, a 4 su počinila samoubojstvo nakon počinjenog ubojstva (5,9%).

Proporcija penalizacije počinitelja ubojstava za obje županije nije pokazala statistički vjerodostojnu razliku niti za jednu ispitanu značajku (tablica 33).

Tablica 33: Penalizacija počinitelja ubojstava (pravomoćne presude) u Primorsko-goranskoj i Ličko-senjskoj županiji u razdoblju od 1967. do 1996. godine

Izrečena kazna	Primorsko-goranska županija		Ličko-senjska županija		p
	Broj	%	Broj	%	
Zatvor do 5 godina	20	12,8	13	15,3	0,735
Zatvor 5-10 godina	33	21,0	28	32,9	0,063
Zatvor 10-15 godina	38	24,2	16	18,8	0,426
Zatvor 15-20 godina	22	14,0	5	5,9	0,092
Mjere obaveznog liječenja	20	12,8	10	11,8	0,985
Dom za preodgoj	1	0,6	1	1,2	0,799
Oslobodeni optužbe	3	1,9	6	7,0	0,099
Smrtna kazna	1	0,6	-	-	-
Stradao u sukobu s policijom	1	0,6	1	1,2	0,799
Ne (suicid ili nepoznat počinitelj)	18	11,5	5	5,9	0,241
Ukupno	157	100	85	100	-

Iako ubojstvo sa naknadnim samoubojstvom počinitelja predstavlja relativno rijetku pojavu u sklopu ukupne učestalosti ubojstava, u prikaz rezultata ovog rada zaključno su uvršteni i podatci o ovoj vrsti događaja, koji se izdvojeno istražuje i u stranoj literaturi.

Kombinirano ubojstvo-samoubojstvo zabilježeno je u Primorsko-goranskoj županiji u razdoblju od 1967. do 1996. godine u 12 slučajeva (7,4% od ukupnog broja ubojstava). Utvrđeno je da su muškarci bili počinitelji 10 ubojstava-samoubojstava (83,3%), a žene u 2 slučaja (16,7%). Ukupno je pri ovakvim događajima ubijeno 15 osoba (7 muških i 8 ženskih), s tim da se u tri slučaja radilo o dvostrukom ubojstvu. Isti način i sredstvo izvršenja ubojstva (pištolj) počinitelj je primijenio za samoubojstvo 6 puta (50%). U ostalim slučajevima ubojstvo je počinjeno na

jedan način, a samoubojstvo na drugi (4 su žrtve ubijene nožem ili sjekirom, nakon čega se počinitelj objesio). U 6 slučajeva (50%) ubojstvo-samoubojstvo desilo se puškom, a dvaput su samoubojstva počinjena vješanjem, nakon što je ubojstvo izvršeno pištoljem i tupotvrdim predmetom. Samo je jedno ubojstvo-samoubojstvo počinjeno u krugu obitelji.

U Ličko-senjskoj županiji o kombinaciji ubojstvo-samoubojstvo radilo se u 4 slučaja (4,4% od ukupnog broja ubojstava), koji su zabilježeni u razdoblju od 1967. do 1996. godine. Muškarci su bili počinitelji u sva 4 događaja, prilikom kojih je ubijeno 7 osoba (4 žene, 3 muškarca), a u jednom slučaju radilo se o četverostrukom ubojstvu. Isto sredstvo izvršenja ubojstva i samoubojstva upotrebljeno je u 2 slučaja (50%) (pištolj i puška), a dvaput su samoubojstva počinjena vješanjem, nakon što je ubojstvo izvršeno pištoljem i tupotvrdim predmetom. Samo je jedno ubojstvo-samoubojstvo počinjeno u krugu obitelji.

5. RASPRAVA

Ukupan broj stanovnika Republike Hrvatske mijenjao se od 4.326.000 u 1967. godini do 4.494.000 u 1996. godini. Najviše stanovnika u Republici Hrvatskoj bilo je 1991. godine (prema popisu stanovništva 4.784.265) (34), odnosno neposredno prije Domovinskog rata, nakon čega je ustanovljeno smanjenje broja stanovnika Republike Hrvatske, otprilike na razinu iz 1974. godine (4.482.000 stanovnika).

U razdoblju od 1967. do 1996. godine u Republici Hrvatskoj zabilježena su ukupno 4.204 slučaja ubojstva, s prosjekom od 140 ubojstava godišnje. Ubojstva zauzimaju 3,6% od ukupnog broja nasilnih smrti. Promatra li se međusobni odnos klasificiranih nasilnih smrti u Republici Hrvatskoj, dobija se prosječan omjer nesretnih slučajeva, samoubojstava i ubojstava, prema kojem se na jedno ubojstvo događa sedam samoubojstava, odnosno dvadeset nesretnih slučajeva.

Prema mortalitetnim statistikama (7,30,32,33), tijekom tri desetljeća na području Republike Hrvatske nasilnom smrću godišnje je život izgubilo prosječno 3.808 osoba. Većina smrtno stradalih bile su žrtve nesretnih slučajeva (prosječno tijekom promatranog razdoblja 2.724 osobe godišnje, ili 71,5% od ukupnog broja nasilnih smrti). Samoubojstvo je tijekom tri desetljeća na području Republike Hrvatske počinilo ukupno 28.340 osoba, što znači da si je prosječno godišnje život oduzelo 947 osoba (24,9% od ukupnog broja nasilnih smrti). Najviše samoubojstava u Republici Hrvatskoj počinjeno je 1992. godine (1.156 slučajeva), a najmanje 1967. godine (633 slučaja) (tablica 1).

S prosječnom godišnjom stopom ubojstva od 3,07/100.000 stanovnika, utvrđenom kroz tridesetgodišnje razdoblje, Republika Hrvatska spada u europske zemlje relativno visokog rizika od učestalosti ubojstava. Ova stopa nešto je niža u odnosu na stope ubojstva u brojnim zemljama Zapadne Europe (Švedska, Zapadna Njemačka, Francuska, Velika Britanija, Sjeverna

Irska) (29), ali je i sa najnižom zabilježenom stopom ubojstva od 2,03 u 1988. godini iznad prosječne stope ubojstava u Italiji (1,98 kroz petnaest godina) (80) ili Švicarskoj (1,5 za dvadesetgodišnje razdoblje) (54). Najviša zabilježena stopa ubojstva u Republici Hrvatskoj od 5,48 u 1992. godini ipak je izrazito niža od stope ubojstava u zemljama Južne i Srednje Amerike (Kolumbija, Guatemala, Čile, Venezuela) (27,28,29), a u usporedbi s pojedinim državama ili većim gradovima u SAD-u (45,47,48,75) čak i šesterostruko niža.

Istraživanje broja i učestalosti ubojstava u Primorsko-goranskoj županiji ukazalo je na činjenicu da je prosječna stopa ubojstava na ovom području kroz promatrano tridesetgodišnje razdoblje uvijek bila niža od prosječne stope ubojstava na republičkoj razini. U razdoblju od 1967. do 1996. godine počinjeno je 161 ubojstvo, što čini 3,82% od ukupnog broja ubojstava u Republici Hrvatskoj u istom razdoblju (tablica 2). Najveći prosječni broj ubojstava od 7,0 godišnje u ovoj županiji zabilježen je u petogodišnjem razdoblju od 1989. do 1993. godine, s prosječnom stopom ubojstva od 2,16 (tablica 3). Za usporedbu, u Županiji splitsko-dalmatinskoj u razdoblju od 1988. do 1993. godine prosječna godišnja stopa ubojstva iznosila je 3,34 (37). U Primorsko-goranskoj županiji godišnje se događalo prosječno 5,4 ubojstava, s tim da je najviše ubojstava počinjeno 1992. godine (12 slučajeva), a najmanje 1980. i 1982. godine (po 2 ubojstva) (tablica 2).

U Ličko-senjskoj županiji u razdoblju od 1967. do 1996. godine počinjeno je 90 ubojstava, što čini 2,14% od ukupnog broja ubojstava u Republici Hrvatskoj u istom razdoblju (tablica 2). Najveći prosječni broj ubojstava od 4,2 godišnje zabilježen je u petogodišnjem razdoblju od 1989. do 1993. godine, s prosječnom stopom ubojstva od 4,93 (tablica 3). Prosječno su se, kroz svih 30 godina, u ovoj županiji događala 3 ubojstva godišnje. Najviše ubojstava počinjeno je 1993. godine (8 slučajeva), a 1973,1980,1984 i 1990. godine nije zabilježeno niti jedno ubojstvo.

Promatra li se učestalost ubojstava po desetljećima, najviše ubojstava dogodilo se u vremenskom razdoblju od 1987. do 1996. godine. U Primorsko-goranskoj županiji u tom razdoblju počinjeno je 65 ubojstava (40,4% od ukupnog broja ubojstava u 30 godina), a u Ličko-senjskoj županiji 33 ubojstva (36,7% od ukupnog broja ubojstava u 30 godina). Desetljeće s najvećim brojem ubojstava u obje županije, karakterizirano je i brojnim mogućim utjecajima na porast broja ubojstava u ovim regijama. Ovo razdoblje bilo je obilježeno Domovinskim ratom u Republici Hrvatskoj (od 1991. do 1995. godine), što je dovelo do dvostrukog porasta broja ubojstava vatrenim oružjem među civilnim osobama, u odnosu na predratno razdoblje (od 1986. do 1990. godine) (227). Razdoblje nakon proglašenja samostalnosti Republike Hrvatske, bilo je obilježeno i brojnim društvenim previranjima kao popratnim sadržajem stvaranja nove države, karakterističnim za zemlje u tranziciji, pa se porast broja ubojstava djelomično može pripisati i uvjetima socijalnog distresa.

U materijalima Zavoda za sudsku medicinu Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Rijeci, u razdoblju od 1967. do 1996. godine, među osobama koje su stradale nasilnom smrću, najviše osoba stradalo je nesretnim slučajem (72,1%), na drugom mjestu su samoubojstva (23,8%), a na ubojstva otpada 4,1% od ukupnog broja nasilnih smrti. U omjeru klasificiranih nasilnih smrti nema većih odstupanja prema omjeru nasilnih smrti na republičkoj razini, s tim da je prema evidenciji Zavoda za sudsku medicinu u Rijeci na jedno ubojstvo zabilježeno po šest samoubojstava, odnosno po osamnaest nesretnih slučajeva (tablica 4).

Testom usporedbe proporcija utvrđeno je da raspodjela žrtava i počinitelja ubojstava u Primorsko-goranskoj i Ličko-senjskoj županiji ni prema dobi, ni prema spolu ne pokazuje statistički vjerodostojnu razliku. U obje županije muškarci su u većini i među žrtvama i među počiniteljima. U Primorsko-goranskoj županiji među žrtvama ubojstava utvrđen je omjer muški-žene 1,8:1, a među počiniteljima omjer muški-žene 8,4:1. U Ličko-senjskoj županiji među žrtvama ubojstva omjer muški-žene je 2,9:1, a među počiniteljima omjer muški-žene iznosi 15,8:1. Moglo bi se reći da ovakav "odnos snaga" uglavnom podupiru i druge demografske

studije: u Švicarskoj su muškarci češće među žrtvama u omjeru 1,7:1 (54), u Italiji je među žrtvama utvrđen omjer muški-žene 5:1 (80). U Aucklandu, Novi Zeland muškarci su žrtve u 65% slučajeva ubojstva (71), što je usporedno s podatkom za Primorsko-goransku županiju. Podjednako su muškarci kao žrtve (64,3%) i kao počinitelji (65,1%) ubojstava zastupljeni u američkoj saveznoj državi Ohio (108). Zanimljivo je da su muškarci kao žrtve ubojstva zastupljeni sa 64% i u Nigeriji, gdje je među počiniteljima omjer muški-žene čak 49:1 (78). Dominacija muškaraca među počiniteljima ubojstava u svim sredinama koje su istraživale ovu pojavu može se objasniti većom sklonošću muškaraca nasilju i kriminalu, a u različitim kriznim situacijama i jačim nagonom održanja u borbi za opstanak ili uklanjanje suparnika.

Raspodjela po dobi među žrtvama i počiniteljima ubojstava u Primorsko-goranskoj i Ličko-senjskoj županiji ukazuje na manje razlike samo na deskriptivnoj razini. Srednja životna dob muških žrtava u Primorsko-goranskoj županiji (39 godina) nešto je niža od srednje životne dobi muških žrtava u Ličko-senjskoj županiji (43 godine), a kod muških počinitelja ta je razlika još manja (u Primorsko-goranskoj županiji srednja životna dob je 35, a u Ličko-senjskoj županiji 36 godina). Zanimljivija je suprotnost uočena kod srednje životne dobi žena, koja je kod žrtava veća u Ličko-senjskoj županiji (48 godina) nego u Primorsko-goranskoj županiji (43 godine), a kod počinitelja su prosječno bile starije žene u Primorsko-goranskoj županiji (37,5 godina) nego u Ličko-senjskoj županiji (32 godine) (tablica 5). Zajednička dobna značajka žrtava ubojstava jest da najvećim dijelom pripadaju kontingentu radno aktivnog stanovništva (84,6% muških i 59,6% ženskih žrtava ubojstva u Primorsko-goranskoj županiji, a 74,5% muških i 69,9% ženskih žrtava ubojstva u Ličko-senjskoj županiji bilo je u dobi od 20-59 godina starosti). Gledano kroz prizmu ekonomije, ovaj problem dobija i drugu tragičnu dimenziju: godine izgubljene produktivnosti radno sposobnih ljudi, što je problem koji se i u zemljama s bogatom i razvijenom ekonomijom uzdiže na nacionalnu razinu (221). Počinitelji ubojstava u Primorsko-goranskoj županiji bili su prema srednjoj životnoj dobi mlađi od žrtava (muški prosječno 4 godine, žene 6,5 godina), slično kao i u Ličko-senjskoj županiji (muški prosječno 7 godina, žene čak 16 godina). Uzme li se u obzir da najveći broj počinitelja ubojstava, umjesto da kao aktivni

pripadnik zajednice doprinese njenom boljitku, najbolje godine svog života provede na odsluženju zatvorske kazne, događaj ubojstva treba tumačiti kao nerazmjerno veliki gubitak za svaku društvenu sredinu. U Finskoj je, primjerice, utvrđeno da su muškarci starosne dobi 25-35 godina počinili u istom vremenskom razdoblju gotovo četverostruko više ubojstava od muškaraca u dobi od 45-55 godina (93).

Proučavanje mjesta rođenja i prebivališta žrtava i počinitelja ubojstava u Primorsko-goranskoj županiji dovelo je do zaključka da su obje ispitane skupine prilično nejednoliko raspoređene u odnosu na promatrane značajke, iako se utvrdilo da su bez obzira na porijeklo, pretežno prebivale u urbanoj sredini. Sasvim druga slika dobivena je u Ličko-senjskoj županiji, gdje je i među žrtvama i među počiniteljima ubojstava prevladavalo domaće stanovništvo, koje je uglavnom i prebivalo u mjestu svog rođenja (tablica 6 i 7).

Raščlamba nacionalne pripadnosti žrtava i počinitelja ubojstava u Primorsko-goranskoj i Ličko-senjskoj županiji dala je rezultate koji se čine zanimljivim iz dva razloga. Kao prvo, utvrđena je statistički vjerodostojna razlika i za žrtve i za počinitelje ubojstava u Primorsko-goranskoj županiji, gdje je udio Hrvata bio značajno veći. U Ličko-senjskoj županiji je i za žrtve i za počinitelje značajno veći bio udio Srba. Ovakvu raspodjelu moguće je samo djelomično tumačiti podatkom da je u nacionalnoj strukturi Ličko-senjske županije prema popisu stanovništva iz 1991. godine bilo 23,90% Srba, a u Primorsko-goranskoj županiji 8,79% Srba. Činjenica je, naime, da su većinsko stanovništvo i u Ličko-senjskoj županiji (71,78%) i u Primorsko-goranskoj županiji (75,76%) činili Hrvati (5,6,7,8). Kao drugo, uvidom u sudske spise, utvrđeno je da se većina ubojstava prema nacionalnosti žrtve i počinitelja odigrala među pripadnicima iste nacionalnosti, pa ubojstvo iz nacionalnih pobuda kao isključivog motiva ubojstva iz mržnje nije zabilježeno, osim ako se taj motiv nije ponegdje potkrao u okviru drugih, složenijih pobuda (tablica 8).

Kod utvrđivanja bračnog stanja, pokazalo se da su u Primorsko-goranskoj županiji žrtve (47,2%) i počinitelji ubojstava (50,3%) uglavnom bili u braku, a na drugom mjestu po učestalosti bile su neoženjene osobe (32,9% među žrtvama i 36,3% među počiniteljima). I u Ličko-senjskoj županiji najviše žrtava (57,8%) i počinitelja (52,9%) bilo je među osobama u braku, a neoženjeni su bili zastupljeni sa 31,1% među žrtvama i 40% među počiniteljima. Ovi rezultati podudarni su s većinom sličnih istraživanja na području Republike Hrvatske (35,37,63,66). Bračna zajednica predstavlja jednu od osnovnih društvenih vrijednosti, pa od odnosa koji se odvijaju u braku i obitelji uveliko zavisi razvoj odnosa u široj zajednici. Stabilnost braka uvjetuje odgovarajuće društveno ponašanje supružnika, dok narušeni bračni odnosi (zbog nevjere, ljubomore, alkoholizma i slično), u pravilu dovode do sukoba s konačnim tragičnim raspletom koji se može odigrati u krugu obitelji, ali se može prenijeti i na druge osobe.

Odgoj i obrazovanje imaju značajnu ulogu u oblikovanju ispravnog ponašanja čovjeka. Primitivizam, neobrazovanost i intelektualna skučenost predisponirajući su čimbenici homicidogeneze. Viši stupanj obrazovanja omogućava racionalnije rasuđivanje i rješavanje sukoba putem dijaloga i dogovora, što smanjuje rizik pojave homicidogenih reakcija. Raščlamba stupnja obrazovanja žrtava ubojstava u Primorsko-goranskoj i Ličko-senjskoj županiji ukazala je na statistički vjerodostojnu razliku u proporciji žrtava bez formalnog obrazovanja i žrtava sa završenom osnovnom školom, čiji je udio bio značajno veći u Ličko-senjskoj županiji, gdje je mnogo žrtava i počinitelja bilo porijeklom iz zemljoradničkih i siromašnih radničkih i seljačkih obitelji. U Primorsko-goranskoj županiji značajno veći bio je udio osoba sa završenim srednjoškolskim obrazovanjem (tablica 10). Indikativan je i podatak da kroz 30 promatranih godina u Ličko-senjskoj županiji među žrtvama i počiniteljima ubojstava nije zabilježena niti jedna fakultetski obrazovana osoba, koliko god se ovaj podatak mogao paradoksalno shvatiti. Budući da opću nisku kulturnu razinu obično prati i niži socio-ekonomski status kao istaknuti homicidogeni čimbenik, podizanje obrazovne razine stanovništva trebalo bi shvatiti kao jednu od osnovnih strateških mjera u suzbijanju pojave ubojstava.

Usko povezano sa stupnjem obrazovanja bilo je i zanimanje počinitelja i žrtava ubojstava u Primorsko-goranskoj i Ličko-senjskoj županiji. Utvrdilo se da su radnici bili pretežno zastupljeni u obje skupine sudionika, s tim da proporcija među županijama za ovo zanimanje nije pokazala statistički vjerodostojnu razliku. Značajno veći udio službenika bio je među žrtvama u Primorsko-goranskoj županiji, dok je u Ličko-senjskoj županiji značajno veći bio udio poljodjelaca i među žrtvama i među počiniteljima ubojstva (tablica 11). S obzirom na geografski položaj i reljef Ličko-senjske županije, ovakav rezultat bio je u granicama očekivanog. Raščlamba prema zanimanju u osnovi ne odstupa od već postojećih saznanja objavljenih u drugim radovima (31,35,37,38,66).

Od ostalih socio-ekonomskih pokazatelja, istraženi su životni uvjeti žrtava i počinitelja ubojstava u Primorsko-goranskoj i Ličko-senjskoj županiji, pri čemu je utvrđeno da je pretežni dio iz obje skupine sudionika ubojstava živio u okruženju vlastite obitelji. Nije bila rijetkost da su počinitelji i žrtve ubojstava bili obiteljski ljudi i roditelji, a u Ličko-senjskoj županiji zabilježen je kao počinitelj ubojstva i otac petero djece. Kao osobitost u ovom istraživanju, izdvojili su se podstanari kao počinitelji ubojstava čiji je udio bio statistički vjerodostojno veći u Primorsko-goranskoj županiji (tablica 12). U samom gradu Rijeci, kao lučkom i industrijskom središtu kojem je, u potrazi za zaposlenjem, tijekom trideset godina gravitirao veliki broj ljudi iz svih krajeva, nekoliko ubojstava odigralo se zbog sukoba došljaka nezadovoljnih uvjetima privremenog podstanarskog smještaja sa stanodavcima i kućevlasnicima. Uvidom u sudske spise Županijskog suda u Rijeci, zabilježena su i dva ubojstva u kojima su počinitelji mlađe dobi nožem izboli starije iznajmljivače stana koji su za uzvrat nudili homoseksualne usluge. Dio ubojstava među podstanarima, počinjen je u krugu intimnih partnera i poznanika, a može se pripisati situacijama tragičnog ljubavnog trokuta, frustracijama zbog neriješenog stambenog pitanja ili nagomilavanja imovinsko-novčanih problema.

Prateći raspodjelu ubojstava po vremenskim odsječcima, u Primorsko-goranskoj i Ličko-senjskoj županiji tijekom tridesetgodišnjeg razdoblja, uočeno je da su ubojstva u Primorsko-

goranskoj županiji učestalija u drugom (28,6%) i četvrtom tromjesječju (26,7%), a u Ličko-senjskoj županiji u prvom (30,0%) i trećem tromjesječju (25,6%) (tablica 13). Po tom obrascu, Primorsko-goranska županija usporediva je s podacima za četvrto tromjesječje u Slavoniji i Baranji (31,22%) (35), a za drugo tromjesječje u Zagrebu (26,77%) (38). Ličko-senjska županija usporediva je po najvećoj učestalosti ubojstava u prvom i trećem tromjesječju sa podacima za Županiju splitsko-dalmatinsku (37). Za usporedbu, u Oslu i Kopenhagenu (127) i Aucklandu (72) nisu izražene sezonske varijacije. Prema raspodjeli ubojstava po mjesecima, u Primorsko-goranskoj županiji izdvojio se po učestalosti listopad (12,4%), a u Ličko-senjskoj županiji utvrđena je statistički vjerodostojna razlika za srpanj (13,4%). U Atlanti je najveći broj ubojstava zabilježen u zimskim mjesecima (studeni i prosinac) (48,49), a u Ženevi podjednako u ljetnim (lipanj, srpanj) i zimskim (listopad, studeni) mjesecima (54).

Raspodjela ubojstava po danima u tjednu istakla je po učestalosti nedjelju (16,9%) u Primorsko-goranskoj županiji, a subotu (25,6%) u Ličko-senjskoj županiji (tablica 14). Dani vikenda kao dani povećanog rizika od homicidogenih situacija zabilježeni su u brojnim domaćim (35,37) i stranim studijama (54,71,72,108,127).

U večernjim satima (razdoblje od 19 do 24 sata) najučestalija su bila ubojstva u Primorsko-goranskoj županiji (29,8%) i u Ličko-senjskoj županiji (40,0%). U dijelu sudskih spisa na Županijskom sudu u Rijeci, a ni u obdukcijским zapisnicima nije se moglo naći podatak o točnom vremenu smrti uglavnom iz razloga što se radilo o podmaklim truležnim promjenama leša (naznačeni su samo približni pojmovi: u poslijepodnevnim satima, večernjim satima, noćnim satima i slično), pa je udio nepoznatog sata smrti bio statistički vjerodostojno veći u Primorsko-goranskoj županiji (tablica 15). Inače su večernji sati najučestalije vrijeme izvršenja ubojstava u svim studijama koje su izučavale ovu značajku (35,37,54,62,71,72,108,127). Kolebanja u raspodjeli ubojstava po određenim regijama to su veća što se promatra veći vremenski odsječak. Iako sezonske varijacije nisu svugdje uočene, ova kolebanja najizraženija

su za tromjesečja i mjesece, manje su izražena po danima u tjednu, a po satima u danu gotovo da ih ni nema.

Svaki događaj ubojstva uvjetovan je vremenom i mjestom odigravanja. Ovi čimbenici nemaju kriminološki značaj sami po sebi, već ga dobivaju u trenutku kada se na određenom mjestu i u određenom vremenu ispune svi (ne)povoljni uvjeti koji dovode do ubojstva. Kao mjesto i vrijeme izvršenja ubojstva u obzir se uzimao trenutak počinjenja zločina, a ne okolnosti kasnijih nastupa posljedica (ako je smrt nastupila mjesec dana nakon događaja, za obradu podataka bilježilo se mjesto i vrijeme zadobivanja ozljeda, a ne trenutak nastupa smrtnog ishoda).

Raščlamba mjesta izvršenja ubojstva u Primorsko-goranskoj županiji kao tipično urbanoj sredini i Ličko-senjskoj županiji kao tipično ruralnoj sredini potvrdila je pretpostavku o izrazitim razlikama ove značajke: statistički vjerodostojna razlika utvrđena je za ubojstva izvršena u kući ili stanu ($p=0,013$), čiji je udio bio veći u Primorsko-goranskoj županiji i za ubojstva počinjena na polju ili u šumi ($p<0,001$), čiji je udio bio veći u Ličko-senjskoj županiji (tablica 16). U gradskoj sredini veći broj ubojstava odigrao se u zatvorenom prostoru, u kojem su počinitelj i žrtva ubojstva najčešće bili zajedno smješteni, dijeleći životnu sredinu. U seoskoj sredini najveći dio dnevnih poslova obavlja se u seoskim domaćinstvima, u dvorištu i staji, oko kuće ili na imanjima, polju i šumi, pa se po pravilu na ovim mjestima i događa najveći broj ubojstava. Tek se manji dio ubojstava odigrao u gradskim jezgrama Gospića, Otočca ili Senja, a obilježja ovih ubojstava bila su sljedeća: najčešće su se odigravala u večernjim satima, u ugostiteljskim objektima ili na javnim površinama, sudionici su bili muškarci, najčešće pod utjecajem alkohola.

Za naše podneblje karakteristično je da se u gradskoj sredini ubojstva izvode u uvjetima svakodnevnog života, u kući, obiteljskom krugu ili na mjestima namijenjenim za opuštanje i zabavu, a u seoskoj sredini ili na polju u razmiricama i sporovima oko zemljišta i međa, ili u gostionicama u večernjim satima, nakon napornih poslova tijekom dana. U Primorsko-

goranskoj i Ličko-senjskoj županiji zabilježen je iznimno mali broj slučajeva ubojstva na radnom mjestu, za razliku od rezultata istraživanja u ekonomski razvijenim zapadnim zemljama svijeta, gdje je industrijsko radno mjesto često poprište ubojstva, što indirektno ukazuje na visoki stupanj stresa i potencijalnih homicidogenih čimbenika u njihovim radnim sredinama, čemu su posvećene i posebne studije (99,100,101).

Istraživanje uzroka smrti kod ubojstava počinjenih tijekom tri desetljeća u Primorsko-goranskoj županiji i Ličko-senjskoj županiji ukazalo je na značajne razlike: u Primorsko-goranskoj županiji najzastupljenije su bile ubodne rane (32,3%), a na drugom mjestu po učestalosti ravnomjerno su bile zastupljene nespecifične mehaničke ozljede i strijelne rane (po 23,6%). Asfiktične ozljede bile su uzrok smrti u 11,2% slučajeva, rezne rane ili sjekotine u 6,8% slučajeva, eksplozivne ozljede u 2,5% slučajeva. U Ličko-senjskoj županiji vodeći uzrok smrti bile su strijelne rane (51,1%), a na drugom mjestu bile su ubodne rane (18,9%). Nespecifične mehaničke ozljede bile su na trećem mjestu (17,7%), rezne rane i sjekotine pojavile su se u 6,7% slučajeva, asfiktične ozljede u 5,6% slučajeva, a eksplozivne ozljede nisu bile zabilježene u promatranom razdoblju (tablica 17). Uspoređujući ove rezultate s podacima u drugim regijama, proizašlo je da Primorsko-goranska županija ima najviše sličnosti sa ubojstvima u Slavoniji i Baranji (35) a Ličko-senjska županija sa ubojstvima u Županiji splitsko-dalmatinskoj (36,37). Statistički vjerodostojna razlika pokazala se za strijelne rane ($p < 0,001$), čiji je udio bio veći u Ličko-senjskoj županiji i za ubodne rane ($p = 0,035$), čiji je udio bio veći u Primorsko-goranskoj županiji (tablica 17). Podatci o učestalosti asfiktičnih ozljeda prilično su stalni i ujednačeni u različitim sredinama, pa su one u Australiji bile uočene kod 7% ubojstava kroz 40 godina (65), a kod 5% ubojstava u Seattleu (69).

Usko vezano uz uzrok smrti bilo je istraživanje sredstva izvršenja ubojstava u Primorsko-goranskoj i Ličko-senjskoj županiji. Statistički vjerodostojna razlika utvrđena je za pištolj/revolver ($p = 0,028$) i pušku ($p < 0,001$), čiji je udio bio veći u Ličko-senjskoj županiji, ali i za nož, čiji je udio bio značajno veći u Primorsko-goranskoj županiji (tablica 18). U Primorsko-

goranskoj županiji nožem je počinjeno 37,3% ubojstava, a u Ličko-senjskoj županiji 21,1%. Vatreno oružje kratke cijevi korišteno je kod 19,9% ubojstava u Primorsko-goranskoj županiji, a kod 33,3% ubojstava u Ličko-senjskoj županiji. Puška je bila sredstvo izvršenja kod 3,7% ubojstava u Primorsko-goranskoj županiji, za razliku od Ličko-senjske županije, gdje je puška upotrebljena u 17,8% slučajeva. Tupotvrdim predmetima počinjeno je 19,2% ubojstava u Primorsko-goranskoj, a 15,6% ubojstava u Ličko-senjskoj županiji (tablica 18). Rezultati za obje županije bitno su različiti od podataka o sredstvima izvršenja u Zagrebu (38), gdje su relativno najviše korišteni tupotvrđi predmeti (31,6%), a tek zatim nož (31,6%) i vatreno oružje (23,4%). U stranoj literaturi, u brojnim studijama počinjenim diljem SAD-a, vatreno oružje nameće se kao apsolutno najčešće upotrebljeno oružje kod ubojstava, zastupljeno u rasponu od 60% do 75% (40,42,43,47,48,49,108,120,122). Vatreno oružje u SAD-u veliki udio ima i kao sredstvo izvršenja samoubojstava (112,113). Kao najčešće sredstvo izvršenja ubojstva, vatreno oružje spominje se i u Italiji (80), Švedskoj (128,129), Australiji (53) i Saudijskoj Arabiji (123). Ima i zemalja u kojima se vatreno oružje rjeđe koristi za izvršenje ubojstva, primjerice u Danskoj i Norveškoj (127) i Nigeriji (78).

Hladno oružje vodeće je sredstvo izvršenja ubojstava u Oslu i Kopenhagenu (33% od ukupnog broja ubojstava) (130) i Newfoundlandu (50), gdje je hladnim oružjem počinjeno 35% ubojstava, tupim predmetima 27%, a tek zatim vatrenim oružjem (18%). U Australiji je ubojstvo nožem u razdoblju od 1990. do 1992. godine bilo najčešća metoda ubojstva (53). U Nigeriji je čak 73% ubojstava počinjeno hladnim oružjem (mačetama, sabljama i bodežima), a svega 5% vatrenim oružjem (78). Nož kao predmet svakodnevne uporabe, često je korišten u okolnostima kućnih ubojstava, u kojima je počinitelj često dograbio prvo sredstvo koje mu se našlo nadomak ruke, bilo s ubilačkom namjerom, ili u samoobrani.

U Primorsko-goranskoj i Ličko-senjskoj županiji tijekom trideset godina nije zabilježen slučaj ubojstva trovanjem, što se poklapa i sa rezultatima drugih sličnih istraživanja u Republici Hrvatskoj (35,37). Ipak, treba naglasiti da je za rješavanje ovih, u praksi rijetkih i kompliciranih

slučajeva čak i u SAD-u (144,145), bitan preduvjet postojanje suvremenog i tehnički dobro opremljenog toksikološkog laboratorija, u kojem bi se podvrgli ispitivanjima svi slučajevi nastupa smrti u sumnjivim okolnostima. Velik broj samoubojstava počinjenih raznovrsnim kemijskim sredstvima pogodnim za izazivanje štetnih i smrtonosnih posljedica, otvara mogućnost podmetanja takvih sredstava drugoj osobi sa ubilačkom namjerom, pa propuštanje toksikološke analize kojom bi se otklonila ili potvrdila sumnja u takvim slučajevima, u suvremenoj pravnoj i forenzičkoj praksi treba smatrati velikim propustom. Od rijetkih načina ubilačkih trovanja, u literaturi su opisani slučajevi otrovanja inzulinom u SAD-u (228), metanolom u Kanadi (229) i strihninom u Libiji (230).

Izbor sredstva izvršenja ubojstva ovisi u prvom redu o njegovoj dostupnosti, ali on u većini slučajeva nije nehotičan: na njega utječu brojni čimbenici, kao što su spol, životna dob, zanimanje, obrazovanost, spretnost, inteligencija i motivacija.

U otkrivanju motiva i objašnjenja ubojstava počinjenih u Primorsko-goranskoj i Ličko-senjskoj županiji u razdoblju od 1967. do 1996. godine, uočeno je da su motivi afektivne naravi prevladavali u odnosu na tzv. utilitarne motive, koje su vođene koristoljubljem pokretali ekonomski problemi, nizak stupanj životnog standarda i pad moralnih vrijednosti. U Primorsko-goranskoj županiji svađa je bila povod ubojstva u 22,4% slučajeva, obiteljski sukobi proizašli iz narušenih bračnih i ostalih odnosa među članovima obitelji bili su ravnopravni motiv sa psihijatrijskim bolestima kao motivom (po 15,5%), a kao vrlo čest motiv izdvojila se ljubomora (14,9% slučajeva). Ravnomjerno su bili zastupljeni osveta, afekt i samoobrana (po 5,0%). Ubojstva iz koristoljublja počinjena su u 5,6% slučajeva, a imovinsko-pravni spor (najčešće zbog neriješenog pravnog problema oko podjele nasljedstva) bio je motiv kod 3,7% ubojstava. Motiv se nije mogao pouzdano otkriti u 7,4% slučajeva. U Ličko-senjskoj županiji svađa je bila najistaknutiji motiv (24,4%), nakon čega po učestalosti slijede obiteljski konflikti (15,6%) i psihijatrijske bolesti (13,4%). U ovoj županiji značajno je zastupljen kao motiv imovinsko-

pravni spor (najčešće oko zemljišta) (12,2%), dok su ljubomora (5,6%), samoobrana (7,8%), koristoljublje (3,3%), afekt (3,3%) i osveta (2,2%) rjeđe ispoljeni motivi (tablica 19).

Ljubomora kao motiv ubojstva imala je značajno veći udio ($p=0,046$) kod ubojstava u Primorsko-goranskoj županiji, a imovinsko-pravni spor bio je značajno zastupljeniji ($p=0,022$) u Ličko-senjskoj županiji. Ljubomora se kao najčešći motiv koji potiče na ubojstvo javlja kod žena, kod kojih su motivi po pravilu emotivne naravi. Brojne žene počinile su ubojstvo bračnog partnera, kroničnog alkoholičara, nakon dugogodišnjeg sustavnog maltretiranja i ponižavanja. Kod žena je psihijatrijska bolest kao motiv utvrđena samo u 5 slučajeva. Iako su žene počinitelji rijetko vođene motivom koristoljublja, uvidom u sudske spise Županijskog suda u Rijeci, u Primorsko-goranskoj županiji zabilježen je slučaj u kojem je žena s ljubavnikom usmrtila muža na spavanju, kako bi muževljev stan prepisala na sebe. Imovinsko-pravni sporovi oko vlasništva određenih terena, oranica ili šuma u Ličko-senjskoj županiji najčešće su se odvijali među rođenom braćom, ali nerijetko su završavali i ubojstvom nekog od dugogodišnjih susjeda, kumova i rodaka. Motivima zastupljenim u obje županije treba u većini slučajeva pribrojiti i neki od pratećih sociogenih čimbenika koji su mogli pridonijeti okolnostima počinjenja ubojstva, kao što su siromaštvo, neobrazovanost, neznanje, nezaposlenost i drugi obrasci socijalne diskriminacije i marginalizacije u društvu.

Psihijatrijske bolesti kao motivi ubojstva zaslužuju poseban osvrt, zbog ponekad zastrašujućih okolnosti u kojima su ova djela počinjena. U Primorsko-goranskoj županiji zabilježeno je nekoliko takvih slučajeva. U jednom od njih, sin shizofreničar majci je sjekirom odsjekao glavu i potom je zapalio u štednjaku. U drugom slučaju, majka koja se niz godina liječila od shizofrenije čekićem je ubila dvije malodobne kćerke na spavanju, a potom se objesila. U Ličko-senjskoj županiji zabilježen je, primjerice, slučaj u kojem je suprug koji je bolovao od paranoidne psihoze sjekirom ubio ženu, odvukao je u štalu, gdje je pobio 2 krave, tele i svinju, a potom probio bačve s rakijom i zapalio cijelu štalu. U drugom slučaju, mladić koji je bolovao

od shizofrenije, ušuljao se u kuću svog invalidnog rođaka i u krevetu mu, dok je spavao, britvom prerezao vrat.

Prema rezultatima istraživanja dužine preživljavanja žrtava kod ubojstava, utvrđeno je da je velika većina žrtava ubojstva podlegla na mjestu izvršenja neposredno po zadobivenim ozljedama. Omjer akutnih ubojstava u Primorsko-goranskoj (87,6%) i Ličko-senjskoj županiji (83,3%) je podjednak. Iako se tek u manjem broju slučajeva radilo o kroničnom ubojstvu (12,4% u Primorsko-goranskoj županiji i 16,7% u Ličko-senjskoj županiji) (tablica 20), dulje ili kraće vrijeme koje su prije nastupa smrti ozljeđenici provodili u zdravstvenim ustanovama, prouzročilo je osim moralnih, socijalnih i emocionalnih posljedica za njihove obitelji i dodatne poteškoće oko troškova liječenja i organizacije pogreba. Tijekom bolničkog liječenja vitalno ugroženih osoba utrošena su na brojne kirurške zahvate (laparotomije, kraniotomije, torakotomije), RTG, CT i ostale dijagnostičke pretrage znatna novčana sredstva, kojima treba pribrojiti i troškove boravka na kirurškim odjelima i jedinicama intenzivne skrbi. Uzmemo li u obzir i osobe koje su preživjele ubojstva u pokušaju, sa naknadnim duljim ili kraćim trajanjem rehabilitacije, postaje jasno da svaki ovakav događaj, spletom okolnosti predstavlja dodatni udar na osiromašeni fond zdravstvene zaštite. Za usporedbu, ekonomska studija u Los Angelesu pokazala je da su u 1992. godini troškovi liječenja po jednom pacijentu ozljeđenom vatrenim oružjem iznosili oko 5.550 \$ (231).

S obzirom na utvrđenu razliku u učestalosti primjene različitih sredstava kod ubojstava u Primorsko-goranskoj (značajno češće nož) i Ličko-senjskoj županiji (značajno češće vatreno oružje), istraživanje je prošireno na praćenje utjecaja sredstva izvršenja na brojnost zadobivenih ozljeda na tijelu žrtve, s tim da su sve ozljede podijeljene u dvije skupine: 1. jedna do dvije ozljede i 2. tri i više ozljeda. Statistički vjerodostojna razlika utvrđena je za ukupan broj jednostrukih ozljeda ($p=0,001$), čiji je udio bio veći u Ličko-senjskoj županiji i za ukupan broj višestrukih ozljeda ($p=0,001$), čiji je udio bio veći u Primorsko-goranskoj županiji (tablica 21).

Utvrđivanje proporcije prema broju ozljeda potvrdilo je statistički vjerodostojnu razliku kod jednostrukih ozljeda puškom ($p=0,006$), čiji je udio bio veći u Ličko-senjskoj županiji i kod jednostrukih ozljeda nožem ($p=0,005$), čiji je udio bio veći u Primorsko-goranskoj županiji (tablica 21). Podatci za Ličko-senjsku županiju usporedivi su s podacima za Ohio (108), gdje su žrtve ubojstava vatrenim oružjem jednu smrtonosnu ozljedu zadobile u 70% slučajeva, po dvije ozljede u daljnjih 20,3% slučajeva, a po tri strijelne ozljede nađene su u 8,5% slučajeva. Podatci za Primorsko-goransku županiju podudarni su s rezultatima iz Stockholma (131), gdje je analizirana brojnost ubodnih rana na tijelu žrtava, pri čemu je utvrđeno da su jednostruke ozljede bile nazočne kod 44% svih žrtava. U kriminalistici (3) prevladava mišljenje da su jednostruke ozljede češće nazočne kod jednostavnih ubojstava, kod kojih do sukoba dolazi iznenada i bez posebne pripreme počinitelja. Ubojstva s brojnim ozljedama češće se vidaju kod obiteljskih ubojstava, ubojstava iz koristoljublja, ubojstava iz mržnje i netrpeljivosti, a karakteristična su kod ubojstava počinjenih po duševno bolesnim osobama (153) ili seksualnih sadističkih ubojstava (152, 195).

Istraživanjem povezanosti uzroka smrti s lokalizacijom ozljeda na tijelu žrtve kod ubojstava u Primorsko-goranskoj i Ličko-senjskoj županiji u promatranom tridesetgodišnjem razdoblju dobiven je odgovor na pitanje koje su anatomske regije kod ubojstava češće izložene ozljeđivanju. Sve ozljede žrtava podijeljene su u dvije osnovne skupine: 1. ozljede glave i vrata i 2. ozljede prsnog koša, trbuha i okrajina. Udio lokalizacije ozljeda na tijelu prema uzroku smrti kod ukupnog broja ubojstava nije ukazao na vjerodostojnu razliku među županijama, iako su ozljede nešto češće zahvaćale prsni koš, trbuh i okrajine, nego glavu i vrat. U Primorsko-goranskoj županiji najučestalije ozljede koje su zahvatile glavu i vrat bile su nespecifične mehaničke ozljede (39,4%), zatim asfiktične ozljede (21,2%) i strijelne rane (18,3%). U manjem broju slučajeva uzrok smrti predstavljale su rezne rane i sjekotine (11,3%), te ubodne rane vrata (8,4%). U Ličko-senjskoj županiji najučestalije su među ozljedama glave i vrata bile ravnopravno zastupljene nespecifične mehaničke ozljede (36,8%) i strijelne rane (36,8%). U

manjem broju slučajeva radilo se o reznoj rani ili sjekotini (13,3%), asfiktivnim ozljedama (10,5%) i ubodnoj rani (2,6%) (tablica 22).

U Primorsko-goranskoj županiji najučestalije ozljede prsnog koša, trbuha i okrajina bile su ubodne rane (51,2%), zatim strijelne rane (27,7%), pa nespecifične mehaničke ozljede (11,2%) Eksplozivne rane, rezne rane ili sjekotine i asfiktivne ozljede bile ravnopravno zastupljene s po 3,3%. U Ličko-senjskoj županiji najučestalije ozljede prsnog koša, trbuha i okrajina bile su strijelne rane (61,6%), a upola manje bile su zastupljene ubodne rane (30,8%), dok su se ostale ozljede javljale sporadično (tablica 22). Statistički vjerodostojna razlika pokazala se za strijelne rane na prsnom košu, trbuhu i okrajinama ($p < 0,001$), čiji je udio bio veći u Ličko-senjskoj županiji i za ubodne rane na prsnom košu, trbuhu i okrajinama ($p = 0,030$), čiji je udio bio veći u Primorsko-goranskoj županiji.

U studiji ubojstava u Ohiu, SAD ozljede su pretežno zahvaćale prsni koš i glavu, a manje trbuh i okrajine (108). Glava je bila najčešće ciljno mjesto počinitelja ubojstava u Oslu i Copenhagenu (127). Prsni koš i trbuh bili su najčešće zahvaćeni kod ubojstava nožem u Stockholmu (105). Glava i vrat u anatomskom smislu zauzimaju puno manju površinu tijela od prsnog koša, trbuha i okrajina, ali u glavi je smješten mozak s motoričkim centrima, čije razaranje trenutačno isključuje mogućnost kretanja i djelovanja žrtve, pa ona predstavlja idealni cilj napada počinitelja koji ima čvrstu namjeru nekome oduzeti život. Vrat koji povezuje glavu s trupom ima specifičnu anatomsku strukturu, koja je izrazito osjetljiva na djelovanje mehaničke sile (udarci, stezanje, pritisak), a djelovanjem oštih predmeta moguće je presjeći neku od velikih krvnih žila vrata, što obično ima kobne posljedice. Ozljede prsnog koša, trbuha i okrajina češće se viđaju kod ubojstava gdje je žrtva bila u pokretu, pružala otpor i pokušala se obraniti od napada (zato su u ovu skupinu smještene i okrajine, na kojima se viđaju obrambene ozljede). Mogućnosti kretanja ozljeđenika kod izvjesnih ozljeda prsnog koša i trbuha veće su, nego kod ozljeda glave, pa nije rijetkost da osobe prežive više strijelnih ozljeda ili uboda nožem u ovoj regiji, osim ako nije zahvaćen neki od vitalnih unutrašnjih organa ili većih krvnih žila. U

literaturi je opisan slučaj osmosatnog preživljavanja uboda lijeve srčane klijetke nožem za kruh (1).

Jedno od najčešćih pogrešnih uvjerenja glede ubojstava je to da su počinitelji ubojstava strane i nepoznate osobe. Mnoge žrtve ubojstava stradale su od ruke poznatih i bliskih osoba u čijem su okruženju godinama živjele. Studija povezanosti između žrtava i počinitelja ubojstava u Primorsko-goranskoj i Ličko-senjskoj županiji u cijelosti je potvrdila tezu prema kojoj većina ubojstava uključuje prethodno poznavanje sudionika. Ova veza nije u Primorsko-goranskoj županiji dokazana samo u 7,4% tzv. slučajnih ubojstava, u kojima je utvrđeno da se žrtva i počinitelj nisu nikad prije vidjeli, ni upoznali. Za 11,8% slučajeva ovaj odnos nije bilo moguće utvrditi, a u ostalih 80,8% slučajeva sudionici ubojstava znali su se od ranije. U Ličko-senjskoj županiji ovaj rezultat je još izraženiji (ukupno se poznavalo 94,5% sudionika, a samo 5,5% nije nikad prije ubojstva bilo u kontaktu). Statistički vjerodostojna razlika utvrđena je među obje županije za poznanike i susjede ($p=0,004$), čiji je udio bio veći u Ličko-senjskoj županiji. U Primorsko-goranskoj županiji značajno je veći bio udio za neutvrđene odnose ($p=0,006$) (tablica 23). Dobiveni podatci u potpunosti se poklapaju sa sličnim rezultatima u domaćoj i stranoj literaturi (4,28,35,48,49,63,148).

Na obiteljska ubojstva otpada manji dio od ukupnog broja ubojstava počinjenih u Primorsko-goranskoj županiji (29,8%) i u Ličko-senjskoj županiji (24,4%), ali ova osjetljiva zajednica često je izložena negativnim čimbenicima koji je razaraju iznutra i čine nestabilnom, pa uslijed nepovoljnih uvjeta dolazi do emocionalne nepovezanosti njenih članova, nedosljednosti roditelja u odgoju, neadekvatne moralne instrukcije i kaotičnog ozračja koje vodi ka ubojstvu. Najveći broj obiteljskih ubojstava odigrao se među supružnicima (u Primorsko-goranskoj županiji 45,9%, u Ličko-senjskoj županiji 41,0%), s tim da je odnos počinitelja suprug-žena bio 2:1 u Primorsko-goranskoj županiji, dok je u Ličko-senjskoj županiji 9 muževa ubilo svoje supruge, a niti jedna žena nije ubila muža. Ovaj podatak moglo bi se objasniti patrijarhalnim običajima ruralne sredine, u kojoj muškarac još uvijek predstavlja glavni i jedini autoritet u

obitelji. Kod ubojstava među djecom i roditeljima, u Primorsko-goranskoj županiji djeca su bila nešto češće počinitelji (23,0%), nego žrtve (16,6%), s tim da su sinovi počinili ukupno 10 ubojstava (8 majki i 2 oca), a samo je jedna kći ubila majku. Očevi su ubili 1 sina i 4 kćerke, a majke u sva tri slučaja kćeri. U Ličko-senjskoj županiji muško dijete bilo je počinitelj 8 ubojstava roditelja (7 očeva i 1 majke), a roditelji su ubili 2 djece (otac sina i majka kćerku). Među braćom i sestrama ubojstva su u Primorsko-goranskoj županiji bila podijeljena tako što su braća među sobom počinila 4 ubojstva, sestre su ubile brata dvaput, a jednom je sestra ubila sestru (ovaj odnos rijetko je nađen u literaturi) (110).

U Ličko-senjskoj županiji odigrala su se samo 3 ubojstva među braćom. Kroz razdoblje od 30 godina nije zabilježen niti jedan slučaj ubojstva sina od strane majke, oca od strane kćeri, niti sestre od strane brata (tablica 24). Za usporedbu, u Crnoj Gori (232) među bračnim ubojstvima omjer muž- žena bio je 2:1, kao i u Primorsko-goranskoj županiji. U četvrt stoljeća (1956-1980) u Crnoj Gori nije bilo zabilježeno ubojstvo brata od strane sestre, ubojstvo sina od strane majke, niti ubojstvo majke od strane kćeri ili sina. U viktimološkom smislu, učestala incidencija napada (nerijetko mentalno oboljelog) djeteta na roditelje (u Ličko-senjskoj županiji češće na oca, a u Primorsko-goranskoj županiji češće na majku) tumači se pojavom da su ubilačke namjere djeteta podjednako usmjerene na osobu koja vodi više brige o ostalim članovima kućanstva (obično majke) ili one koji obitelj posve zanemaruju (obično očevi).

Usporedbom obiteljskih ubojstava prema spolu, udio muških počinitelja bio je statistički vjerodostojno veći u Ličko-senjskoj županiji. Ovaj podatak značajno se razlikuje od rezultata u drugom istraživanju na razini Republike Hrvatske, gdje su žene bile počinitelji u 53,9% slučajeva (103). Podatci za Primorsko-goransku županiju u usporedbi s istraživanjem obiteljskih ubojstava u Republici Hrvatskoj (104) podudarni su u udjelu ubojstava među supružnicima i ubojstvima djece od strane roditelja, ali se donekle razlikuju u udjelu ubojstava roditelja od strane djece i ubojstava među braćom i sestrama, koji su u Primorsko-goranskoj županiji nešto

veći. Podatak o oko 30% obiteljskih ubojstava u odnosu na ukupan broj ubojstava u Republici Sloveniji (105) poklapa se s podatkom za Primorsko-goransku županiju.

Jednstruka ili pojedinačna ubojstva činila su 83,5% svih ubojstava u Primorsko-goranskoj, odnosno 78% od ukupnog broja ubojstava u Ličko-senjskoj županiji. U obje županije prema spolu sudionika prevladavala su ubojstva počinjena između muškarcima (56,3% u Primorsko-goranskoj i 71,4% u Ličko-senjskoj županiji). Ubojstava u kojima su muškarci bili počinitelji a žene žrtve bilo je peterostruko više negoli ubojstava muškaraca počinjenih od strane žena. Zanimljivo je da su u Ličko-senjskoj županije dvije trudnice bile žrtve ubojstva, a jedna trudnica bila je počinitelj ubojstva. Najrjeđe su se događala ubojstva između žena (tablica 25).

U Primorsko-goranskoj županiji zabilježeno je 7 slučajeva dvostrukog ubojstva: u tri slučaja muški počinitelj ubio je muškarca i ženu, u dva navrata jedan muški počinitelj ubio je dva muškarca, a dvaput se dogodilo dvostruko ubojstvo od strane ženskih počinitelja (u jednom slučaju žena je ubila dvije kćeri, pa potom i sebi oduzela život, a u drugom slučaju žena je ubila svoju majku i brata). Zabilježena su i tri slučaja ubojstva jedne osobe od strane dva počinitelja (jedan muškarac ubijen je na spavanju od strane svoje supruge i ljubavnika, jedna žena ubijena je u suradnji između oca i mlađe sestre, a jednog muškarca - inače ovisnika o drogama ubila su u dogovoru dva prijatelja). Specifičan slučaj u Primorsko-goranskoj županiji predstavljaju tri muška počinitelja koji su izvršili po dva ubojstva, s vremenskim razmakom od 3-5 godina između prvog i drugog ubojstva, odnosno tijekom izdržavanja kazne za prvo počinjeno djelo. U Primorsko-goranskoj županiji nije u 30 godina zabilježen niti jedan slučaj višestrukog ubojstva.

U Ličko-senjskoj županiji zabilježena su 4 slučaja dvostrukog ubojstva, i u svima je počinitelj bio muškog spola. Žrtve su u tri slučaja bile muškarac i žena (od toga 2 bračna para), a u jednom slučaju dva policajca ubijena prilikom banalne intervencije. U dva navrata jedna muška osoba bila je ubijena od strane dvojice muškaraca, i u oba slučaja motiv ubojstva bila je osveta. Sredinom 1993. godine zabilježen je i slučaj četverostrukog ubojstva (ubijene su tri žene i jedan

muškarac, svi iz vatrenog oružja). Počinitelj je bio njihov poznanik i mještаниn, koji je naknadno i sebi oduzeo život. Multipla ili višestruka ubojstva rijetka su zbivanja, pa o njima i nema previše epidemioloških podataka. Praćena kroz podjednako vremensko razdoblje (28 godina), multipla ubojstva u Oregonu događala su se sličnom učestalošću kao u Primorsko-goranskoj i Ličko-senjskoj županiji zajedno (148).

Kod žrtava ubojstava u Primorsko-goranskoj županiji nisu utvrđene nikakve tjelesne ili psihičke bolesti u 80,2% slučajeva, a u Ličko-senjskoj županiji dobrog zdravstvenog stanja bilo je 83,5% žrtava. Počinitelji ubojstava u Primorsko-goranskoj županiji bili su bez zabilježenih bolesti prema medicinskoj dokumentaciji u 67,5% slučajeva, a u Ličko-senjskoj županiji u 74,1% slučajeva (tablica 25).

Ispitujući ovisnosti žrtava ubojstava u Primorsko-goranskoj županiji utvrđen je tek mali broj ovisnika liječenih od alkoholizma (7,5%) i samo jedan registrirani ovisnik o drogama. U Ličko-senjskoj županiji među žrtvama ubojstva bilo je 5 osoba liječenih od alkoholizma (5,6%), a u svih 30 godina nije zabilježen niti jedan ovisnik o drogama. Među počiniteljima ubojstava u Primorsko-goranskoj županiji bilo je gotovo tri puta više kroničnih alkoholičara, nego među žrtvama (21,7%), jedan počinitelj bio je registrirani narkoman, a kod četvorice se radilo o kombiniranoj ovisnosti o alkoholu i opojnim drogama. Među počiniteljima ubojstava u Ličko-senjskoj županiji također je bilo trostruko više kroničnih alkoholičara negoli među žrtvama (18,8%), a niti među počiniteljima nije bilo registriranih ovisnika o opojnim drogama (tablica 27). Podatak o vrlo malom broju prepoznatih ovisnika o drogama u Primorsko-goranskoj županiji među žrtvama i počiniteljima ubojstava u promatranih 30 godina podudara se sa studijom na razini Republike Hrvatske (63), i donekle se može opravdati nedostatkom tehničke opreme i suvremenog toksikološkog laboratorija kojim bi se sve sumnjive osobe podvrgle toksikološkim analizama na prisutnost opojnih tvari. Val narkomanije koji se posljednjih godina proširio sa zapada i zahvatio Republiku Hrvatsku, posebno među mladom populacijom, čini se problemom o kojem treba ozbiljno razmišljati u svim idućim slučajevima ubojstava, a takve

smjernice jasno su zacrtane i u Preporuci br. (99) 3 Vijeća Europe o usklađivanju propisa o sudskomedicinskim obdukcijama od 2. veljače 1999. godine.

Utvrđivanjem stanja i stupnja alkoholiziranosti *tempore criminis* žrtava i počinitelja ubojstava u Primorsko-goranskoj i Ličko-senjskoj županiji utvrđeno je da je statistički vjerodostojno bio veći udio trijeznih počinitelja ubojstava ($p=0,003$) u Primorsko-goranskoj županiji (tablica 28). Većina žrtava ubojstava bila je trijezna i u Primorsko-goranskoj (35,5%) i u Ličko-senjskoj županiji (34,4%). Pod utjecajem alkohola u Primorsko-goranskoj županiji bilo je isto koliko i trijeznih žrtava (35,5%), a u Ličko-senjskoj županiji bilo je neznatno više alkoholiziranih (35,6%) nego trijeznih žrtava. Među počiniteljima ubojstava u Primorsko-goranskoj županiji omjer trijeznih (42,7%) i alkoholiziranih (38,2%) osoba bio je podjednak, dok je u Ličko-senjskoj županiji trijeznih počinitelja bilo svega 22,4%, a alkoholiziranih čak 50,6%, pa se može zaključiti da je alkohol kao homicidogeni stimulans najviše došao do izražaja kod počinitelja ubojstava u Ličko-senjskoj županiji. Prema nalazima većine autora koji su istraživali ovaj čimbenik (48,49,51,52,200,202) alkoholizirano je bilo preko 50% žrtava ubojstva. U Švicarskoj je utvrđena alkoholiziranost svega 25% žrtava (54), a u Saudijskoj Arabiji od 71 žrtve alkohol je utvrđen samo kod jedne osobe (123). Kod počinitelja ubojstava u SAD-u i Skandinaviji alkoholiziranost se kretala se u rasponu od 41-62% (199). U Republici Hrvatskoj na uzorku od 70 muških i 70 ženskih počinitelja ubojstva, utvrđena je alkoholiziranost kod 52,9% muških i 30,0% ženskih počinitelja (201). Za usporedbu, u Splitsko-dalmatinskoj županiji (37) pod utjecajem alkohola bilo je svega 25,6% žrtava, a 36,3% počinitelja, a u Slavoniji i Baranji 64,86% žrtava i 71,71% počinitelja (35).

Od 101 analiziranog slučaja ubojstva u Primorsko-goranskoj županiji kod kojeg je tehnički bilo moguće ispitati homicidogeni utjecaj alkohola, jer je utvrđena koncentracija alkohola u krvi i za žrtvu i za počinitelja, oba sudionika bila su alkoholizirana u 23,6% slučajeva, oba su bili trijezni u 18,5% slučajeva, samo žrtva je bila alkoholizirana u 11,4% slučajeva, a samo počinitelj u 10,8% slučajeva. Od 101 ubojstva, 72 (71,3%) su počinjena pod utjecajem alkohola bilo

počinitelja, žrtve ili oboje. U Ličko-senjskoj županiji istodobno su sudionici bili alkoholizirani u 30,6% slučajeva, oba su bili trijezni u 14,1% slučajeva, samo žrtva bila je alkoholizirana u 7,0% slučajeva, a samo počinitelj u 17,7% slučajeva. Od 59 ubojstava u Ličko-senjskoj županiji, 47 (79,7%) je počinjeno pod utjecajem alkohola bilo počinitelja, žrtve ili oboje (tablica 29). U usporedbi s drugim dostupnim podacima proizlazi da je u Primorsko-goranskoj i Ličko-senjskoj županiji alkohol kao homicidogeni stimulans bio zastupljen u većoj mjeri negoli u Slavoniji i Baranji (60,82%) (35), i Splitsko-dalmatinskoj županiji (55,1%) (37). No, u usporedbi sa studijom utjecaja alkohola na sudionike obiteljskih ubojstava u San Franciscu utvrđeni su bitno drukčiji omjeri: 85% sudionika bilo je alkoholizirano (samo počinitelji su bili alkoholizirani u 40% slučajeva, oba sudionika u 30%, a samo žrtva u 15% slučajeva) (203).

Od trenutka počinjenja djela do završetka kaznenog postupka i izricanja kazne čitav je niz predistražnih i istražnih radnji i postupaka (ispitivanje okrivljenog, saslušanje svjedoka, obavljanje sudskomedicinske obdukcije, vještačenje stručnjaka drugih profila, rekonstrukcije). Psihijatrijsko vještačenje počinitelja obično dolazi pri kraju svih obavljenih radnji i po pravilu se obavlja na zahtjev suda, kada je na osnovu činjenica i okolnosti dovedena u sumnju djelomična ili potpuna ubrojivost počinitelja. U Primorsko-goranskoj županiji psihijatrijsko vještačenje počinitelja ubojstava provedeno je u 124 kaznena predmeta (79,0%), a u Ličko-senjskoj županiji u 67 kaznenih predmeta (78,8%). U usporedbi s drugim rezultatima u Republici Hrvatskoj (63,67,104), proizlazi da su psihijatrijska vještačenja u obje promatrane županije vršena u otprilike istom broju slučajeva u odnosu na republički prosjek. U Primorsko-goranskoj županiji 31,8% počinitelja proglašeno je smanjeno ubrojivim, ali ne bitno, 18,5% ubrojivim, 16,6% bitno smanjeno ubrojivim, a 12,1% neubrojivim. U Ličko-senjskoj županiji također prevladavaju smanjeno ubrojivi počinitelji (35,3%), sljede bitno smanjeno ubrojivi (21,2%), pa ubrojivi (12,9%), a najmanje počinitelja je proglašeno neubrojivim (9,4%) (tablica 30). Ovakva raspodjela počinitelja po ubrojivosti u obje županije uglavnom odstupa od rezultata drugih autora, u kojima je daleko manje neubrojivih počinitelja (0,2%) (67), svega 7,5% ubrojivih (104) ili prevladavaju ne bitno smanjeno ubrojivi (42,5%) (63). Manja

odstupanja uočena su i u usporedbi sa Splitsko-dalmatinskom županijom (37), gdje je najviše bilo bitno smanjeno ubrojivih počinitelja (40,6%), ne bitno smanjeno ubrojivih 27,5%, ubrojivih 23,2%, a neubrojivih 8,7%. Problem ovakvih odstupanja vjerojatno leži u činjenici što je istraživanje u Primorsko-goranskoj i Ličko-senjskoj županiji provedeno kroz duže vremensko razdoblje i na puno većem uzorku od radova s kojima su uspoređeni podatci.

Utvrđivanje prethodne kriminalne aktivnosti kroz evidenciju kaznenih prijava žrtava i počinitelja ubojstava u Primorsko-goranskoj i Ličko-senjskoj županiji pokazalo je da je većini počinitelja ubojstvo bilo prvo kazneno djelo za koje je protiv njih pokrenut kazneni postupak. U Primorsko-goranskoj županiji prethodno nekažnjavano bilo je 65,6% počinitelja, a u Ličko-senjskoj županiji 83,5% počinitelja. Statistički vjerodostojna razlika utvrđena je za prethodno nekažnjavane počinitelje ($p=0,005$), čiji je udio bio veći u Ličko-senjskoj županiji, i za prethodno kažnjavane počinitelje ($p=0,049$) čiji je udio bio veći u Primorsko-goranskoj županiji. Među žrtvama ubojstava u obje županije nema vjerodostojne razlike (tablica 31). U usporedbi s drugim radovima, Primorsko-goranska županija ima približno slične rezultate sa Slavonijom i Baranjom (60,67% prethodno nekažnjavanih počinitelja) (35), a Ličko-senjska županija ima upola manje prethodno kažnjavanih počinitelja (15,3%) od Splitsko-dalmatinske županije (30,4%) (37). Na temelju prikazanih podataka, može se zaključiti da je većina ubojstava u Primorsko-goranskoj i Ličko-senjskoj županiji počinjena iznenadno, neočekivano, bez prethodne pripreme i promišljanja počinitelja o načinu, vremenu, mjestu, uspjehu i posljedicama ubojstva. Manji broj ubojstava bio je pripreman i smišljen (ubojstva iz koristoljublja ili osvete, primjerice) ili povezan s drugim kriminalnim aktivnostima počinitelja, koje su evidentirane u njegovoj prošlosti.

Pravna kvalifikacija djela utvrđena je u Primorsko-goranskoj županiji u 88,5% predmeta, a u Ličko-senjskoj županiji u 94,1% predmeta. U Primorsko-goranskoj županiji najučestalije je bilo obično ubojstvo (54,8%), zatim kvalificirano ubojstvo (17,8%), pa ubojstvo na mah (6,4%). U 5,1% predmeta radilo se o prouzročenju smrti iz nehaja, a u 4,5% o teškoj tjelesnoj ozljedi sa

smrtnim ishodom. U Ličko-senjskoj županiji o običnom ubojstvu radilo se u 60,0% predmeta. Kvalificirano ubojstvo zastupljeno je u 13,0% predmeta, ubojstvo na mah u 4,7%, a prouzročenje smrti iz nehaja i teška tjelesna ozljeda sa smrtnim ishodom ravnopravno sa po 8,2% (tablica 32). U usporedbi s pravnom kvalifikacijom ubojstava u Županiji splitsko-dalmatinskoj (37) (60,8% obično ubojstvo, 11,6% kvalificirano ubojstvo, 7,2% ubojstvo iz nehaja, 4,3% teška tjelesna ozljeda sa smrtnim ishodom i 1,5% ubojstvo na mah) može se zaključiti da su u Primorsko-goranskoj županiji nešto češće zastupljena kvalificirana ubojstva, dok su obična ubojstva ravnopravno zastupljena u Ličko-senjskoj i Splitsko-dalmatinskoj županiji. U Slavoniji i Baranji (35) još je više običnih ubojstava (74%), a manje kvalificiranih ubojstava (6,67%), ubojstava na mah (6%) i ubojstava iz nehaja (1,33%). U petogodišnjoj studiji nasilničkih delikata na području Primorsko-goranske županije (67) također je istaknuto da su u ovoj županiji više zastupljena kvalificirana ubojstva (23,5%) i ubojstva na mah (3,9%) u odnosu na republički prosjek kvalificiranih ubojstava (13,1%) i ubojstava na mah (0,5%). Pravna kvalifikacija obiteljskih ubojstava na području Republike Hrvatske (104) još više ističe razliku u zastupljenosti običnih ubojstava (83,3%) i kvalificiranih ubojstava (6,9%). Istraživanjem raspodjele pravne oznake djela prema spolu počinitelja ubojstava u Republici Hrvatskoj (63,103), utvrđeno je da muškarci u najvećem broju čine obična ubojstva (86,2%), zatim kvalificirana ubojstva (13,3%), a u zanemarivom broju (0,5%) ubojstva na mah. Žene najčešće čine obična ubojstva (78,9%), zatim ubojstva na mah (11,0%), a najmanje kvalificirana ubojstva (10,1%).

Što se strukture dokaza sudskih odluka u dijelu promatranog uzorka tiče, već grubi pregled razloga sudskih presuda upućuje na zaključak da se spoznajna osnovica u stanovitoj mjeri razlikuje od pretežite većine drugih lakših predmeta. Takva je hipoteza provjerena na uzorku predmeta sudske prakse Županijskog suda u Rijeci iz 1992. i 1996. godine. Uzorak čini ukupno 13 kaznenih predmeta u kojima je analizirana spoznajna osnova sudskih odluka.

Utvrđene razlike su značajne prije svega za sudsku medicinu. Upravo pojave tih kaznenih djela jedno su od najrazvijenijih područja cjelokupne sudske medicine. To je uzrokom stanovite "scijentizacije" kaznenoga postupka i "tipizacije dokaza" u području uvođenja obvezatnih sudskomedicinskih vještačenja. Propuštanje upotrebe zakonom određenoga dokaza u tim slučajevima uzrokuje dvojbeni činjenični rezultat i gotovo u pravilu znači ostvarenja postupovne povrede.

Sudskomedicinsko vještačenje bilo je provedeno u svim predmetima promatranoga uzorka. Sud se u svim predmetima u razlozima presude pozivao na taj dokaz. U 9 predmeta sudskomedicinsko vještačenje je ponovljeno s istim, a u 4 predmeta s drugim vještakom, što upućuje da je sud kritički vrednovao i te dokaze. Zbog nedostatka sudskomedicinskoga vještačenja nije ukinut niti jedan predmet.

U svim predmetima promatranoga uzorka proveden je najmanje jedan očevid. U pravilu riječ je o očevidu kao hitnoj istražnoj radnji. U 10 slučajeva tom je očevidu bio nazočan sudski medicinar. Očevidu sudski medicinar nije bio nazočan samo u slučajevima kada je žrtva ubojstva podlegla ozljedama kasnije tijekom hospitalizacije. Rekonstrukcija je provedena u 5 predmeta, od čega je u svih 5 slučajeva u njoj sudjelovao sudski medicinar.

Vještaci sudskomedicinske struke u pravilu daju iskaz i na glavnoj raspravi. To je uslijedilo u 11 predmeta. U svim su slučajevima na glavnoj raspravi sud ili stranke postavljale dopunska pitanja. I to je okolnost koja ukazuje na ključnu važnost analiziranog dokaza.

Razlozi presuda pretežito sadrže analizu sudskomedicinskoga vještačenja u skladu s odredbom članka 359. stavak 7. Zakona o kaznenom postupku. U većini slučajeva presuda se poziva na rezultate očevida i sudskomedicinsko vještačenje, a tek u manjem broju presuda razlozi se ograničavaju na puko spominjanje tog dokaza.

U žalbama protiv prvostupanjskih odluka stranke su u 2 predmeta pobijale točnost nalaza, a samo u jednom predmetu mišljenje sudskomedicinskoga vještaka. Od toga, drugostupanjski sud nije prihvatio takvo žalbeno pobijanje niti u jednom predmetu. Netom navedeno ukazuje da je sudskomedicinsko vještačenje ključna postupovna radnja koja u bitnoj mjeri određuje kakvoću rezultata kaznenoga postupka u predmetima kaznenih djela ubojstava, te da bi tom odnosu u teoriji dokaznog prava, kriminalistici i sudskoj medicini valjalo posvetiti znatno više pozornosti.

U Primorsko-goranskoj županiji u tridesetgodišnjem razdoblju na zatvorsku kaznu osuđeno je 72% počinitelja ubojstva. Najučestalija je izrečena kazna u trajanju 10-15 godina (24,2%), zatim 5-10 godina (21,0%), pa 15-20 godina (14,0%) i zatvor do 5 godina (12,8%). Mjere obaveznog liječenja izrečene su počiniteljima 12,8% ubojstava. U Ličko-senjskoj županiji u istom razdoblju na zatvorsku kaznu osuđeno je 72,9% počinitelja ubojstva. Najčešće je bila izrečena kazna u trajanju 5-10 godina (32,9%), sljedi kazna 10-15 godina (18,8%), zatvor do 5 godina (15,3%), a najmanje je počinitelja osuđeno na kaznu 15-20 godina (5,9%). Mjere obaveznog liječenja propisane su u 11,8% slučajeva (tablica 33). Razlike u penalizaciji počinitelja ubojstava među županijama (u Primorsko-goranskoj županiji češće su izricane kazne zatvora u trajanju 10-15 i 15-20 godina, a u Ličko-senjskoj županiji češće su izricane kazne u trajanju 5-10 godina i zatvora do 5 godina), ne treba tumačiti blažom kaznenom politikom Županijskog suda u Gospiću, već ih treba sagledati u usporedbi s pravnom kvalifikacijom djela. Usporedbom ovih značajki utvrđeno je da su u Primorsko-goranskoj županiji učestaliji bili kvalificirani oblici ubojstva, kojima je primjereno i izricanje strožih i dugotrajnijih zatvorskih kazni, a u Ličko-senjskoj županiji veći je bio udio ubojstava iz nehaja i teških tjelesnih ozljeda sa smrtnim ishodom, za koje zakonodavac predviđa blaže kazne. U usporedbi s drugim podacima o penalizaciji počinitelja ubojstava na razini Republike Hrvatske, uočeno je da su kod ubojstava intimnih partnera (103) najčešće izricane kazne lišenja slobode u trajanju od 5 do 10 godina (31,4%), zatim kazne do 3 godine (25,5%) i od 10 do 20 godina (24,5%), s tim da su muškim počiniteljima najčešće izricane kazne 10-20 godina, a ženskim počiniteljima zatvor do 3 godine. Kod obiteljskih ubojstava u Republici Hrvatskoj (104), najčešće su izricane kazne u trajanju od

5 do 10 godina (39,3%), a u manjoj mjeri kazne u trajanju od 10 i više godina (23,4%). Bez obzira na utvrđene sličnosti i razlike od regije do regije, duljina izrečene kazne lišenja slobode ovisi o okolnostima vezanim uz osobitosti izvršenja kaznenog djela i zasebnim značajkama svakog pojedinog slučaja ubojstva i njegovog počinitelja. Važno je da su prilikom odmjeravanja kazne pri donošenju presude uvijek u obzir uzete otežavajuće i olakšavajuće okolnosti, a izrečena kazna primjerena utvrđenom subjektivnom stupnju društvene opasnosti i težini počinjenog kaznenog djela.

Kombinirano ubojstvo-samoubojstvo bilo je u tridesetgodišnjem razdoblju rijetka pojava i u Primorsko-goranskoj (7,4%) i u Ličko-senjskoj županiji (4,4%). U Ličko-senjskoj županiji kao počinitelji svih ubojstava-samoubojstava bili su muškarci, a žene su bile žrtve u 57% slučajeva. U Primorsko-goranskoj županiji muškarci su bili počinitelji u 83,3% slučajeva, a žene žrtve u 53,3% slučajeva. U 50% slučajeva ubojstvo i samoubojstvo počinjeno je na isti način i istim sredstvom u obje županije. U Primorsko-goranskoj županiji 50% ovih događaja odigralo se u obiteljskom krugu, a u Ličko-senjskoj županiji 25%. Za usporedbu, u Slavoniji i Baranji (35) ubojstvo sa samoubojstvom zbilo se u dvadesetgodišnjem razdoblju samo dvaput (0,67% od svih ubojstava). U Aucklandu (71) se u trinaest promatranih godina ubojstvo-samoubojstvo desilo u 3,4% slučajeva (počinitelj je svih ubojstava bio muškarac), u tri savezne države SAD-a (165) ubojstvo-samoubojstvo imalo je 5% udjela među svim ubojstvima, čiji su počinitelji bili muškarci u 93-97% slučajeva, a žrtve žene u 85% slučajeva, što se podudara i sa drugim studijama (157, 162,172). U zemljama sa visokom stopom ubojstava, zbivanje ubojstvo-samoubojstvo ima relativno mali udio. Od 50-75% slučajeva događa se u bračnoj zajednici, a često i u krugu obitelji. Najrjeđe se događa među poznanicima i susjedima, ali u Ličko-senjskoj županiji zabilježen je 1993. godine upravo takav slučaj četverostrukog ubojstva sa samoubojstvom počinitelja.

PRIJEDLOG MJERA PREVENCIJE

Između ostalog, cilj istraživanja kaznenopravnih i sudskomedicinskih obilježja ubojstava u Primorsko-goranskoj i Ličko-senjskoj županiji bio je usmjeren ka donošenju osnovnih strategija u mjerama suzbijanja ove pojave na regionalnoj razini, ali i šire. U nekoliko točaka izloženi su osnovni planovi te strategije:

1. općedruštvena akcija i restriktivna normativna rješenja po pitanju proizvodnje, distribucije, prodaje i posjedovanja, odnosno zlouporabe ručnog vatrenog oružja, uključujući i kontrolu izdavanja lovačkog vatrenog oružja;
2. stavljanje pod strogu kontrolu prometa (proizvodnje, distribucije i prodaje) alkoholnih pića, uz formiranje mentaliteta s negativnim stavom prema alkoholu na razini osnovnog školskog obrazovanja .Uvrštenje ovog sadržaja u obavezni nastavni plan i program podrazumijeva se kao i ozbiljniji i intenzivniji rad nastavnika, a osobito pedagoga u uočavanju i sprječavanju svih oblika nasilničkog ponašanja;
3. povećanje povjerenja i suradnje između policije i građana, što bi trebalo pridonijeti većoj učinkovitosti u suzbijanju najtežih delikata kroz praćenje strukture, dinamike i tendencije pojave nasilnog kriminaliteta i upoznavanje s osnovnim mjerama samozaštite od viktimizacije;
4. podizanje kvalitativne razine vještaka (stručni tečajevi u svrhu edukacije novih kolega) čime bi se poboljšala kvaliteta istrage, skratilo trajanje sudskih postupaka i olakšalo donošenje sudskih presuda;
5. pojačana kontrola i češće izricanje mjera obaveznog liječenja psihijatrijskim bolesnicima s dijagnozama za koje je utvrđena veća sklonost homicidalnom ponašanju ;
6. bolja i veća koordinacija u znanstveno-istraživačkom radu znanstvenika raznih opredjeljenja (kroz znanstvene projekte na nacionalnoj i međunarodnoj razini), koji mogu različitim pristupom i mišljenjima omogućiti integrativni pristup u rješavanju multidisciplinarnog problema koji predstavlja ubojstvo;

7. podizanje opće razine kulture i obrazovanja kao jedan od osnovnih nacionalnih ciljeva. Ovdje u svakom slučaju spada i smanjenje stope nezaposlenosti, osiguranje adekvatnih uvjeta stanovanja, osiguranje ravnopravne i kvalitetne edukacije, smanjenje predrasuda i diskriminacije, borba protiv ovisnosti .
8. osnivanje specijaliziranih timova stručnjaka raznih profila (pedagoga, psihologa, teologa, liječnika, pravnika...) čiji bi osnovni ciljevi bili sljedeći: rad na povratku općih moralnih načela, na afirmaciji dostojanstva, samopoštovanja i duhovnosti pojedinaca, i na podizanju svijesti o vrijednosti svog i tuđeg života. Pozitivan ishod takvog timskog rada nužno podrazumijeva i odgovarajuću medijsku podršku. Razvijanje i njegovanje filozofije nenasilja i međusobne tolerancije, počevši od korekcije vlastitog ponašanja, čini se, dugoročno gledano, jedinom ispravnom politikom u sprječavanju uništenja života, na koji svako ljudsko biće ima pravo.

6. ZAKLJUČCI

U razdoblju od 1967. do 1996. godine u Republici Hrvatskoj zabilježena su 4.204 ubojstva. Od toga se u Primorsko-goranskoj županiji dogodilo 161 ubojstvo (3,82%), a u Ličko-senjskoj županiji 90 ubojstava (2,14%) .

Prosječna specifična stopa ubojstva kroz promatrano razdoblje u Republici Hrvatskoj (3,07) bila je veća od stope ubojstva u Primorsko-goranskoj županiji i Ličko-senjskoj županiji u svim godinama popisa stanovništva, osim u 1991. godini, kada je prosječna stopa ubojstva u Ličko-senjskoj županiji bila veća od prosječne republičke stope.

Prema fenomenološkim obilježjima ubojstava, najčešće zastupljene značajke u razdoblju od 1967. do 1996. godine bile su sljedeće:

U Primorsko-goranskoj županiji ubojstva su bila učestalija u tromjesječju travanj-lipanj; najviše ubojstava počinjeno je u listopadu, najčešće nedjeljom, u razmaku od 19 do 24 sata.

Ubojstvo je pretežno počinjeno u kući ili stanu žrtve ili počinitelja, uglavnom su uzrok smrti bile jedna do dvije ubodne rane prsnog koša i trbuha zadane nožem. Smrt je najčešće nastupila na mjestu događaja.

Sudionici su najčešće bili muškarci, poznanici ili susjedi, do ubojstva je uglavnom došlo zbog svađe, pri čemu su oba sudionika obično bila pod utjecajem alkohola.

Prema pravnoj kvalifikaciji radilo se pretežno o običnom ubojstvu, za koje je izrečena prosječna zatvorska kazna od 10 do 15 godina.

Profil tipične žrtve ubojstva u Primorsko-goranskoj županiji izgleda ovako: muškarac, u dobi od 39 godina, po nacionalnosti Hrvat, s prebivalištem u Rijeci, oženjen, sa završenom osnovnom školom, po zanimanju radnik, živi s vlastitom obitelji, nekažnjavan, zdrav, nije ovisnik.

Profil tipičnog počinitelja ubojstva u Primorsko-goranskoj županiji ima potpuno isti obrazac kao žrtva, osim što je u prosjeku 4 godine mlađi. Počinjeno ubojstvo prvo je kazneno djelo zbog kojeg je osuđen. U trenutku počinjenja ubojstva najčešće je smanjeno ubrojiv, ali ne bitno.

U Ličko-senjskoj županiji ubojstva su bila najčešća u tromjesječju siječanj-ožujak; najviše ubojstava počinjeno je u siječnju ili srpnju, najčešće subotom, između 19 i 24 sata.

Ubojstvo je pretežno počinjeno na javnoj površini, uzrok smrti bila je strijelna rana prsnog koša ili trbuha iz pištolja. Smrt je najčešće nastupila na mjestu događaja.

Motiv ubojstva bila je svađa među muškarcima, susjedima ili poznanicima, najčešće u trenutku kad su obojica bili u alkoholiziranom stanju.

Događaj je pravno kvalificiran kao obično ubojstvo, za koji je izrečena prosječna zatvorska kazna od 5 do 10 godina.

Profil tipične žrtve ubojstva u Ličko-senjskoj županiji izgleda ovako: muškarac, u dobi od 43 godine, po nacionalnosti Srbin, s prebivalištem u Ličko-senjskoj županiji, oženjen, sa završenom osnovnom školom, po zanimanju radnik, živi s vlastitom obitelji, nekažnjavan, zdrav, nije ovisnik.

Profil tipičnog počinitelja ubojstva u Ličko-senjskoj županiji ima u cijelosti isti obrazac kao žrtva, osim što je u prosjeku 7 godina mlađi. Počinjeno ubojstvo prvo je kazneno djelo zbog kojeg je osuđen. U trenutku počinjenja ubojstva smanjeno je ubrojiv, ali ne bitno.

Jednostruka (pojedinačna) ubojstva činila su većinu u Primorsko-goranskoj (83,9%) i Ličko-senjskoj županiji (77,8%). U Primorsko-goranskoj županiji počinjeno je 7 dvostrukih ubojstava, a u Ličko-senjskoj županiji 4 dvostruka i 1 četverostruko ubojstvo.

Kombinirana ubojstva-samoubojstva dogodila su se u Primorsko-goranskoj županiji 12 puta, pri čemu je ubijeno ukupno 15 osoba. U Ličko-senjskoj zabilježena su 4 slučaja sa ukupno 7 žrtava.

Obiteljska ubojstva u Primorsko-goranskoj županiji čine 29,8% od ukupnog broja ubojstava, a u Ličko-senjskoj županiji 24,4% od ukupnog broja ubojstava.

Muškarci su bili 8,4 puta učestalije od žena počinitelji ubojstava u Primorsko-goranskoj, a 15,8 puta učestalije od žena u Ličko-senjskoj županiji. Među žrtvama ubojstva u Primorsko-goranskoj županiji omjer muški-žene je 1,8:1, a u Ličko-senjskoj županiji 2,9:1.

Zajednička dobna značajka počinitelja i žrtava ubojstava u obje županije je da ta da najvećim dijelom pripadaju kontingentu radno aktivnog stanovništva (u dobi od 20-59 godina starosti).

Osim brojnih sličnosti u obilježjima ubojstava u Primorsko-goranskoj i Ličko-senjskoj županiji, iskazale su se i brojne statistički vjerodostojne razlike u proporcijama:

- prema nacionalnosti veći udio Hrvata u Primorsko-goranskoj županiji i za žrtve i za počinitelje, a u Ličko-Senjskoj županiji veći udio Srba i za žrtve i za počinitelje;
- prema stupnju obrazovanja veći udio žrtava sa srednjoškolskim obrazovanjem u Primorsko-goranskoj županiji, a veći udio žrtava bez obrazovanja i žrtava sa osnovnom školom u Ličko-senjskoj županiji;
- prema zanimanju veći udio službenika za žrtve u Primorsko-goranskoj županiji, a veći udio poljodjelaca i za žrtve i za počinitelje u Ličko-senjskoj županiji;

- prema životnim uvjetima veći udio podstanara za počinitelje u Primorsko-goranskoj županiji;
- prema raspodjeli po mjesecima u godini veći udio za mjesec srpanj u Ličko-senjskoj županiji;
- prema raspodjeli po danima u tjednu veći udio za subotu u Ličko-senjskoj županiji;
- prema raspodjeli po satima u danu veći udio za nepoznati sat u Primorsko-goranskoj županiji;
- prema mjestu izvršenja veći udio za kuću ili stan u Primorsko-goranskoj županiji, a za polje ili šumu u Ličko-senjskoj županiji;
- prema uzroku smrti veći udio za ubodne rane u Primorsko-goranskoj županiji, a za strijelne rane u Ličko-senjskoj županiji;
- prema sredstvu izvršenja veći udio za vatreno oružje kratke i duge cijevi u Ličko-senjskoj županiji, a za nož u Primorsko-goranskoj županiji,
- prema motivima veći udio za ljubomoru u Primorsko-goranskoj županiji, a za imovinsko-pravni spor u Ličko-senjskoj županiji;
- prema broju ozljeda za pojedinačna sredstva veći udio kod jednostrukih ozljeda puškom u Ličko-senjskoj županiji, a kod jednostrukih ozljeda nožem u Primorsko-goranskoj županiji;
- prema ukupnom broju jednostrukih ozljeda čiji je udio bio veći u Ličko-senjskoj županiji, a i prema ukupnom broju višestrukih ozljeda, čiji je udio bio veći u Primorsko-goranskoj županiji;
- prema odnosu sudionika za poznanike ili susjede, čiji je udio bio veći u Ličko-senjskoj županiji, a i za neutvrđene odnose, čiji je udio bio veći u Primorsko-goranskoj županiji;
- prema stanju alkoholiziranosti *tempore criminis* za trijezne počinitelje, čiji je udio bio veći u Primorsko-goranskoj županiji;
- prema evidenciji prethodnog kažnjavanja za prethodno nekažnjavane počinitelje, čiji je udio bio veći u Ličko-senjskoj županiji, a i za prethodno kažnjavane počinitelje, čiji je udio bio veći u Primorsko-goranskoj županiji.

7. LITERATURA

1. Zečević D, Škavić J. Osnove sudske medicine za pravnike. Zagreb: BARBAT; 1996, str. 307-328.
2. Klaić B. Rječnik stranih riječi. Zagreb: Nakladni zavod MH; 1978, str. 552.
3. Modly D. Objašnjenje trileme – ubojstvo, samoubojstvo, nesretni slučaj (monografija). Zagreb: HTZ; 1994.
4. Kovčo I, Katalinić I. Sociodemografska i fenomenološka obilježja nasilničkog kriminaliteta punoljetnih počinitelja na području Primorsko-goranske županije. Rijeka: Pravni fakultet Sveučilišta u Rijeci, Zavod za kaznene znanosti Mošćenice; 2000.
5. Statistički ljetopis Primorsko-goranske županije 2000. Rijeka: Primorsko goranska županija, Ured za statistiku; XII/2000.
6. Statistički ljetopis hrvatskih županija 1993. Zagreb: Državni zavod za statistiku Republike Hrvatske; ožujak 1994, str.76-77.
7. Popis stanovništva 1991. godine. Zagreb: Državni zavod za statistiku Republike Hrvatske, Dokumentacija 881; 1992.
8. Stanovništvo prema mjestu rođenja, narodnosti i spolu po županijama. Zagreb: Državni zavod za statistiku Republike Hrvatske, Dokumentacija 889; 1996.
9. Web: www.hr.lickosenjska.com/zupanija/opcipodaci.html; 1997.
10. Pavišić B, Veić P. Komentar kaznenoga zakona. Zagreb: Ministarstvo unutarnjih poslova Republike Hrvatske, Policijska akademija; 1999, str.262-283.
11. Kazneni zakon. I. izdanje. Zagreb: Narodne novine; 1997, str.51-5.
12. Sarvesvaran ER. Homicide by starvation. Am J Forensic Med Pathol 1992; 13: 264-267.
13. Horvatić Ž. Novo hrvatsko kazneno pravo. Zagreb: Organizator; 1997, str.312-325.
14. Ustav Republike Hrvatske. Zagreb: Narodne novine; 1990, 56: 1092.
15. Web: www.amnesty.org/amnestyinternationalreports; 2001.

16. Osterburg WJ, Ward HR. Criminal Investigation, 2nd Edition, Anderson Publishing, Cincinnati 1997, str. 376-9.
17. Matzler A. In: Kube-Storzer-Timm. Kriminalistik, Band 2, Boorberg Verlag, Stuttgart-Munchen-Hannover-Berlin-Weimar-Dresden 1994, str. 325-44.
18. Pavišić B. Komentar Zakona o kaznenom postupku, Pravni fakultet u Rijeci, II izd., knjiga 1; Rijeka 2001, str. 405-92.
19. Žerjav C. Kriminalistika. Zagreb: Varteks, Va; 1986, str. 290-295.
20. Modly D, Barišić Z. Neki propusti prilikom istraživanja ubojstava. Polic sigur 1998, 5-6: 389-407.
21. Ramljak A. Aktivnost smrtno povrijeđenih osoba. 13. maj 1970, 7-8.
22. Zečević D. i sur. Sudska medicina. 3. izd. Zagreb: JUMENA; 1989.
23. Šeparović Z. Viktimologija – značajna prinova u društvenim znanostima. Odvjetnik 1982; 6-21.
24. Vodinić V. Kriminalistika. Beograd: Savremena administracija; 1976, str.527-529.
25. Eronen M, Tiihonen J, Hakola P. Schizophrenia and homicidal behaviour. Schizophr Bull 1996; 22: 83-9.
26. Šeparović Z. Kriminologija i socijalna patologija. 2.izd. Zagreb-Beograd: Pravni fakultet; 1987.
27. World Health Organization. Manual of the International Statistical Classification of Diseases, Injuries and Causes of Death, Based on the Recommendations of the Ninth Revision Conference, 1975. Geneve, Switzerland: WHO, 1977.
28. Rosenberg ML, Mercy JA. Homicide: epidemiologic analysis at the national level. Bull NY Acad Med 1986; 62: 376-99.
29. United Nation. Demographic Yearbook 1976. New York, 1980.
30. Demografska statistika 1965, 1978, i 1989. godine. Savezni zavod za statistiku SFRJ. Beograd, 1989.
31. Prohić H. Ubistva u SR BiH 1962-1971. godine (disertacija). Medicinski fakultet; Sarajevo, 1973.

32. Dokumentacija 799. Državni zavod za statistiku Republike Hrvatske; Zagreb, 1991.
33. Dokumentacija 986. Državni zavod za statistiku Republike Hrvatske; Zagreb, 1996.
34. Statistički ljetopis 2000. Statistical Yearbook. Državni zavod za statistiku Republike Hrvatske; Zagreb 2000.
35. Marcikić M. Ubojstva u Slavoniji i Baranji sa sudskomedicinskog aspekta (disertacija). Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu; Zagreb 1996.
36. Jelačić O, Sikimić R. Ubojstva na području Okružnog suda u Splitu. Zbor Rad Prav Fak u Splitu 1982; XIX: 23-48.
37. Definis-Gojanović M. Utjecaj rata na broj i značajke ubojstava i samoubojstava u Županiji splitsko-dalmatinskoj (disertacija). Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu; Zagreb 1998.
38. Škavić J. Diferencijalna dijagnostika ubojstava i samoubojstava izvršenih nožem (disertacija). Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu; Zagreb 1984.
39. Pollock DA, O' Neil JM, Parrish RG, Combs DL, Anest JL. Temporal and geographical trends in the autopsy frequency of blunt and penetrating trauma deaths in the United States. JAMA 1993; 269: 1525-31.
40. Gardner P, Hudson BL. Advance report of final mortality statistics, 1993. Hyattsville, Maryland: US Department of Health and Human Services, Public Health Service, CDC, National Center of Health Statistics, 1996.
41. Center for Disease Control (CDC). Injury mortality: national summary of injury mortality data, 1986-1992. Atlanta, Georgia: US Department of Health and Human Services, Public Health Service, 1995.
42. CDC. Homicide surveillance: 1979-1988., Atlanta, Georgia, Morb Mortal Wkly Rep 1992; 41: 1-6.
43. CDC. US Department of Health and Human Services. Trends in rates of homicide – United States, 1985-1994, Morb Mortal Wkly Rep 1996; 45: 3-5.
44. Demetriades D, Murray J, Sinz B. i sur. Epidemiology of major trauma and trauma deaths in Los Angeles County. J Am Coll Surg 1998; 187: 373-83.

45. Wood NP, Amanfo J, Rodgers D. i sur. Intentional injury – homicide as a public health problem. *Maryland Med J* 1993; 42: 771-3.
46. Smith AT Jr, Kuller LH, Perper JA, Brent DA, Moritz G, Constantino JP. Epidemiology of homicide in Allegheny County, Pennsylvania, between 1966-1974 and 1984-1993. *Prev Med* 1998; 27: 452-60.
47. Whitman S, Benbow N, Good G. The epidemiology of homicide in Chicago. *J Natl Med Assoc* 1996; 88: 781-7.
48. Centerwall BS. Race, socioeconomic status and domestic homicide, Atlanta, 1971-72. *Am J Public Health* 1984; 74: 813-5.
49. Centerwall BS. Race, socioeconomic status and domestic homicide, *JAMA* 1995; 273: 1755-8.
50. Avis SP. Homicide in Newfoundland: a nine-year review. *J Forensic Sci* 1996; 41: 101-5.
51. Garriott JC. Drug use among homicide victims changing patterns. *Am J Forensic Med Pathol* 1993; 14: 234-7.
52. Spitz WU. Drugs and homicide. *Am J Forensic Med Pathol* 1989; 10: 90.
53. Milroy CM, Ranson DL. Homicide trends in the State of Victoria, Australia. *Am J Forensic Med Pathol* 1997; 18: 285-9.
54. Fernandez CC, La Harpe R. Vorsatzliche Todungsdelikte im Kanton Genf (1971-1990). *Arch Kriminol* 1996; 197: 111-7.
55. Maes M, Cosyns P, Meltzer HY. et al. Seasonality in violent suicide but not in nonviolent suicide or homicide. *Am J Psychiatry* 1993; 150: 1380-5.
56. Preti A, Miotto P. Seasonality in suicides: the influence of suicide method, gender and age on suicide distribution in Italy. *Psychiatry Res* 1998; 81: 219-31.
57. Cheatwood D. Is there a season for homicide? *Criminology* 1988; 26: 287-306.
58. Cheatwood D. The effects of weather on homicide. *J Quant Criminol* 1995;11: 51-70.
59. Bruckner G. Zur Kriminologie des Mordes. *Kriminalistik Verlag fur Kriminalistische Fachliteratur, Hamburg* 1961.

60. Lester D. Temporal variation in suicide and homicide. *Am J Epidemiol* 1979; 109: 517-20.
61. Tiihonen J, Rasanen P, Hakko H. seasonal variation in the occurrence of homicide in Finland. *Am J Psychiatry* 1997; 154: 1711-4.
62. Marković T, Makra A, Jeremić M, Kovačević D. Krivična djela lišenja života na području NR Hrvatske. Ured za kriminološka istraživanja DSUP-a NRH. Zbirka kriminoloških studija 2; Zagreb, 1959.
63. Kovčo I. Razlike u nekim socio-ekonomskim, fenomenološkim i penološkim obilježjima počinitelja kaznenog djela ubojstva različitog spola (disertacija). Fakultet za defektologiju Sveučilišta u Zagrebu; Zagreb 1997.
64. Sila A, Turčin R. Medicinska vještačenja u krivičnim postupcima zbog ubojstva i teških tjelesnih povreda. U: Medicinska vještačenja u sudskoj praksi, Centar za forenzičku psihijatriju Psihijatrijske bolnice Vrapče; Zagreb, 1976.
65. Sila A. Psihopatološka obilježja počinitelja krivičnog djela ubojstva. *Soc psihijat* 1977; 1: 29-44.
66. Puškarić R. Forenzičko-psihijatrijska analiza karakteristika ličnosti počinitelja ubojstva i silovanja i njihovih obitelji. *Pen teme* 1991; 1-4: 97-103
67. Katalinić I. Nasilnički delikti na području Primorsko-goranske županije (magistarski stručni rad). Visoka policijska škola; Zagreb 2001.
68. Lowry PW, Hassig SE, Gunn RA, Mathison JB. Homicide trends in New Orleans: recent trends. *Am J Epidemiol* 1988; 128:1130-6.
69. Medical Examiner Division 1992 Annual Report, Seattle/King County Department of Public Health, 1992; str.41-9
70. Copeland AR. The right to keep and bear arms – a study of civilian homicides committed against those involved in criminal acts in metropolitan Dade County from 1957 to 1982. *J Forensic Sci* 1984; 29: 584-90.
71. Lo M, Vuletic JC, Koelmeyer TD. Homicides in Auckland, New Zealand: a 14-year study. *Am J Forensic Med Pathol* 1992; 13: 44-9.

72. Christiansen J, Still A, Koelmeyer TD. Homicide offenders in Auckland, New Zealand. *Am J Forensic Med Pathol* 1993; 14: 65-9.
73. Lerer LB, Matzopoulos RG, Phillips R. Violence and injury mortality in the Cape Town metropole. *S Afr Med J* 1997; 87: 298-301.
74. Adelson L. Homicidal poisoning: a dying modality of lethal violence? *Am J Forensic Med Pathol* 1987; 8: 245-51.
75. Klebba AJ. Homicide trends in the United States, 1900-74. *Public Health Rep* 1975; 90: 195-204.
76. Duflo JALC, Lamont DL, Knobel GJ. Homicide in Cape Town, South Africa. *Am J Forensic Med Pathol* 1988; 9: 290-4.
77. Lerer LB. Homicide-associated burning in Cape Town, South Africa. *Am J Forensic Med Pathol* 1994; 15: 344-7.
78. Emovon AC, Lambo TA. A survey of criminal homicide in Nigeria. *Scand J Soc Med* 1978; 6: 55-8.
79. Lester D, Kondrichin SV. Murder in Russia. *Med Sci Law* 2000; 40: 241-4.
80. Preti A, Miotto P. Death by homicide in Italy, 1980-94: age and gender differences among victims. *Med Sci Law* 2000; 40: 233-40.
81. Fornes P, Druilhe L, Lecomte D. Homicide among youth and young adults, 15 through 29 years of age: a report of 138 cases from Paris and its suburbs, 1991-1993. *J Forensic Sci* 1996; 41: 837-840.
82. Žarković-Palijan T, Kovačević D. Maloljetni počinitelji kaznenog djela ubojstva. *Hrvatsko društvo sudskih vještaka, Vještak* 2000; 2: 52-8.
83. Hirjan F, Singer M. Maloljetnici u krivičnom pravu. *Globus, Zagreb*; 1987.
84. Singer M. Kriminalitet mladih; U: *Delinkvencija mladih, Zagreb, 1990*; str. 7-41.
85. Goreta M. Psihiatrično izvedenstvo mladoletnikov, storilcev najtežjih kaznenih dejanj "zoper življenje in telo". *Prestopništvo mladih – 8. seminar forenzične psihijatrije, Ljubljana 1997*; 51-7.

86. Goreta M. Psihopatološki aspekti najtežih formi juvenilne delinkvencije. Psihijatrija danas 1990; 22: 209-14.
87. Cornell DG. Juvenile homicide: a growing national problem. Behav Sci Law 1993; 389-96.
88. Kashani JH, Darby PJ, Allan WD, Hartke KL, Reid JC. Intrafamilial homicide committed by juveniles: examination of a sample with recommendations for prevention. J Forensic Sci 1997; 42: 873-8.
89. James JR. Turning the tables: redefining self-defence theory for children who kill abusive parents. Law Psychol Rev 1994; 18: 393-408.
90. Choi E, Donogue ER, Lifschultz BD. Deaths due to firearms injuries in children. J Forensic Sci 1994; 39: 685-92.
91. Wintemute GJ. Firearms as a cause of death in the United States, 1920-1982. J Trauma 1987; 27: 532-6.
92. Jason J, Gilliland JC, Tyler CW. Homicide as a cause of pediatric mortality in the United States. Pediatrics 1983; 72: 191-7.
93. Paanila J, Eronen M, Hakola P, Tiihonen J. Aging and homicide rates. J Forensic Sci 2000; 45: 390-1.
94. Falzon AL, Davis GG. A 15 year retrospective review of homicide in the elderly. J Forensic Sci 1998; 43: 371-4.
95. Archer D, Gartner R. Violence and crime in cross-national perspective. Yale University, US, 1984.
96. Preti A, Miotto P. Some social correlates of homicide rates in Italy. Psychol Rep 1999; 85: 770.
97. Hirjan F. Kriminalitet nasilja u SRH u 1983. godini. Priručnik za stručno obrazovanje radnika unutrašnjih poslova. Zagreb 1988; 2.
98. Tardiff K, Marzuk PM, Leon AC et al. A profile of homicides on the streets and in the homes of New York City. Public Health Rep 1995; 110: 13-7.

99. Castillo DN, Jenkins EL. Industries and occupations at high risk for work-related homicide. *J Occup Med* 1994; 36: 125-32.
100. Jenkins EL. Homicide against women in the workplace. *J Am Med Womens Assoc* 1996; 51: 118-22.
101. Levin PF, Hewitt JB, Misner ST. Workplace violence: female occupational homicides in metropolitan Chicago. *J Am Assoc Occup Health* 1996; 44: 326-31.
102. Kachur SP, Stennies GM, Powell KE et al. School-associated violent deaths in the United States, 1992-1994. *JAMA* 1996; 275: 1729-33.
103. Kovčo I. Neke karakteristike ubojstava intimnih partnera u Hrvatskoj. *Hrvat ljetop kazn pravo i praksu* 1996; 1: 111-26.
104. Nađ I. Obiteljska ubojstva u Republici Hrvatskoj (magistarski stručni rad). *Visoka policijska škola; Zagreb* 2001.
105. Voglar M. Družinski umori v Sloveniji. *Rev Krim Kriminol* 1997; 1.
106. Alpert EJ, Cohen S, Sege RD. Family violence: an overview. *Acad med* 1997; 72: 3-6.
107. US Department of Justice. Office of Justice Programs. Bureau of Justice Statistics. Violence between intimates: domestic violence. *NCJ 149259*, 1994; 1-5.
108. Muscat JE, Huncharek MS. Firearms and adult, domestic homicides. The role of alcohol and the victim. *Am J Forensic Med Pathol* 1991; 12: 105-10.
109. Block CR, Christakos A. Intimate partner homicide in Chicago over 29 years. *Crime and delinquency* 1995; 4: 496-526.
110. Adam BS, Livingston R. Sororicide in preteen girls. A case report and literature review. *Acta Paedopsychiatr* 1993; 56: 47-51.
111. Ministarstvo unutarnjih poslova Republike Hrvatske. Upravni odjel za analitiku i razvoj; Zagreb 2001.
112. Sloan JH. Firearms regulations and rates of suicide: a comparison of two metropolitan areas. *N Engl J Med* 1990; 332: 369-73.
113. Lester D, Murell ME. The influence of gun laws on suicidal behavior. *Am J Psychiatry* 1980; 137: 121-2.

114. Cook PJ. Criminal violence – the role of firearms in violent crime. Sage publications, Beverly Hills/London/New Delhi, 1982: str. 236-84.
115. Zimring FE. Games with guns and statistics. *Wisconsin Law Rev* 1968; 4: 1113-26.
116. Di Maio V, Allen J. A comparison of the wounding effects of commercially available handgun ammunition. *FBI Law Enforc Bull* 1974; 43: 3-8.
117. Yeager M, Alviani J, Loving N. How well does handgun protect you and your family. *Unites States Conference of Mayors*, Washington DC, 1976.
118. Rushforth NB, Ford AB, Hirsch CS. Violent death in the 8 metropolitan county: changing patterns of homicide. *N Engl J Med* 1977; 10: 531-8.
119. Kellermann AL, Rivera FP, Rushforth NB et al. Gun owner as a risk factor for homicide in the home. *N Engl J Med* 1993; 329: 1084-91.
120. Saltzman LE, Mercy JA, O' Carroll PW, Rosenberg ML, Rhodes PH. Weapon involvement and injury outcomes in family and intimate assaults. *JAMA* 1992; 267: 3043-7.
121. Sloan HJ, Kellermann AL, Reay DT et al. Handgun regulations, crime, assaults, and homicide: a tale of two cities. *N Engl J Med* 1988; 319: 1256-62.
122. Guileyardo JM, Carmody TJ, Lane WJ, Stone IC. Racial and ethnic patterns in firearms deaths. *Am J Forensic Med Pathol* 1994; 15: 328-30.
123. Elfawal MA, Awad OA. Firearm fatalities in Eastern Saudi Arabia. Impact of culture and legislation. *Am J Forensic Med Pathol* 1997; 18: 391-6.
124. Hougen HP, Rodge S, Poulsen K. Homicides in two Scandinavian capitals. *Am J Forensic Med Pathol* 1999; 20: 293-9.
125. Tardiff K, Marzuk PM, Leon AC et al. Homicides in New York City. Cocaine use and firearms. *JAMA* 1994; 272: 43-6.
126. Karlsson T, Isaksson B, Ormstad K. Gunshot fatalities in Stockholm, Sweden with special reference to the use of illegal weapons. *J Forensic Sci* 1993; 38: 1409-21.
127. Hougen HP, Rodge S, Poulsen K. Homicides by firearms in two Scandinavian capitals. *Am J Forensic Med Pathol* 2000; 21: 281-6.

128. Causes of death 1974-1989, Official statistics of Sweden. National Central Bureau of Statistics, Stockholm. Yearly publication, 1974-1989.
129. Karlsson T. Multivariate analysis / "forensiometrics" / - a new tool in forensic medicine. Differentiation between firearm-related homicides and suicides. *Forensic Sci Int* 1999; 101: 131-40.
130. Rodge S, Hougen HP, Poulsen K. Homicide by sharp force in two Scandinavian capitals. *Forensic Sci Int* 2000; 109: 135-45.
131. Ormstad K, Karlsson T, Enkler J, Rajs J. Patterns in sharp force fatalities – a comprehensive forensic medical study. *J Forensic Sci* 1986; 31: 529-42.
132. Karlsson T, Ormstad K, Rajs J. Patterns in sharp force fatalities – a comprehensive forensic medical study: part 2. Suicidal sharp force injury in the Stockholm area 1972-1984. *J Forensic Sci* 1988; 33: 448-61.
133. Karlsson T. Sharp force homicides in the Stockholm area, 1983-1992. *Forensic Sci Int* 1998; 94: 129-39.
134. Murphy GK. "Beaten to death". An autopsy series of homicidal blunt force injuries. *Am J Forensic Med Pathol* 1991; 12: 98-101.
135. Adelson L. Homicide by blunt violence. In: *The pathology of homicide*. Springfield, Ill.; Charles C. Thomas, 1974; str. 378-520.
136. Di Maio VJM. Homicidal asphyxia. *Am J Forensic Med Pathol* 2000; 21: 1-4.
137. Zečević D. Suicidal strangulation with a double-knotted noose. *J Forensic Sci* 1982; 27: 963-7.
138. Camps FE. Unnatural death due to asphyxia. In: *Gradwohl' s legal medicine*. John Wright & Sons Ltd. Bristol, 1968; str. 334-41.
139. Vieira DN, Pinto AE, Sa FO. Homicidal hanging. *Am J Forensic Med Pathol* 1988; 9: 287-9.
140. Leth P, Vesterby A. Homicidal hanging masquerading as suicide. *Forensic Sci Int* 1997; 85: 65-71.

141. Perrot LJ, Froede RC, Jones AM. Asphyxiation by hanging in two young Hispanic children – homicide, suicide, or accidental deaths? *Am J Forensic Med Pathol* 1985; 6: 284.
142. Knight B. Hanging, strangling and suffocation. In: *Simpson's forensic medicine, Eleventh Edition*, Arnold- Hodder Headline Group, London-Sydney-Auckland, 1997; str. 77-8.
143. Di Maio DJ, Di Maio VJM: *Forensic pathology*, CRC Press, Boca Raton-Ann Arbor-London-Tokyo, 1993.
144. *Uniform Crime Reports for the United States*. Washington DC: Federal Bureau of Investigation, US Department of Justice, 1992.
145. Westveer AE, Trestrail III JH, Pinizzotto AJ. Homicidal poisonings in the United States: an analysis of the Uniform Crime Reports from 1980 through 1989. *Am J Forensic Med Pathol* 1996; 17: 282-8.
146. Jason J, Strauss L, Tyler CW. A comparison of primary and secondary homicides in the United States. *Am J Epidemiol* 1983; 117: 309-19.
147. Jason J, Flock M, Tyler CW. Epidemiologic characteristics of primary homicides in the United States. *Am J Epidemiol* 1983; 117: 419-28.
148. Batten PJ, Hicks LJ, Penn DW. A 28-year (1963-90) study of homicide in Marion County, Oregon. *Am J Forensic Med Pathol* 1991; 12: 227-34.
149. Dietz PE. Mass, serial and sensational homicides. *Bull NY Acad Med* 1986; 62: 477-91.
150. Galvin JAV, MacDonald JM. Psychiatric study of a mass murderer. *Am J Psychiatry* 1959; 115: 1057-61.
151. Copeland AR. Multiple homicides. *Am J Forensic Med Pathol* 1989; 10: 206-8.
152. Ressler R, Burgess A, Douglas J. Rape and rape murder one offender and twelve victims. *Am J Psychiatry* 1983; 140: 36-40.
153. Malmquist CP. Psychiatric aspects of familicide. *Bull Am Acad Psychol* 1980; 8: 298-304.

154. Lindquist O, Lidberg L. Violent mass shootings in Sweden from 1960 to 1995. Profiles, patterns, and motives. *Am J Forensic Med Pathol* 1998, 19: 34-45.
155. Busch KA, Cavanaugh JL. The study of multiple murder: preliminary examination of the interface between epistemology and methodology. *J Interpersonal Violence* 1986; 1:5-23.
156. Norvell NK, Cornell Ce, Limacher MC. Emotional and coping responses to serial killings. The Gainesville murders. *J Nerv Ment Dis* 1993; 181: 417-21.
157. Copeland AR. Dyadic death revisited. *J Forensic Sci Soc* 1985; 25: 181-8.
158. Milroy CM. Homicide followed by suicide (dyadic death) in Yorkshire and Humberside. *Med Sci Law* 1993; 33: 167-71.
159. Felthous AR, Hempel A. Combined homicide-suicides: a review. *J Forensic Sci* 1995; 40: 846-57.
160. West DJ. Murder followed by suicide. Harvard University Press. Cambridge, Mass., 1967.
161. Berman AL. Dyadic death: murder-suicide. *Suicide Life Threat Behav* 1979; 9: 15-23.
162. Currens S, Fritsch T, Jones D et al. Homicide followed by suicide – Kentucky, 1985-1990. *Morb Mortal Wkly Rep* 1991; 40: 652-9.
163. Allen NH. Homicide followed by suicide: Los Angeles, 1970-1979. *Suicide Life Threat Behav* 1983; 13: 155-65.
164. US Department of Health and Human Services. Vital Statistics of the United States, 1988. Hyatsville, Md.: US Dept of Health and Human Services, 1991; 2.
165. Marzuk PM, Tardiff K, Hirsch CS. The epidemiology of murder-suicide. *JAMA* 1992; 267: 3179-83.
166. Selkin J. Rescue fantasies in homicide-suicide. *Suicide Life Threat Behav* 1976; 6: 79-85.
167. Fishbain DA, Goldberg M, Rosomoff RS, Rosomoff HL. Homicide-suicide and chronic pain. *Clin J Pain* 1989; 5 275-7.
168. Fishbain DA. Suicide pacts and homicide. *Am J Psychiatry* 1986; 143: 1319-20.

169. Goldney RD. Family murder followed by suicide. *Forensic Sci* 1977; 9: 219-228.
170. Lester D. Murder followed by suicide in those who murder police officers. *Psychol rep* 1987; 60: 1130.
171. Rosenbaum M. The role of depression in couples involved in murder-suicide and homicide. *Am J Psychiatry* 1990; 147: 1036-9.
172. Lecomte D, Fornes P. Homicide followed by suicide: Paris and its suburbs, 1991-1996. *J Forensic Sci* 1998; 43: 760-4.
173. Hanzlick R, Koponen M. Murder-suicide in Fulton County, Georgia, 1988-1991. Comparison with a recent report and proposed typology. *Am J Forensic Med Pathol* 1994; 15: 168-73.
174. Santoro JP, Dawood AW, Ayril G. The murder-suicide. A study of the postaggression suicide. *Am J Forensic Med Pathol* 1985; 6: 222-5.
175. Milroy CM. The epidemiology of homicide-suicide (dyadic death). *Forensic Sci Int* 1995; 71: 117-22.
176. Coid J. The epidemiology of abnormal homicide and murder followed by suicide. *Psychol Med* 1983; 13: 855-60.
177. Rich CL, Warsrad GM, Nemiroff RA, Fowler RC, Young D. Suicide, stressors and the life cycle. *Am J Psychiatry* 1991; 148: 524-7.
178. Palermo Gb, Smith MB, Jentzen JM et al. Murder-suicide of the jealous paranoia type. A multicenter statistical pilot study. *Am J Forensic Med Pathol* 1997; 18: 374-83.
179. Aderibigbe YA. Violence in America: a survey of suicide linked to homicides. *J Forensic Sci* 1997; 42: 662-5.
180. Marcikić M, Mandić N. Kombinirana ubojstva-samoubojstva. *Liječ vjesn* 1998; 120: 333-336.
181. Marcikić M, Mandić N. Homicide-suicide by stabbing. *Am J Forensic Med Pathol* 1990; 11: 312-5.
182. Collins JJ, Schlenger We. Acute and chronic effects of alcohol use on violence. *J Stud Alcohol* 1998; 49: 512-21.

183. Walker JI, Brodie HKH. Paranoid disorders. In: *Comprehensive textbook of psychiatry*, Fourth Edition, Williams & Wilkins, Baltimore, MD, 1985.
184. Kaplan HI, Sadock BJ, Grebb JA. *Kaplan and Sadock's synopsis of psychiatry*. Seventh Edition, Williams & Wilkins, Baltimore, MD, 1994; str. 731-851.
185. Tanay E. Homicidal behaviour in schizophrenics. *J Forensic Sci* 1987; 32: 1382-8.
186. Planansky K, Johnston R. Homicidal aggression in schizophrenic men. *Acta Psychiatr Scand* 1977; 55: 65-73.
187. Gunn J. Criminal behaviour and the mental disorder. *Br J Psychiatry* 1977; 130: 317-29.
188. Sheperd M. Morbid jealousy: a psychiatric problem. *J Ment Sci* 1975; 160: 108-18.
189. Gelder M, Gath D, Mayon R. *Oxford textbook of psychiatry*. Oxford University Press. Oxford 1985; str. 188-211.
190. Sheperd M. Morbid jealousy: some clinical and social aspects of a psychiatric symptom. *J Ment Sci* 1961; 107: 687-753.
191. Goppinger H, Witter H. Die Forensische Beurteilung der Affektdelikte. In: *Handbuch der Forensischen Psychiatrie*. Berlin-Heidelberg-New York, Springer Verlag, 1972; 242-83.
192. Parker N. Murders a personal series. *Med J Australia* 1979; 1: 36-39.
193. Rosenbaum J, Bennett B. Homicide and depression. *Am J Psychiatry* 1986; 143: 367-70.
194. Tonne B. Organically determined mental illness. In: Bluglass R, Bowden P et al. *Principles and practice of forensic psychiatry*. Churchill Livingstone, Edinburgh 1990; str. 385-91.
195. Warren JI, Hazelwood RR, Dietz PE. The sexually sadistic serial killer. *J Forensic Sci* 1996; 41: 970-4.
196. Kapamadžija B. Forenzička psihijatrija. *Medicinska knjiga Beograd-Zagreb, Dnevnik – Novi Sad* 1989; 85-107.
197. Binder H. Uber Alkoholische Rauchzustande. *Schweizer Archiv fur Neurologie und Psychiatrie* 1935; 35: 112-21.

198. Kozarić-Kovačić D, Grubišić-Ilić M, Grozdanić V. Forenzička psihijatrija. Policijska akademija MUP RH, Zagreb 1998; 113-34.
199. Kozarić-Kovačić D. Alkoholičari počinitelji kaznenih djela protiv života i tijela. Policijska akademija MUP RH, Zagreb 1996; 128-30.
200. Loftus IA, Dade MA. A retrospective analysis of alcohol in medicolegal postmortems over a period of five years. *Am J Forensic Med Pathol* 1992; 13: 248-52.
201. Mužinić-Masle L, Goreta M. Alkohol kao kriminogeni čimbenik kod počinitelja kaznenih djela ubojstava. *Soc psihijat* 2000; 28: 29-33.
202. Puškarić R. Forenzičko psihijatrijska analiza viktimogenih predispozicija žrtava izvršenog zločina ubojstva. *Jugosl rev kriminol kriv pravo* 1982; 3: 319-29.
203. Slade M, Daniel LJ, Heisler CJ. Application of forensic toxicology to the problem of domestic violence. *J Forensic Sci* 1991; 36: 708-13.
204. Mittleman RE, Wetti CV. Death caused by recreational cocaine use. *JAMA* 1984; 252: 1889-93.
205. Tardiff K, Gross E, Wu J, Stajic M, Millman R. Analysis of cocaine-positive fatalities. *J Forensic Sci* 1989; 34: 53-63.
206. Budd RD. Cocaine abuse and violent death. *J Drug Alcohol Abuse* 1989; 15: 383-402.
207. Rogers JN, Henry TE, Jones AM, Froede RC, Byers JM III. Cocaine-related deaths in Pima County Arizona, 1982-1984. *J Forensic Sci* 1986; 31: 1404-8.
208. Sander R, Ryser MA, Lamoreaux TC, Raleigh K. An epidemic of cocaine associated deaths in Utah. *J Forensic Sci* 1985; 30: 478-84.
209. Goodman RA, Mercy JA, Loya F et al. Alcohol use and interpersonal violence: alcohol detected in homicide victims. *Am J Public Health* 1986; 76: 144-9.
210. Tardiff K, Marzuk PM, Leon AC et al. Cocaine, opiates, and ethanol in homicides in New York City: 1990 and 1991. *J Forensic Sci* 1995; 40: 387-90.
211. Tardiff K, Marzuk PM, Leon AC et al. Homicide in New York City: cocaine use and firearms. *JAMA* 1994; 272: 43-6.
212. Gawin FH, Ellinwood EH. Cocaine and other stimulants. *N Engl J Med* 1988; 1173-82.

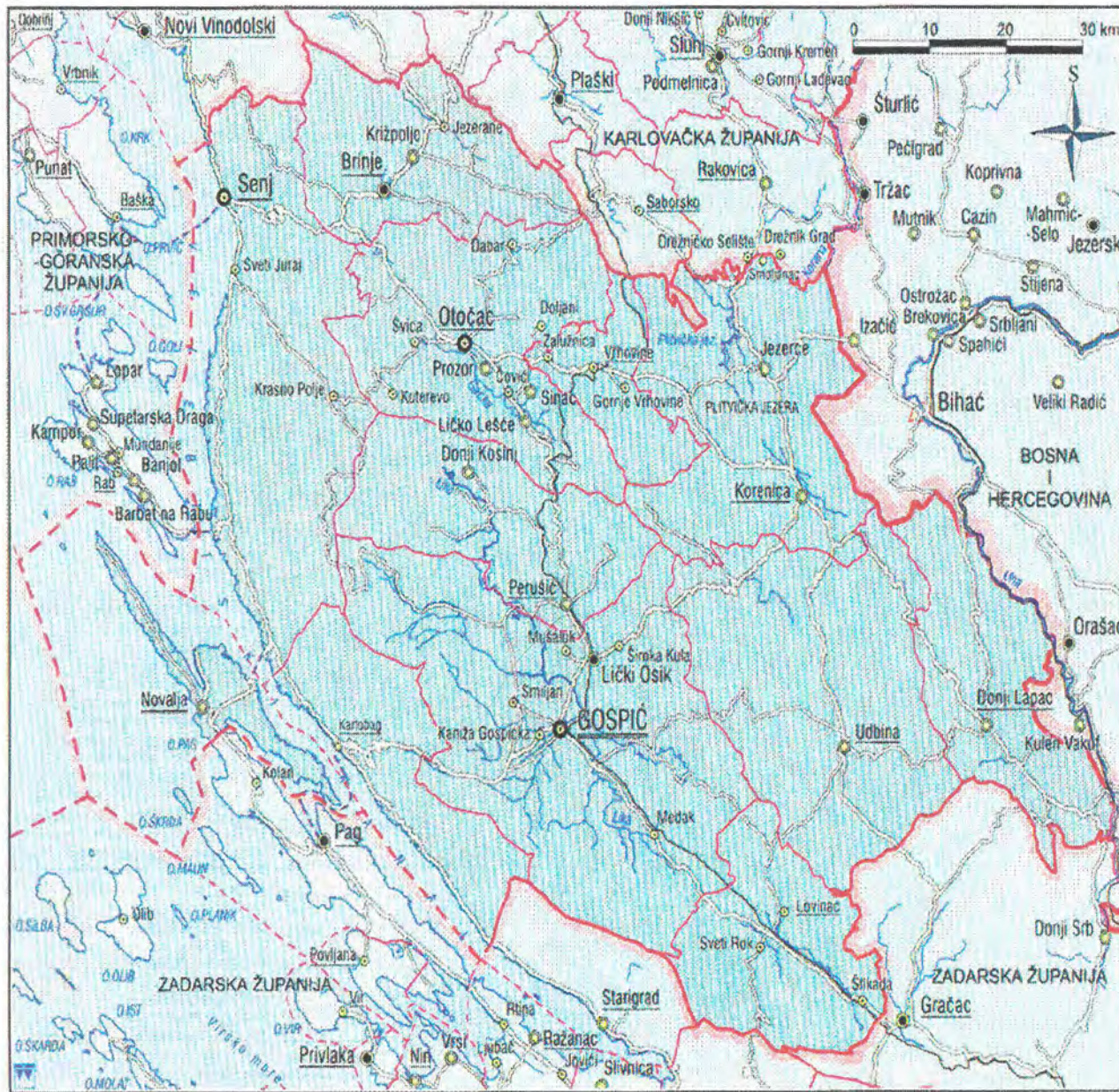
213. Marzuk PM, Tardiff K, Leon AC et al. Prevalence of recent cocaine use among motor vehicle fatalities in New York City. *JAMA* 1990; 263: 250-6.
214. Merzagora I, Zoja R, Gigli F. Vittime di omicidio. In: *Medicina legale. Criminologia e deontologia medica*. Giuffre, Milano: 1995.
215. Perucci CA, Davoli M, Rapiti E, Abeni DD, Forastiere F. Mortality of intravenous drug users in Rome: a cohort study. *Am J Public Health* 1991; 81: 1307-10.
216. Pospišil-Završki K. Kritički osvrt na psihijatrijska vještačenja u sudskom postupku. *Soc psihijat* 1984; 12: 327-9.
217. Grozdanić V. Psihijatrijski nalaz i mišljenje kao osnova odluke o krivičnoj odgovornosti. *Zbornik Pravnog fakulteta Sveučilišta u Rijeci, Rijeka*: 1987; 69-70.
218. Goreta M, Peko-Čović I, Koludrović M. Sadašnje stanje forenzičke psihijatrije u Hrvatskoj. *Soc psihijat* 1995; 23: 5-7.
219. Tolan P, Guerra N. What works in reducing adolescent violence: an empirical review of the field. University of Colorado, Boulder, Institute for Behavioral Sciences, Center for the Study and Prevention of Violence, Boulder, Colorado: 1994; 29-30.
220. Zigler E, Taussing C, Black . Early childhood intervention: a promising preventative for juvenile delinquency. *Am Psychol* 1992; 47: 997-1006.
221. Stewart SD. Effect of changing mortality on the working life of American men and women, 1970-1990. *Soc Biol* 1997; 44: 153-8.
222. Fingerhut LA, Kleinman JC. International and interstate comparisons of homicide among young males. *JAMA* 1990; 263: 3292-5.
223. Rosenberg ML. Violence in America: an integrated approach to understanding and prevention. *J Health Care Poor Underserved* 1995; 102-10.
224. Kozarić-Kovačić D, Folnegović-Šmalc V, Mimica N. Problemi tretmana alkoholičara. *Pen teme* 1991; 6: 87-91.
225. Loftin C, McDowall D, Wiersem B, Cottey TJ. Effects of restrictive licencing of handguns on homicide and suicide in the District of Columbia. *N Engl J Med* 1991; 325: 1615-20.

226. Chapdelaine A, Maurice P. Firearms injury prevention and gun control in Canada. *Can Med Assoc J* 1996; 155: 1285-9.
227. Cuculić D. Žrtve Domovinskog rata obrađene na Zavodu za sudsku medicinu Rijeka u razdoblju od 1991. do 1995. godine (magistarski rad). Medicinski fakultet Sveučilišta u Rijeci, 1997.
228. Haibach H, Dix JD, Shah JH. Homicide by insulin administration. *J Forensic Sci* 1987; 32: 208-16.
229. Caughlin JD. An unusual source for postmortem findings of methyl ethyl ketone and methanol in two homicide victims. *Forensic Sci Int* 1994; 67: 27-31.
230. Benomran FA, Henry JD. Homicide by strychnine poisoning. *Med Sci Law* 1996; 36: 271-3.
231. Song DH, Naude GP, Gilmore DA. Gang warfare: the medical repercussions. *J Trauma* 1996; 40: 810-5.
232. Kuliš M. Sudskomedicinski aspekti ubistva u SR Crnoj Gori (disertacija). Medicinski fakultet u Beogradu, 1982.



Površina županije / Area of the county
3 590 km²
Broj stanovnika u 1991. / Population in 1991
323 130

Izvor: SLJH-2000., str. 572 (34)



Površina županije / Area of the county
5 350 km²
Broj stanovnika u 1991. / Population in 1991
85 135

TUMAČ ZNAKOVA - LEGEND

- DRŽAVNA GRANICA
STATE BORDER
- ŽUPANIJSKA GRANICA
COUNTY BORDER
- GRANIČA GRADA ILI OPĆINE
CITY OR MUNICIPALITY BORDER
- GOSPIĆ**
SJEDIŠTE ŽUPANIJE
COUNTY CENTER
- Udbina**
SJEDIŠTE GRADA ILI OPĆINE
CITY OR MUNICIPALITY CENTER
- Lovinec**
NASELJE OD 500 DO 1 000 STANOVNIKA
SETTLEMENT 500 TO 1 000 INHABITANTS
- Korenica**
NASELJE OD 1 000 DO 2 000 STANOVNIKA
SETTLEMENT 1 000 TO 2 000 INHABITANTS
- Brinje**
NASELJE OD 2 000 DO 5 000 STANOVNIKA
SETTLEMENT 2 000 TO 5 000 INHABITANTS
- Senj**
NASELJE OD 5 000 DO 10 000 STANOVNIKA
SETTLEMENT 5 000 TO 10 000 INHABITANTS
- Bihac**
NASELJE VEĆE OD 10 000 STANOVNIKA
SETTLEMENT MORE THAN 10 000 INHABITANTS
- AUTOCESTA
HIGHWAY
- DRŽAVNA CESTA
STATE ROAD
- ŽUPANIJSKA CESTA
COUNTY ROAD
- CESTA U IZGRADNJI
ROAD IN CONSTRUCTION
- ŽELJEZNIČKA PRUGA
RAIL ROAD
- TRAJEKT
FERRY
- RIJEKE
RIVERS

A/ ŽRTVA

1. Redni broj: _____, broj L (obdukcije): _____,
prezime i ime: _____
2. Spol: 1.M 2.Ž 3. Dob: _____
4. Mjesto rođenja: 1.Rijeka 2.Ostali dio Primorsko-goranske županije
3.Ličko-senjska županija. 4. Ostala Hrvatska 9. Ostalo
5. Prebivalište: 1.Rijeka 2. Ostali dio Primorsko-goranske županije
3. Ličko-senjska županija 4. Ostala Hrvatska 9. Ostalo
6. Nacionalnost: 1.Hrvat 2.Srbin 3.Musliman 9.Ostalo
7. Mjesto smrti: 1.Rijeka 2.Ostali dio Primorsko-goranske županije
3. Ličko-senjska županija
8. Bračno stanje: 1.Oženjen/udata 2. Neoženjen/neudata 3. Rastavljen/rastavljena
4. Udovac/udovica 9.Nepoznato
9. Obrazovanje: 1. Osnovna škola 2. KV škola 3. Srednja škola
4. Viša škola 5. Fakultet 6. Bez obrazovanja 9. Nepoznato
10. Zaposlen: 1.Da 0.Ne 9.Nepoznato
11. Zanimanje: 1. Kućanica 2. Službenik 3. Radnik 4. Obrtnik 5. Intelektualac
6. Učenik (student) 7. Umirovljenik 8. Uniformirana osoba
9. Poljodjelac 10. Bez zanimanja 99. Nepoznato
12. Bolesti: 1. Invaliditet 2. Psihijatrijske bolesti 3. Maligna oboljenja
4. Kardiovaskularna oboljenja 5. Druge bolesti 0. Ne
13. Ovisnosti: 1. Alkohol 2. Opojne droge 3. Kombinacija 0. Ne
14. Datum dan: 1. _____ 2. Neutvrđen (prazno polje)
15. Datum mjesec: _____
16. Datum godina: _____
17. Dan u tjednu: 1.Ponedjeljak 2.Utorak 3.Srijeda 4.Četvrtak 5.Petak
6.Subota 7.Nedjelja 9. Nepoznato
18. Sat: 1. _____ 9. Nepoznato (prazno polje)
19. Mjesto izvršenja: 1. Stan ili kuća 2.Radno mjesto 3. Javna zgrada
4.Javna površina 5.Polje (šuma) 9. Ostalo
20. Uzrok smrti: 1. Strijelna rana 2. Eksplozivne ozljede 3. Ubodna
rana 4. Rezna rana (ili sjekotina) 5. Asfikične ozljede 6. Ozljede glave i
mozga 7.Višestrukе ozljede 9. Ostalo

21. Sredstvo izvršenja: 1. Pištolj (revolver) 2. Puška 3. Bomba (eksplozivno sredstvo) 4. Nož 5. Sjekira 6. Tupotvrdi predmet 7. Konopac (remen) 9. Ostalo
22. Motiv ubojstva: 1. Svađa 2. Osveta 3. Koristoljublje 4. Ljubomora 5. Imovinsko-pravni spor 6. Afekt 7. Samoobrana 8. Psihijatrijska bolest 9. Obiteljski konflikt 99. Ostalo i nepoznato
23. Nastup smrti: 1. Odmah 2. Kasnije (tijekom hospitalizacije)
24. Brojnost smrtonosnih ozljeda: 1. jedna 2. dvije 3. tri ili više
25. Lokalizacija ozljeda: 1. Glava 2. Vrat 3. Prsni koš 4. Trbuh 5. Okrajine 6. Kombinacija
26. Relacija žrtva-počinitelj: 1. Supružnici 2. Roditelji-djeca 3. Djeca-roditelji 4. Braća-sestre 5. Rodaci 6. Poznanici (susjedi) 7. Ljubavnici 8. Ne poznaju se 9. Neutvrđeno
27. Prethodna kažnjavanost: 1. Da 0. Ne 9. Neutvrđeno
28. Stanje alkoholiziranosti u trenutku smrti: 1. Trijezno 2. Pripito 3. Pijano 4. Teško pijano 9. Neutvrđeno
29. Životni uvjeti: 1. Vlastita obitelj 2. Roditelji 3. Samac 4. Podstanar 9. Nepoznato
30. Počinitelj: 1. Jedan 2. Dva 3. Tri i više 9. Nepoznat

B/ POČINITELJ

- 1.Redni broj: _____, broj K (sudski spis): _____, veza broj L (obdukcije): _____.
2. Prezime i ime: _____.
3. Spol: 1. M 2. Ž 4.Dob: _____.
5. Mjesto rođenja: 1. Rijeka 2. Ostali dio Primorsko-goranske županije 3. Ličko-senjska županija 4. Ostala Hrvatska 9. Ostalo
6. Prebivalište: 1.Rijeka 2. Ostali dio Primorsko-goranske županije 3. Ličko-senjska županij 4. Ostala Hrvatska 9. Ostalo
7. Nacionalnost: 1. Hrvat 2. Srbin 3. Musliman 9.Ostalo
8. Bračno stanje: 1. Oženjen/udata 2.Neoženjen/neudata 3. Rastavljen/rastavljena
4.Udovac/udovica 9. Nepoznato
- 9.Obrazovanje: 1. Osnovna škola 2.KV škola 3. Srednja škola 4.Viša škola
5. Fakultet 6.Bez obrazovanja 9. Nepoznato
10. Zaposlen: 1. Da 0. Ne 9. Nepoznato
11. Zanimanje: 1. Kućanica 2. Službenik 3. Radnik 4. Obrtnik 5. Intelektualac 6. Učenik (student) 7. Umirovljenik 8. Uniformirana osoba 9. Poljodjelac 10. Bez zanimanja
99. Nepoznato
12. Životni uvjeti: 1.Vlastita obitelj 2. Roditelji 3. Samac 4. Podstanar 9. Nepoznato
13. Bolesti: 1. Invaliditet 2. Psihijatrijske bolesti 3. Maligna oboljenja 4. Kardiovaskularna oboljenja 5. Druge bolesti 0. Ne
14. Ovisnosti: 1. Alkohol 2. Opojne droge 3. Kombinacija 0. Ne
15. Stanje alkoholiziranosti u trenutku izvršenja djela: 1. Trijezno 2. Pripito 3. Pijano 4. Teško pijano 9. Neutvrđeno
16. Promjena psihičkog stanja u trenutku izvršenja djela: 1. Neubrojiv 2. Smanjeno ubrojiv
3. Bitno smanjeno ubrojiv 4. Bez vještačenja 9. Neutvrđeno (suicid i nepoznati) 0. Ne
17. Prethodna kažnjavanost: 1. Da 0. Ne 9. Nepoznato
18. Pravna kvalifikacija djela: 1. Obično ubojstvo 2. Kvalificirano ubojstvo 3. Na mah 4. Iz nehaja 5. Teška tjelesna ozljeda sa smrtnim ishodom 6. Suicid počinitelj 9. Nepoznat počinitelj
19. Izrečena kazna (pravomoćne presude): 1. zatvor od 5-10 godina 2. zatvor od 10-15 godina
3.zatvor od 15-20 godina 4. dom za preodgoj 5. mjere obaveznog liječenja 6.zatvor do 5 godina 7. smrtna kazna 8. oslobođen optužbe 0. ne 9. stradao u sukobu s policijom

8. ŽIVOTOPIS

Mr. sc. Dražen Cuculić, dr. med.

specijalist za sudsku medicinu

Datum i mjesto rođenja

29. siječanj 1962., Rijeka

Školovanje

1976.-1978. Prva gimnazija u Rijeci;

1978.-1980. Centar usmjerenog obrazovanja za kadrove u zdravstvu "Mirko Lenac", Rijeka;

1981.-1987. Medicinski fakultet Sveučilišta u Rijeci; diplomirao 28. prosinca 1987. godine;

1989.-1991. Poslijediplomski studij iz Socijalne medicine, smjer socijalna psihijatrija i bolesti ovisnosti;

1990.-1994. Specijalizacija iz sudske medicine na Zavodu za sudsku medicinu Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Rijeci (16. prosinca 1994. u Zagrebu položio specijalistički ispit pri Ministarstvu zdravstva Republike Hrvatske)

Zaposlenje

1988.-1989. KBC Rijeka, pripravnički staž; 20. lipnja 1989. godine položio državni stručni ispit za samostalan rad na poslovima doktora medicine;

od 1989. Zavod za sudsku medicinu Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Rijeci. Od 12. svibnja 1998. godine izabran u suradničko zvanje asistent za predmet sudska medicina na Katedri za sudsku medicinu Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Rijeci.

Akademski stupanj

Magistar medicinskih znanosti (magistarski rad obranio 10. studenog 1997. godine)

Članstvo u strukovnim udruženjima

Hrvatska liječnička komora (od 1996.)

Hrvatsko društvo sudskih vještaka (od 1995.)

Hrvatsko društvo za pomorsku, podvodnu i hiperbaričnu medicinu (od 1997.)

Nastavna djelatnost

Aktivne pripreme i izvođenje dodiplomske nastave u obliku seminara i vježbi za studente opće medicine i stomatologije;

Sudjelovanje u nastavi elektivnog predmeta "Uloga sudske medicine u vještačenju prometnih nezgoda";

Predavanje u sklopu Summer school – Diving medicine 1994. za strane studente na temu "Vještačenje ronilačkih udesa".

Nagrade i priznanja

Priznanje HLZ za iznimni doprinos u Domovinskom ratu (12.prosinac 1992.)

Spomenica Domovinskog rata (odlukom Predsjednika Republike dr. Franje Tuđmana od 21. svibnja 1998. godine)

Popis znanstvenih radova

A.1. Kvalifikacijski radovi

1. Cuculić D. Žrtve Domovinskog rata obrađene na Zavodu za sudsku medicinu Rijeka u razdoblju od 1991. do 1995. godine, Magistarski rad, Medicinski fakultet Sveučilišta u Rijeci, 1997.

A.4. Znanstveni rad objavljen u časopisu citiranom u tercijarnim publikacijama

1. Vučkov Š, Kvesić A, Rebac Z, Cuculić D, Lovasić F, Bukvić N. Treatment of Supracondylar Humerus Fractures in Children: Minimal Possible Duration of Immobilization. Coll Antropol, Zagreb 2001; 25 (1): 255-62.

2. Petri NM, Dujella J, Definis-Gojanović M, Vranjković-Petri L, Cuculić D. Diving-Related Fatalities Caused by Underwater Explosions: A Report of Two Cases. *Am J Forensic Med Pathol* 2001; 4: 383-6.
3. Brnčić N, Višković I, Perić R, Đirlić A, Vitezić D, Cuculić D. Accidental Plant Poisoning with *Colchicum autumnale*: Report of Two Cases. *Croat Med J* 2001; 42: 673-5.

A.6. Znanstveni rad, recenziran, objavljen u zborniku radova s međunarodnog znanstvenog skupa

1. Barković D, Dobi-Babić R, Cuculić D. Fatal diving accidents in recreational and sport diving in Northern Adriatic in a 3-year period (1994-1996). XXIII Annual Scientific Meeting on Diving and Hyperbaric Medicine, Bled 1997, Book of Abstracts, 1997: 139-45.
2. Bradić N, Cuculić D, Kovačević J, Florini D, Zeidler F. Prehospital treatment of acute aortic dissection. Abstract, *Eur J Emerg Med*, 1998; 1:104.
3. Katalinić S, Katalinić I, Dobi-Babić R, Cuculić D. Child and Adolescent as a Victim of Adult Crime. IInd World Conference on New Trends in Criminal Investigation and Evidence, Amsterdam 1999. Proceedings, Vol 2.: 385-392.
4. Katalinić S, Štefanac V, Katalinić I, Cuculić D, Jonovska S. Health Injuries from Car Accidents on Vacation in Croatia. IInd European Conference on Travel medicine, Abstract Book, Venice; 2000: 39.
5. Ledić D, Kolić Z, Cuculić D, Eškinja N, Bajek G. Medico-legal problems in the whiplash injury of the neck. 10th International Meeting on Forensic Medicine Alpe-Adria-Pannonia, Proceedings. Opatija; 2001: 16-9.
6. Stemberga V, Dobi-Babić R, Bosnar A, Cuculić D. Ugrizna rana i AIDS – sudskomedicinski aspekti. 10th International Meeting on Forensic Medicine Alpe-Adria-Pannonia, Proceedings. Opatija; 2001: 243-6.

A.7. Znanstveni rad, recenziran, objavljen u zborniku radova s domaćeg znanstvenog skupa

1. Dobi-Babić R, Cuculić D, Mustać E. Sudskomedicinski aspekt nasilnih smrti stranih turista u razdoblju od 1983. do 1987. Prvi jugoslavenski simpozij Medicinski problemi u turizmu, Crikvenica 1988. Zbornik uvodnih referata i sažetaka 1988: 286-7.
2. Dobi-Babić R, Cuculić D, Korin N. Submersio u moru – forenzički medicinski značaj. Pomorska medicina V (naučne rasprave), izdanje Mornaričkog glasnika, Beograd 1990: 327-32.

Stručni rad objavljen u domaćem časopisu:

1. Dobi-Babić R, Zakarija-Grković I, Bosnar A, Cuculić D, Grković I. Children war casualties in the district of Rijeka and Senj. Croat Med J (War supplement 2) 1992; 33: 36-9.
2. Dobi-Babić R, Cuculić D, Bosnar A. Sudskomedicinske značajke akcidenata u ambijentu pomorske i unutarnje plovidbe (pregledni članak). Policija i sigurnost 1993, 5-6: 393-417.

Sudjelovanje na međunarodnim znanstvenim skupovima:

10th International Meeting on forensic Medicine Alpe-Adria-Pannonia, Opatija 2001.

Sudjelovanje na domaćim znanstvenim skupovima:

Prvi jugoslavenski simpozij Medicinski problemi u turizmu, Crikvenica 1988.

Prvi jugoslavenski simpozij pomorske medicine, Portorož 1989.