

UBOJSTVA INTIMNIH PARTNERA I ALKOHOL

1. UVOD

Svakim danom svjedoci smo brutalnih ubojstava kojih su počinitelji osobe koje su bile u intimnom odnosu sa žrtvom. Takvu brutalnost ne bilježimo ponekad niti kod ubojstava gdje se počinitelj i žrtva ne poznaju. Složenost odnosa između intimnih partnera, bili oni u bračnoj zajednici ili ne, socijalno okruženje u kojem se nalaze, osobnost svakog partnera, utjecaj droga ili alkohola, samo su neki od čimbenika u genezi ubojstva intimnog partnera. Iako je ubojstvo kazneno djelo koje je svrstano u tzv. kapitalno kazneno djelo, jer je život čovjeka osnovna, izvorna i najviša vrijednost, tek u novijoj stručnoj i znanstvenoj literaturi spominju se podjele obzirom na određene kriterije. Tako primjerice Smith i Zahn (1999), analizirajući podatke u razdoblju od 1963. do 1995. godine klasificiraju ubojstva u četiri generalne kategorije: obiteljska, poznanička, strana i nepoznata (kriterij je vrsta poznanstva između počinitelja i žrtve). Opsežnija istraživanja nasilja u intimnim odnosima u Republici Hrvatskoj proveli su Kovčo (1996), te Dundović (2005), a unutar navedenih se istraživanja djelomično obrađuje i alkohol kao jedan od čimbenika nasilnih intimnih odnosa. Suvremene spoznaje u području kriminologije alkohol analiziraju kao značajan čimbenik, no ne i odlučujući. Britansko istraživanje kriminala pokazalo je da 32% incidenata nasilja između intimnih partnera počinjeno od strane

počinitelja koji su bili pod utjecajem alkohola (Martin i Bachmam, 1997). Također, nacionalno istraživanje provedeno u SAD-u, pokazalo je da je 22% muških napadača bilo pijano u vrijeme incidenta, u odnosu na 10% žrtvi, a unutar intimnih odnosa (Kaufman Kantor i Straus, 1987). Navedeni podaci neupitno pokazuju da je alkohol prisutan unutar nasilja u intimnim odnosima, a u ovom radu baviti ćemo se ulogom alkohola kod ubojstava intimnih partnera, ali i ulogom alkohola općenito unutar intimnog nasilja.

2. NASILJE U INTIMNIM ODNOSIMA

Intimno nasilje pojedini autori promatraju od proganjanja (engl. stalking), međupartnerskih svađa, do najtežih oblika kriminalnog ponašanja, kao što su silovanja i ubojstva partnera. Upravo kroz te oblike intimnog nasilja rađeno je istraživanje Nacionalnog instituta pravosuđa u SAD-u (National Institute of Justice), a kojeg su autori Tjaden i Thoennes (Internet, prosinac, 2001), a dio rezultata istraživanja biti će prikazan u nastavku rada. Mnoge teorije su „ponuđene“ kako bi objasnile nasilje između intimnih partnera, i mnoge od njih imaju svoje utemeljenje u znanstvenim istraživanjima. Primjerice tako, negativne emocije, kao što su neprijateljstvo i depresija, utječu na činjenje intimnog nasilja između muškarca i žene (White i Chen, 2002). Isti autori navode da je nasilje nad ženama povezano s tradicionalnom ulogom ženskog spola u „muškoj ideologiji“. Međutim ukoliko pretpostavljamo da su svi oblici intimnog nasilja kriminalno ponašanje, onda bi kod objašnjenja intimnog nasilja trebalo u početku koristiti teorije koje se bave uzrocima kriminalnog ponašanja općenito, (zbog ograničenja u opsegu ovog rada ovdje ih

nećemo navoditi), a što je detaljnije prikazano u Pregledu važnijih teorija nasilja (Šakić (1991)).

Većina nasilja između intimnih partnera događa se unutar obitelji. Upravo poradi toga značajno je spomenuti teorije koje govore o nasilju unutar obitelji općenito. Tako Gelles i Straus (1979, prema Shepard, 1990), utvrđuju tri osnovne razine analize koje ujedinjuju teorije o nasilju u obitelji: intraindividualnu, sociopsihološku i sociokulturološku. Svaka od tih razina odražava svoje stavove o nasilju u obitelji.

Intraindividualna teorija zadržava se na nedostacima karaktera i/ili utjecaju droga i alkohola kao uobičajenim činiocima. Klinička literatura opisuje takve nasilnike kao nesigurne, ljubomorne, emocionalno ovisne i uhvaćene u zamke stereotipnih uloga koje im uvjetuje njihov spol. U literaturi je prisutan i visok udio zlostavljanja pod utjecajem alkohola i droga, no oni se ipak smatraju samo pratećim elementima, a ne neposrednim uzrokom obiteljskog nasilja (Powers i Kurtash, 1982, prema: Shepard, 1990). Kad se zlostavljanje promatra isključivo kroz pojedinca, ono postaje problem osobne patologije, i pokazuje se putem nasilnih članova društva.

Sociopsihološka teorija proučava uzajamno djelovanje pojedinca i njegove društvene okoline. U primjeni teorije socijalnog učenja, zlostavljanje se promatra kao naučeno ponašanje, uglavnom usvojeno od obitelji iz koje nasilnik potiče. Suvremene psihološke teorije obiteljskoga nasilja orijentirane su prema konceptu socijalnog učenja, odnosno prema kognitivnom biheviorizmu. Kao uzrok zlostavljanja supruge navodi se nasilje koje je nasilnik doživljavao u djetinjstvu. Podaci o odnosu zlostavljanja doživljenog u djetinjstvu i kasnijeg nasilja prema bračnim partnerima vrlo su proturječni i ostavljaju mogućnost suprotnih tumačenja. (Lukić i Jovanović, 2001) Kao što je navedeno, teorija socijalnog učenja zlostavljanje promatra kao

naučeno ponašanje, uglavnom usvojeno od obitelji iz koje nasilnik potiče. Edleson, i sur. (1985), zaključuju da, dok se uzroci nasilničkog ponašanja u velikom dijelu pripisuju primarnoj obitelji kao pozadini, rezultati istraživanja nisu dovoljni da bi mogli poduprijeti direktnu uzročnu vezu između nasilja u obitelji iz koje pojedinac potječe i upotrebe nasilja kasnije, (i nasilja između intimnih partnera), u dobi zrelosti.

Sociokulturološka teorija bavi se nasiljem u širem društvenom kontekstu. Strukturalna teorija naglašava uloge stresa i uskraćivanja koji se javljaju u nižim socioekonomskim grupacijama (Straus, Gelles i Steinmetz, 1980). Drugi pristupi ističu kulturološke norme koje prešutno dozvoljavaju nasilje u čitavom društvu, pa tako i između intimnih partnera. Promatranje mnogobrojnih utjecaja na fenomen nasilja između intimnih partnera kao skupa društvenih faktora od kojih niti jedan nije nužan i dovoljan uvjet, zajedničko je svim sociološkim teorijama, a takav multifaktorski pristup je jedan od načina definiranja ovog problema, no unatoč tome ne daje potpuna objašnjenja.

Uz naprijed spomenute teorije smatramo potrebitim spomenuti i feminističke teorije. Iste su se razvile na kritici postojećih teorijskih objašnjenja obiteljskoga nasilja, odnosno nasilja u intimnim odnosima, kao i na feminističkoj praksi, a predstavljaju specifičan spoj mnogih teorija. Obiteljsko nasilje i nasilje u intimnim odnosima promatraju kao opću društvenu pojavu prisutnu u svim vremenima i svim kulturama, a ovu prostornu i vremensku univerzalnost objašnjavaju osnovnim kategorijama feminističke teorije: odnos roda i spola, moć, kontrolu, utjecaj i patrijarhat. Stajalište opće teorije sukoba prema kojoj je obitelj, kao i svaka društvena grupa, uvijek u stanju manifestnog ili latentnog sukoba interesa njezinih članova u potpunosti ne zadovoljava autorice ove orijentacije, budući da one smatraju kako

se ne radi o sukobu interesa, nego o borbi za moć između muškaraca i žena čije su pozicije unaprijed nejednako postavljene. Društvena konstrukcija spola ima ključnu ulogu u razumijevanju nasilja nad ženama, uključujući i obiteljsko nasilje. Feministički pristup preformulirao je teoriju sukoba u teoriju prinudne kontrole koja čuva i unapređuje moć supruga, a taj je pristup primijenjen u programu djelovanja za slučajeve obiteljskog nasilja poznatijem kao 'Duluth projekt', koji su preporučili Ujedinjeni narodi. Feministička teorija smatra kako je patrijarhat najširi uzrok zloporabe i diskriminacije žena: on proizvodi i održava nasilje nad ženama strukturalnim i ideološkim utjecajem. Strukturalni utjecaj odvija se preko društvenih institucija koje definiraju i zadržavaju podređen položaj žene – to su centri za socijalnu skrb, policija, državno odvjetništvo, sudovi, medicinske ustanove. Ideološki utjecaj ostvaruje se u procesu socijalizacije tijekom kojeg žena uči prihvaćati takav poredak. Feministički pristup ističe da je zlostavljanje posljedica patrijarhalnog društva u kojem muškarac zadržava nesrazmjern dio moći - kako u kući, tako i u društvu. Iz feminističke perspektive, zlostavljanje je viđeno kao socijalni problem koji se manifestira kroz čitavo društvo i kroz mnoge oblike podređenosti žena.

Neki autori intimno nasilje promatraju kroz određene pojavnosti koje se bilježe u znatnom broju istraživanja ove problematike. Tako Sugarman i sur. (1996), nasilje između partnera promatraju kroz osam rizičnih znakova koji se pojavljuju u velikom broju provedenih istraživanja (Gelles i Cornell, 1990, Kaufman i sur., 1994, Straus i sur., 1980). Temeljem toga autor smatra da tih osam rizičnih znakova uzrokuju nasilje muškarca prema ženi. Prema Sugarmanu rizični znakovi su:

1. seksualni napadi prema ženskom partneru

2. nasilje prema djeci
3. prisustvovanje nasilju između roditelja kao dijete ili maloljetnik
4. status zaposlenosti
5. prekomjerno uzimanje alkohola
6. (mala) zarada
7. (nisko) samopouzdanje
8. (niska) edukacijska razina

Možemo reći da Sugarmanovi rizični znakovi obuhvaćaju široka područja, od nasilja među članovima obitelji, socioekonomskog statusa, do, uzimanja alkohola i edukacije.

Dio intimnog nasilja može se objasniti i prikazivanjem faza kroz koje prolaze žrtve tog nasilja. Tako (prema: Krleža, 1990), Leonore Walker u svojoj cikličkoj teoriji zlostavljanja opisuje faze kroz koje prolazi žrtva (žena), a koje variraju u vremenu i intenzitetu.

Prva faza-stvaranje tenzije, „manji“ oblici zlostavljanja prelaze u sve okrutnije nasilje. Žena ima sve manje sposobnosti da se brani od nanošenja bola i ozljeda, a najteže podnosi psihičku torturu.

Drugu fazu-akutni nasilnički incident, obilježavaju naročito bolne ozljede i teško zlostavljanje, pomanjkanje svake kontrole nad ponašanjem. Kad bijes prođe, a napad je gotov, nastupa početni šok, negiranje i nevjerica da se to stvarno dogodilo. Ukoliko dođe do ozljeda, žena je sklona da ih sakrije ili umanji. Najveći broj žena ne traži pomoć odmah nakon napada, osim u slučajevima kada je neophodna medicinska pomoć. Žena se osjeća jadno i bespomoćno, te je u depresivnom stanju.

Treća faza-pokajničko ponašanje supruga, završna je faza. U toj fazi suprug obećaje da je više nikada neće tući, ljubazan je i tvrdi da će se popraviti. Žena se zavarava da će se sve popraviti, i da je njezin "pravi suprug" upravo ovaj koji je sada nježan i osjećajan. U toj fazi žena ili napušta supruga ili, što je češće, nastoji stvari zataškati, obzirom da je suprug sada upravo onakav kakvog je željela. Možda paradoksalno, ali Walker (prema Krleža, 1990), navodi da se u toj fazi može pojačati simbioza među partnerima.

Dio prikazanih teorija ukazuju da je objašnjenje intimnog nasilja teško pronaći u jednoj teoriji ili prikazu, bez obzira radilo se o jednom ili više autora. Kod objašnjenja intimnog nasilja treba uzeti u obzir niz specifičnosti u kojima se isto događa, od samog odnosa između žrtve i počinitelja pa sve do socioekonomskog okruženja u kojem se isti nalaze ili su se nalazili u djetinjstvu.

3. ALKOHOL KAO KRIMINOGENI FAKTOR

Do danas se ne raspolaže znanstveno razrađenim i kompletnim statistikama o povezanosti alkoholizma i kriminaliteta, ipak "nijedan kriminogeni faktor nije tako neosporan i očit kao alkoholizam" navodi Turčin (1963). Promatrajući kriminalitet kao biološku, psihološku i socijalnu pojavu, suvremena je kriminologija napustila stajalište o jedinstvenim, determiniranim uzrocima kriminaliteta, tako da se na alkoholizam u svijetu kriminaliteta ne gleda kao na isključivi, već često prevalentni, a uvijek relevantni faktor (Hudolin, 1989; Kozarić-Kovačić, 1984). Većina psihoanalitičara smatra da je uzrok alkoholizma mnoštvo specifičnih neuspjeha u emocionalnom razvoju i stjecaj obiteljskih okolnosti. Što je raniji psihobiološki razvoj na kojemu je pojedinac zaustavljen, to je nezrelije njegovo ponašanje, ličnost i

mehanizmi obrane, teži je njegov problem pijenja ako postane alkoholičar i slabija je njegova prognoza (Blum, 1966; Žarković, 1991; Nenadić-Šviglin, 1994; Freud, 1973; Freud, 1957; Goreta, 1990).

Ne nalazimo potpunu niti jedinstvenu definiciju alkoholizma, jednako kao što ne nalazimo ni jedinstvenu klasifikaciju i jedinstven pogled na etiologiju. U praktičnom i kliničkom radu danas se najčešće služimo definicijom skupine eksperata Svjetske zdravstvene organizacije, koja alkoholizam definira preko pojma kroničnog alkoholičara. Oni smatraju da je "kronični alkoholičar ona osoba koja je prekomjerno uzimala alkoholna pića te u koje se razvila psihička ili fizička ovisnost o alkoholu i koja pokazuje duševni poremećaj ili takve poremećaje ponašanja koji ukazuju na oštećenja fizičkog i psihičkog zdravlja, odnosa s drugima i gospodarskog stanja".

Kako bismo pokazali dijagnostički kriteriji za sindrom ovisnosti o alkoholu nužno je prikazati i kriterij MKB-10 (Svjetska zdravstvena organizacija, 1992.) i DSM-IV (Američko psihijatrijsko društvo, 1994.).

Ti su dijagnostički sustavi od velikog značenja za standardizaciju dijagnostike u nacionalnim i internacionalnim odnosima. Njihova loša strana, s kliničkog aspekta, jest da svaku sliku ovisnosti opisuju kategorijski, "sve ili ništa" pristupom, čime je stavljen u drugi plan dimenzionalni, suptilni opis kliničke slike. MKB-10 i DSM-IV sustavi u mnogim su elementima slični. Ako je povijest bolesti učinjena prema definiranim kriterijima, dobiveno je dovoljno podataka da se postavi formalna dijagnoza, u skladu s oba službena dijagnostička sustava.

MKB-10 dijagnostički kriteriji za sindrom ovisnosti o alkoholu

F10.2 Sindrom ovisnosti o alkoholu

Definitivna se dijagnoza ovisnosti može postaviti samo ako su tri ili više sljedećih kriterija bili izraženi tijekom prethodne godine:

- a) Jaka želja ili nagon za pijenjem.
- b) Teškoće u samosvladavanju ako osoba pokušava prestati piti, ili u kontroli količine popijenog alkohola.
- c) Stanje fiziološke apstinencije kad se prestalo s uporabom alkohola ili ako je smanjena količina, kao što se očituje u karakterističnom apstinencijskom sindromu (vezano za alkohol ili slične supstancije), s namjerom olakšavanja ili ublažavanja sindroma alkoholne apstinencije.
- d) Dokaz tolerancije, kao što je povećanje količine alkohola koja se zahtijeva da bi se ostvarili učinci postignuti pijenjem manjih količina alkohola (jasni primjeri za ovo uočavaju se u onih ovisnika o alkoholu koji su uzimali dnevne količine dostatne da onesposobe ili ubiju umjerenog potrošača).
- e) Progresivno zanemarivanje alternativnih užitaka ili interesa uzrokovanih pijenjem; više vremena utrošeno da bi se došlo do alkohola, da bi se pilo ili oporavilo od učinaka pijenja.
- f) Nastavljanje s pijenjem alkohola usprkos jasnim dokazima o štetnim posljedicama, kao što je oštećenje jetre zbog prekomjernog pijenja ili depresivno raspoloženje, koje je posljedica razdoblja prekomjernog pijenja alkohola. Treba uložiti napor da osoba koja prekomjerno pije postane svjesna prirode i opsega oštećenja

DSM-IV dijagnostički kriteriji za sindrom ovisnosti o alkoholu

303.90 Sindrom ovisnosti o alkoholu

Neprilagođeno ponašanje vezano uz uporabu alkohola koje vodi znatnom oštećenju organizma ili subjektivnim problemima, a prepoznaje se na temelju triju (ili više) sljedećih kriterija ako se pojave bilo kad u istom jednogodišnjem razdoblju:

1. Tolerancija određena na temelju:

- a) potrebe za znatno većim količinama alkohola da bi se postigla opijenost ili željeni učinak
- b) znatnog smanjenja učinka, iako se i dalje uzima ista količina alkohola.

2. Sustezanje ako se javlja kao:

- a) svojevrsni sindrom sustezanja od psihoaktivnih tvari (odnosi se na Kriterije A i B u kriterijima za Sustezanje od alkohola)
- b) uzeta je ista (ili srodna) psihoaktivna tvar kako bi se ublažili ili izbjegli simptomi sustezanja.

3. Alkohol se često uzima u većim količinama ili tijekom dužeg razdoblja no što je prvotno bilo namjeravano.

4. Prisutna je trajna težnja ili neuspješno nastojanje da se smanji ili kontrolira uzimanje alkohola.

Talijanski kriminolog Benigno di Tullio (1954): kaže: "Kada je riječ o vezama između alkoholizma i kriminaliteta, potrebno je znati da je utjecaj alkohola na čovjeka općenito tijesno podložan individualnoj konstituciji. Svaki sud o učincima alkohola na fizičko i psihičko zdravlje, pa i na razvoj kaznenih djela, mora biti donijet s kriterijem stroge relativnosti". U istraživanju na glodavcima, Miczek i sur. (1993), pokazali su da je utjecaj alkohola na agresivnost ovisan o dozi, odnosno, da povisuje agresivnost u niskim dozama, ali je smanjuje u većim dozama. Ovo istraživanje pokazuje da ovi efekti nisu univerzalni, ali i da postoje velike razlike između individua u efektu koji alkohol ima na agresivnost. Autori su našli da iste doze alkohola povisuju agresivnost kod nekih ispitanika, smanjuju agresivnost kod drugih ili nemaju efekta kod trećih.

Na osnovu svih, gore navedenih istraživanja može se reći da u osnovi veze između alkohola i agresivnosti leži niz psiholoških, socijalnih, bioloških i neuroloških faktora.

4. PRIKAZ ODABRANIH ISTRAŽIVANJA O ALKOHOLU I INTIMNOM NASILJU

Prema Holtzworth-Munroe i sur. (1999) te Black i sur. (1999), između mnoštva rizičnih čimbenika koji se odnose na nasilje u intimnim odnosima, uzimanje alkohola je jedan od najkonzistentnijih čimbenika. Phil i sur. (2003), tvrde da alkohol ima snažni efekt agresivnog okidača za pojedince sa visokim izvršnim kognitivnim funkcijama. S druge strane, zlouporaba alkohola može biti „gorivo“ za međusobne svađe između parova (Flanzer, 1993). Korištenje alkohola direktno utječe na kognitivne i fizičke funkcije, smanjujući samokontrolu i ostavljajući pojedincu manje sposobnosti pregovaranja i ne nasilnih načina rješavanja sukoba u partnerskim odnosima (Room i sur., 2005). Pretjerano pijenje jednog partnera može pogoršati financijske poteškoće, brigu o djeci, nevjernost, (Shillington, 1995) ili druge obiteljske stresore. Vjeruje se da uporaba alkohola izaziva agresiju koja potiče nasilničko ponašanje poslije pijenja, a konzumiranje alkohola je izgovor za nasilničko ponašanje (Field i sur., 2004).

Većina istraživanja koja se bave istraživanjem nasilja u intimnim odnosima uobičajeno prikupljaju i obrađuju podatke o konzumiranju alkohola bilo od strane počinitelja ili od strane žrtve, međutim, procjene se razlikuju od zemlje do zemlje. Istraživanje u Sjedinjenim američkim državama pokazuju da žrtve vjeruju da su njihovi partneri u

55% slučajeva konzumirali alkohol prije fizičkog napada (Bureau of justice statistics, SAD, 1998.), a u Engleskoj i Welsu 32% (Mirrlees-Black, 1999). U Australiji je 36% počinitelja nasilja u intimnim odnosima bilo je pod utjecajem alkohola u vrijeme događaja, (Carcach, James, 1998.) a u Rusiji 10,5% (Pridemore, 2003). Međunarodna studija koja je obuhvatila istraživanja u Čileu, Indiji, Egiptu i Filipinima, pokazala je da je stalna uporaba alkohola od strane supruga ili partnera bila rizični faktor za fizičko nasilje u međupartnerskim odnosima i to u svim spomenutim zemljama (Jeyaseelan, 2004).

Makara-Studzinska i Gustav (2007), potpomognuti uredom Društva za prevenciju nasilja grada Lubin, Poljska, napravili su istraživanje s ciljem utvrđivanja različitosti između demografskih karakteristika i vrsta nasilja kod počinitelja koji imaju „povijest“ zlorabe alkohola i onih počinitelja koji nisu zlorabili alkohol. Istraživanje je provedeno na 800 ispitanika i to 400 počinitelja i 400 žrtava. Za istraživanje su korištena dvije vrste upitnika, jedan za žrtve a drugi za počinitelje, koji su bili podijeljeni u dvije skupine, jednu u kojoj su bili počinitelji koji su zlorabili alkohol, a drugi koji nisu. Upitnik za počinitelje u sebi je sadržavao i AUDIT test-poljska verzija (Alcohol Use Disorders Identification Test) sačinjen od Svjetske zdravstvene organizacije za potrebu utvrđivanja opasnosti i štetnosti korištenja alkohola (Saunders i sur., 1993) Analizirajući ukupnu skupinu počinitelja utvrđeno je da je 82,25% njih u dobi od 18-45 godina, 16% imalo je stalno zaposlenje u vrijeme istraživanja, 23,6% je prekršilo zakon, 67,6% tvrdilo je za sebe da su religiozni. 58% počinitelja pivo (5% i više alkohola) smatralo je to najpopularnijim pićem koje su konzumirali, oko 26% uobičajeno je konzumiralo vodku, a 16% njih preferiralo vino. U

69,8% slučajeva, nasilni incident dogodio se je nakon konzumiranja alkohola od strane počinitelja. Analizom sociodemografskih podataka (kod počinitelja) pronađena je značajna razlika u dobi, stupnju edukacije, kriminalnoj povijesti i religioznosti. Naime, počinitelji koji su zlorabljivali alkohol bili su znatno mlađi, znatno manje ih je bilo u radnom odnosu, znatno više ih je imalo kriminalnu prošlost i znatno manje ih se smatralo religioznim od počinitelja koji nisu zlorabljivali alkohol. Analizom podataka koji su se odnosili na vrstu prijavljenog nasilja, kod počinitelja je utvrđeno slijedeće:

- počinitelji koji su zlorabljivali alkohol češće su počinili nasilje prema žrtvama mlađim od 15 i starijim od 60 godina
- kod počinitelja koji su zlorabljivali alkohol u 84,8% nasilni incident se je dogodio nakon konzumacije alkohola
- počinitelji koji su zlorabljivali alkohol znatno češće su koristili fizičko nasilje (78,2%)
- počinitelji koji su zlorabljivali alkohol znatno češće su bili optuženi za seksualno zlostavljanje
- nema statistički značajne razlike između počinitelja koji su zlorabljivali alkohol i onih koji nisu, što se tiče zastrašivanja kao oblika nasilja
- nema statistički značajne razlike između počinitelja koji su zlorabljivali alkohol i onih koji nisu, u pogledu mjesta izvršenja nasilja, 98,2% njih počinilo je nasilje u vlastitom domu

Kada govorimo o žrtvama nasilja u intimnim odnosima, neka istraživanja su pokazala da je vrlo rijetko da jedino žrtva pije alkohol, znatno je češće da jedino počinitelj pije (Martin i Bachman, 1997). Zanimljivo je istraživanje 414 američkih parova koje su objavili

Quigley i Leonard, (2000), koje pokazuje da su muški počinitelji koji su pili, češće za žrtve imali žene koje su malo pile nego one koje su bile ovisne o alkoholu. Leonard (2001) navodi da problem pijenja od strane muškaraca može dovesti do sukoba unutar intimne veze, a što povećava rizik od međupartnerskog nasilja. Ovakvim stavom alkohol se dovodi u indirektnu vezu sa nasiljem u intimnim odnosima, on je jedan od faktora koji mogu generalno utjecati na sukobe unutar intimnih odnosa, iz kojih može proizići i međupartnersko nasilje.

5. METODOLOŠKI OKVIR RADA

Cilj ovog rada je znanstvena elaboracija određenih korelata ubojstva intimnih partnera, a specifičan cilj se odnosi na utvrđivanje postojanja razlika obzirom na alkoholizam počinitelja. Uzorak ispitanika ovog istraživanja predstavljaju osobe koje su u razdoblju od 1980. do 2004. godine upućene na izdržavanje kazne zatvora u kazneni zavod Lepoglava i kazneni zavod Požega radi počinjenja kaznenog djela ubojstva (ubojstvo, kvalificirano ubojstvo i ubojstvo na mah), koje su počinili na štetu svog intimnog partnera (suprug-supružnica, ljubavnik-ljubavnica, mladić-djevojka). Uzorak ispitanika je sveukupno 148 osoba (N=148), i to 69 muških i 79 ženskih. U obradu nisu uključeni oni ispitanici kod kojih su određene varijable ostale nedefinirane, tj. neodgovorene (zato ukupan broj ispitanika nije u svim tablicama 148)

Struktura uzorka je slijedeća:

- bračni partneri: 64,4%
- izvanbračni partneri: 20,1%

- ljubavnički odnos: 10,1%
- mladić/djevojka: 5,4%

U istraživanju je korišten Upitnik koji je korišten u okviru projekta "Kriminološke osobitosti počinitelja delikata nasilja" (glavni istraživač: prof.dr.sc. Mladen Singer)

Za potrebe ovog rada korišten je set varijabli koje opisuju neka obilježja počinitelja, žrtve i izvršenja djela. Kriterijska varijablu predstavlja varijabla konzumiranja alkohola, a distribucija ispitanika na ovoj varijabli je slijedeća:

- ne pije ili ne pije prekomjerno: 45,9%
- prekomjerno pije: 29,1%
- ovisnik: 25%

6. NAČIN PRIKUPLJANJA I OBRADJE PODATAKA

Upitnik su popunjavali instruirani djelatnici penalnih ustanova temeljem uvida u osobnik zatvorenika. Osobnik sadrži sve relevantne podatke o zatvoreniku, njegovom preddeliktnom, deliktnom, i postdeliktnom ponašanju, rezultate psihijatrijskih vještačenja, te rezultate medicinske, psihološke pedagoške i kriminološke obrade zatvorenika koja se obavlja u Odjelu za psihosocijalnu dijagnostiku Zatvora u Zagrebu za sve osobe kojima je izrečena kazna zatvora u trajanju duljem od šest mjeseci.

Od statističkih postupaka korišteno je slijedeće:

1. Izračunavanje marginalnih frekvencija za potrebe deskriptivne analize
2. Primjena hi-kvadrat testa za testiranje razlika u analiziranim obilježjima

7. REZULTATI I DISKUSIJA

Tablica 1: Spol počinitelja

konzumiranje alkohola	spol počinitelja		
	muški	ženski	UKUPNO
ne pije ili ne pije prekomjerno	24 35,3%	44 64,7%	68 100,0%
prekomjerno pije	23 53,5%	20 46,5%	43 100,0%
ovisnik o alkoholu	22 59,5%	15 40,5%	37 100,0%
UKUPNO	69	79	148
	46,6%	53,4%	100,0%

$$\chi^2 = 6,771 \quad SS = 2 \quad P = ,034$$

Kao što je vidljivo iz Tablice 1, od 37 počinitelja koji su ovisnici o alkoholu, njih 22 (59,5%) su muškarci, odnosno muški počinitelji. Međutim podatak da je 15 ženskih počinitelja (40.5%), od ukupnog broja počinitelja koji su ovisnici o alkoholu, također bilo ovisno o alkoholu, ukazuje da alkoholizam nije prisutan samo kod muškaraca, već se u znatnoj mjeri pojavljuje i kod ženskih počinitelja, barem u ovom analiziranom uzorku. Statistički podaci ipak upućuju na

postojanje značajne razlike po spolu počinitelja na način da počiniteljice znatno češće od počinitelja ne piju ili ne piju prekomjerno, dok su počinitelji znatno češće ovisni o alkoholu.

Tabela 2: dob počinitelja

konzumiranje alkohola	dob počinitelja							UKUPNO
	18-21	22-25	26-30	31-40	41-50	51-60	više od 60	
ne pije ili ne pije prekomjerno	2 2,9%	5 7,4%	17 25,0%	14 20,6%	20 29,4%	6 8,8%	4 5,9%	68 100%
prekomjerno pije		3 7,0%	7 16,3%	12 27,9%	12 27,9%	4 9,3%	5 11,6%	43 100,0%
ovisnik o alkoholu			1 2,7%	6 16,2%	11 29,7%	13 35,1%	6 16,2%	37 100,0%
UKUPNO	2	8	25	32	43	23	15	148
	1,4%	5,4%	16,9%	21,6%	29,1%	15,5%	10,1%	100,0%

$$\chi^2 = 28,290 \quad SS = 12 \quad P = ,005$$

U tabeli br. 2 analiziramo dob ispitanika u odnosu na konzumiranje alkohola. Kao što je vidljivo najviše ovisnika o alkoholu nalazi se u dobi od 51-60 godina, (35,1%), što možemo smatrati razumljivim, obzirom na razvoj (vremenski) bolesti ovisnosti o alkoholu. Zanimljivo je da je u već spomenutom istraživanju provedenom u gradau Lubin, Poljska, pokazalo da je pronađena značajna razlika u dobi počinitelja koji su ranije konzumirali alkohol i oni koji nisu, naime počinitelji koji su ranije konzumirali alkohol znatno su mlađi od onih koji nisu. (Makara-Studzinska, Gustaw, 2007). Dobiveni podaci ukazuju na činjenicu da se s porasti dobi počinitelja raste njegova ovisnost o alkoholu. Statistički parametri ukazuju na postojanje statistički značajnih razlika, no distribucija podataka po ćelijama nameće oprez u interpretaciji.

Tablica 3: Dob ranije osude

Konzumiranje alkohola	dob ranije osude			UKUPNO
	nije ranije osuđivan	kao punoljetna osoba	kao maloljetna i punoljetna osoba	
ne pije ili ne pije prekomjerno	57 83,8%	9 13,2%	2 2,9%	68 100,0%
prekomjerno pije	28 65,1%	14 32,6%	1 2,3%	43 100,0%
ovisnik o alkoholu	25 67,6%	10 27,0%	2 5,4%	37 100,0%
UKUPNO	110	33	5	148
	74,3%	22,3%	3,4%	100,0%

$$\chi^2 = 7,079 \quad SS = 4 \quad P = ,132$$

Kao što je vidljivo iz tablice 3, najveći broj počinitelja (74,3%) nije bio ranije osuđivan, odnosno 1/5 počinitelja je ranije bila osuđivana, što je sukladno podatku o ukupnom recidivizmu u RH koji je u 2004. godini bio 19,3% (Kovčo Vukadin, 2005). Distribucija podataka prema konzumiranju alkohola ne ukazuje na značajne razlike; primjetna je veća ne osuđivanost počinitelja koji ne piju ili ne piju prekomjerno.

Tablica 4: Kazneno djelo

Konzumiranje alkohola	kazneno djelo			UKUPNO
	ubojstvo	kvalificirano ubojstvo	ubojstvo na mah	
ne pije ili ne pije prekomjerno	49 72,1%	7 10,3%	12 17,6%	68 100,0%
prekomjerno pije	40 93,0%	3 7,0%		43 100,0%
ovisnik o alkoholu	35 94,6%		2 5,4%	37 100,0%
UKUPNO	124	10	14	148
	83,8%	6,8%	9,5%	100,0%

$$\chi^2 = 15,362 \quad SS = 4 \quad P = ,004$$

U tablici 4 su uvršteni podaci o konzumiranju alkohola i vrsti počinjenog djela. Iz marginalnih frekvencija je razvidno kako je najveći broj počinitelja izvršio tzv. „obično“ ubojstvo (83,8%), zatim, se znatno manjim dijelom slijedi ubojstvo na mah (9,5%), te kvalificirano, tj. teško ubojstvo (6,8%). Distribucija podataka obzirom na počiniteljevo konzumiranje alkohola pokazuje kako počinitelji koji ne piju ili ne pijun prekomjerno znatno češće od ostalih počinitelja čine ubojstvo na mah i kvalificirano tj. teško ubojstvo. Počinitelji koji prekomjerno piju nisu izvršili nijedno ubojstvo na mah, dok počinitelji koji su ovisni o alkoholu nisu počinili nijedno teško ubojstvo. U odnosu na dobivene podatke bi se moglo razmišljati o utjecaju dugotrajnog pijenja na fizičku sposobnost pojedinca.

Tablica 5: Djelo počinjeno u prekoračenju nužne obrane

konzumiranje alkohola	djelo počinjeno u prekoračenju nužne obrane		
	da	ne	UKUPNO
ne pije ili ne pije prekomjerno	3 4,4%	65 95,6%	68 100,0%
prekomjerno pije	2 4,7%	41 95,3%	43 100,0%
ovisnik o alkoholu		37 100,0%	37 100,0%
UKUPNO	5 3,4%	143 96,6%	148 100,0%

$$\chi^2 = 1,730 \quad SS = 2 \quad P = ,421$$

Možemo reći da podatak o počinjenju djela u prekoračenju nužne obrane može pokazivati i određena obilježja počinitelja. U analizirano uzorku svega 5 počinitelja (3,4%), počinilo je djelo u prekoračenju nužne obrane, dok niti jedan

počinitelj koji je ovisnik o alkoholu nije počinio djelo u prekoračenju nužne obrane.

Tablica 6: Da li je djelo ostalo u pokušaju ili je dovršeno

konzumiranje alkohola	Da li je djelo ostalo u pokušaju ili je dovršeno		
	ostalo u pokušaju	dovršeno	UKUPNO
ne pije ili ne pije prekomjerno	11 16,2%	57 83,8%	68 100,0%
prekomjerno pije	15 34,9%	28 65,1%	43 100,0%
ovisnik o alkoholu	12 32,4%	25 67,6%	37 100,0%
UKUPNO	38 25,7%	110 74,3%	148 100,0%

$$\chi^2 = 6,011 \quad SS = 2 \quad P = ,050$$

Podatak da li je djelo ostalo u pokušaju ili je dovršeno i u kaznenom smislu ima odgovarajuću težinu jer predstavlja osnovu za fakultativno ublažavanje kazne. Kao što je vidljivo iz tablice 6, 25,7% osoba iz analiziranog uzorka počinilo je djelo u pokušaju, kod počinitelja koji prekomjerno piju i koji su ovisni o alkoholu je djelo duplo češće ostalo u pokušaju.

Tablica 7: Sudioništvo

konzumiranje alkohola	sudioništvo			
	sam	s jednom osobom	s tri osobe	UKUPNO
ne pije ili ne pije prekomjerno	59 86,8%	8 11,8%	1 1,5%	68 100,0%
prekomjerno pije	43 100,0%			43 100,0%
ovisnik o alkoholu	37 100,0%			37 100,0%
UKUPNO	139	8	1	148
	93,9%	5,4%	0,7%	100,0%

$$\chi^2 = 11,274 \quad SS = 4 \quad P = ,024$$

Kao što je vidljivo, 93,3%, počinitelja je djelo počinilo samo. Počinitelji kojima je utvrđeno prekomjerno pijenje i ovisnost o alkoholu su znatno češće djelo počinili samostalno tj. bez sudionika.

Tablica 8: Način izvršenja djela

Konzumiranje alkohola	način izvršenja djela							UKUPNO
	vlastitom fizičkom snagom	oruđem	plinskim sredstvom	hladnim oružjem	vatrenim oružjem	eksploziv	drugo	
ne pije ili ne pije prekomjerno	7 10,3%	9 13,2%	1 1,5%	26 38,2%	21 30,9%		4 5,9%	68 100,0%
prekomjerno pije	1 2,3%	4 9,3%		27 62,8%	9 20,9%	1 2,3%	1 2,3%	43 100,0%
ovisnik o alkoholu	4 10,8%	7 18,9%		18 48,6%	6 16,2%	1 2,7%	1 2,7%	37 100,0%
UKUPNO	12	20	1	71	36	2	6	148
	8,1%	13,5%	0,7%	48,0%	24,3%	1,4%	4,1%	100,0%

$$\chi^2 = 13,539 \quad SS = 12 \quad P = ,331$$

Najveći broj počinitelja, njih 48%, djelo je počinilo hladnim oružjem, a upravo i najveći broj počinitelja koji su ovisnici o alkoholu djelo je počinilo hladnim oružjem. Treba naglasiti da ne iznenađuju podaci o najvećoj zastupljenosti hladnog oružja obzirom da i dosadašnja istraživanja ubojstava između intimnih partnera u Republici Hrvatskoj navode prevalenciju hladnog oružja, uglavnom noža (Kovčo 1996).

Tablica 9: U vrijeme izvršenja djela ispitanik je bio u trijeznom ili u pijanom stanju

konzumiranje alkohola	u vrijeme izvršenja djela ispitanik je bio		
	u trijeznom stanju	u pijanom stanju	UKUPNO
ne pije ili ne pije prekomjerno	59 88,1%	8 11,9%	67 100,0%
prekomjerno pije	7 16,3%	36 83,7%	43 100,0%
ovisnik o alkoholu	4 10,8%	33 89,2%	37 100,0%
UKUPNO	70	77	147
	47,6%	52,4%	100,0%

$$\chi^2 = 80,959 \quad SS = 2 \quad P = ,000$$

Podatak da je 77 analiziranih počinitelja (52,4%), bilo u vrijeme izvršenja djela u pijanom stanju, pokazuje da je alkohol u promatranom uzorku značajan čimbenik koji se pojavljuje u vrijeme počinjenja djela. Distribucija podataka po utvrđenom konzumiranju alkohola pokazuje kako su počinitelji koji prekomjerno piju i koji su ovisni o alkoholu znatno češće od onih koji ne piju prekomjerno djelo počinili u alkoholiziranom stanju.

Tablica 10: Odnos ispitanika prema kaznenom djelu

konzumiranje alkohola	odnos ispitanika prema kaznenom djelu			
	uglavnom kritičan	neodređen	nekritičan	UKUPNO
ne pije ili ne pije prekomjerno	35 52,2%	8 11,9%	24 35,8%	67 100,0%
prekomjerno pije	11 25,6%	10 23,3%	22 51,2%	43 100,0%
ovisnik o alkoholu	18 48,6%	10 27,0%	9 24,3%	37 100,0%
UKUPNO	64	28	55	147
	43,5%	19,0%	37,4%	100,0%

$$\chi^2 = 11,897 \quad SS = 4 \quad P = ,018$$

Najveći broj počinitelja iz promatranog uzorka, njih 64 (43,5%), uglavnom je kritično prema djelu. Distribucija podataka po utvrđenom konzumiranju alkohola pokazuje interesantne, statistički značajne razlike. Oni koji ne piju prekomjerno imaju u više od pola slučajeva uglavnom kritičan stav prema počinjenom djelu, a otprilike 1/3 je nekritično. Oni koji prekomjerno piju najčešće imaju nekritičan stav za razliku od onih koji su ovisni o alkoholu, a koji imaju najčešće kritičan stav. Oni koji prekomjerno piju ili su ovisni o alkoholu imaju češće od onih koji ne piju prekomjerno neodređen stav. Interesantan je podatak o distribuciji kritičnosti kod počinitelja koji prekomjerno piju i koji su ovisni.

Tablica 11: Žrtva posebno zlostavljana

konzumiranje alkohola	žrtva posebno zlostavljana		
	ne	da	UKUPNO
ne pije ili ne pije prekomjerno	54 81,8%	12 18,2%	66 100,0%
prekomjerno pije	29 69,0%	13 31,0%	42 100,0%
ovisnik o alkoholu	28 75,7%	9 24,3%	37 100,0%
UKUPNO	111	34	147
	76,6%	23,4%	100,0%

$$\chi^2 = 2,353 \quad SS = 2 \quad P = ,308$$

Kao što je vidljivo iz tablice 11, u 76,6% analiziranog uzorka žrtva nije posebno zlostavljana. Interesantno je da su počinitelji koji prekomjerno piju i koji su ovisni o alkoholu nešto češće posebno zlostavljaju svoje žrtve. Uočene razlike ne pokazuju statističku značajnost.

Tablica 12: žrtva grubo vrijeđana ili ponižavana

konzumiranje alkohola	žrtva grubo vrijeđana ili ponižavana		
	ne	da	UKUPNO
ne pije ili ne pije prekomjerno	55 82,1%	12 17,95%	67 100,0%
prekomjerno pije	31 72,1%	12 27,9%	43 100,0%
ovisnik o alkoholu	29 78,4%	8 21,6%	37 100,0%
UKUPNO	115	32	147
	78,2%	21,8%	100,0%

$$\chi^2 = 1,537 \quad SS = 2 \quad P = ,464$$

I u ovoj tablici, kao i u prethodnoj, u najvećoj mjeri ne bilježimo da je žrtva posebno vrijeđana ili ponižavana, takvo ponašanje počinitelja

je zabilježeno u 21,8% slučajeva. I ovdje je prisutna nešto veća zastupljenost u kategorijama počinitelja koji prekomjerno piju i koji su ovisni o alkoholu, no statistički parametri svjedoče o nepostojanju statističke značajnosti.

Tablica 13: počinitelj izazvan od žrtve

konzumiranje alkohola	počinitelj izazvan od žrtve		
	da	ne	UKUPNO
ne pije ili ne pije prekomjerno	41 61,2%	26 38,8%	67 100,0%
prekomjerno pije	21 48,8%	22 51,2%	43 100,0%
ovisnik o alkoholu	17 45,9%	20 54,1%	37 100,0%
UKUPNO	79 53,7%	68 46,3%	147 100,0%

$$\chi^2 = 2,817 \quad SS = 2 \quad P = ,244$$

Još je 1948 von Hentig dao teoretsku osnovu za razmatranje problema međusubne interakcije između žrtve i počinitelja, navodeći kako svaka žrtva "oblikuje i mijesi svog počinitelja". Prema istom autoru, učesnici djeluju jedan na drugoga vrlo ozbiljno i dugo, čak i prije samog događaja. Podaci iz ove tablice pokazuju da je 53,7% počinitelja bilo izazvano od žrtve, njih 79, a što nam može govoriti i o nasilnim odnosima i prije analiziranog događaja. Vidljiva je nešto veća provokacija žrtve kod počinitelja koji ne piju prekomjerno, no ne radi se o statistički značajnoj razlici.

Tablica 14: pokušaj suicida počinitelja nakon počinjenog djela

konzumiranje alkohola	pokušaj suicida počinitelja nakon počinjenog djela		
	ne	da	UKUPNO
ne pije ili ne pije prekomjerno	59 90,8%	6 9,2%	65 100,0%
prekomjerno pije	41 95,3%	2 4,7%	43 100,0%
ovisnik o alkoholu	32 88,9%	4 11,1%	34 100,0%
UKUPNO	132	12	144
	91,7%	8,3%	100,0%

$$\chi^2 = 1,195 \quad SS = 2 \quad P = ,550$$

Najveći broj počinitelja, njih 91,7%, nije pokušao počiniti suicid nakon počinjenog djela. Suicid su najčešće pokušali počinitelji koji su ovisni o alkoholu (11,1%), zatim oni koji ne piju prekomjerno (9,2%), a najrjeđe oni koji prekomjerno piju. Distribucija po konzumiranju alkohola ne pokazuje statističku značajnost.

Tablica 15: spol žrtve

konzumiranje alkohola	spol žrtve		
	muški	ženski	UKUPNO
ne pije ili ne pije prekomjerno	40 58,8%	28 41,2%	68 100,0%
prekomjerno pije	21 48,8%	22 51,2%	43 100,0%
ovisnik o alkoholu	15 40,5%	22 59,5%	37 100,0%
UKUPNO	76	72	148
	51,4%	48,6%	100,0%

$$\chi^2 = 3,360 \quad SS = 2 \quad P = ,186$$

U kriminologiji ali i u viktimologiji spol je značajnija varijabla. Spol kao varijabla posebni značaj ima u međupartnerskim odnosima kada govorimo o nasilju između intimnih partnera. Većina provedenih istraživanja, ali i opće prihvaćeno mišljenje, ženu stavlja u položaj žrtve u nasilju između intimnih partnera. Distribucija podataka po kategorijama konzumiranja alkohola pokazuje kako su muškarci relativno najčešće bili žrtve počinitelja koji ne piju ili ne piju prekomjerno, a najrjeđe ovisnika o alkoholu. Ove razlike, međutim, nisu statistički značajne. U promatranom uzorku, 51,4% žrtava su muškarci, dakle svega nešto više od polovice slučajeva.

Tablica 16: dob žrtve

konzumiranje alkohola	dob žrtve									UKUPNO
	više od 60	51-60	41-50	31-40	26-30	22-25	18-21	14-17	ispod 14	
ne pije ili ne pije prekomjerno	5 7,5%	19 28,4%	14 20,9%	10 14,9%	7 10,4%	6 9,0%	1 1,5%	4 6,0%	1 1,5%	68 100,0%
prekomjerno pije	1 2,3%	13 30,2%	7 16,3%	13 30,2%	6 14,0%	2 4,7%	1 2,3%			43 100,0%
ovisnik o alkoholu	3 8,3%	11 30,6%	13 36,1%	6 16,7%	2 5,6%	1 2,8%				36 100,0%
UKUPNO	9 6,2%	43 29,5%	34 23,3%	29 19,9%	15 10,3%	9 6,2%	2 1,4%	4 2,7%	1 0,7%	146 100,0%

$$\chi^2 = 18,193 \quad SS = 16 \quad P = ,313$$

Najveći broj žrtava, njih 43, je u dobi 51-60 godina, zatim slijede žrtve u dobi od 41-50 godina, njih 34. Kod počinitelja koji ne piju ili ne piju prekomjerno je primjetna najveća zastupljenost žrtvi u dobnim kategorijama od 51-60 godina (28,4%) i 41-50 godina (20,9%). Žrtve počinitelja koji prekomjerno piju su se rasporedile s podjednakim udjelom u dobnj skupini od 51-60 i 31-40 godina (30,2%), dok se žrtve počinitelja ovisnih o alkoholu nalaze najčešće u dobnim skupinama od 41-50 (36,1%), te 51-60 godina, (30,6%). Temeljem dobivenih

rezultata bi se moglo razmišljati o vremenskom kontinuitetu loših interpersonalnih odnosa koji u relativno starijoj dobi rezultiraju fatalnim nasiljem.

Tablica 17: alkoholiziranost žrtve tempore criminis

konzumiranje alkohola	žrtva prilikom izvršenja bila		
	u trijeznom stanju	u pijanom stanju	UKUPNO
ne pije ili ne pije prekomjerno	35 53,8%	30 46,2%	65 100,0%
prekomjerno pije	23 54,8%	19 45,2%	42 100,0%
ovisnik o alkoholu	15 40,5%	22 59,5%	37 100,0%
UKUPNO	73	71	144
	50,7%	49,3%	100,0%

$$\chi^2 = 2,063 \quad SS = 2 \quad P = ,357$$

U tablici br. 9 analizirana je alkoholiziranost počinitelja u vrijeme izvršenja djela bio u trijeznom ili pijanom stanju, a iz koje je bilo vidljivo da je 52,4% počinitelja u vrijeme izvršenja djela bilo u pijanom stanju. Pogledamo li podatke iz tablice 17. iz koje je vidljivo koliko je žrtava prilikom izvršenja bilo u trijeznom odnosno pijanom stanju, vidljivo je da je 49,3% žrtava (njih 71) bilo u pijanom stanju u vrijeme izvršenja djela. Viktimizacijom žena koje piju bavi se i Leonard (2001) te navodi da su potrebna „profinjena“ istraživanja koja bi utvrdila uzročnost između žena koje piju i njihovih viktimizacija od strane intimnih partnera.

Tablica 18: prilikom kaznenog postupka ispitanik priznaje kazneno djelo

konzumiranje alkohola	da li prilikom kaznenog postupka ispitanik priznaje kazneno djelo			
	potpuno priznaje	djelomično priznaje	ne priznaje	UKUPNO
ne pije ili ne pije prekomjerno	46 68,7%	8 11,9%	13 19,4%	67 100,0%
prekomjerno pije	17 40,5%	15 35,4%	10 23,8%	42 100,0%
ovisnik o alkoholu	21 56,8%	13 35,1%	3 8,1%	37 100,0%
UKUPNO	84	36	26	146
	57,5%	24,7%	17,8%	100,0%

$$\chi^2 = 14,593 \quad SS = 4 \quad P = ,006$$

U promatranom uzorku, 57,5% počinitelja prilikom kaznenog postupka potpuno priznaje kazneno djelo. Distribucija podataka po kategorijama konzumiranja alkohola ukazuje na interesantne rezultate. Naime, najmanji udio počinitelja koji su ovisni o alkoholu (8,1%) ne priznaje djelo, iako bi se moglo očekivati upravo suprotan podatak (u praksi je poznato iskustvo da upravo ova kategorija počinitelja negira počinjenje djela pozivajući se na „amneziju“ uslijed alkoholiziranosti). Najčešće potpuno priznaju djelo počinitelji koji ne piju ili ne piju prekomjerno. Interesantno je i postojanje razlike između kategorija počinitelja koji prekomjerno piju i onih koji su ovisni o alkoholu jer ono upućuje u nužnost specifičnijih analiza u smislu kvalitete, tj. obrasca pijenja i razvijenih posljedica i deliktnoj i postdeliktne ponašanja počinitelja.

Tablica 19: psihijatrijsko vještačenje u kaznenom postupku

Konzumiranje alkohola	psihijatrijsko vještačenje u kaznenom postupku				UKUPNO
	provedeno i uspostavljeno da je ubrojiv	provedeno i uspostavljeno da je smanjeno ubrojiv, ali ne bitno	nije provedeno	uspostavljeno da je bitno smanjeno ubrojiv	
ne pije ili ne pije prekomjerno	7 10,6%	32 53,5%	8 9,3%	19 27,9%	66 100,0%
prekomjerno pije	4 9,3%	23 53,5%	4 9,3%	12 27,9%	43 100,0%
ovisnik o alkoholu		11 29,7%	1 2,7%	25 67,6%	37 100,0%
UKUPNO	11 7,5%	66 45,2%	13 8,9%	56 38,4%	146 100,0%

$$\chi^2 = 19,966 \quad SS = 6 \quad P = ,003$$

Temeljna odredba o psihijatrijskom vještačenju sadržana je u čl. 264. Zakona o kaznenom postupku, kojim se propisuje da se psihijatrijsko vještačenje mora odrediti ako se pojavi sumnja da je isključena ili smanjena ubrojivost okrivljenika zbog trajne ili privremene duševne bolesti, privremene duševne poremećenosti ili zaostalog duševnog razvoja. Ubrojivost je prvi sastojak krivnje. Biti ubrojiv znači biti sposoban za krivnju pa "neubrojiva osoba nije kriva" prema odredbi članka 40.stavka 2. Kaznenog zakona.

Kao što je vidljivo iz tablice 19, u 38,4% analiziranog uzorka uspostavljeno je da je počinitelj bitno smanjeno ubrojiv, dok je 45,2% njih smanjeno ubrojiv, ali ne bitno. Distribucija po konzumiranju alkohola pokazuje da u skupini počinitelja-ovisnikauopće nije bilo ubrojivih osoba, tj. da je ova skupina počinitelja znatno češće od ostalih skupina počinitelja utvrđena kao bitno smanjeno ubrojivom. Koju je vrijednost u određivanju bitno smanjene ubrojivosti imala

upravo činjenica alkoholne ovisnosti, pitanje je o kojem temeljem dobivenih podataka možemo samo spekulirati.

Tablica 20: sigurnosne mjere uz kaznu lišenja slobode

Konzumiranje alkohola	sigurnosne mjere uz kaznu lišenja slobode			UKUPNO
	nisu izrečene	obavezno liječenje alkoholičara i ovisnika	druge sigurnosne mjere	
ne pije ili ne pije prekomjerno	50 74,6%	4 6,0%	13 19,4%	67 100,0%
prekomjerno pije	16 37,2%	17 39,5%	10 23,3%	43 100,0%
ovisnik o alkoholu	1 2,75	32 86,5%	4 10,8%	37 100,0%
UKUPNO	67 45,65%	53 36,1%	27 18,4%	147 100,0%

$$\chi^2 = 72,801 \quad SS = 4 \quad P = ,000$$

Članak 73. Kaznenog zakona propisuje što su sigurnosne mjere. U istom se navodi da sigurnosne mjere jesu: "obvezno psihijatrijsko liječenje, obvezno liječenje od ovisnosti, zabrana obavljanja zvanja, djelatnosti ili dužnosti, zabrana upravljanja motornim vozilom, protjerivanje stranca iz zemlje i oduzimanje predmeta."

Nadalje, članak 74. propisuje svrhu sigurnosnih mjera te navodi da je svrha " sigurnosnih mjera da se njihovom primjenom otklanjaju uvjeti koji omogućavaju ili poticajno djeluju na počinjenje novog kaznenog djela."

U promatranom uzorku za 45,65% počinitelja nisu izrečene sigurnosne mjere uz kaznu lišenja slobode. Obavezno liječenje alkoholičara i ovisnika izrečeno je za 53 (36,1%) počinitelja.

Počiniteljima kojima ne piju ili ne piju prekomjerno najčešće nisu izricane sigurnosne mjere (74,6%), počiniteljima koji prekomjerno piju je u nešto više od 1/3 slučajeva izrečeno obavezno liječenje alkoholičara, dok je počiniteljima kojima je utvrđena ovisnost o alkoholu, sigurnosna mjera obaveznog liječenja izrečena u 86,5% slučajeva.

ZAKLJUČAK

Cilj empirijskog dijela ovog rada se odnosio na deskripciju ubojstava intimnih partnera u Hrvatskoj i odgovor na pitanje postoje li, i kakve su razlike u odnosu na počinitelje obzirom na konzumiranje alkohola.

Podaci su obrađeni u SPSS programu, a za potrebe analize su sačinjene marginalne frekvencije a u svrhu utvrđivanja razlika u analiziranim obilježjima primijenjen je χ^2 test.

Od ukupno 20 analiziranih varijabli, u njih 9 (spol počinitelja, dob počinitelja, vrsta kaznenog djela, sudioništvo, alkoholiziranost tempore criminis, odnos ispitanika prema kaznenom djelu, ispitanik priznaje djelo, rezultat psihijatrijskog vještačenja, sigurnosne mjere) bilježimo statistički značajne razlike.

Glavni rezultati će biti prezentirani u obliku takozvanog profila počinitelja, odnosno navode se ona obilježja koja su najzastupljenija u analiziranom uzorku, pa je tako vidljivo:

- nešto više od polovice počinitelja su žene
- najzastupljenija dobna skupina počinitelja od 41 do 50 godina (29,1%)
- najveći broj počinitelja nije ranije osuđivan (74,3%)

- najčešće se radi o tzv. „običnom ubojstvu“
- djelo najčešće nije izvršeno u prekoračenju nužne obrane (96,6%)
- djelo je najčešće dovršeno (74,3%)
- djelo je najčešće počinjeno samostalno (93,9%)
- u ukupnom uzorku prevladava hladno oružje kao sredstvo izvršenja (48%)
- nešto više od polovice počinitelja u vrijeme izvršenja djela bilo je u pijanom stanju prilikom izvršenja (52,4%)
- ispitanici su uglavnom kritični prema djelu (43,5%)
- žrtva nije posebno zlostavljana (76,6)
- žrtva nije grubo vrijeđana ili ponižavana (78,2%)
- u 53,7% slučajeva počinitelj je izazvan od žrtve
- nakon počinjenog djela počinitelj najčešće nije pokušao suicid (91,7%)
- nešto više od polovice žrtvi su muškarci (51,4%)
- žrtva je najčešće u dobi 51-60 godina (29,5%)
- nešto više od polovice žrtava bilo je u trijeznom stanju prilikom izvršenja (50,7%)
- počinitelj priznaje djelo (57,5%)
- psihijatarsko vještačenje pokazuje uglavnom smanjenu ubrojivost, ali ne bitno (45,2%)
- sigurnosne mjere uz kaznu lišenja slobode najčešće nisu izrečene (45,6%)

Kao što je već navedeno, od ukupno 20 analiziranih varijabli, u njih 9 bilježimo statistički značajne razlike. Iz navedenih devet varijabli kod kojih je pronađena statistički značajna razlika, vidljivo je:

1. ženski počinitelji znatno češće ne piju ili ne piju prekomjerno u odnosu na muške počinitelje
2. počinitelji u dobi od 51-60 godina znatno su češće ovisnici o alkoholu nego počinitelji ostalih dobi
3. počinitelji koji su ovisni o alkoholu znatno su češće počinili tzv. „obično ubojstvo“ nego kvalificirano, odnosno ubojstvo na mah
4. svi počinitelji koji su ovisnici o alkoholu ili prekomjerno piju, djelo su počinili sami
5. počinitelji koji su ovisnici o alkoholu znatno su češće bili u pijanom stanju u vrijeme izvršenja djela nego ostali počinitelji
6. počinitelji koji ne piju ili ne piju prekomjerno znatno su češće kritični prema djelu od ostalih
7. počinitelji koji ne piju ili ne piju prekomjerno znatno češće potpuno priznaju djelo od ostalih počinitelja
8. za više od 2/3 počinitelja koji su ovisni o alkoholu utvrđeno je da su bitno smanjeno ubrojivi
9. počiniteljima koji su ovisni o alkoholu znatno češće je izrečena sigurnosna mjera obaveznog liječenja od ovisnosti nego kod ostalih počinitelja

Iz dobivenih rezultata se može primjetiti veća zastupljenost ženskih počinitelja nešto starije dobi, ranije neosuđivanih, koje samostalno čine obično ubojstvo, najčešće hladnim oružjem u alkoholiziranom stanju. Žrtvu uglavnom posebno ne zlostavljaju ili ponižavaju, a ona

pridonosi vlastitoj viktimizaciji. Žrtva je nešto starija od počinitelja i podjednako alkoholizirana. U psihijatrijskom vještačenju je utvrđena ne bitno smanjena ubrojivost te mjere sigurnosti najčešće nisu izricane.

Utvrđene razlike u odnosu na počiniteljevo konzumiranje alkohola ukazuju na slijedeće: muški počinitelju su češće od ženskih ovisnici o alkoholu; ovisnici o alkoholu su starije dobi (što je logično obzirom da se ovisnost ne razvija u kratkom vremenskom periodu),; ovisnici češće od ostalih skupina čine tzv. obično ubojstvo i češće ga čine samostalno; ovisnici i prekomjerni konzumenti češće i čine djelo u alkoholiziranom stanju; apstinenti i društveni potrošači (ne pije ili ne pije prekomjerno) su češće od ostalih kritični prema djelu, a prekomjerni konzumenti su znatno nekritičniji od ostale dvije skupine; apstinenti i društveni potrošači najčešće potupno priznaju djelo dok prekomjerni konzumenti znatno češće od ostalih ne priznaju djelo; psihijatrijskim vještačenjem su ovisnici češće od ostalih proglašeni bitno smanjeno ubrojivim te im je znatno češće izricana sigurnosna mjera obveznog liječenja od alkoholizma.

Dobiveni rezultati potvrđuju uvodno spominjane tvrdnje o značajnoj ulozi alkohola u nasilnom ponašanju, posebice fatalnom koje se dešava između intimnih partnera.

Sažetak

Alkohol je socio-patološka pojava koja se vrlo često dovodi u vezu s kriminalitetom, posebice nasilnim deliktima. Vrlo često se u istraživanjima ubojstva analizira prisutnost alkoholizma i alkoholiziranosti počinitelja i žrtve tempore criminis i potvrđuje prisutnost alkohola kako kod počinitelja, tako i kod žrtve. Vezu između alkohola i kriminaliteta danas ne promatramo u uzročnim kategorijama, obzirom da se u pozadini svakog kaznenog djela nalaze brojni čimbenici. Alkohol nerijetko služi kao katalizator određenih procesa. Autor analizira neka obilježja počinitelja, djela i žrtve obzirom na alkoholizam počinitelja. Uzorak ispitanika čini 148 punoljetnih počinitelja koji su u periodu od 1980. do 2004. godine izdržavali kaznu zatvora u Lepoglavi (muškarci) i Požegi (žene) radi ubojstva, teškog ubojstva ili ubojstva na mah na štetu svog intimnog partnera (N=148). Hi kvadrat testom je utvrđeno postojanje statistički značajnih razlika u 9 od ukupno 20 analiziranih varijabli (spol počinitelja, dob počinitelja, vrsta kaznenog djela, sudioništvo, alkoholiziranost tempore criminis, odnos ispitanika prema kaznenom djelu, ispitanik priznaje djelo, rezultat psihijatrijskog vještačenja, sigurnosne mjere).

Ključne riječi: ubojstva intimnih partnera, alkohol

Intimate partner homicides and alcohol

Summary

Alcohol is social problem very often linked with crime, especially violent crimes. Analysis of alcoholism and crime commitment under the influence of alcohol (perpetrators' and victims') is integral part of numerous homicide researches which confirm the connection of alcohol and crime. Nowadays that connection isn't perceived in causal terms

since the background of each crime reveals many factors. Alcohol is very often a catalyst of certain processes. The sample comprises adult perpetrators who served their prison sentence in the period from 1980 till 2004 in Lepoglava (males) and Požega (females) for murder, aggravated murder and manslaughter of their intimate partner (N=148). Chi square test showed statistically significant differences in 9 of totally 20 analyzed features (gender of perpetrators, perpetrators' age, type of crime, crime commitment with collaborators, crime commitment under the influence of alcohol, attitude of perpetrators to a crime, perpetrators admit crime, results of psychiatric evaluation, safety measures).

Key words: intimate partner homicides, alcohol

LITERATURA

1. Black, D. A.; Schumacher, J. A.; Smith Slep, A. M.; Heyman, R. E. (1999.): Risk factors for Partner Abuse and Child Maltreatment. A Review of literature. National Network of Family Resiliency, *National Network for Health*
2. Blum EM., (1966): Psychoanalytic Views of Alcoholism. Q. J. Stud. Alcohol; 27: Bureau of Justice Statistics SAD, INTERNET, (2004): <http://www.ojp.usdoj.gov/bjs/>
3. Browne, A. (1987): When battered women kill. New York,
4. Di Tullio B., (1954): Principi di criminologia clinica. Roma.
5. Carcach C., James M., (1998): Homicide between intimate partners in Australia, Australian Institute of Criminology, Canberra
6. Dundović, D. (2005): Razlike u nekim socioekonomskim, fenomenološkim, i penološkim obilježjima počinitelja ubojstava intimnog partnera obzirom na spol počinitelja, magistrski znanstveni rad, Edukacijsko rehabilitacijski fakultet Zagreb
7. Edleson, J.I., Eisikovits, Z., Guttman, E., (1985): Men who batter: a critical review of the empirical evidence. Journal of family issues
8. Field C.A., Caetano R., Nelson S., (2004): Alcohol and violence related cognitive risk factors associated with the perpetration of intimate partner violence. Journal of Family Violence, 19:249-253
9. Flanzer, J. P. (1993): Alcohol and other drugs are key casual agents of violence. In: Current controversies on family violence Gelles, R. J.; Loseke, D. R. (eds.). *Thousand Oaks, CA, Sage*, , pp. 171-181.

10. Freud S., (1957): On Narcissism, An Introduction. 14. ed. London: Hogarth,
11. Freud S., (1973): Uvod u psihoanalizu, Odabrana dela S. Freuda. Novi Sad: Matica srpska
12. Gelles, R. J., Cornell, C. P., (1990): intimate violence in families.(2nd ed.), newbury park, ca: sage.
13. Goreta M., (1990): Psihoanalitički pristup kao doprinos u procjeni krivične odgovornosti. Soc. psihijat.; 18: 3-31.
14. Henting v Hans, (1959): Zločin - uzroci i uslovi. Sarajevo
15. Holtzworth-Munroe, A.; Smutzler, N.; Bates, L. (1999): A brief review of the research on husband violence. Part III: Sociodemographic factors, relationship factors, and differing consequences of husband and wife violence. *Aggression and Violent Behavior*, , 2, 285-307.
16. Hudolin V., (1989): Ovisnost o alkoholu i drugi alkoholom izazvani poremećaji. U: Kecmanović D., ed. Psihijatrija. Beograd – Zagreb: Medicinska knjiga, : 1367-1451
17. Jeyaseelan L., et al. (2004): World studies of abuse in the family environment: risk factors for physical intimate partner violence, *Injury Control and Safety Promotion*, 11:117-24
18. Kaufman Kantor , g., i Straus, m., (1987): the „drunken bum“ theory of wife-beating. *social problems*, 34 (3): 213-230
19. Kaufman Kantor, G., Jasinski, J., Aldarondo, E., (1994): Sociocultural status and incidence of marital violence in hispanic families.*Violence and victims*, 9(3).
20. Kovčo, I. (1996): Neke karakteristike ubojstava intimnih partnera u Hrvatskoj. *Hrvatski ljetopis za kazneno pravo i praksu*, Vol. 3, br. 1., Zagreb

21. Kovčo-Vukadin, I. (2005): Stanje i kretanje kriminaliteta u Republici Hrvatskoj, Hrvatski ljetopis za kazneno pravo i praksu, Vol.12, br.2., Zagreb
22. Kozarić-Kovačić D., (1984): Neki psihodinamički aspekti agresivnosti u alkoholičara. Magistarski rad. Zagreb: Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu
23. Krleža, J., (1990): Praktične upute u radu sa žrtvama nasilja. Socijalna zaštita, 28-29.
24. Leonard, K.E. (2001). Domestic Violence: What is known and what do we need to know to encourage environmental interventions? *Journal of Substance Use, 6: 235-247.*
25. Lukić M., Jovanović S., (2001): *Drugo je porodica: nasilje u porodici – nasilje u prisustvu vlasti*, Institut za kriminološka i sociološka istraživanja, Beograd, 2001.
26. Martin, S.E., Bachman, R. (1997): The relationship of alcohol to injury in assault cases, u M. Galanter (ed) Recent developments in alcoholism, volume 13: Alcohol and violence: 41-56. New York: Plenum press
27. Mercy J.A., Saltzman L.E. (1989): Fatal violence among spouses in the United States, 1976.-1985. *American Journal of Public Health,*
28. Miczek KA., Weerts EM., De Bold JF., (1993): Alcohol, benzodiazepine-GABA_A receptor complex and aggression; ethological analysis of individual differences in rodents and primates. *Journal of studies on alcohol; 11 (suppl.): 170-179,*
29. Mirrlees-Black C., (1999): Domestic violence: findings from a new British Crime Survey self-completion questionnaire, Home Office Research Study No. 191, London, Home Office

30. Mouzos, J., (2004): Homicide in Australia: 2000-2001 National Homicide Monitoring Program, Australian institute of Criminology, Internet: <http://www.aic.gov.au/publications>,
31. Nenadić-Šviglin K., (1994): Značajke ega alkoholičara s ranim početkom pijenja. Magistarski rad. Zagreb: Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu,
32. Phil, R. O.; Assaad, J. M.; Hoaken, P. N. S. (2003): The Alcohol-Aggression relationship and differential sensitivity to alcohol. *Aggressive Behavior*, , 29,302-315.
33. Povey, D., i Allen, J., (2003): Violent crime in England and Wales u J. Simmons i T. Dodd (EDS) Crime in England and Wales 2002/2003. Home Office statistical bulletin 07/03. London: Home Office research. SAGE Publications, London
34. Pridemore W.A., (2005): An exploratory analysis of homicide victims, offender, and events in Russia, *International Criminal Justice Review*
35. Quigley, B.M. and Leonard, K.E. (2000): Alcohol and the Continuation of Early Marital Aggression .*Alcoholism: Clinical and Experimental Research, Vol.24(7): 1003-1010* Research Society on Alcoholism.
36. Room R., Babor T., Rehm J., (2005): Alcohol and public health. *Lancet*, , 365:519-30
37. Shepard, M., (1990): Education for men who batter: focus on power ant control. University of Minnesota, ed. socijalna zaštita
38. Saunders, J. B.; Aasland, O. G.; Babor, T. F. de la Fuente, J. R.; Grant, M. (1993): Development of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): WHO collaborative

- project on early detection of persons with harmful alcohol consumption-II. *Addiction.*, 88, 791-804.
39. Shepherd, J., (1997): Victims of violence. Policing today
 40. Shillington AM et. al., (1995): Is there a relationship between „heavy drinking“ and HIV high risk sexual behaviours among general population subjects?, *International Journal of Addiction*, 30: 1453-78
 41. Smith, M.D., Zahn, M.A. (1999): Homicide: a sourcebook of social
 42. Straus, M.,A., Gelles, R., J., Steinmetz, S., (1980): Behind closed doors: violence in the american family. Garden city.
 43. Sugarman, D. B., Aldarondo, E., Boney-Mccoy, s., (1996): Risk marker analys of husband-to-wife violence: a continuum of aggression.*Journal of applied social psychology* 26(4).
 44. Šakić, V. (1991): Pregled važnijih teorija kriminalnog ponašanja. *penološke teme*, 6, 1-4, 1-46. Ministarstvo pravosuđa Republike Hrvatske, Zagreb.
 45. Turčin R. (1963): Forenzičko-psihiatrijsko prosuđivanje abnormalnih stanja napitosti. Disertacija. Zagreb: Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu,
 46. United States Department of Justice, Office of Justice Programs, Bureau of Justice Statistics, (1998): Alcohol and crime: an analysis of national data on the prevalence of alcohol involment in crime, (<http://www.ojp.usdoj.gov/bjs/pub/pdf/ac.pdf.html>)
 47. White, H., R., i Chen, P. H., (2002): Problems drinking and intimate partner violence. *Journal of studies on alcohol*, 63: 205-214

48. World Health Organisation, (1951): Technical Report Series. No 42. Geneve: WHO
49. Žarković T. (1991): Alkoholizam i kriminalitet. Magistarski rad. Zagreb: Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu