

Kriminalna i moralna odgovornost osoba sa šizofrenijom

Martinić, Sara

Undergraduate thesis / Završni rad

2018

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Rijeka, Faculty of Humanities and Social Sciences / Sveučilište u Rijeci, Filozofski fakultet u Rijeci**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:186:550416>

Rights / Prava: [In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-04-26**



Repository / Repozitorij:

[Repository of the University of Rijeka, Faculty of Humanities and Social Sciences - FHSSRI Repository](#)



Sveučilište u Rijeci
Filozofski fakultet Rijeka

Preddiplomski stručni studij
Odsjek za filozofiju

Mentor: Luca Malatesti

Student: Sara Martinić

**KRIMINALNA I MORALNA ODGOVORNOST OSOBA SA
ŠIZOFRENIJOM**

Završni rad

Rijeka 2018.

Sadržaj:

1. UVOD.....	3
2. UVOD U PROBLEM	4
3. MORALNA ODGOVORNOST	5
3.1. Moralno ispravan čin	5
3.2. Kant i simptomi šizofrenije	6
3.3. Moralna odgovornost i šizofrenija	8
3.4. Zaključak	11
4. KRIMINALNA ODGOVORNOST	12
4.1. Uvod	12
4.2. Šizofrenija, kaznena djela i pravosudni sustav	16
4.3. Šizofrenija i pravosudni sustav RH	19
4.4. Zaključak	22
7. ZAKLJUČAK.....	23
8. LITERATURA.....	24

1. UVOD

Cilj ovog rada je dati općeniti pregled pojma šizofrenije, pojma kriminalne i moralne odgovornosti, te pokušati odgovoriti na kompleksno pitanje koje se tiče šizofreničara koji su počinili nekakav zločin (posebice nasilan čin nad drugom osobom). Treba li osoba sa takvim poremećajem uopće snositi ikakvu odgovornost za učinjeno? Je li mogla učiniti drugačije, te koliko se zločin može smatrati svjesnim i namjernim? Je li pravedno da osoba s takvim poremećajem odgovara za isti zločin jednako kao i osoba bez mentalne bolesti?

Nakon što dam vrlo kratak i sažet pregled osnovnog problema filozofije psihijatrije, te nakon što utvrdim određene pretpostavke na kojima sam rad počiva, bavit ću se moralnom odgovornosti, koju smatram nužnom za kriminalnu odgovornost. Taj je dio rada uvelike baziran na Kantovoj etici i tome što ona govori o šizofreničarima. Na temelju Kantove etike, i Scholtenovog članka u kojem on tu etiku spaja sa mentalnim oboljenjima, prikazat ću na koji način, zašto i u kojim okolnostima, su šizofreničari oslobođeni moralne odgovornosti.¹ Zatim ću prijeći na kriminalnu odgovornost, dati kratak pregled općenitih podataka o povezanosti kaznenih djela i šizofrenije, te se na kraju fokusirati na stanje i probleme pravosudnog sustava u Republici Hrvatskoj što se tiče kažnjavanja šizofrenih prijestupnika. Na kraju ću završiti sa zaključkom, u kojem još jednom branim svoju glavnu tezu, prema kojoj je moralna odgovornost ključna za kriminalnu, te je za osobe koje pate od tako agresivne bolesti, potrebna pomoć, a ne kazna.

¹ Scholten 2016.

2. UVOD U PROBLEM

U filozofiji psihijatrije, osnovni problem je sam pojam mentalne bolesti. Utvrđivanje same bolesti, kriteriji po kojima se dolazi do dijagnoze i opravdanje istih, vrlo je zahtjevan problem. Teško je kod ovakvog pitanja doći do jednog rješenja koje se odnosi na sve mentalno oboljele. Čak i kad govorimo samo o jednom tipu mentalnog oboljenja, kao što je na primjer depresija, ne postoji konsenzus. Kod samog pojma depresije, koja se karakterizira kao veoma neuobičajeno dug period tugovanja, vrlo je teško definirati i objasniti pojam apstraktan kao „veoma dug period“. Samo opravdanje dijagnoze kod mentalnih oboljenja, i definiranje samog pojma mentalnog poremećaja, tema je koja ima na desetine različitih teorija, a liječnici i filozofi još nisu došli do konsenzusa, niti se čini kao da će uskoro.

Naturalisti smatraju kako u definiciju i objašnjenje mentalnog poremećaja, ne smije ulaziti ništa izvan domene prirodnih znanosti, dok primjerice normativisti smatraju kako u definiciju i opis ulaze i vrijednosti.² Postoje i stajališta prema kojima su mentalne bolesti nužno fizička oboljenja, pozicija koju zagovaraju tvrdi naturalisti, koja se svode na neurološke disfunkcije, dok drugi smatraju da su to duševni poremećaji, a neki pak smatraju da uopće ne postoje, već su izmišljeni koncept. Ovo je samo jedan od mnogih konflikata i neslaganja unutar ove kompleksne teme, jedan od mnogih bez jasnog rješenja, pa ćemo, kako bismo izbjegli određene debate i rasprave, pretpostaviti postojanje mentalnih oboljenja kao bolesti uma, kao što ćemo uzeti kao ispravan suvremeni način dijagnoze šizofrenije, te nećemo propitkivati samu dijagnozu. Kao što kaže Drešković:

Moguće je imati savršeno biološki zdrav mozak, ali osobu bismo nazvali mentalno bolesnom osobom. ... Moguće je imati tumor koji je deformirao mozak... Teško da ćemo osobu zbog takve deformacije mozga nazvati mentalno bolesnom. Zato možemo zaključiti da deformacije mozga ili tijela nisu mentalne bolesti, stoga mentalna bolest nije stanje mozga, već stanje uma. (Dešković 2016. 227)

Također ćemo pretpostaviti kako se mentalna oboljenja mogu i trebaju objašnjavati i putem vrijednosnih sudova, koji su nužni, iako teže objašnjivi i ne toliko objektivni. Pojam depresije, koju smatram psihičkim oboljenjem, nemoguće je jasno objasniti i definirati bez pozivanja na pojmove dobrog i lošeg, ili pojma tuge, koji iako apstraktni i subjektivni, imaju ključnu ulogu u definiranju i razumijevanju takve bolesti.

² za detaljniji uvid u raspravu pogledati Malatesti, Jurjako 2016.

3. MORALNA ODGOVORNOST

3.1. Moralno ispravan čin

Kao što sam već spomenula, kao opis moralnog čina, uzimam tezu Immanuela Kanta, prema kojem svako djelo počiva na određenim maksimama, koje odražavaju naša generalna vjerovanja i individualne namjere. Moralno ispravan čin je onaj čin koji je učinjen s dobrom namjerom, bez obzira na njegov ishod.

A good will is not good because of what it effects or accomplishes [...], but only because of its volition, that is, it is good in itself [...]. Even if, by a special disfavor of fortune or by the niggardly provision of a stepmotherly nature, this will should wholly lack the capacity to carry out its purpose – if with its greatest efforts it should yet achieve nothing and only the good will were left (not, of course, as a mere wish but as the summoning of all means insofar as they are in our control) – then, like a jewel, it would still shine by itself, as something that has its full worth in itself. Usefulness or fruitlessness can neither add anything to this worth nor take anything away from it. (Kant 1996. 4:394)³

Iako je teško dati definiciju moralnog postupka koji je globalno i bez iznimke primjenjiv, smatram da je ovo jedan od najjednostavnijih, a i najzastupljenijih stavova na ovu stoljetnu temu. Također, rad Matthéa Scholtena, *Schizophrenia and Moral Responsibility: A Kantian Essay*⁴, koji je uvelike utjecao na sadržaj i mog vlastitog rada, bazira se na Kantovoj etici i stajalištima o moralnim radnjama, koje i sama zastupam. Smatram da je smjer tog članka posebice blizak onome prema kojem sam usmjerila i vlastiti rad, te nam se mišljenja i stajališta uvelike preklapaju. Cilj njegovog rada bio je spojiti Kantovu etiku sa izuzećem moralne odgovornosti kod šizofreničara, te je samim time savršena baza ovog dijela mog vlastitog rada, s obzirom da osobno zagovaram Kantovu etiku, kao i umanjenju, a nekad i nepostojeću moralnu odgovornost kod osoba koje pate od navedene bolesti.

³ Prevodim ovaj, i druge, nadolazeće tekstove zbog lakšeg razumijevanja: Dobra volja nije dobra zbog onoga što postiže [...], nego zbog svoje volje, to jest, dobra je po sebi [...]. Čak i kad bi, zbog sudbine, ili zbog škrtog snabdijevanja prirode, ta volja posve izgubila sposobnost da ispuni svoju svrhu- ako bi sa najvećim trudom i dalje postigla ništa, te bi ostala samo volja (...)- onda bi, kao dragulj, i dalje sjala u sebi, kao nešto što ima punu vrijednost u sebi samoj. Korisnost ili plodnost ne mogu ništa dodati njezinoj vrijednosti, niti ništa oduzeti od nje.

⁴ Scholten 2016.

3.2. Kant i simptomi šizofrenije

Scholten navodi simptome koje je Kant opisao, te navodi na koji način utječu na pojedinca te na koji ga način oslobađaju moralne odgovornosti. Sami simptomi koje navodi iz Kantovih djela, uvelike odgovaraju najmodernijim opisima simptoma šizofrenije, iako dijagnoza šizofrenije u Kantovo vrijeme nije ni postojala. Ja ih navodim ovdje kao što ih definira i sam APA (*American Psychiatric Association*). Simptomi koji se spominju su deluzije, halucinacije, disorganizirane misli i ponašanja, te smanjena moć govora i djelovanja, kao i izrazito smanjenje osjećajnih (afektivnih) sposobnosti.⁵

Kad govorimo o Kantu, njegovo je stajalište kako gore navedeni simptomi, pod određenim uvjetima, oslobađaju osobu moralne odgovornosti, s čijim se mišljenjem u potpunosti slažem. Naravno, postoje i drugi filozofi koji podržavaju ovakvo, ili slično gledište, i bez umanjivanja njihova značaja, odlučila sam se fokusirati samo na Kanta, posebice iz razloga što se s njegovim stajalištem najviše i slažem, a usto i zagovaram njegovu etiku. Što se tiče moralne odgovornosti šizofreničara, moje se mišljenje preklapa s njegovim, prema kojemu osobe sa mentalnim oboljenjima nisu podložne moralnoj odgovornosti ako su zadovoljeni određeni uvjeti, koje ću detaljnije opisati u nadolazećem poglavlju. Ovim ga putem želim prenijeti kao ključan dio ovog rada i moje vlastite teze, bez čijeg doprinosa on ne bi mogao ići u smjeru u kojem sam željela. Smatram kako je moralna odgovornost ključan dio i same kriminalne odgovornosti, te bez razrade moralne odgovornosti i situacija u kojima se osobu te odgovornosti oslobađa, nije moguće objasniti ni razloge zbog kojih smatram kako postoje i iznimke u kriminalnoj odgovornosti.

Prema Scholtenu, „Kant razlikuje četiri tipa mentalnih poremećaja. Oni se sastoje od poremećaja sposobnosti razumijevanja (*understanding*), mašte (*imagination*), suđenja (*judgement*) i mišljenja (*reason*)“.⁶

Kant povezuje deluzije sa poremećajem sposobnosti imaginacije. Deluzije se kod šizofreničkih bolesnika mogu očitavati kao nerealna uvjerenja, kao na primjer da su svi ljudi oko njih zli te im žele učiniti nešto nažao. Također postoje drastičnije situacije, kao što je *thought insertion*, gdje osoba smatra kako joj netko drugi ubacuje misli u um. Pacijent koji ima deluzije doživljava reprezentacije koje je sam stvorio kao danu realnost, odnosno

⁵ APA 2013.

⁶ Scholten 2016, 210.

reprezentacije koje sam stvara on gleda kao perceptivne informacije.⁷ Što se tiče poremećaja razuma, oni se definiraju kao smanjenje sposobnosti da razlikujemo smislene od nesmislenih propozicija. Neke osobe donose zaključke koji su empirički ili logički posve nemogući, no njihova sposobnost da to uvide je umanjena, ako ne i nepostojeća. Kad govorimo o poremećaju suđenja, govorimo o sposobnosti da individualne termine kategoriziramo pod one univerzalnije⁸, a kad govorimo o poremećaju moći razumijevanja, govorimo o moći prosuđivanja.

Kant smatra da sve gore navedene situacije imaju nešto zajedničko, pojedinci pogođeni ovim simptomima nisu sposobni sagledati svoju situaciju iz univerzalnog stajališta, simptome koji im se javljaju nisu u stanju pogledati iz perspektive drugoga. Dolazi do odvajanja njihovog svijeta i razuma od globalnog zdravog razuma koji zahvaća cijelo društvo.

‘It would be in vain to set rational arguments against a sensation [...], since the senses provide a far greater conviction regarding actual things than an inference of reason. (Kant 2007. 2: 264f.)⁹

Osobama koje pate od šizofrenije, te su pogođeni barem nekom varijantom od gore navedenih simptoma, vrlo je teško zdravorazumskim argumentima koje dobivaju izvana opravdati halucinacije i deluzije koje im se samima čine posve realnima. Takvi se pojedinci mogu osjećati posve izoliranim od ostatka društva te svoje simptome opravdati na način da su oni realni, iako ih samo oni vide, te drugi ljudi jednostavno ne shvaćaju i ne razumiju da su to realna stanja. I sami smo više puta doživljavali situacije u koje je teško uplesti zdrav razum, jer se ponekad čine previše realne da bi ih se odbacilo. U drastičnim slučajevima koje pogađaju dio šizofreničara, kao što su deluzije u kojima pacijent smatra da su svi ljudi oko njega neprijatelji koji mu žele nauditi, nevjerojatno je teško tim istim ljudima i povjerovati da su sve te misli proizvod mašte, te da uopće nisu realne. U njihovim je umovima to jednako kao da nama stave jabuku ispred očiju i onda nas uvjeravaju da ispred nas nema ničega. Teško se razumom boriti protiv perceptivnih iskustava, odnosno iskustava koja se čine kao da su perceptivna, te za to treba pokazati razumijevanje. Smatram da je ovo samo po sebi dovoljno da se na takve osobe ne primjenjuje jednaka moralna krivnja kao i na ostale, ako bi se ikakva uopće i trebala primjenjivati.

⁷ Kant 2007, 7: 215.

⁸ Kant 2000, 5: 179.

⁹ Bilo bi uzaludno postaviti racionalne argumente protiv osjetilnosti [...], s obzirom da čula pružaju puno veće ubjeđenje što se tiče aktualnih stvari, nego zaključivanje razuma.

3.3. Moralna odgovornost i šizofrenija

Na temelju Kantove etike, u koju smtram da ne treba detaljnije ulaziti, Scholten postavlja tri dijela testa kojeg naziva *Quality of Will Test*.¹⁰ Prema istom, agent je odriješen moralne odgovornosti u sljedećim slučajevima:

- a) X ima lažna vjerovanja o okolnostima čina A
- b) ta lažna vjerovanja čine racionalno objašnjenje za A
- c) A bi bio moralno ispravan čin kad bi X-ova lažna vjerovanja bila istinita
- d) X nije odgovoran ni kriv za to što ima lažna vjerovanja¹¹

Isti se test može primijeniti na situacije u kojima šizofrenička osoba čini moralno upitno ili moralno loše djelo. Kao što sam već prije spomenula, Kant smatra kako osobe sa mentalnim oboljenjima, posebice osobe koje boluju od šizofrenije, nemaju jednake kognitivne sposobnosti kao ostatak društva. Njima je posebice teško, a ponekad i nemoguće, racionalno sagledati svoje deluzije, halucinacije, i nelogične, pa čak i kontradiktorne zaključke, no to nije njihova krivica. Kao što stoji pod d), osoba koja pati od šizofrenije nije odgovorna za svoja lažna vjerovanja. Je li to bolest mozga, bolest uma ili nešto treće, posve je nevažno za ovu raspravu. Jedino što je važno jest da osoba nije odgovorna za vjerovanja koja ima; naravno, ako su oni posljedica same bolesti i njezinih simptoma.

Ne treba ni reći kako i osoba koja pati od šizofrenije može imati lucidne trenutke u kojima jasno i realno sagledava svoju okolinu, no takvu se osobu ne može kriviti za vjerovanja koja stvara pod utjecajem sila koje nisu pod njezinom kontrolom, kao što su halucinacije, deluzije i umetanje misli.

Scholten navodi više primjera, od kojih ću ja navesti samo jedan, kako bih na njemu slikovito prikazala na koji način se ostale 3 propozicije testa daju primjeniti na šizofreničare.

Osoba B bila je uvjerena kako je njegovu majku zamijenila identična replika koja je zapravo vrug imenom „Beelzebub“. B je bio uvjeren da ga Beelzebub želi ubiti i uništiti svijet. B je želio isto spriječiti, te je počinio nasilni napad na svoju majku.¹²

¹⁰ Test kvalitete volje

¹¹ Scholten 2016, 218.

¹² Scholten 2016; Driscoll 1991.

Jasno je kako osoba B zadovoljava kriterij a), prema kojem ima lažna vjerovanja. Također, ako B vjeruje kako ga netko želi ubiti i uništiti ostatak svijeta, jasno je kako te pretpostavke čine posve racionalno objašnjenje za B-ov čin napada, čime je zadovoljen i kriterij b). Kad bi B-ova lažna vjerovanja bila istinita, odnosno da je njegova majka zapravo stvarno vrug koji želi uništiti svijet, B-ov bi napad na nju bio moralno opravdan, čime je zadovoljen i kriterij c).

Dakle, na navedenom primjeru, jasno je prikazano na koji način i zbog čega osobe koje pate od ovog poremećaja ne snose moralnu odgovornost za određene postupke. To se, naravno, ne odnosi na sve postupke. Najvažniji je uvjet taj prema kojemu bi čin A bio moralno ispravan kada bi X-ova lažna uvjerenja bila istinita. Ako šizofreničar ima lažna vjerovanja o svom susjedu; primjerice, ako zbog određenih deluzija, smatra kako ga njegov susjed ružno gleda jer mu potajno zavidi, te ga ovaj zbog toga ubije, ne miče mu se moralna odgovornost. Bez obzira što ima lažna vjerovanja koja su proizvod njegove bolesti, a ne njega samog, njegov čin nije moralno opravdan, jer ne zadovoljava uvjet c). Da su njegova vjerovanja posve istinita, ona i dalje ne bi pružala opravdanje za njegov postupak, te je bez obzira na okolnosti, u ovom slučaju neka vrsta moralne odgovornosti prisutna i primjenjiva.

Jednako tako, postoje šizofreničari drugog tipa, čiji se simptomi očituju u posve nekoherentnom govoru i ponašanju. Za objašnjenje manjka moralne odgovornosti u njihovu slučaju, važan je Kantov Kategorički Imperativ, koji glasi: „Tkogod želi nešto, voljan je učiniti i ono nužno da se ono ostvari“. ¹³ Kant, govoreći o bilo kakvom činu, smatra kako mi djelujemo prema određenim maksimama, odnosno razlozima za određeni čin koji reflektiraju naše stavove i vrijednosti prema kojima se vodimo. Također, vodimo se prema kategoričkom imperativu, odnosno, ako nešto stvarno želimo, spremni smo učiniti ono nužno da to i postignemo.

Scholten ovdje daje primjer u kojemu pretpostavlja da osoba X želi lijepu i finu večeru. Nakon što X shvati da nema želju baviti se svim loncima, rezanjem i čišćenjem, X odluči uzeti gotovo jelo, staviti ga u mikrovalnu i odmoriti na kauču. Kant ovo drži za primjer situacije u kojoj X nije zapravo želio finu večeru, već je X želio odmoriti na kauču i ne nositi se sa svim spremanjem i čišćenjem. ¹⁴

¹³ Kant 1996, 4: 417.

¹⁴ Scholter 2016, 222.

Na temelju ovog primjera, dolazimo do primjera Roberta, šizofreničara koji je porazbijao televizije u izlogu. Robert nije pokušao ukrasti nijednu od televiziji, te nije ni pokušao bježati kad su policajci stigli. Izjave koje je davao bile su nekoherentne, često je skakao s teme na temu te je pričao posve nerazumljivo. Prema Kantu, ti su simptomi očitavanja njegove nesposobnosti rasuđivanja¹⁵. Njegove su radnje vjerojatno bile bez ikakve namjere, što je teško shvatiti ostatku društva, koje se (nesvjesno) vodi prema kategoričkom imperativu i maksimama. Robertove radnje nisu reprezentacija njegovih namjera ni generalnih stavova, s obzirom da su njegove sposobnosti rasuđivanja i razumijevanja, u najboljem slučaju, ograničene. U potpunosti se slažem sa Scholtenom, koji kaže kako Robertove radnje ne izražavaju njegove namjere ili stavove, pa tako ni dobru volju, kao ni nedostatak iste, zbog čega je oslobođen moralne odgovornosti.

Since Robert's actions do not express any intentions or attitudes, they express neither good will nor a lack thereof. And if we blame agents because their actions express a lack of good will, we can safely conclude that, at least as long as they lack the relevant capacities, agents such as Robert are exempted from moral blame. (Scholten 2016. 223)¹⁶

¹⁵ Scholter 2016, 221-222.

¹⁶ S obzirom da Robertove radnje ne izražavaju nikakve namjere ni stavove, ne izražavaju ni dobru volju, ni njezin nedostatak. Ako krivimo agente zbog njihovih postupaka koji pokazuju manjak dobre volje, možemo sa sigurnošću zaključiti da, barem dok im nedostaju nužni kapaciteti, agenti poput Roberta su oslobođeni moralne krivnje.

3.4. Zaključak

Robert, i drugi koji trpe iste simptome, imaju problem sa donošenjem sudova, sa razumijevanjem i reagiranjem na svijet oko sebe, te njihovi postupci nisu nužno reprezentacija njihovih unutarnjih vrijednosti, stavova i morala. Iako nije nimalo jednostavno, treba pokušati razumijeti takve situacije, te odvojiti čin od osobe, jer čin nije njegova reprezentacija. Jednako kao i sa osobama koje doživljavaju halucinacije ili deluzije, osoba nema kontrolu nad svojim mislima, a često ni ne razlikuje iluziju od realnosti, te stoga također ne zaslužuje snositi moralnu odgovornost. Treba razumijeti da osoba koja doživljava halucinacije, deluzije i *thought insertion*, ne može reagirati na tuđe zdravorazumske argumente na jednak način kao i ostatak populacije, oni i dalje mogu snositi moralnu odgovornost, no ako nisu sami odgovorni za svoja lažna uvjerenja, te ako bi njihovi postupci bili opravdani kad bi ta vjerovanja bila istinita, njihova djela nisu podložna teretu moralne odgovornosti.

Prihvaćali Kantovu etiku i moral ili ne, smatram da svatko sa malo empatije i zdravog razuma vidi zašto u takvim slučajevima osoba ne može snositi moralnu odgovornost za svoja djela. S druge strane, osobe koje imaju posve dezorganiziran govor i misli, imaju problem sa stvaranjem ikakvih namjera i generalnih vrijednosti prema kojima će živjeti, što je, bar za mene, nužan uvjet za ikakvu moralnu odgovornost. Čin bez namjere, koji ne iskazuje unutrašnje stanje pojedinca, te nema nikakav cilj, nije podložan moralnom propitkivanju. Dok su naši čini bazirani na našim namjerama, ciljevima i vrijednostima, treba razumijeti kako kod ljudi koji pate od takvog tipa bolesti, oni nisu, te isti automatski nisu podložni moralnoj odgovornosti.

4. KRIMINALNA ODGOVORNOST

4.1. Uvod

Ono na što ću se fokusirati u drugom dijelu ovog rada je kriminalna odgovornost. U idealnom svijetu, svrha kazne bi trebala biti ne samo zaštita građana, već i rehabilitacija samog počinitelja. Svi smo svjesni grube realnosti u kojoj šizofreničari mogu biti veoma opasni, iako za to sami nisu odgovorni. Riječima Džaje-Hajduk,

Suvremena su istraživanja pokazala da je prevalencija prijavljenog nasilničkog ponašanja među osobama koje boluju od šizofrenije i do 5 puta veća nego što je to slučaj kod osoba koje ne boluju od ove duševne bolesti“. (Džaja-Hajduk 2003. 88)

Također, „... ističe se da šizofreni bolesnici „nose“ veći rizik nasilničkog ponašanja nego što je to slučaj kod osoba koje nisu duševni bolesnici, što posebice vrijedi za paranoidni oblik šizofrenije“. ¹⁷

U slučaju Beezlebuba, posve nam je jasno zašto je B učinio što je učinio, te razumijemo zašto za to nije moralno odgovoran. No, posve je jasno kako osoba sa tako jakim deluzijama ne može normalno funkcionirati u društvu, te ljudima oko njega prijeti opasnost, bez obzira što ona ne dolazi iz njega samog, već iz simptoma njegove bolesti. Smatram kako osoba čije djelo nije moralno nedopustivo, barem ne u općenitom smislu riječi, kao u slučaju Beezlebuba, ne može snositi zakonske posljedice samo u svrhu kažnjavanja za počinjeno. Glavni, ako ne i jedini cilj, mora biti pokušaj rehabilitacije počinitelja, pokušaj da se uz terapiju i liječničku pomoć, u društvo vrati osoba koja više nije opasnost za druge, osoba sa kojom će se dugoročno raditi i koja se s vremenom može ponovno integrirati u društvo.

Smatram kako je pitanje moralne odgovornosti nužno za ikakvu kriminalnu odgovornost. Kad govorimo o kazni koju pravosudni sustav ima pravo nametnuti počinitelju nekog kaznenog djela, važno je utvrditi opravdanje iste. Kao što je rečeno u *Punishment*¹⁸:

Accordingly, to justify punishment we must specify, first, what our goals are in establishing the practice itself. Second, we must show that when we punish we actually achieve these goals. Third, we must show that we cannot achieve these goals unless we punish (and punish in certain ways and not in others) and that we cannot achieve them with comparable or superior efficiency and fairness by non

¹⁷ Džaja-Hajduk 2003, 88.

¹⁸ Bedau, Kelly 2017.

punitive interventions. Fourth, we must show that striving to achieve these goals by way of the imposition of deprivations is itself justified. Justification is thus closed over these four steps; roughly, to justify a practice of punishment—if not everywhere then at least in a liberal constitutional democracy—it is necessary and sufficient to carry out these four tasks. (Bedau, Kelly 2017.)¹⁹

Opravljanje kazne često se dijeli na dvije najzastupljenije pozicije, konzekvencijalističku i deontološku (retribucijsku). Prva smatra kako je kazna opravdana ako postiže svoje ciljeve, koji su interes i zaštita društva, i opće dobro.²⁰ Druga se drži načela prema kojemu svatko tko učini nešto loše, zaslužuje biti kažnjen.²¹ Cilj kriminalne odgovornosti je, po mom mišljenju, učiniti društvo sigurnim, gdje svaki pojedinac koji ugrozi drugoga trpi kaznu, te je iz istog društva izoliran, barem privremeno. Svrha kaznenog sustava i zatvorske kazne je, ili bi barem trebala biti, pokušaj rehabilitacije počinitelja i zaštita društva od istog dok god on predstavlja prijetnju za svoju okolinu. No, ima li kažnjavanje ikakvu svrhu kada govorimo o slučajevima neubrojivosti?

Ako osoba, poput šizofrenih bolesnika, nije u stanju snositi moralnu odgovornost zbog bolesti, njoj treba pomoći kako bi se mogla vratiti natrag u društvo kao funkcionalan građanin koji više nije prijetnja. Problem nije njegov moralni kompas, već bolest koja njime upravlja. S druge strane, ako netko tko počini zločin, posebice nasilne prirode, a potpuno je svjestan, i podložan je moralnoj odgovornosti, on predstavlja prijetnju za svoju okolinu mnogo puta veću od nekoga tko zbog bolesti ili drugih faktora nije znao što zapravo čini. Ako „normalan“ građanin počini zločin teškog nasilja nad svojim bližnjim, treba odlučiti kaznu ne samo kako bi ga se kaznilo, nego kako bi se zaštitilo okolinu od osobe koja je sposobna počiniti takav zločin, te je svrha u društvo vratiti osobu koja je promijenom svojih vrijednosti postala bolja verzija samoga sebe. Osoba koja je počinila nasilan zločin nad drugom osobom, kao u gore navedenom slučaju Beelzebuba, i druga, mentalno zdrava osoba, koja je isti napad počinila bez ikakvih deluzija i krivih vjerovanja, u nikakvom pogledu ne mogu snositi istu moralnu odgovornost. Samim time, ni kriminalnu.

¹⁹ Za opravdanje kazne moramo prva specificirati koji su nam ciljevi u postavljanju same kazne. Drugo, moramo pokazati da zaista postizemo te ciljeve kada namećemo kaznu. Treće, moramo pokazati da te iste ciljeve ne možemo postići nekaznenim intervencijama. Četvrto, moramo pokazati da je težnja prema postignuću tih ciljeva metodama deprivacije i nametanja, po sebi opravdiva. Opravljanje je dakle zatvoreno tima četirima koracima; jednostavno rečeno, da bismo mogli opravdati praksu kažnjavanja- ako ne svugdje, onda barem u liberalnim demokracijama- nužno je i dovoljno ispuniti ova četiri zadatka.

²⁰ Bedau, Kelly 2017.

²¹ Bedau, Kelly 2017.

Riječima Antonyja Duffa:

Justice requires, therefore, that we convict and punish only those who deserve such condemnation; but someone who was not morally at fault in relation to the relevant harm, someone who could not be held morally responsible for that harm because he lacked appropriate control or knowledge, cannot be justly condemned for its occurrence. (Duff 2009, 980)²²

Također:

It is an offence to cause 'polluting matter ... to enter any controlled water', and a person is guilty of the offence even if he does not know and could not reasonably be expected to know that he is doing that: but it is unjust to convict a person on the basis of facts of which he was faultlessly ignorant. (Water Resources Act 1991, s. 85(1): iz Duff 2009, 979)²³

Već sam spomenula kako je sam cilj pravosudnog sustava, ili bi trebao biti, zaštita građana i rehabilitacija počinitelja, kako ne bi više predstavljao prijetnju za društvo i svoju okolinu. Ključni aspekt ovakvog pogleda je moralna odgovornost. Već je rečeno kako, kada govorim o moralno ispravnim postupcima, mislim na one koji su počinjeni sa dobrim namjerama, bez obzira na ishod samog čina. Zamislimo osobu X koja je počinila neki zločin. Zamislimo također da je to učinila imajući neka lažna uvjerenja, i okolnosti u koje je vjerovala su se kasnije pokazale lažnima. Kad bi te okolnosti bile istinite, njezin bi čin bio moralno opravdan. Dakle, bez obzira što su ta vjerovanja bila pogrešna, i što je, objektivno, X počinila moralno pogrešno djelo, ona nije moralno zla osoba niti je prijetnja svojoj okolini. Koja je onda svrha kriminalne odgovornosti? Izolacija osobe sa moralno ispravnim vrijednostima koja je počinila pogrešku (koja se svakome mogla dogoditi) ne donosi ništa pozitivno ni društvu ni njoj samoj. Cjelokupna svrha kazne za počinjena zlodjela, je da se zaštititi društvo i pojedinci u njemu, te da se izolira one sposobne za moralno pogrešne postupke, te one sa iskrivljenim moralnim vrijednostima. Ako počinitelj ne pokazuje nikakve znakove ni jednog, koja je onda svrha njegova kažnjavanja, zatvaranja i izolacije?

²² Pravda zahtjeva, dakle, da osudimo i kaznimo samo one koji to zaslužuju; ali netko tko nije moralno kriv za počinjenu nepravdu, netko tko ne može biti moralno odgovaran za štetu jer mu je nedostajalo kontrole ili znanja, ne može biti pravedno osuđen za počinjeno.

²³ Prekršaj je uzrokovati da „zagađujuće tvari ... dođu u doticaj sa čistom vodom“, i osoba je kriva za taj prijestup čak i ako nije znala, i čak i ako se od nje razumski nije moglo očekivati da zna što čini: ali je nepravedno osuditi osobu na temelju činjenica o kojima nije znao ništa.

Riječima Douglasa Husaka:

„the criminal law imposes sanctions on people—punishment which must be deserved to be morally justified. But one deserves punishment only if one is “a responsible agent who performs a culpable wrong prohibited by law in the absence of justification or excuse” (Husak 2010, 842: iz Shoemaker 2013, 155.)

4.2. Šizofrenija, kaznena djela i pravosudni sustav

U pitanje kriminalne odgovornosti, zakonski i zdravorazumski, ulazi, ili može ulaziti veliki broj drugih čimbenika. U niti jednom pogledu ne smatram kako jedna „formula“ ili jedna teorija daje konkretne odgovore koji se daju primijeniti na svaki slučaj, čak i ako se ograničimo samo na osobe koje pate od šizofrenije. Osobno se slažem sa Mercy Rosenberg koja u svojem radu navodi sljedeće:

Teorije interakcije shvaćaju nasilje kao proizvod dinamičkih odnosa između pojedinaca i njihovih socijalnih položaja kao što su primjerice dinamika i kvaliteta obiteljskih odnosa, odnosi u široj socijalnoj sredini, prisutnost različitih sociopatoloških pojava i sl., a što može utjecati na pojavu nasilničkog ponašanja. (Rosenberg 1991. 25: iz Džaja-Hajduk 2003, 86.)

Također se spominju i razni genetski faktori, a ostavlja se prostora i za druge moguće faktore koji su mogli utjecati na pojedinca. Posve je jasno kako naše okruženje, i uvjeti u kojim rastemo, učimo i živimo, imaju nevjerojatno velik utjecaj na nas, a neki bi otišli i toliko daleko i rekli da nas oni i u cijelosti sačinjavaju. Kako bilo, njihov je utjecaj nimalo zanemariv, te ima ulogu u svakom individualnom slučaju. Govoreći striktno o osobama sa šizofrenijom, presudan je faktor utvrđivanje okolnosti u kojima je zločin počinjen, odnosno, ključno je ustanoviti je li počinjeno djelo proizvod simptoma bolesti, ili je osoba u trenutku čina bila posve svjesna onoga što čini.

Riječima Tengströma i Hodginsa,

...studies showed that among the patients with major mental disorders, it is those with schizophrenia who are most likely to commit criminal offenses. These same studies indicate that the differences between persons with schizophrenia and non-disordered persons are greater for violent offenses than for non-violent offenses, and other studies reveal that the difference is greatest for homicide. (Hodgins, Freese, Müller-Isberner, Jöckel. 2001. 11:6-26: iz Tengström, Hodgins 2002, 62)²⁴

Postoji opravdan razlog za zabrinutost kad govorimo o duševnim bolesnicima, posebice kada govorimo o šizofreniji. Simptomi koje šizofreničari često trpe uključuju osjećaj praćenja i

²⁴ Studije su pokazale da među pacijentima sa većim mentalnim poremećajima, oni sa šizofrenijom će najčešće počiniti nekakav zločin. Iste studije pokazuju kako su razlike između osoba sa šizofrenijom i osoba bez mentalnih poremećaja veće za nasilne prekršaje nego za nenasilne, a druge studije pokazuju da je razlika najveća za ubojstvo.

progona, koji mogu izazvati nasilne reakcije pod prividom samoobrane i vlastite zaštite. Takvi podaci daju nam samo još više povoda kako bismo što jasnije i preciznije mogli analizirati situacije u kojima je počinjeno nekakvo kazneno djelo, a sam nedostatak moralne odgovornosti mora apelirati na našu ljudskost, te nas natjerati da još više i detaljnije razvijamo teorije, kao i prakse, koje tim istim ljudima mogu pomoći, i vratiti ih što više natrag u društvo, kao, bar donekle, integrirane građane.

Patients who commit criminal offenses are, it is usually thought, treated within forensic psychiatric systems. Recent findings, however, suggest that this is not true. Epidemiological investigations of large population cohorts conducted in several different countries – Australia, Denmark, Finland, Israel – have consistently found that proportionately more of those with a major mental disorder as compared with the general population are convicted of criminal offenses. The term major mental disorder refers to severe psychiatric illnesses including schizophrenia, bipolar disorder, major depression and delusional disorder. (Tengström, Hodgins 2002, 62)²⁵

Ovakvi podaci vrlo su zabrinjavajući iz više razloga. Sama činjenica da su osobe sa mentalnim poremećajem osuđivane na jednaki način kao i osobe koje su mentalno zdrave, neprihvatljiva je, i posve nemoralna. Ako je, kao što smo već spomenuli, sve više opće prihvaćeno kako genetski i socijalni faktori utječu na osobu i na njezine postupke, posve je jasno kako tako snažna bolest poput šizofrenije mora imati veliki utjecaj, a ponekad je i sama po sebi dovoljan razlog za počinjenje nekog kaznenog i/ili nemoralnog djela. Očigledno je kako suradnja pravosudnih ustanova i psihijatrijskih stručnjaka nije ni blizu idealna, i ima dug put pred sobom.

Drugi problem je onaj kojeg smo se dotakli na samom početku, a tiče se same dijagnoze i definiranja različitih aspekata i okolnosti koje se tiču šizofrenih bolesnika. Psihijatrija kao znanost ima mnogo neodgovorenih pitanja, a tu su filozofi i drugi znanstvenici da sumnjaju i u ono što im je uspjelo utvrditi. Prije su potrebne detaljnije studije koje će usmjeriti buduće stručnjake, i jednog dana osigurati pravilno suđenje svim oboljelima od ove, a i drugih mentalnih bolesti. Cilj psihijatrije je (barem pokušati) izliječiti, ili kontrolirati bolest, dok je

²⁵ Pacijenti koji počine krivično djelo su, najčešće se misli, liječeni unutar forenzičnih psihijatrijskih ustanova. Nedavna saznanja ipak pokazuju kako to nije istina. Epidemiološka istraživanja većih populacija u različitim državama- Australija, Danska, Finska, Izrael- konzistentno otkrivaju kako je više oboljelih od jačih mentalnih poremećaja osuđeno za neki kriminalni prekršaj u odnosu na generalnu populaciju. Izraz „veći mentalni poremećaj“ referira na ozbiljne psihičke bolesti koje uključuju šizofreniju, bipolarni poremećaj, tešku depresiju i poremećaj deluzija.

cilj pravosudnog sustava kazniti prekršitelja i zaštititi društvo (i imovinu) od istog. Kada govorimo o osobama koje pate od bolesti poput šizofrenije, pravosudni sustav ne može na isti način i sa istim ciljem kažnjavati počinitelja. Takvim osobama treba dati šansu da se oslobode teških okova ovako nasilnih poremećaja, i pokušati ih vratiti u društvo kao građane koji nisu prijetnja. Pravosuđe mora napraviti jasnu razliku između onih koji su opasnost društvu, i onih čija je bolest ono što predstavlja opasnost.

4.3. Šizofrenija i pravosudni sustav RH

Sud u kaznenom postupku odredit će prisilni smještaj neubrojive osobe u psihijatrijsku ustanovu u trajanju od šest mjeseci ako je na temelju mišljenja vještaka psihijatra utvrdio da postoji vjerojatnost da bi ta osoba, zbog težih duševnih smetnji, zbog kojih je nastupila njezina neubrojivost, mogla ponovno počiniti teže kazneno djelo i da je za otklanjanje te opasnosti potrebno liječenje u psihijatrijskoj ustanovi. (Grozđanić, Škorić, Martinović 2013, 176)

No,

... u pravnoj regulativi Republike Hrvatske stvari stoje drugačije jer ukoliko mentalno bolesna osoba (znači bolesnik) počini kazneno djelo (neovisno je li razlog počinjenja kaznenoga djela bolest) on se u pravnoj regulativi više ne označava kao bolesnik već zatvorenik, a za njega kao zatvorenika pravna regulativa predviđa izvršenje zatvorske kazne. (Izvješće o stanju i radu kaznionica, zatvora i odgojnih zavoda za 2014. godinu: 33, 39: iz Dešković 2016, 221)

Kako bi osoba bila oslobođena krivnje (barem donekle), mora se pokazati da za djelo nije odgovorno, odnosno da je neubrojiva, da nije bila svjesna toga što čini ili da se djelo dogodilo iz nehaja. No, u praksi to nije toliko jednostavno. Mišljenje vještaka se, od strane suda, može uvažiti ili ne, liječenje se svodi na smanjenje mogućnosti da se kazneno djelo ponovi, a pojam neubrojivosti se često identificira sa pojmom smanjene ubrojivosti.

Mentalno oboljela osoba ne definira se kao bolesnik, iako se prema njemu djelomično pristupa kao bolesniku, ali njegova se bolest ne liječi da se izliječi od bolesti kao takve, već da ne ponovi kazneno djelo za koje je osuđen. (Dešković 2016, 221)

Sam cilj kažnjavanja počinitelja je time posve moralno neispravan. Cilj pravosudnog sustava je zaštita čovjeka od ljudi koji za iste predstavljaju opasnost, zbog svojih moralno iskrivljenih stavova, krivih vrijednosti, ili drugih čimbenika zbog kojih su voljni i sposobni nauditi nekome, ili nečemu. No, ako prijetnju ne predstavlja čovjek, već bolest koja njime vlada, kako je kažnjavanje važnije od liječenja? Čak i ako uzmemo kao istinito da je cilj da se kazneno djelo ne ponovi, jedini način na koji to možemo zaista postići kad govorimo o šizofrenim osobama, jest pokušati liječiti simptome koji su doveli do počinjenja kaznenog

dijela. „Lišavanje nekoga njegove slobode, jer predstavlja rizik za sebe ili druge i nije sposoban razumjeti ili kontrolirati svoje radnje zbog mentalne bolesti, opravdano je sve dok radimo na njegovom oporavku.“²⁶

U medicini se bolesna osoba liječi kako bi se bolest izlječila, dok se u kaznenom sustavu on kažnjava kako se iznova ne bi kršio zakon.²⁷ No, kad govorimo o duševnim oboljenjima, mi kao društvo imamo određeno obavezu da prema toj osobi djelujemo terapijski, i da se fokusiramo na rješavanje onoga što je dovelo do problema, a ne na kažnjavanje istog.

Veliki problem hrvatskog zakonodavstva, je što osobe sa mentalnim oboljenjima, ili znakovima mentalnih poteškoća, stavlja pod kategoriju osoba smanjene ubrojivosti. Odnosno, pod istu kategoriju spadaju oni koji su u trenutku smanjene ubrojivosti počinili neki zločin, i oni koji su u potpunoj kontroli svoje bolesti, te su potpuno neubrojivi. Ne radi se dovoljno jasna razlika između onih koji još uvijek imaju kontrolu nad svojom voljom, ali u određenom trenutku doživljavaju nekakvo stanje otežanog ponašanja, i onih koji su pod potpunom kontrolom svoje bolesti.²⁸

Drugi je problem jednako velik, a možda čak i više zabrinjavajuć.

... u hrvatskom zakoniku ne postoji regulativa koja će tražiti da se osobe s duševnom bolesti nakon odsluženja kazne iznova vještače kako bi se moglo ustvrditi je li osoba neovisno o izvršenju kazne i dalje opasna za okolinu. Čini se da ovaj problem postoji u hrvatskome zakonodavstvu; primarno nije liječiti bolest, već kazniti prekršitelje zakona. To bi značilo da se mentalno bolesna osoba, ako odsluži zatvorsku kaznu, pušta na slobodu neovisno o njezinome mentalnom stanju. (Dešković 2016, 224: Ibid 916-917)

Također, „predviđanja psihijatar, neovisno od toga što je riječ o osobi optuženoj za kazneno djelo, ne mogu utjecati na vrijeme liječenja i zadržavanje“²⁹. Posve je jasno kako hrvatsko zakonodavstvo mentalno oboljelu osobu gleda iz posve druge perspektive nego što to čini psihijatar. Zakonodavni sustav ima kritičnu manu, a to je činjenica da je kazna počinitelja važnija od njegova izlječenja, ili je barem cijela svrha liječenja sprječavanje novog kaznenog djela. Iako je taj cilj važan, smatram da mu nije mjesto na vrhu prioriteta. Ne samo

²⁶ McMillan, Snelling, Gavaghan 2016. 213.

²⁷ Dešković 2016, 221.

²⁸ Dešković 2016, 223-224.

²⁹ Dešković 2016, 224.

da kažnjavaju čovjeka, a ne bolest, pokušavaju rehabilitirati osobu bez obzira što su počinjena zla proizlašla iz bolesti, a ne iz čovjeka, već i iste te bolesnike puštaju na slobodu po izvršenju kazne, ne čineći time ništa ni za počinitelja, ni za društvo u koje ga se vraća.

4.4 Zaključak

Pravosudni sustav i psihijatrija imaju drugačiji pogled na mentalno oboljelu osobu. Dok ih psihijatar gleda kao ljude koje treba liječiti, pravosudni ih sustav gleda kao ljude koje treba kazniti, ili, u najmanju ruku, spriječiti da ponovno počine kazneno djelo. Pod izgovorom zaštite društva, zatvaraju se oni koji boluju od bolesti poput šizofrenije, koja može potpuno iskriviti njihovu sposobnost rasuđivanja, njihove vrijednosti, intelektualne sposobnosti itd. Kažnjavanje takvih počinitelja kaznenih djela, ne čini ništa nego što privremeno (u vremenu trajanja zatvorske kazne) miče jednu opasnost od društva, koju, po završetku kazne, ponovno vraća u društvo ne gledajući uopće u kakvom je sada mentalnom stanju počinitelj. Iako naš pravosudni sustav ima, u većini slučajeva, dobro utemeljene zakone, za koje je ubroјivost jedan od najvažnijih uvjeta za kaznenu odgovornost, i dalje ima mnogo mjesta za napredak.. Na osnovu svega ovoga, teško je ponekad opravdati odluke našeg pravosuđa, koje još uvijek ne čini dovoljno da se pomogne osobama koje pate od šizofrenije, i sličnih bolesti. Hrvatski pravosudni sustav i suvremena psihijatrija nisu dovoljno usklađeni, svrha njihova djelovanja je suprotna, iako podrazumijeva ista, ili slična sredstva, i dok god svrha pravosudnog sustava ne bude liječenje bolesnika, a ne njihovo kažnjavanje, imat ćemo sustav koji čini nažao onima koji su pod kontrolom svoje bolesti, a i društvu, koje ne štiti na ispravan način od istih.

ZAKLJUČAK

Smatram kako je moralna odgovornost ključna za kriminalnu. Kažnjavanje, čiji je cilj samo kažnjavanje, za mene nije opravdiv postupak. Kažnjavanje u svrhu rehabilitacije počinitelja i zaštite društva, opravdivo je ako je počinitelj svjesno i namjerno počinio neko djelo, te ako su njegove moralne maksime i vrijednosti razlog za zabrinutost i prijetnja okolini i općem dobru društva. U slučajevima gdje je kazneno djelo moralno opravdivo, ako je počinitelj djelovao pod lažnim vjerovanjima, te nebi djelovao na isti način da je bio potpuno svjestan okolnosti, prijestupnik nije prijetnja za svoju okolinu, te je kazna u svrhu kažnjavanja, u najmanju ruku, moralno upitna metoda.

Kad govorimo o šizofrenim bolesnicima, kod svakog kaznenog djela koje se dogodilo zbog simptoma bolesti, sam bolesnik nije odgovoran, ni moralno ni kriminalno. Glavni i jedini cilj mora biti pokušaj njegova liječenja i rehabilitacije, a samim time radi se i za dobrobit društva i njegovu sigurnost. Treba napraviti strogu razliku između bolesti i čovjeka koji ju ima jer, riječima Dr. Stanislava Župića:

U duševnom bolesniku valja gledati prije svega čovjeka jednako vrijednog drugom čovjeku, tek momentalno bolesnog, takvog koji je „izvan sebe“, koji „nije kod sebe“, ali koji se uvijek može „povratiti“, koji može „doći k sebi“, postati „priseban“ i koji može u etičkom ili intelektualnom pogledu eventualno biti vredniji od nas.

LITERATURA:

American Psychiatric Association. 2013. DSM 5 Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje.

Bedau, H.A., Kelly, E. 2017. Punishment. *The Stanford Encyclopedia of Philosophy*. U: Zalta, E.N. Metaphysics Research Lab: Stanford University

Duff, A. 2009. Legal and Moral Responsibility. *Philosophy Compass*. 4 (6): 978-986.
doi:[10.1111/j.1747-9991.2009.00257.x](https://doi.org/10.1111/j.1747-9991.2009.00257.x) (stranica posjećena 15.9.2018.)

Džaja-Hajduk, D. 2003. Usporedna analiza kriminološko-forenzičkih značajki alkoholičara i shizofrenih bolesnika počinitelja nasilničkih delikata. *Kriminologija i socijalna integracija*. 11: 85-92.

Gigante Dešković, E. 2016. Kazneni zakon RH i mentalno bolesne osobe koje su počinile kazneno djelo, usklađenost s psihijatrijskim standardima i etičke posljedice. U: Prijić-Samaržija, S., Malatesti, L., Baccarini, E. ur. *Moralni, politički i epistemološki odgovori na društvene devijacije*. Rijeka: Filozofski fakultet u Rijeci, 219-235.

Grozđanić, V., Škorić M., Martinović, I. 2013. *Kazneno pravo: opći dio*. Rijeka: Pravni fakultet sveučilišta u Rijeci

Kant, I. 1996. *Practical Philosophy*. Cambridge University Press.

Kant, I. 2000. *Critique of the power of judgement*. Cambridge University Press.

Kant, I. 2007. *Anthropology, history, and education*. Cambridge University Press.

Malatesti, L., Jurjako, M. 2016. Vrijednosti u psihijatriji i pojam mentalne bolesti. U: Prijić-Samaržija, S., Malatesti, L., Baccarini, E. ur. *Moralni, politički i epistemološki odgovori na društvene devijacije*. Rijeka: Filozofski fakultet u Rijeci, 153-183.

McMllan, J., Snelling, J., Gavaghan, C. 2016. Psihopati, sigurnosno zatvaranje po punom izvršenju kazne zatvora i retorika rizika. U: Prijić-Samaržija, S., Malatesti, L., Baccarini, E. ur. *Moralni, politički i epistemološki odgovori na društvene devijacije*. Rijeka: Filozofski fakultet u Rijeci, 201-219.

Scholten, M. 2016. Schizophrenia and Moral Responsibility: A Kantian Essay. *Philosophia* 44: 205-225. <https://doi.org/10.1007/s11406-015-9685-4> (stranica posjećena: 10.9.2018.)

Shoemaker, D. 2013. On Criminal and Moral Responsibility. U: Timmons, Mark. *Oxford Studies in Normative Ethics: Vol. 3*. Oxford University Press. 154–178.
<https://doi.org/10.1093/ACPROF/OSO/9780199685905.003.0008> (stranica posjećena 12.9.2018.)

Tengström A., Hodgins S. 2002. Criminal behavior of forensic and general psychiatric patients with schizophrenia: are they different? *Acta Psychiatrica Scandinavica*. 106: 62-66.