

PODMETANJE POŽARA: DRUŠTVENI PROBLEM I PSIHIČKA BOLEST

mr. sc. Daša Poredoš, dipl. socijalni radnik, Marina Kovač, dr.med. spec. psihijatar,

mr. sc. Goran Tošić, dr.med. spec. psihijatar

Neuropsihijatrijska bolnica «Dr. Ivan Barbot» Popovača

Adresa autora:

mr. sc. Daša Poredoš, dipl. socijalni radnik
NPB «Dr. Ivan Barbot» Popovača; II. b odjel – dnevna bolnica
e-mail: dasa.poredos@sk.htnet.hr

PODMETANJE POŽARA: DRUŠTVENI PROBLEM I PSIHIČKA BOLEST

U ovom radu nastojimo prikazati opću problematiku podmetanja požara, s nešto većim naglaskom na društveni, psihološki i psihijatrijski aspekt istoga. Nadalje slijedi detaljnije određenje pojma piromanije i smjernice mogućih terapijskih pristupa liječenja.

Osobito u ljetnom periodu svjedoci smo požara u Hrvatskoj, pa smo nastojali dati prikaz situacije u Hrvatskoj za period od 1997. do 30. lipnja 2003. godine glede kategorija namjere koje su specifične i zanimljive s psihijatrijskog i socijalnog stanovišta.

Nadalje opisujemo potrebu psihijatrijskog vještačenja osoba koje podmeću požare i navodimo prikaz slučaja pacijenta sklonog podmetanjima požara koji se nalazi na psihijatrijskom vještačenju i liječenju u NPB «Dr. Ivan Barbot» u Popovači.

Slijede zaključna razmišljanja koja nas trebaju podsjetiti na odgovornost svih nas u prevenciji i zaštiti ljudskih života i materijalnih dobara od posljedica podmetanja požara.

Ključne riječi: požari, psihička bolest, piromanija, stanje u Hrvatskoj, psihijatrijsko vještačenje

Zahvaljujemo na suradnji MUP-u RH, Upravi za zaštitu i spašavanje, Odjelu za vatrogastvo i gospodinu pomoćniku glavnog vatrogasnog zaspovjednika Đulijanu Grum.

DRUŠTVENI OKVIR ZBIVANJA

Podmetanje požara ozbiljan je društveni problem i kazneno djelo zbog materijalne štete koju nanosi, te mogućih ljudskih žrtava. Jednostavno je izvedivo, zahtijeva vrlo malo znanja i vještina, a kao sredstvo izvršenja upotrebljavaju se lako dostupne stvari. Potpaljivanje utječe na život društvene zajednice: ljudske žrtve (ozlijeđeni ili usmrćeni), uništena imovina, porast premija osiguranja, slabija kvaliteta života na opožarenom području i sl. (Geller, 1992.). Osobito u ljetnom periodu svjedoci smo mnogih požara u Hrvatskoj. Požar ne čeka i ne bira trenutak. Često postavljano pitanje da li su požari otvorenog prostora otoka i priobalja slučajnost ili logičan slijed događaja sasvim su opravdana (Nodilo, 2003.) U proteklih šest godina požari su prouzročili štetu od šest milijuna kuna, pri čemu su najviše stradale šume. Kod nas je na snazi Zakon o vatrogastvu iz 1993. godine i županijski ustroj vatrogasnih postrojbi. Na terenu se javljaju problemi neusklađenosti razine zapovjedanja i problemi organiziranosti. Posjedujemo četiri (ispravna) kanadera – specijalizirana zrakoplova za gašenje požara, a s obzirom na prostornu veličinu države i učestalost požara optimalno bi bilo da ih imamo šest, te tri posade – visoko specijaliziranih pilota po posadi kanadera. Slijedeće manjkavosti su u ljudskim potencijalima. Imamo profesionalne vatrogasce i tzv. sezonce. Satnica tzv. sezonca iznosi 22,19 Kn, što je nedovoljno s obzirom na zahtjevnost i opasnost posla. Općenito, nedovoljan je broj osoba profesionalno ili priručno osposobljenih za suzbijanje i gašenje požara. Na žalost, prisutna je i tromost stanovništva (ili difuzija odgovornosti) u situacijama kada požari haraju našom zemljom. Raspoložemo i s prilično zastarjelom vatrogasnom opremom, prosječno starom dvadesetak godina (Informacijski sustav MUP-a RH, 2003.). Značajan problem je i neodržavanost prirodnog okoliša. U svemu navedenom iznimna je važnost lokalne zajednice koja treba djelovati na senzibilizaciji stanovništva za većom protupožarnom aktivnošću i na općoj prevenciji: stvaranje i održavanje šumskih prosjeka, održavanje protupožarnih puteva, edukacija stanovništva i sl., te organizaciji preventivno-dojavnih službi. U pripremi je novi Zakon o vatrogastvu kojim bi bio uređen plan zajedničkog djelovanja, koordinacija hitnih službi, te formiranje zajedničke uprave za djelovanje u katastrofama. U oko 80% slučajeva najčešći uzroci požara su nehat i nepažnja.

I tako, nedovoljna društvena pažnja i pojedinačna (ne)odgovornost predstavljaju vrlo povoljan teren za ostvarenje bolesnih nakana i krivičnih djela uzrokovanih psihičkim poremećajima.

PSIHIJATRIJSKI ASPEKTI PODMETANJA POŽARA

Pri uobičajnoj komunikaciji uz podmetanje požara često se veže pojam *piromanija*. Prema Petzu (Petz, 1992.) piromanija (grč. pyros-vatra + mania-ludilo, bjesnoća) je neodoljiva potreba za paljenjem, podmetanjem vatre i promatranjem požara. Kao i kod drugih poremećaja kontrole impulsa, piroman ne podmeće vatru zbog nekih dodatnih motiva, kao što su osveta, osiguranje ili politička ideologija, već samo zbog zadovoljstva koje pritom doživljava. Poremećaji kontrole impulsa predstavljaju grupu poremećaja za koje je bitno pomanjkanje kontrole nad impulsima koji osobu potiču na neku za nju štetnu aktivnost. Izvođenje takvih radnji izaziva zadovoljstvo i gratifikaciju, pri čemu se najčešće ne javlja osjećaj krivnje. Muičević (Muičević i sur., 1995.) piromaniju ubraja u poremećaje nagona, volje i djelovanja.

Piromanija je rijedak poremećaj. Može se javiti kod djece i adolescenata, ali i u starijoj dobi. Češće se javlja kod muškaraca, skitnica, delikvenata, blaže mentalno retardiranih, kod osoba sklonih zloupotrebi alkohola, a kod žena su u kombinaciji sa piromanijom česti promiskuitet i kleptomanija (DSM IV, 1996.).

Mnoge osobe koje su počinile kazneno djelo paljenja imaju dugu psihijatrijsku povijest bolesti, odnosno simptome psihijatrijske bolesti u vrijeme činjenja kaznenog djela (Ritchie, Huff, 1999.). Navodi se da je 85% potpaljivača, prije nego što su počinili kazneno djelo koje im se stavlja na teret, bilo psihijatrijski liječeno (Rasanen, Hakko, Vaisanen, 1995.).

Potpaljivači su u 90% slučajeva muškarci, a žene u 10% (Rasanen, Hakko, Vaisanen, 1995a). No, u SAD-u je više od 40% uhićenih zbog paleži bilo mlađe od 18 godina (DSM IV, 1996.). Kod djece potpaljivača česti su poremećaji u ponašanju i neurofiziološke smetnje. Potječu iz obitelji s različitom psihopatologijom. Neke požare karakterizira poziv djeteta da nađe izlaz iz razvojnog eksperimentiranja, odnosno različitih igara sa šibicama, upaljačem i vatrom.

Osobe koje podmeću požare karakterizira nizak obrazovni status, bez zanimanja su, imaju izražene obiteljske i socijalne probleme koji su često udruženi s uzimanjem alkohola ili drugih sredstava ovisnosti. Većinom su nezaposleni i stanuju u ruralnoj sredini (Rasanen, Hakko, Vaisanen, 1995.; Rasanen, Hakko, Vaisanen, 1995a.). Djelo je najčešće napravljeno u blizini mjesta boravka (Bradford, 1982.). Karakterizira ih nedostatak oca ili su rasli u obitelji u kojima su bili narušeni obiteljski odnosi (Yesavage, Benezech, Ceccaldi, Bourgeois, Addad, 1983.). Iako je urbana populacija počinitelja kaznenog djela paljevine heterogena, u njoj su nešto više zastupljene psihoze (Leong, 1992.). Prilikom činjenja kaznenog djela paljenja prisutni su nemir, osveta, bijes, hostilnost, ponekad udruženi s disforijom ili depresijom. Potpaljivači često opisuju razdražljivost koju prati tenzija. Osobe koje nisu mentalno bolesne uglavnom su počinile paljenja u jakom duševnom uzbuđenju i pod utjecajem alkohola (Yesavage, Benezech, Ceccaldi, Bourgeois, Addad, 1983.).

Poziv za pomoć također može biti motivacija za paljenja (Bradford, 1982.). Paljenje kao *poziv za pomoć* najčešće se javlja kod osoba koje skreću na sebe pozornost nakon akutnih kriza u životu ili različitih gubitaka odnosno separacije. Neke osobe s duševnim poremećajima koriste različite oblike destruktivnog ponašanja da bi ubrzale prijem na liječenje. Dio njih podmeće požare kao način prenošenja zahtjeva, želje ili potreba koje su usmjerene na promjenu prirode ili mjesta liječenja - komunikacijski palež (Geller, 1984.).

U odnosu na počinitelje ubojstava, kod osoba koje pale, učestalost psihoza bila je četverostruko, pojava depresija trostruko, a pojava mentalne retardacije dvostruko češća (Rasanen, Hakko, Vaisanen, 1995.). Mentalno bolesne osobe koje podmeću požare češće ponavljaju podmetanje požara nego psihički zdrave osobe koje su podmetale požare, ali čine mnogo manje drugih kaznenih djela (Barnnet, Richter, Sigmund, Spitzer, 1997.). Ne može se predvidjeti kada će mentalno bolesna osoba izvršiti potpaljivanje, a potpaljivačko ponašanje često je primjer destruktivnog ponašanja (Turčin, 1989.). Kod osoba koje podmeću požare zastupljeni su pokušaji suicida ili samoozljeđivanje. Neke studije navode da je preko 1/3 počinitelja kaznenog djela pokušalo suicid na mjestu požara (Geller, Bertsch, 1985.).

Povezanost potpaljivanja i psihičkih bolesti (Kovačević, Kovač, 2001.):

Epilepsija – nekad se smatralo da su epileptičari izrazito skloni piromanskim deliktima.

Danas prevladava uvjerenje da oni mogu činiti takva djela u sumračnom stanju ili iz osвете, ali ne u tolikoj mjeri kako se ranije pretpostavljalo. Epileptičari koji potpaljuju mnogo češće to čine zbog svojih osobnih ili psihičkih problema nego zbog same epilepsije.

Organska oboljenja mozga – osobe s psihoorganskim poteškoćama mogu namjerno ili slučajno izazvati požar u knfuznom stanju zbog poteškoća pamćenja, kao gubitak sposobnosti rasuđivanja ili kao rezultat deluzije.

Mentalna retardacija – mentalna retardacija uz značajnu redukciju intelektualnog funkcioniranja praćena je značajnim ograničenjima adaptivnog odnosno socijalnog funkcioniranja u društvu. Nizak intelektualni nivo važan je kao jedan od mnogih faktora koji su predispozicija za kriminogeno ponašanje. Međutim, mnogo su značajniji obiteljski status, socijalni i razvojni faktori, te njihova interakcija s intelektualnim sposobnostima. Mentalno retardirane osobe imaju specifične forenzičke probleme. Na činjenje kaznenih djela, uz nedovoljno razumijevanje moralnih pravila, smanjenje mogućnosti učenja na iskustvu, utječe njihova impulzivnost, sugestabilnost i eksploatibilnost. Lakše se otkrivaju i teže se oporavljaju nakon izlaganja psihičkom stresu. Mentalna retardacija češće je uzrok seksualnih delikata i izazivanja požara. Oni potpaljuju zbog djetinjastih *psina*, pokušaja skretanja pozornosti ili zbog frustracije ili ljutnje prema drugim osobama, odnosno kao *poziv u pomoć*. Najčešći je poticaj primitivna osveta. Približno polovina mentalno bolesnih potpaljivača otpada na mentalno retardirane. Kad se radi o mentalno retardiranim počiniteljima kaznenog djela, javlja se stav da su oni ujedno i žrtve vlastitog kriminogenog ponašanja jer u nemogućnosti da potpuno shvate posljedice svojih kaznenih djela, stalno ih ponavljaju, te zbog njih bivaju uhićeni i kažnjavani odnosno zatvarani (Jukić, Vuletin, 1992.).

Shizofrenije i manično-depresivne psihoze – kod osoba koje boluju od shizofrenije ili manično-depresivnih psihoza podmetanje požara može biti rezultat imperativnih halucinacija ili deluzija. Kod depresija čest je izraz suicidalnog ponašanja, dok kod maničnih oblika može biti izraz ideja veličine ili ponekad kao oblik hostilnosti i agresije. Psihoza je najčešća dijagnoza među potpaljivačima koji prije nisu činili kaznena djela. Shizofrenija i afektivni poremećaji kad su udruženi sa zlouporabom psihoaktivnih supstanci predstavljaju vrlo visoku rizičnu skupinu za činjenje kaznenih djela.

Alkoholizam i sredstva ovisnosti – alkohol može pridonositi podmetanju požara na različite

načine, npr. može prouzročiti konfuzne epizode kao što je delirijum tremens ili može biti faktor u razvoju deluzionih stanja u kojima je podmetanje požara sredstvo osvete. Alkoholizam je izraziti poticatelj kaznenog djela paljenja. Neke studije navode (Kovačević, Kovač, 2001.) da je 85% potpaljivača imalo problema s zlouporabom alkohola, čak znatno više nego kod počinitelja kaznenog djela ubojstva, dok druge navode da je 64% uzimalo alkohol ili sredstva ovisnosti u vrijeme činjenja kaznenog djela. Odrasle osobe i potpaljivači koji su izvršili kazneno djelo noću, uglavnom su bili pod utjecajem alkohola, dok adolescenti i psihotični potpaljivači najčešće nisu alkoholizirani. Najveći stupanj alkoholiziranosti pokazivali su oženjeni potpaljivači.

Poremećaji osobnosti – neke studije govore (Kovačević, Kovač, 2001.) da je poremećaj osobnosti najčešće antisocijalnog karaktera zastupljen kod osoba koje podmeću požare. Antisocijalni poremećaj osobnosti i alkoholizam su česti kod potpaljivača koji su ranije evidentirani kao počinitelji kaznenih djela.

Uzrok piromanije: uočene su biokemijske promjene u mozgu, obiteljski problemi i osobne psihološke teškoće.

Dijagnostički kriteriji za priomaniju prema DSM IV klasifikaciji (DSM IV, 1996.) su:

- A. Namjerno i smišljeno podmetanje požara više no jednom prigodom.
- B. Napetost ili emotivno uzbuđenje prije čina.
- C. Opčinjenost, zanimanje, znatiželja ili osjećaj privlačnosti prema požaru i s njim povezanim okolnostima (npr. vatrogasna oprema, sirena i sl.).
- D. Užitek, zadovoljenje ili popuštanje napetosti prilikom podmetanja požara, promatranja učinaka ili sudjelovanja u gašenju.
- E. Požar se ne postavlja zbog novčane dobiti, kao izraz društveno-političke ideologije, radi prikrivanja krivične aktivnosti, kao izraz bijesa ili osvete, radi poboljšanja vlastitih životnih uvjeta, kao odgovor na sumanutost ili halucinaciju ili kao rezultat oštećene sposobnosti prosudbe (npr. u demenciji, mentalnoj retardaciji ili intoksikaciji psihoaktivnim tvarima).
- F. Podmetanje požara ne može se bolje opisati kao poremećaj ophođenja, manična epizoda ili antisocijalni poremećaj ličnosti.

Diferencijalna dijagnoza (DSM IV, 1996.) – u obzir dolaze: materijalni dobitak, sabotaza, osveta, prikrivanje zločina, teroristički čin, privlačenje pažnje, dobivanje priznanja, razvojno eksperimentiranje u djetinjstvu. Nadalje, poremećaj ophođenja, manična epizoda, antisocijalni poremećaj ličnosti, shizofrenija, demencija, mentalna reterdacija, intoksikacija psihoaktivnim tvarima.

Tijek i prognoza (Kaplan, Sadock BJ, Sadock VA, 2003.) – poremećaj počinje u djetinjstvu, ali i u adolescentnoj i odrasloj dobi. Prognoza je bolja kod liječenja djece, nego kod liječenja odraslih.

Liječenje (Hamling, 1995.) se provodi na slijedeće načine:

- kod djece se pokušava poboljšati odnos djeteta sa roditeljima (kod mlađeg djeteta s majkom, a kod nešto starijeg – s ocem), ili se dijete smještava u adekvatniju okolinu ako je primarna obitelj nefunkcionalna.
- Kod odraslih se preporučuje: psihofarmakoterapija, učenje socijalnih vještina, bihevioralna terapija, kreativna terapija, terapija sa ciljem prepoznavanja i ovladavanja svojim osjećajima, psihodinamska psihoterapija.

SITUACIJA U HRVATSKOJ

Brojni su motivi za dovođenje u opasnost života i imovine izazivanjem požara (čl. 263 KZ/97.; Kulišić, 2002.). Podmetanje požara može biti motivirano materijalnom dobiti (npr. od osiguravajućeg društva), kao izraz društveno-političkih ideologija i sabotaza, kao prikrivanje kaznene odgovornosti (npr. da bi se uništili tragovi zločina), kao izraz bijesa ili osvete, kao odgovor na sumanutosti ili halucinacije, kao rezultat oštećene sposobnosti prosudbe. Potpaljivanje može biti sredstvo iskazivanja teškoća, ali i pokušaj rješavanja problema.

Slijedi prikaz situacije u Hrvatskoj glede namjernih požara u razdoblju od 1997. do lipnja 2003. godine.

Tablica 1. Broj namjernih požara tijekom 1997. godine

KATEGORIJA MJESTA NASTANKA	ukupan broj požara	KATEGORIJA NAMJERE						
		namjera	duševni poremećaj	ljubomora	osveta	poremećeni bračni odnosi	želja za isticanjem	uvrijedenost
građevine	2856	269	17	3	1	5	-	5
prometna sredstva	661	30	-	2	1	1	-	1
otvoreni prostor	3776	204	9	-	-	1	3	1
UKUPNO	7292	503	26	5	2	7	3	7

Izvor: Informacijski sustav MUP-a

Tablica 2. Broj namjernih požara tijekom 1998. godine

KATEGORIJA MJESTA NASTANKA	ukupan broj požara	KATEGORIJA NAMJERE						
		namjera	duševni poremećaj	ljubomora	osveta	poremećeni bračni odnosi	želja za isticanjem	uvrijedenost
građevine	2928	222	22	-	5	3	-	2
prometna sredstva	729	47	1	-	8	-	-	3
otvoreni prostor	5408	84	2	-	1	-	-	1
UKUPNO	9065	353	25	-	14	3	-	6

Izvor: Informacijski sustav MUP-a

Tablica 3. Broj namjernih požara tijekom 1999. godine

KATEGORIJA MJESTA NASTANKA	ukupan broj požara	KATEGORIJA NAMJERE						
		namjera	duševni poremećaj	ljubomora	osveta	poremećeni bračni odnosi	želja za isticanjem	uvrijedenost
građevine	2870	236	18	4	4	8	1	7
prometna sredstva	734	47	4	2	2	1	-	-
otvoreni prostor	3832	142	2	-	1	-	2	1
UKUPNO	7436	425	24	6	7	9	3	8

Izvor: Informacijski sustav MUP-a

Tablica 4. Broj namjernih požara tijekom 2000. godine

KATEGORIJA MJESTA NASTANKA	ukupan broj požara	KATEGORIJA NAMJERE						
		namjera	duševni poremećaj	ljubomora	osveta	poremećeni bračni odnosi	želja za isticanjem	uvrijedenost
građevine	2967	197	26	3	5	-	-	4
prometna sredstva	849	44	-	1	2	-	-	3
otvoreni prostor	7797	126	29	-	-	-	-	3
UKUPNO	11613	367	55	4	7	-	-	10

Izvor: Informacijski sustav MUP-a

Tablica 5. Broj namjernih požara tijekom 2001. godine

KATEGORIJA MJESTA NASTANKA	ukupan broj požara	KATEGORIJA NAMJERE						
		namjera	duševni poremećaj	ljubomora	osveta	poremećeni bračni odnosi	želja za isticanjem	uvrijedenost
građevine	2812	136	12	2	6	4	1	1
prometna sredstva	729	46	3	-	2	1	-	1
otvoreni prostor	4026	63	2	1	-	-	-	1
UKUPNO	7565	245	17	3	8	5	1	3

Izvor: Informacijski sustav MUP-a

Tablica 6. Broj namjernih požara tijekom 2002. godine

KATEGORIJA MJESTA NASTANKA	ukupan broj požara	KATEGORIJA NAMJERE						
		namjera	duševni poremećaj	ljubomora	osveta	poremećeni bračni odnosi	želja za isticanjem	uvrijedenost
građevine	2627	154	24	1	2	2	-	1
prometna sredstva	733	59	1	-	1	-	1	-
otvoreni prostor	4692	55	1	-	-	-	1	1
UKUPNO	8052	268	26	1	3	2	2	2

Izvor: Informacijski sustav MUP-a

Tablica 7. Broj namjernih požara do 30. lipnja 2003. godine

KATEGORIJA MJESTA NASTANKA	ukupan broj požara	KATEGORIJA NAMJERE						
		namjera	duševni poremećaj	ljubomora	osveta	poremećeni bračni odnosi	želja za isticanjem	uvrijeđenost
građevine	1596	57	10	-	-	2	-	3
prometna sredstva	379	22	1	-	-	-	-	2
otvoreni prostor	3948	43	1	-	-	-	-	-
UKUPNO	5926	122	12	-	-	2	-	5

Izvor: Informacijski sustav MUP-a

Vidimo da je tijekom 2000. godine bilo najviše požara, ukupno 11 613. U podjeli, u kategoriji namjere i duševnih poremećaja također bilježimo najveće vrijednosti. Podmetanja požara iz namjere (503) bilo je najviše tijekom 1997. godine, uslijed duševne poremećenosti (55) tijekom 2000. godine, uslijed ljubomore (6) tijekom 1999. godine, iz osvete (14) tijekom 1998. godine, uslijed poremećenih bračnih odnosa (9) tijekom 1999. godine, zbog želje za isticanjem (3) tijekom 1997. i 1999. godine, a uslijed uvređenosti (10) tijekom 2000. godine. Najčešće gore otvoreni prostori, a najviše ih je izgorijelo 7 797, potom slijede građevine – 2 967, te prometna sredstva – 849, koji su svi skupa najviše stradavali (gorjeli) tijekom 2000. godine. Kada se požari podmeću uslijed, za ovaj prikaz značajnih kategorija namjera, najčešće stradavaju građevine, dok se na otvorenom prostoru požari događaju češće uslijed nepažnje i nehata.

Podaci za 2003. godinu obuhvaćaju događanja podmetanja požara izvršene do 30. lipnja. Do naznačenog datuma bilo je 5 926 požara. Najčešće su gorjeli otvoreni prostori, a uslijed namjere i duševnih poremećaja najčešće su stradale građevine. Prisjetimo li se ljeta i rane jeseni tijekom 2003. godine i mnogih požara, bilanca na kraju godine mogla bi biti puno strašnija.

Inače, ukupan broj požara varira, u naizmjeničnom je porastu i padu, za što nema osobitog objašnjenja.

Nakon izvršenja kaznenog djela potpaljivanja mnogi počinitelji bivaju podvrgnuti psihijatrijskom vještačenju.

PSIHIJATRIJSKO VJEŠTAČENJE

Kod vještačenja osoba koje su vršile potpaljivanja treba obratiti pozornost na rizične faktore (Kovačević, Kovač, 2001.). Potpaljivače karakterizira velika vjerojatnost ponavljanja kaznenog djela, pa treba analizirati ranije potpaljivačko ponašanje. Budući da podmetanje požara može predstavljati različite oblike *poziva za pomoć*, pozornost treba usmjeriti na socijalne relacije i situacije koje su u počiniteljevu životu dovele do paljenja. Indikativno može biti ako kod počinitelja postoji tendencija socijalne izolacije. Također, niža intelektualna efikasnost i/ili alkoholizam kao vremenski ograničena dezinhibicija predstavljaju znatan rizik za ponavljanje paljenja. No, ne treba zaboraviti da je velik broj potpaljivača, neovisno o kaznenom djelu, ranije imao simptome bolesti ili je bio u psihijatrijskom tretmanu.

U forenzičko-psihijatrijskom tretmanu osoba kojima je izrečena sigurnosna mjera zbog potpaljivanja, pojavljuju se neke specifičnosti. Kod njih je izražena slaba motivacija za liječenjem, karakterizira ih nedostatak uvida u kazneno djelo, često poriču kazneno djelo i/ili neprihvataju odgovornost za nj. Takve osobe su rezistentne na liječenje. Njihova pasivnost predstavlja teškoću u terapijskom radu, prvenstveno psihodinamskom pristupu (Monopolis, Lion, 1986.; Kovačević, Kovač, 2001.).

PRIKAZ SLUČAJA

F. D. je rođen 1939. godine u malom selu kao treće od ukupno četvero djece u obitelji poljoprivrednika. Prema heteroanamnestičkim podacima rođen je sa sedam mjeseci. «Roditelji su mu već bili zapalili svijeću.» Polaskom u osnovnu školu jasnije su se manifestirale poteškoće zaostajanja u duševnom razvoju. Ponavljao je prvi i drugi razred, a u trećem je prekinuo školovanje. «Za njega su od uvijek govorili da ima dječju pamet, a ne mušku.» Vrijeme je provodio kod kuće, čuvao je stoku ili pomagao susjedima u obavljanju jednostavnijih poslova. Vojsku nije služio. Jedno vrijeme radio je sezonski kao fizički radnik u nekoliko poduzeća, ali se nije mogao duže zadržati, nego bi napustio posao i vratio se kući. Vrlo rano je počeo piti alkohol. Kad bi popio lutao bi, te po tjedan dana nebi dolazio kući. U tim razdobljima lutanja i pijenja podmetao bi požare.

Zbog paljenja stogova slame na ekonomiji gdje je radio izrečena mu je 1958. godine sigurnosna mjera obaveznog psihijatrijskog liječenja i čuvanja koja se provodila u Bolnici Vrapče do 1962. godine.

Nabrojiti sve požare koje je motrenik izazvao nakon prekida mjere sigurnosti vrlo je teško zbog toga što nisu evidentirani ni procesuirani. Izazivao ih je u raznim mjestima gdje je boravio ili radio.

Uvidom u medicinsku dokumentaciju motrenika vidljivo je da je prvi puta boravio u Neuropsihijatrijskoj bolnici «Dr. Ivan Barbot» u Popovači 1965. godine kad je doveden u pratnji policije, jer je u pijanom stanju zapalio sijeno. Prema povijestima bolesti motrenik je izjavio «da voli vidjeti vatru.» Nakon što bi u pijanom stanju zapalio slamu ili sijeno, udaljio bi se i promatrao.

Vještaci su 1965. godine dali mišljenje: «Iz heteroanamnestičkih podataka vidljivo je da je motrenik jedva završio dva razreda osnovne škole. Radio je samo najjednostavnije poslove. Uglavnom je dobroćudan, ali pod utjecajem alkoholnih pića, kojima su takve osobe sklone, dolazi do poriomaničnih i piromaničnih stanja (sklonost lutanju i paljenju). Do sličnih stanja dolazi i kod psihoza, ali koje se na osnovu dosadašnjih promatranja mogu isključiti. Također nemamo sigurnih dokaza za razvoj epileptičnog stanja, iako se ove forme bolesti često zajedno koincidiraju.

Kod motrenika najuočljiviji je intelektualni deficit i zastoj intelektualnog razvoja još od rođenja koji se jasnije manifestirao na početku školovanja. Daljnji napredak i pozivi bili su za njega nepremostivi i cijelo dosadašnje stanje uokvirilo se u uski krug pasivne egzistencije. Mehaničko pamćenje kao i najjednostavniji pojmovi mogu biti bez pravog stanja razumijevanja stvari relativno dobro sačuvani. Apstraktni pojmovi kao i shvaćanje bitnosti i kritičnosti nalaze se na niskom stupnju. Lako podliježu vlastitim prohtjevima, kao u ovom slučaju alkoholizmu i teže shvaćaju posljedice do kojih može doći u pijanom stanju.

Na osnovu cjelokupnog dosadašnjeg promatranja i ispitivanja stekao se zaključak da se kod motrenika F. D. radi o težem zaostatku duševnog razvoja (Oligophrenia – Debilitas mental gravis). Narav bolesti je trajne prirode tj. od rođenja, refrakтерна na terapiju. Sa sudsko-psihijatrijskog stanovišta takva abnormalna stanja indikacija su za neuračunljivost.»

Motreniku je 1967. godine ponovo izrečena mjera sigurnosti upućivanja u Bolnicu za duševne i živčane bolesti u Popovači zbog toga što je 1967. godine zapalio plast sijena. Vještaci su smatrali da je F. D. neubrojiv za počinjena kaznena djela budući da je njegov intelektualni nivo takav da nije u stanju shvatiti svoje postupke i motivirati ih. Boravak u bolnici trajao je do 1979. godine kad je F. D. obustavljena mjera sigurnosti obaveznog psihijatrijskog liječenja i čuvanja, te određeno obavezno psihijatrijsko liječenje na slobodi u trajanju od 2 godine.

Dugotrajni boravak, nešto više od 12 godina, na drugom izdržavanju mjere sigurnosti objašnjavan je motrenikovim dijagnozama: mentalnom retardacijom koja je trajne prirode i sklonošću piromaniji kod koje je vrlo teško ocijeniti kada prestaje opasnost za okolinu. Zbog toga je pacijent dulje vrijeme bolnički liječen i promatran, upućivan na dopuste da se suživi s okolinom u koju će se vratiti. Takvim se postupcima, s vremenom, postigla resocijalizacija i smirenje pacijenta.

Motrenik je zbog navedenih teškoća (zaostajanja u mentalnom razvoju i sklonosti priomaniji) lišen poslovne sposobnosti 1968. godine. Staratelj mu je najprije bio otac, a nakon njegove smrti postavljen je susjed koji se brinuo o njemu do svoje smrti.

Slijedeći boravak u bolnici bio je 1997. godine kad je primljen nakon što je u opitom stanju zapalio susjedovu slamu. Prilikom prijema s bolesnikom se uspostavlja komunikacija, ali se otežano odvija. Na direktna pitanja daje tek fragmentarne odgovore. Na pitanja oko zapaljenja slame nema konkretnog odgovora. Samo se smijulji. Prije navedenog događaja, navodi da je popio 4 dcl rakije.

Uvid u motrenikovo ponašanje daje i izjava oštećene:

«Moj pokojni muž je okrivljenom bio staratelj do svoje smrti. Okrivljeni živi nekoliko kuća dalje od mene ... znao mi je pomagati pri poljoprivrednim radovima, a ja sam njemu kuhala i davala za cigarete. No, što zbog bolesti, a što zbog pića, nije više od njega bilo koristi – nije mogao pomagati pri poljoprivrednim radovima, a i teško ga je bilo trpjeti pijanog, ako bi ga zvala na jelo i kavu. Još je prije prijetio da će mi to napraviti. Čak sam se bojala i bojim se da mi nebi kuću zapalio. On je inače sklon paljenju. ... Od berbe grožđa 1996. godine bio je stalno pijan, često sam ga viđala pijanog, i u svom voćnjaku i na cesti. Meni je znao vikati da sam luđakinja. Prijetio je i susjedima da će im nešto zapaliti. Moji susjedi žive u obiteljima, više ih je doma, a ja živim sama u kući, pa iz priča sa susjedima znam da se F. D. njih boji, a mene ne jer živim sama.»

Socioekonomske prilike motrenika bile su složene. Jedini izvor prihoda mu je stalna novčana pomoć iz sustava socijalne skrbi, jer mu je 1993. godine utvrđena trajna nesposobnost za rad. Motrenik stanuje u staroj roditeljskoj drvenoj kući u ruševnom stanju s dvije prostorije – sobom i kuhinjom koje su zapuštene i neuredne. Motrenik koristi samo jednu prostoriju. Na prozorima nema stakla, a pod je zemljan. Bunar u dvorištu je neupotrebljiv. Ako mu se ne donese hrana, zna se dogoditi da motrenik danima ne jede. Što je stariji postaje sve boležljiviji, slabiji i nemarniji. Svakodnevno pije. Kad nema novaca po selu se zadužuje. «Ljudi mu daju jer ga se boje. Boje se da im nešto ne zapali. Zapalio je kod D. slamu na Badnjak 1997. godine, a kod J. slamu 1999. godine».

Sklon je prijetiti susjedima da će im zapaliti imovinu. Učinio je veći broj paljenja koja nisu procesuirana.

Vještačenjem je potvrđeno da se radi o osobi zaostaloj u duševnom razvoju s neodoljivim piromanskim porivima, koja je sklona kroničnoj zloupotrebi alkohola.

Iako je u početku njegova zloupotreba alkoholnih pića bila simptomatskog karaktera u okvirima mentalne zaostalosti, sada pokazuje ovisnost o pijenju. U kliničkoj slici dominirao je psihoorganski sindrom. Zbog toga što je F. D. osoba s težim duševnim smetanjama koja uslijed svoje bolesti ozbiljno i izravno ugrožava vlastito zdravlje i sigurnost, odnosno život i sigurnost drugih osoba, primjenjen je 2000. godine institut prisilne hospitalizacije po čl. 44 ZZODS-a.

Prisilna hospitalizacija je u tijeku, a protiv F. D. vodi se novi sudski postupak zbog kaznenog djela paljenja

ZAKLJUČAK I SMJERNICE ZA DALJNJE DJELOVANJE

Vjerojatno nema mnogo oblika ljudskog ponašanja i pojava u društvu koji tijekom razvoja civilizacije ostaju mistificirani, a uvijek prisutni, kao što je podmetanje požara. Prisutno je i u ratnim i u mirnodopskim vremenima. O požarima se piše u javnim tiskovinama i stručno-znanstvenim publikacijama, požari su česta tema svakodnevnih razgovora, o njima su pisana književna djela i snimani filmovi. U prošlosti gorio je Rim, a nema dugo gorjeli su Los Angeles, Madrid i druge svjetske metropole. Podmetnuti požar relativno je jednostavno izvedivo svakoj zlonamjernoj osobi. Gore građevine, prijevozna sredstva, šume i polja. S malo napora (primjerice bačenom šibicom ili opuškom cigarete) postiže se veliki efekt – požar. Požari se često brzo razvijaju i šire, gašenje je često otežano – postiže se značajan efekt uznemirenosti i panike pučanstva na području koje gori. Na opožarenom području ostaje pustoš: biološka, ekološka, demografska i ekonomska.

Bez obzira na motiv: etnički, društveno-politički ili vjerski ekstremizam/terorizam, materijalnu korist ili probitak, psihički poremećaj i sl. podmetanje požara je moralno i kazneno neopravdan čin.

Stalna prisutnost, uz naizmjenični porast ili pad broja požara, a time i počinjenih kaznenih djela postaje predmetom interesa raznih stručnjaka: kriminologa, sociologa, psihijatara, pravnika, te drugih stručnjaka iz područja pravosuđa, policije i zdravstva, te javnosti uopće. Dok opća psihijatrija svoja znanja i akcije više usmjerava prema žrtvi, forenzička psihijatrija u središte zbivanja stavlja počinitelja, kako zbog dijagnostike eventualnog duševnog poremećaja, tako i zbog ocjene njegove ubrojivosti o kojoj manje ili više direktno ovisi i izricanje kaznene mjere.

U procesu liječenja i rehabilitacije osoba koje podmeću požare naglasak se stavlja na timskom i multidisciplinarnom radu koji s obzirom na dijagnoze, simptome poremećaja, psihičku strukturu pacijenta, tijek i napredak terapijskog procesa uključuje slijedeće terapijske pristupe: psihoterapiju, bihejvioralnu terapiju, farmakoterapiju, liječenje alkoholizma, učenje socijalnih vještina i radno-okupacionu terapiju.

Potrebno je *obnoviti* kulturu življenja u zajednici. Odgovornost za nastala paljenja, na neki način, snosimo i djelimo svi zajedno. Preventivnim aktivnostima i općom edukacijom trebamo djelovati na svijest i odgovornost pučanstva kako bi smanjili broj požara i sačuvali naša prirodna dobra i ljudske živote. Nadamo se da sljedeća ljetna sezona ne bude «vruća» uslijed požara, već uslijed brojnih turističkih posjeta.

LITERATURA:

Barnet, W., Richter, P., Sigmund, D., Spitzer, M. (1997) Recidivism and concomitant criminality in pathological firesetters. **J Forensic Sci.**;42(5): 879-883.

Bradford, JM. (1982) Arson: a clinical study. **Can J Psychiatry**;27(3): 188-193.

DSM IV (1996) **Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje, četvrto izdanje. Američka psihijatrijska udruga.** Naklada Slap Jastrebarsko.

Geller, JL. (1984) Arson: An Unforeseen Sequela of Deinstitutionalization. **Am J Psychiatry**;141(4): 504-508.

Geller, JL., Bertsch, G. (1985) Fire-setting behavior in the histories of a state hospital population. **Am J Psychiatry**;142(5): 464-468.

Geller, JL. (1992) Arson in review. From profil to pathology. **Psychiatr Clin North Am.**;15(3): 623-645.

Hamling, JE. (1995) A psychodynamic classification system for pathological firesetters with treatment strategies for each subgroup. <http://www.ozemail.com.au/~jsjp/fireset.htm>

Informacijski sustav MUP-a RH. Podaci za internu uporabu. 2003.

Jukić, V., Vuletin, J. (1992) Mentalno retardirani počinitelj krivičnih djela kao žrtva stradanja vlastitog kriminogenog ponašanja. **Socijalna psihijatrija**;20(1): 81-89.

Kazneni zakon RH (1997) **Narodne novine – službeni list RH br.110;3487-8.**

Kovačević, D., Kovač, M. (2001) Vještačenje osoba koje podmeću požare. U: **Žarković Palijan, T., Kovačević, D. Iz forenzičke psihijatrije.** CERES Zagreb, Matica hrvatska Kutina; 247-261.

Kulišić, D. (2002) Diskretne indikacijsko-dokazne značajke paleži i podmetnutih eksploziva. **Policija i sigurnost. Zagreb: MUP RH.11(4-6):257-275.**

Leong, GB. (1992) A Psychiatric study of person charged with arson. **J Forensic Sci.;37(5):1319-1326.**

Monopolis, JS., Lion, RJ. (1986) Disorders of impulse control: explosive disorders, pathological gambling, pyromania and kleptomania. In: **Curran, WJ., McGarry, AL., Shah, SA. Forensic psychiatry nad psychology: perspectives and standards for interdisciplinary practice.** Philadelphia: F.A. Davis Company; **409-423.**

Muačević, V. (1995) Opća psihopatologija. U: **Muačević, V. i sur. Psihijatrija.** Medicinska naklada Zagreb: 127.

Nodilo, J. (2003) Požari otvorenog prostora i priobalja – slučajnost ili logičan slijed događaja? **Šumarski list: znanstveno-stručno i staleško glasilo Hrvatskog šumarskog društva;127(3-4): 171-176.**

Petz, B. (1992.) **Psihologijski rječnik.** Prosvjeta, Zagreb: 314.

Rasanen, P., Hakko, H., Vaisanen E. (1995) The mental state of arsonists as determined by forensic psychiatric examinations. **Bull Am Acad Psychiatry Law;23(4): 547-553.**

Rasanen, P., Hakko, H., Vaisanen E. (1995a) Arson trend increasing – a real challenge to psychiatry. **J Forensic Sci.;40(6): 976-979.**

Ritchie, EC., Huff, TG. (1999) Psychiatric aspects of arsonists. **J Forensic Sci;44(4):733-740.**

Turčin, R. (1989) Forenzička psihijatrija. U: **Kecmanović, D. Psihijatrija**. Medicinska knjiga Beograd-Zagreb: 1863-1914.

Yesavage, JA., Benezech, M., Ceccaldi, P., Bourgeois, M., Addad, M. (1983) Arson in mentally ill and criminal populations. **J Clin Psychiatry;44(4):128-130.**

Zakon o vatrogastvu (1993) **Narodne novine – službeni list RH br. 58.**

Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama (1997) **Narodne novine – službeni list RH br. 159(111):3607-3616.**

SUMMARY***ARSON: SOCIAL PROBLEM AND MENTAL DISEASE***

Daša Poredoš, Marina Kovač, Goran Tošić

Dr. Ivan Barbot Neuropsychiatric Hospital Popovača, Popovača, Croatia

In this article we will try to show the general problem of arson, with stress on the social, psychological and psychiatric aspect. After that, we will try to explain the notion of pyromania and give the guidelines for the possible therapeutic aspect of the treatment.

We are aware of the fires in Croatia, especially during the summer season, so we have tried to show the situation in Croatia for the period of 1977 to 30th June 2003 with regard to categories interesting from and specific to the psychiatric and social point of view. After that, we will outline the need for the psychiatric expert view of the arsonist. We will give an example of the arsonist patient who is undergoing the psychiatric expert view analysis in Dr. Ivan Barbot Neuropsychiatric Hospital Popovača in Popovača. We will conclude the article with the final thoughts, which should remind us of the responsibility we all have in preventing and protecting human lives and possessions from arson.

Keywords: fires, psychiatric illness, pyromania, situation in Croatia, psychiatric expert view

(ovo je skraćena, sažeta varijanta tablica)

Tablica X. Broj namjernih požara s obzirom na kategorije namjere u razdoblju od 1997. do lipnja 2003. godine

GODINA	ukupan broj požara	KATEGORIJA NAMJERE						
		namjera	duševni poremećaj	ljubomora	osveta	poremećeni bračni odnosi	želja za isticanjem	uvrijeđenost
1997.	7292	503	26	5	2	7	3	7
1998.	9065	353	25	-	14	3	-	6
1999.	7436	425	24	6	7	9	3	8
2000.	11613	367	55	4	7	-	-	10
2001.	7565	245	17	3	8	5	1	3
2002.	8052	268	26	1	3	2	2	2
do 6/2003	5926	122	12	-	-	2	-	5

Izvor: Informacijski sustav MUP-a