

# Psihološke značilnosti storilk intimnopartnerskih umorov moških v Sloveniji<sup>1</sup>

Ula Tomaduz<sup>1</sup>

Članek se osredinja na psihološke značilnosti storilk kaznivih dejanj umora, uboja in uboja na mah, z vključenimi poskusi, ki so jih izvršile proti svojim intimnim partnerjem. Analiza je opravljena na vzorcu 31 primerov z vseh okrožnih sodišč v Sloveniji, ki so bili pravnomočno zaključeni v obdobju med letoma 1991 in 2020. Cilj je ugotoviti, v kakšnem stanju prištevnosti so bile storilke *tempore criminis*, s poudarkom na tistih, ki so bile predhodno same žrtve nasilja svojih partnerjev, ali so trpele za kakšnimi duševnimi, osebnostnimi ali vedenjskimi motnjami ter ali se je med njimi pojavljala odvisnost od alkohola in/ali psihoaktivnih snovi ali njihova zloraba in ali so te psihološke značilnosti vplivale na izvrševanje predhodnega intimnopartnerskega nasilja tako s strani žrtve kot tudi s strani storilke. Pokazalo se je, da je bilo največ storilk (52 odstotkov) *tempore criminis* bistveno zmanjšano prištevnih, ta delež pa je še višji (75-odstoten) v skupini storilk, ki so bile predhodno žrtve partnerjevega nasilja. Duševne motnje storilk so se kazale predvsem kot različne psihoze in duševna manjrazvitost. V dobri četrtini primerov so bile podane osebne oziroma vedenjske motnje, predvsem v obliki nezrelega in impulzivnega čustvovanja, kot pomemben dejavnik tveganja pa se je pokazala čezmerna uporaba alkohola. Psihološke značilnosti storilk se niso pokazale kot statistično zanesljivo povezane s predhodnim intimnopartnerskim nasiljem, vendar bi jih morale državne in neformalne politike vseeno ustrezno obravnavati in s tem zmanjševati tveganja za nastanek navedenih kaznivih dejanj.

**Ključne besede:** ženske, storilke, intimnopartnerski umor, prištevnost, duševne motnje, zloraba alkohola

UDK: 343.91-055.2+616.89

## 1 Uvod

Intimnopartnerski umori so najbolj skrajna oblika intimnopartnerskega nasilja. Ta prispevek se osredinja na psihološke značilnosti storilk intimnopartnerskih umorov, ki so jih proti svojim moškim partnerjem storilke izvršile v Sloveniji in so bile zanje izdane pravnomočne sodne odločbe v obdobju med letoma 1991 in 2020. V Sloveniji so intimnopartnerski umori moških še povsem neraziskano področje in hkrati pojav, pri katerem tradicionalno pričakovana družbena (spolna) vloga žensk najbolj odstopa – pri najbolj zavržnih kaznivih dejanjih, kar naklepen odvzem življenja nedvomno je, dodatno pa še tam, kjer naj bi se ljudje počutili najbolj varne – v intimnopartnerskih razmerjih oziroma v družini (Easteal idr., 2015). Ženska kot storilka tako v primerjavi z moškimi (storilci) velja za nekakšno dvojno izjemo; prvič zato, ker je kot ženska drugačna od drugih žensk – gre za neskladje med tradicionalnim pojmovanjem ženske kot nekonfliktne in nenasilne ter nežne, krhke in nebojlene; drugi pa zato, ker je

kot storilka v veliki manjšini v primerjavi s storilci (Kanduč, 2007; Lombroso in Ferrero, 2004; Završnik, 2012).

Dejavnike tveganja intimnopartnerskih umorov lahko v grobem razdelimo na psihološke in socioekonomske. Storilke pogosteje ubijajo v samoobrambi, potem ko so sistematično viktimizirane zaradi partnerjevega nasilja. Pri storilkah se kot pomemben dejavnik tveganja kažejo tudi grožnje otrokom ali drugim družinskim članom ali nasilje nad njimi. Mnogi raziskovalci menijo, da socioekonomski dejavniki ne morejo dovolj dobro pojasniti takega odklonskega ravnanja, saj je ženski spol v patriarhalni družbi v vseh teh vidikih bolj deprivilegirani, pa kljub temu večina žensk (nasilnih) kaznivih dejanj ne izvršuje. Intimnopartnerski umori moških se tako večinoma pojasnjujejo s predhodnim intimnopartnerskim nasiljem s strani žrtve in izčrpanostjo vseh drugih možnosti za izhod iz nasilnega razmerja, posebej pa se poudarjajo duševne motnje storilke in zloraba alkohola tako s strani storilke kot tudi s strani žrtve (Caman idr., 2016, 2017; Flynn idr., 2011; Kivivuori in Lehti, 2012; Messing in Heeren, 2004). Prav te dejavnike smo za potrebe te raziskave opredelili kot psihološke značilnosti storilk intimnopartnerskih umorov – preučili smo, kakšna je pojavnost duševnih, osebnostnih in vedenjskih motenj, med slednjimi pa še odvisnost od prepovedanih drog (psihoaktivnih substanc) in alkohola, ter ali in kako to

<sup>1</sup> Prispevek je nastal v okviru pisanja doktorske disertacije z naslovom »Storilke kaznivega dejanja uboja in umora – od žrtve do storilke« pod mentorstvom prof. dr. Katje Filipčič.

<sup>2</sup> Ula Tomaduz, mag., doktorska študentka, Pravna fakulteta, Univerza v Ljubljani, Slovenija. E-pošta: ula.tomaduz@gmail.com

vpliva na ugotovitev različnih stanj prištevnosti *tempore criminis*. Dodatno smo tudi preučili, ali obstaja statistično pomembna povezava med psihološkimi značilnostmi storilk ter predhodnim nasiljem storilke in predhodnim nasiljem žrtve.<sup>3</sup>

## 2 Psihološke značilnosti storilk intimnopartnerskih umorov

Kar nekaj v nadaljevanju navedenih raziskav poroča, da so duševne motnje storilk in storilcev pomemben dejavnik tveganja (intimnopartnerskih umorov). Tako je presečna študija storilk in storilcev umorov med letoma 1997 in 2004 v Angliji in Walesu pokazala, da je dolgotrajna zgodovina duševnih motenj podana pri več storilkah kot storilcih (več kot polovica storilk v primerjavi s četrtino storilcev) in da je za storilke v primerjavi s storilci bolj verjetno, da so imele v času izvršitve kaznivega dejanja simptome duševnih motenj (več kot četrtina storilk). Po podatkih iz te študije kar eno tretjino vseh umorov izvršijo storilke in storilci z dolgotrajno manifestacijo duševnih motenj. Prav tako je ena največjih evropskih študij, v katero je bilo vključenih 132 storilk, ki so bile po izvršenih umorih forenzično psihiatrično obravnavane, pokazala, da je bila 72 odstotkom storilk diagnosticirana osebnostna motnja, 61 odstotkov pa jih je bilo že pred kaznivim dejanjem v psihiatrični obravnavi (Flynn idr., 2011). V študiji Kivivuori in Lehti (2012) se je pokazalo, da je delež duševno motenih storilk in storilcev višji pri umorih, katerih žrtve so družinski člani, ta delež pa je bil najvišji pri umorih otrok, ki so jih izvršile ženske. Tudi študija intimnopartnerskih umorov na Švedskem Caman idr. (2016) v letih 2007, 2008 in 2009 je pokazala, da sta bili dve tretjini storilk v primerjavi z eno tretjino moških pred storitvijo kaznivega dejanja hospitalizirani zaradi duševnih motenj, storilkam je bila tudi pogosteje diagnosticirana osebnostna motnja. Niti pri storilkah niti pri storilcih se niso pokazale resne duševne motnje, med katere so avtorji raziskave šteli psihotične, bipolarne in shizoafektivne motnje ter hudo depresijo s psihotičnimi simptomi. V nizozemski študiji Liem in Koenraadt (2008) je bilo ugotovljeno, da je bilo 59 odstotkov storilcev umorov predhodno psihiatrično obravnavanih, vendar je treba upoštevati, da so bili v vzorcu zajeti samo storilci, za katere se je pokazal sum, da je bila izvršitev kaznivega dejanja morda povezana z duševno motnjo, in da v tej študiji niso bili preučeni podatki ločeno po spolih. Kar

tretjina storilcev je trpela za osebnostno motnjo, 19 odstotkov pa jih je imelo težave z zlorabo alkohola in prepovedanih drog, kar pa še ne pomeni, da so bili pod njihovim vplivom tudi v času storitve kaznivega dejanja. Pojavnost psihotičnih in razpoloženskih motenj je bila v tej študiji nizka (12- oziroma 8-odstotna).

Flynn idr. (2011) so ugotovili, da je bila psihiatrična ocena med sojenjem podana za veliko več storilk kot storilcev. V času kaznivega dejanja so storilke najpogosteje kazale simptome depresije, veliko pogosteje kot storilcem pa so jim bile diagnosticirane afektivna motnja, osebnostna motnja ali odvisnost od alkohola. Pogostejša izdelava psihiatričnih izvedenskih mnenj tako delno pojasnjuje tudi večjo prevalenco duševnih motenj pri storilkah v primerjavi s storilci in posledično blažje kaznovanje, po drugi strani pa gre lahko tudi za izraz stereotipa, da so ženske, ki ravnajo v nasprotju s svojimi pričakovanimi družbenimi vlogami, boljne, »nenaravne« in nore ter zato potrebne psihiatrične obravnave. V tej raziskavi je bila v primerih intimnopartnerskih umorov storilcem v času kaznivega dejanja veliko pogosteje diagnosticirana duševna motnja kot storilkam. Vse navedeno kaže na veliko »medikalizacijo« umorov,<sup>4</sup> ki jih izvršijo ženske, in na morebitno pristranskost sodišč do storilk v primerih, v katerih pride do psihiatričnega izvedenstva. Allen (v Flynn idr., 2011) je ugotovil, da se psihološka poročila, ki jih za storilce izdelajo izvedenci ali probacijski uslužbenci, v večji meri osredinjajo na predhodna kazniva dejanja oziroma povratništvo ter socialno okolje in življenjski slog storilca, medtem ko so psihološka poročila o storilkah usmerjena v psihološke vidike samega kaznivega dejanja.

Psihološke značilnosti storilcev intimnopartnerskih umorov je v svoji študiji intimnopartnerskih umorov žensk v Sloveniji preučila tudi Podreka (2017). Ugotovila je, da so bili storilci praviloma duševno zdravi posamezniki s pogostimi motnjami v osebnostni strukturi oziroma vedenju. Med osebnostnimi motnjami so najbolj izstopale histrionična osebnostna motnja, čustvena neuravnovešenost in disocialna osebnostna motnja, duševne motnje v smislu bolezenskega stanja pa so bile prepoznane samo v 21 odstotkih primerov. Glede duševnega zdravja žrtev se je pokazalo, da sodišča teh podatkov niso posebej zbirala, vendar pa je bilo nekatere duševne značilnosti žrtev mogoče izluščiti iz pričevanj prič in oškodovank. Samo v dveh primerih so obstajali dokazi o resnejših duševnih motnjah žrtev, za kar pa je bilo krivo predhodno dolgotrajno trpinčenje storilca (Podreka, 2017).

<sup>3</sup> Analiza sodne prakse je sicer pokazala, da so bile storilke v štiriindvajsetih primerih same žrtve partnerjevega nasilja (77 odstotkov), od tega je bilo v štirih primerih nasilje vzajemno, pet storilk pa je bilo samostojno predhodno nasilnih. Storilke so bile tako nasilne v dobri četrtini primerov (29 odstotkov) – njihov delež je v primerjavi z deležem partnerjev pomembno manjši, vendar nikakor nezanesljivi.

<sup>4</sup> Medikalizacija deviantnih ravnanj je proces, v katerem se nenormativna in moralno nesprejemljiva ravnanja pojasnjujejo z zdravstvenimi težavami, najpogosteje boleznimi ali motnjami. Gre za širši zgodovinski trend od odkrito kaznovanih do navidezno bolj humanitarnih odzivov na deviantnost (McGann in Conrad, 2007).

Iste študije so pokazale tudi pomembno prisotnost alkohola in prepovedanih drog pri izvršitvi umorov. Študija Flynn idr. (2011) je pokazala, da je pri storilcih bolj verjetna predhodna zloraba prepovedanih drog kot pri storilkah, medtem ko so pri zlorabi alkohola številke primerljive. V študiji Caman idr. (2016) pa je bilo prav nasprotno ugotovljeno, da so bile storilke pogostejše kot storilci hospitalizirane zaradi zlorabe prepovedanih substanc. Poznejša longitudinalna študija istih avtorjev (Caman idr., 2017) je pri intimnopartnerskih umorih, ki so jih storili moški, pokazala upad vpletenosti alkohola v kaznivo dejanje, in sicer tako pri storilcu kot tudi pri žrtvi. Delež storilcev, ki so bili v času storitve kaznivega dejanja alkoholizirani, je med letoma 1990 in 2013 padel z 51 na 33 odstotkov. Takega trenda znova ni bilo zaznati pri storilkah – kar 72 odstotkov storilk v opazovanem obdobju je bilo namreč v času storitve kaznivega dejanja pod vplivom alkohola. Enaki so bili izsledki prvotne študije – skoraj dve tretjini storilk in polovica storilcev je bila v času kaznivega dejanja pod vplivom alkohola ali drugih psihoaktivnih substanc, enako se je pokazalo tudi pri žrtvah, ne glede na spol, saj jih je bila več kot polovica v času kaznivega dejanja intoksicirana z alkoholom ali drugimi substancami (Caman idr., 2016, 2017). Podobno je pokazala tudi nekoliko starejša študija Smith Halle idr. (1998). Nekaj manj kot 70 odstotkov moških žrtev je bilo pred smrtjo pod vplivom alkohola, medtem ko večina ženskih žrtev (66 odstotkov) ob smrti ni imela v krvi alkohola, kar je, v nasprotju s švedsko študijo, pokazalo na pomembno spolno zaznamovanost uporabe alkohola med žrtvami umorov.

Tudi finska študija Kivivuori in Lehti (2012), v kateri sta avtorja posebej preučevala odvisnost storilk in storilcev intimnopartnerskih umorov od alkohola in prepovedanih substanc ter njihovo uporabo v času kaznivega dejanja, je pokazala, da je med njimi veliko več odvisnikov kot v splošni populaciji (54 odstotkov storilcev in 53 odstotkov storilk v primerjavi s približno 15 odstotki odvisnikov v odrasli splošni populaciji Fincev). Glede alkoholiziranosti v času storitve kaznivega dejanja je študija pokazala, da je bilo opitih kar 77 odstotkov storilcev in 76 odstotkov storilk. Tudi Dawson in Sutton (2017) opozarjata, da je treba razlikovati med dolgotrajnimi težavami z uživanjem substanc, torej odvisnostjo, in uporabo substanc v času samega dejanja. V njuni študiji se je pokazalo, da je zloraba substanc s strani storilcev in žrtev pomemben dejavnik tveganja pri vseh vrstah umorov, ne le intimnopartnerskih, saj se v tem segmentu razlike niso pokazale, je pa bil večji delež uporabe substanc v času dejanja pri storilcih drugih vrst umorov kot pri storilcih intimnopartnerskih umorov. Prav nasprotno je bila odvisnost izkazana pri več storilcih intimnopartnerskih umorov, čeprav so bile razlike zelo majhne. Izsledki raziskave Dawson in Sutton (2017) tako kažejo, da ima alkohol pomembno vlogo v veliko nasilnih dogodkih, ne glede na odnos med žrtvijo in storilcem.

V Evropi imata najvišji delež nasilnih kaznivih dejanj pod vplivom alkohola Finska in Norveška, sledita jima Rusija in Estonija, medtem ko je ta delež najnižji v južni Evropi, kjer je tudi sicer uporaba alkohola majhna. Liem in Pridemore (2013) opozarjata, da ne le, da zloraba alkohola spodbuja in povzroča agresivno vedenje ter zvišuje tveganje viktimizacije, ampak tudi zmanjšuje verjetnost, da bodo opazovalci ob nasilnem dogodku intervenirali. V državah, v katerih so se začeli aktivno ukvarjati s problemom čezmerne porabe alkohola, se je tudi delež umorov in drugih nasilnih kaznivih dejanj pomembno zmanjšal (Liem in Pridemore, 2013). Pomembna vloga alkohola je poznana tudi v obojestransko nasilnih partnerskih zvezah. Langhinrichsen-Rohling idr. (2012) celo poročajo, da je zloraba alkohola bolj značilna za storilke kot za storilce, vendar ni razvidno, ali gre za zlorabo alkohola v času nasilnih izbruhov ali za sindrom odvisnosti oziroma dolgotrajno zlorabo.

Da sta uporaba in zloraba alkohola pomemben viktimogen dejavnik, je bilo že v preteklosti ugotovljeno tudi za slovensko okolje. Pečar je v svoji študiji ubojev iz leta 1971 zapisal, da je »med žrtvami ubojev več alkoholikov in ekscesivnih pivcev kot tistih, ki jim ni mogoče očitati teh lastnosti. Ti so bili tudi pogostejše že sodno kaznovani in nasilni po svojem vedenju.« (Pečar, 1971: 262)

V času kaznivega dejanja je bilo namreč v njegovem vzorcu opitih kar 39 odstotkov žrtev in storilcev hkrati, v 21 odstotkih samo žrtve, v 16 odstotkih pa samo storilci, kar kaže, da je bila čezmerna uporaba alkohola prisotna pri več kot dveh tretjinah ubojev, in celo bolj pri žrtvah kot pri storilcih. Pečar (1971) je poudaril še, da alkohol v določenih odnosih pogosto sproža konflikte, katerih posledica so uboji in nasilje nasploh, čeprav je težko ugotoviti, ali je alkoholizem vzrok ali posledica teh dejanj. Alkoholizirane žrtve predvsem v afektivnih, situacijskih konfliktih, v katerih viktimogen razvoj razmerja med žrtvijo in storilcem predhodno ni zaznan, prispevajo k lastni viktimizaciji bolj kot druge (Pečar, 1971).

Tudi Podreka (2017) je ugotovila, da je zloraba alkohola med slovenskimi storilci intimnopartnerskih umorov pomembno prisotna. Več kot polovica storilcev je imela resnejše težave z uživanjem alkohola – med temi sta bili skoraj dve tretjini odvisnikov, malo manj kot ena tretjina pa je čezmerno oziroma zelo pogosto uživala alkohol, kar pa še ni prerastlo v odvisnost. Težav z zlorabo drog ali drugih psihoaktivnih substanc pri storilcih ni bilo, razen pri dveh, ki sta uživala kanabis. Kot izjemno pomembna se pokaže ugotovitev, da alkohola ne smemo razumeti kot vzroka za nasilje, saj so priče večinoma poročale, da so bili storilci nasilni tudi, ko niso bili alkoholizirani. Podreka (2017) je posebej preučevala tudi alkoholiziranost storilcev v času storitve kaznivega dejanja.

Ugotovila je, da je bila večina storilcev *tempore criminis* opita, vendar ne do te mere, da bi bila njihova prištevnost povsem izključena. Za žrtve je bilo v študiji Podreke (2017) ugotovljeno, da so imele samo tri od štiriindvajsetih hujše težave z alkoholizmom, pri čemer pa so priče pojasnjevale, da so bile težave z alkoholizmom posledica nevzdržnih razmer doma in eden od (neustreznih) načinov soočanja s partnerjevim nasiljem. Drugače kot v študiji Podreke (2017) se je pokazalo v Voglarjevi raziskavi: med žrtvami družinskih umorov je bilo 38 odstotkov opitih, pri čemer sta bila v času dejanja najpogostejše alkoholizirana tako žrtev kot storilec (30 odstotkov primerov) (Voglar, 1997).

### 3 Raziskovalna vprašanja in metodologija

Glede na kompleksnost psihološkega funkcioniranja storilk intimnopartnerskih umorov, na katero nakazujejo navedene študije, smo želeli preučiti, kakšna je njihova psihološka podstat – ali trpijo za kakšno duševno in/ali osebnostno oziroma vedenjsko motnjo, odvisnostjo od alkohola in/ali prepovedanih substanc oziroma kakšne so sicer njihove psihološke značilnosti tudi v primeru, ko duševna patologija ni ugotovljena. Posebej nas je zanimalo tudi, v kakšnem stanju prištevnosti storilke ubijajo svoje partnerje in ali obstajajo kakšne razlike med prištevnostjo storilk, ki so bile same žrtve intimnopartnerskega nasilja, in drugimi storilkami, ki te izkušnje niso imele, ter ali so psihološke značilnosti storilk kakor koli povezane s tem, da je bila storilka sama predhodno nasilna do svojega partnerja oziroma je bila prvotno sama žrtev njegovega intimnopartnerskega nasilja.

Pri pripravi tega prispevka so bile najprej uporabljene metode kvalitativnega raziskovanja, in sicer analiza obstoječih (domačih in tujih) raziskav in literature z deskriptivno metodo, s kritično – analitično metodo pa tudi zgodovinsko razvojno metodo. Po tem je bila opravljena še študija 31 primerov – sodnih odločb, in sicer v primerih storilk kaznivega dejanja umora, uboja in uboja na mah, ki so ta dejanja izvršile ali poskusile izvršiti proti svojim nekdanjim ali sedanjim intimnim partnerjem ter so bile zanje izdane pravnomočne sodne odločbe v obdobju med letoma 1991 in 2020.<sup>5</sup> Sodne

odločbe so bile v letu 2020 zbrane s posameznih krajevno pristojnih okrožnih sodišč, nato je bil leta 2023 vzorec dopolnjen še z odločbami, ki jih je v okviru drugih raziskav že zbral Inštitut za kriminologijo pri Pravni fakulteti v Ljubljani. Ob primerjavi števila kaznivih dejanj umora, uboja in uboja na mah, ki so jih po podatkih Statističnega urada Republike Slovenije izvršile storilke, in primerjavi števila sodnih odločb, ki jih je v navedenih primerih za potrebe svojih raziskav zbral Inštitut za kriminologijo, se je namreč izkazalo, da sodišča prvotno niso poslala vseh sodnih odločb. Pri analizi sodne prakse so bile, kjer je bilo glede na naravo podatkov to mogoče, uporabljene tudi kvantitativne oziroma statistične metode, in sicer izračun relativnega odstotnega deleža in Fisherjev natančni test (Social Science Statistics, 2022).

Analiza podatkov je potekala s pomočjo spletne aplikacije Ika.si, pri čemer je bil za vsak posamezen primer izpolnjen popisni obrazec z opazovanimi značilnostmi. S pomočjo navedene aplikacije so bile opravljene tudi osnovne statistične analize, za izračun Fisherjevega natančnega testa pa je bila uporabljena spletna aplikacija Social Science Statistics (2022). Vse podatke so s pomočjo navedenih spletnih pripomočkov avtorji članka analizirali v obdobju 2020–2023. Odgovore na zastavljena raziskovalna vprašanja je bilo mogoče pridobiti predvsem iz zagovora obtoženke in dokazne ocene sodišča glede posameznih dokazov (pričevanj, izvedenskih mnenj, drugih listin in podobno). Najboljši vir informacij so bila v sodnih odločbah povzeta psihiatrična izvedenska mnenja.<sup>6</sup>

in 47. členu »Kazenskega zakonika Socialistične republike Slovenije« (1977) ter poskusi vseh navedenih dejanj. Poskusi so v raziskavo zajeti, ker je naklep za kaznivo dejanje pri poskusu enak kot pri dokončanem kaznivem dejanju, do dokončanja kaznivega dejanja pa navadno ne pride zaradi okoliščin, ki niso na strani storilca, poleg tega se storilec za poskus dejanja kaznuje enako (ali mileje) kot za dokončano kaznivo dejanje. V vzorec so bili zajeti tudi sklepi, s katerimi je bil storilkam zaradi neprištevnosti izrečen varnostni ukrep obveznega psihiatričnega zdravljenja. Gre za primere, ko je storilki kaznivo dejanje sicer dokazano, vendar za njegovo izvršitev iz razloga neprištevnosti ni kriva, tožilstvo pa predlaga izrek varnostnega ukrepa obveznega psihiatričnega zdravljenja. Prav tako je bilo v vzorec zajetih tudi nekaj oprostilnih sodb, v katerih je storilka prav tako proti svojemu intimnemu partnerju brez dvoma izvršila kaznivo dejanje, vendar je bil podan silobran ali pa ni bilo razlogov, da bi tožilstvo predlagalo izrek varnostnega ukrepa obveznega psihiatričnega zdravljenja.

<sup>5</sup> V vzorec ni bilo zajeto samo kaznivo dejanje umora po trenutno veljavnemu 116. členu »Zakona o spremembah in dopolnitvah Kazenskega zakonika (KZ-1J)« (2023) (prej po 2. odstavku 127. člena »Kazenskega zakonika (KZ-UPB1)« (2004) in drugem odstavku 46. člena »Kazenskega zakona Socialistične republike Slovenije« (1977)), ampak tudi kaznivo dejanje uboja po 115. členu »KZ-1J« (2023) (prej umora po prvem odstavku 127. člena »KZ-UPB1« (2004) in umora po prvem odstavku 46. člena »Kazenskega zakonika Socialistične republike Slovenije« (1977)) in uboja na mah po 117. členu »KZ-1J« (2023) (prej po 128. členu »KZ-UPB1« (2004)

<sup>6</sup> Zaradi varstva osebnih podatkov storilk, žrtev in drugih akterjev postopka je bila sprejeta odločitev, da se primeri v sami raziskavi ne označujejo posebej (na primer kot primer 1, primer 2 in tako dalje), so pa posamezni primeri interno označeni v dokumentaciji in na popisnih listih avtorjev. Pri opisovanju raziskovanih okoliščin bi zaradi majhnega števila in specifičnosti primerov, o katerih so nekajkrat obsežno poročali tudi mediji, ob uporabi zaporedne številke primera lahko prišlo do njegove identifikacije in s tem nezakonitega posega v osebnostne pravice vpletenih. Ta način obrav-

Omejitev raziskave je v tem, da ne obstaja (digitalizirana) centralizirana zbirka sodnih odločb za vsa sodišča skupaj, na podlagi katere bi bilo mogoče z gotovostjo ugotoviti, da je bila v raziskavo zajeta celotna populacija storilk v opazovanem obdobju. Čeprav je vzorec reprezentativen, je število primerov še vedno premajhno, da bi na njegovi podlagi lahko delali trdne sklepe, ki bi bili veljavni tudi v okoljih z večjo populacijo storilk obravnavanih kaznivih dejanj.

Omejitev raziskave se je pokazala tudi pri omejenosti dostopa do natančnih osebnih (demografskih) podatkov storilk, saj so sodišča zaradi varstva zasebnosti storilk te podatke v sodnih odločbah prekrila. Kljub temu je bilo iz večine primerov mogoče razbrati, da je šlo večinoma za storilke, ki so ubijale v delovno aktivnem obdobju, na drugem mestu po pogostosti pa je kategorija upokojenk, ki jih je bila dobra tretjina. Samo dve storilki sta bili v času storitve kaznivega dejanja mlajši od 24 let. Največ storilk, skoraj tretjina, je imela nedokončano osnovno šolo, enako število pa dokončano osnovno šolo. Več kot polovica storilk je dokončala največ osnovnošolsko izobraževanje. Na drugem mestu po pogostosti (skoraj četrtina) so storilke, ki so imele dokončano srednjo poklicno in strokovno šolo. Samo ena storilka je dokončala gimnazijsko izobraževanje, storilk z višjo stopnjo izobrazbe v vzorcu ni bilo. Storilke so bile v največjem deležu (39 odstotkov) upokojenke, nekoliko manj, dobra tretjina oziroma 35 odstotkov, jih je bilo brezposelnih, 16 odstotkov pa je bilo zaposlenih. Ena storilka je imela status kmetovalke, dve pa sta navedli, da sta gospodinjji). Večina zaposlenih storilk je opravljala slabo plačana fizična dela (delavke v tovarnah, čistilke in podobno).

## 4 Ugotovitve

### 4.1 Prisotnost duševnih, osebnostnih oziroma vedenjskih motenj

Mednarodna klasifikacija bolezni in sorodnih zdravstvenih problemov za statistične namene – avstralska modifikacija (IHACPA, 2019) v petem poglavju določa duševne in vedenjske motnje, med katerimi (med drugim) posebej razvršča or-

---

nave je tudi v skladu s priporočilom red. prof. dr. Tine Kogovšek, članice Komisije za etiko Filozofske fakultete Univerze v Ljubljani, ki je k predlogu naše raziskave podala mnenje 1. septembra 2020, da ta ustreza etičnim merilom in standardom. Recenzentka je v svojem priporočilu, ki je bil avtorici disertacije, katere del je tudi ta raziskava, vročen skupaj z mnenjem navedene komisije, poudarila, da je pri navajanju splošnih osebnih podatkov v disertaciji potrebne nekaj previdnosti, »saj je potencialno možno, da se z nekaj truda osebna identiteta iz kombinacije teh podatkov lahko tudi razkrije (npr. z brskanjem po kakih časopisnih arhivih), ker bo uporabljene primerov vendarle relativno malo« (Kogovšek, 2020).

ganske duševne motnje; duševne in vedenjske motnje zaradi uporabe psihoaktivnih snovi; shizofrenijo, shizotipske in blodnjave motnje; razpoloženske (afektivne) motnje; nevrotske, stresne in somatoformne motnje; motnje osebnosti in vedenja v odrasli dobi in intelektualno manjzmožnost. Za osebnostne in vedenjske motnje je značilno, da niso organskega izvora<sup>7</sup> in »se pojavljajo kot izraz značilnega življenjskega sloga posameznika ter načina povezovanja z drugimi. Nekatera od teh stanj in vzorcev vedenja se pokažejo že zgodaj v posameznikovem razvoju kot rezultat tako konstitucionalnih dejavnikov kot družbenih izkušenj, medtem ko so druga pridobljena kasneje v življenju.« (IHACPA, 2019: 60–69). Zihlerl (2013: 279) osebnostno motnjo opredeljuje kot »skrajno poudarjenost nekaterih osebnostnih lastnosti, ki so bolj ali manj trajne, neprilagodljive in nespremenljive. Zaradi njih je človekovo vedenje, mišljenje in čustvovanje povezano s težavami v odnosih s soljudmi in družbo, sam človek ali njegova okolica pa zaradi tega trpi.« Zihlerl (2013) posebej poudarja, da (ne glede na navedeno sistematiko mednarodne klasifikacije bolezni) pri osebnostnih motnjah ne govorimo o duševnih motnjah, temveč o vedenjskih motnjah, ki so posledica osebnostne motenosti.

V naši raziskavi se je pokazalo, da so se pri veliki večini storilk motnje pojavljale v različnih kombinacijah, pri čemer je v večini primerov šlo za stanja in duševne motnje, na katere storilka ni mogla vplivati (duševna manjrazvitost, slabše intelektualne sposobnosti, različne psihotične motnje). Slaba tretjina storilk (32 odstotkov) je trpela za težjimi duševnimi motnjami, med katere smo uvrstili organske in psihotične motnje, dobra četrtina (26 odstotkov) pa jih je imela vedenjske oziroma osebnostne motnje.

Pri štirih storilkah specifičnih psiholoških lastnosti sploh ni bilo mogoče določiti. Med drugimi motnjami in stanji, ki so vplivala na psihološko funkcioniranje, so sodišča poudarila »dizritmično delovanje možganov« in zlorabo alkohola v preteklosti, v nekaj primerih je šlo za hudo čustveno in eksistencialno stisko, napetost in močno razburjenost *tempore criminis* oziroma predefektno stanje. Kar v nekaj primerih se pojavijo tudi lažja duševna manjrazvitost oziroma slabše intelektualne sposobnosti, ki se odražajo tudi v slabšem obvladovanju čustvenih vzgibov. Izvedenec je tako v enem primeru zapisal, da se slabše intelektualno razvita storilka kot »nebojlena ni mogla konstruktivno upirati tiranstvom partnerja«; čustveno je bila zavrta in je imela visok tolerančni prag, vendar je, ko se je ta zrušil, delovala nepredvidljivo in je uporabljala skrajna sredstva (Okrožno sodišče v Novi Gorici, 1997). V nekem drugem primeru je izvedenec ugotovil podobno: storilka je

---

<sup>7</sup> To pomeni, da ne izhajajo neposredno iz bolezni, poškodbe ali drugačne okvare možganov ali kake drugačne duševne motnje (IHACPA, 2019).

bila intelektualno normalno sposobna oseba z obsegom IQ v območju slabega povprečja, vendar:

»V osnovi slabše diferencirana osebnost, vzgojno zanemarjena in kulturno prikrajšana s pomanjkljivo šolsko izobrazbo, ki je razvila posebno obliko regresivno nevrotičnega življenjskega sloga in vedenja, to je pasivnost, ponujanje bolezni in nemoči, umik /.../ reagira hitro, nepremišljeno, in sicer za zavarovanje svojih trditev, lastnih interesov in stališč, vendar niso ugotovljeni znaki kakršne koli patologije /.../ je velik manipulator« (Okrožno sodišče v Ljubljani, 2013).

V enem od mnenj je izvedenec zapisal, da storilka »večjih« psihičnih težav ni imela, kar sicer nakazuje, da je imela določene težave, vendar ne v zadostni meri, da bi pomembno vplivale na izvršitev kaznivega dejanja in funkcioniranje storilke ob tem (Okrožno sodišče v Mariboru, 2015).

Med težavami, ki smo jih kategorizirali kot duševne motnje v skladu z Mednarodno klasifikacijo bolezni in sorodnih zdravstvenih problemov za statistične namene – avstralska modifikacija (IHACPA, 2019), so se največkrat pojavljale psihotične motnje (5) in duševna manjrazvitost (4). Glede duševne manjrazvitosti je sodišče v prvem primeru napisalo samo, da gre za lažjo duševno manjrazvitost (Okrožno sodišče v Mariboru, 2007), v drugem, da gre za »debilnost s slabšo presojo in s tem v zvezi hitrejšo zmožnostjo emocionalnega reagiranja« (Okrožno sodišče na Ptujju, 1994), v tretjem pa, da je podana organska možganska oškodovanost, ki se kaže kot »kognitivne motnje, ki so posledica arteriosklerotičnih sprememb in na posameznika vplivajo tako, da je okrnjena njegova koncentracija, pozornost in sploh upravljanje z miselnimi procesi; vplivajo na to, da človek ne obvladuje svojih običajnih človeških reakcij« (Okrožno sodišče v Krškem, 2004). V četrtem primeru je bila duševna zaostalost oziroma mentalna retardacija z nezrelim čustvovanjem kombinirana z osebnostno motnjo (storilka je ustrezala razvojni stopnji 8–9 let starega otroka), kar pa je še potenciralo kronično škodljivo uživanje alkohola; izvedenec je poudaril, da storilka ni socializirana, ne ozira se kaj dosti na čustva drugih, zastopa le svoje interese, ki jih je pripravljena uveljavljati tudi z nasiljem – je agresivna in konfliktna osebnost, nevarna neposredni okolici (Okrožno sodišče v Mariboru, 1999). Med storilkami s psihotičnimi motnjami so tri trpele za paranoidno shizofrenijo oziroma blodnjavo in paranoidno psihozo, pri dveh pa je šlo za recidiv neopredeljene psihoze, ki se je že prej večkrat ponovila zaradi opustitve predpisane terapije in tudi povečane uporabe alkohola. Pri eni storilki je bila podana kombinacija duševnih motenj – sindrom odvisnosti od alkohola in anksiozno depresivna motnja.

Pri osebnostnih oziroma vedenjskih motnjah so izvedenci, razen v enem primeru, v katerem je bilo skopo zapisano,

da storilka slabše obvladuje čustvene vzgibe, podali vsebinsko bogatejši opis mehanizmov, ki pri storilkah v posledici motenj delujejo. Pri storilki, ki je trpela za mejno osebnostno motnjo, se je ta kazala v znižani frustracijski toleranci, slabšem kognitivnem funkcioniranju, izvršilnih funkcijah, pozornosti in spominskih funkcijah, storilka je imela težave z upoštevanjem pravil in pomanjkljiv uvid v lastno vedenje. V nekem drugem primeru je izvedenec storilko opisal kot:

»Moteno osebnost z mešanimi značilnostmi, pretežno histrioničnim obeležjem, za katerega je med drugim značilna motnja v upoštevanju vrednot, želja po izstopanju, pri čemer potrebuje veliko pozornost okolice, v vedenju značilna teatralnost, manipulativnost, obrambni mehanizmi odrinjanja, plitvo, razgibano in labilno čustvovanje; vse zahteve v življenju doživlja kot emocionalni pritisk oz. ima subjektivni občutek omejevanja in skuša narediti vse, da teh omejitev ne bi doživljala; neuspehe v življenju tolmači kot razlog zunaj sebe.« (Okrožno sodišče v Ljubljani, 2011)

V naslednjih dveh primerih je opisan podoben tip storilke:

»Trajno prisotne poteze čustveno neuravnovešene osebnostne motnje – impulzivni tip, zaradi česar se pri storilki pojavljajo težave v kontroli impulzov, ki jih v času intenzivnejšega čustvovanja, zlasti ob pojavljanju negativnih čustvenih stanj, na primer jeze ali ljubosumja, težje kontrolira; prisotni sta bili prilagoditvena motnja in škodljiva raba psihoaktivnih snovi v fazi brez akutne intoksikacije, ki skupaj z osebnostnimi potezami neugodno vplivajo na storilkino sposobnost razumevanja svojih dejanj v medosebnih odnosih, vendar ta vpliv ne krni njenih sposobnosti na področju razumevanja svojih dejanj do te mere, da bi bile njene sposobnosti okrnjene ali celo odpravljene; sposobnost razumevanja dejanj in obvladovanja ravnanja zaradi osebnostnih potez in akutne intoksikacije z alkoholom sta bili pri storilki *tempore criminis* zmanjšani, vendar ne bistveno.« (Okrožno sodišče v Ljubljani, 2017)

in

»Pri storilki je v ospredju osebnostna problematika, je agresivno zavrta oseba, kar pomeni, da v različnih konfliktnih situacijah odgovori s pasivnostjo in prizadetostjo, najbolj občutljive zanje so situacije zavrtnitve ali nesprejetosti, v katerih so možne impulzivne avtoagresivne reakcije (v preteklosti si je prerezala žile, ko sta se z nekdanjim fantom sprla), možne pa so tudi heteroagresivne reakcije. Njena sposobnost samokontrole lahko v posebno občutljivih situacijah ali ob dolgotrajni izpostavljenosti škodljivemu stresu okrni. Prisotnost psihoaktivnih snovi povečuje verjetnost impulzivnih reakcij. Z vidika osebnostne strukture se pri njej kaže infantilnost, ki se odraža v impulzivnem doživljanju in egocentričnem delovanju; je manj osebnostno zrela, poudarjeno osredotočena nase, to pa je najverjetneje odraz neugodnih družinskih razmer, v katerih je odraščala. Nagnjena je k nihanjem v razpoloženju, njena vedenja so lahko dramatična, infantilna in burna ter so hitro prehodna. Impulzivnost v kombinaciji z egocentričnim funkcioniranjem in oslajeno socialno percepcijo močno povečuje tveganje za agresivnost (primarno pasivna, vendar lahko preide v neposredno, odkrito agresivnost). Ta

se manifestira, če je frustracija prevelika za njene kapacitete za spoprijemanje s stresnimi dejavniki ali pa če je njena samokontrola oslABLJENA zaradi drugih dejavnikov.« (Okrožno sodišče v Ljubljani, 2019)

Pri dveh storilkah je šlo za poudarjeno nezrelo osebnostno strukturo z nezrelim čustvovanjem in slabšo socializiranostjo, kar se je odražalo v večji stopnji tesnobe, konfliktnosti in agresivnosti. Pri eni storilki, ki je bila sicer žrtev partnerjevega predhodnega nasilja, prav tako pa je odraščala v neugodnih razmerah v svoji primarni družini, pa je izvedenka ugotovila karakterno nevrotično naravnost; ta storilka je bila že zgodaj prikrajšana za občutek sprejetosti, varnosti in pomembnosti in je boleče občutje lastne nevednosti nezavedno dušila z vzpostavljanjem odnosov, v katerih je prevzemala moč nad drugo osebo z nadzorom in postavljanjem zahtev. V odnosih je bila sposobna človeka sprejemati le, dokler je njenim zahtevam ugodil in se nadzoru predal, pri čemer globokih čustvenih navezav ni bila sposobna vzpostavljati. Soočenje z možnostjo, da bi bila zavržena, je v njej vzbudilo močne agresivne pulzije. Ko se takšna storilka počuti ogroženo, jo te bojzani mogoče izgube spravljajo v paniko, v kateri nadzor in zahteve do drugih še stopnjuje. Storilka je bila preokupirana s poškodbo, ki ji jo je povzročila žrtev, poškodba je do skrajnosti ogrozila njen osebnostni narcisizem, v vseh odnosih, v katere je bila vključena, pa je bilo precej nasilnosti.

#### 4.1.1 Uporaba alkohola in psihoaktivnih substanc

V naši raziskavi se je pokazalo, da je bila skoraj tretjina storilk (32 odstotkov) odvisnih od alkohola, pet storilk (16 odstotkov) pa od psihoaktivnih substanc, kar je skupaj skoraj polovica vseh storilk (15). V tej kategoriji odvisnic so bile storilke tudi *tempore criminis* v več kot treh četrтинah primerov pod vplivom alkohola oziroma psihoaktivnih substanc. Tri storilke so bile v času storitve kaznivega dejanja pod vplivom alkohola, vendar pri njih sicer ni bil izkazan sindrom odvisnosti. Nobena od storilk, ki niso bile odvisne od psihoaktivnih substanc, *tempore criminis* ni bila neposredno pod njihovim vplivom. Med petimi storilkami, ki so bile odvisne od psihoaktivnih substanc, pa pri eni ni bilo podatka o njihovi vrsti (»mamila«), ena je bila politoksimanka, to pomeni, da je bila odvisna od različnih psihoaktivnih snovi (marihuana, ekstazi, heroin, kokain, psihoaktivna zdravila), tri storilke pa so bile odvisne od pomirjeval oziroma uspavalnih tablet, ki so jih včasih kombinirale tudi z alkoholom, ki stopnjuje njihove učinke. Skupno je bila v času storitve kaznivega dejanja tako ali drugače intoksicirana več kot polovica storilk.

Ne glede na to, da se ta članek primarno ukvarja s psihološkimi značilnostmi storilk, je vseeno pomembno poudariti, da je bila v dvanajstih primerih (42 odstotkov), torej skoraj polovici vseh analiziranih primerov, tudi žrtev odvisna od al-

kohola, ena žrtev je bila odvisna od prepovedanih drog (v krvi žrtve so *post mortem* našli kokain in njegove metabolite, priče pa so navajale, da se je v preteklosti zdravil zaradi odvisnosti od heroina), dve žrtvi sta bili pod vplivom prepovedanih drog oziroma psihoaktivnih snovi *tempore criminis*, vendar nista bili odvisni od teh snovi. Med žrtvami odvisnikov jih je bilo osem oziroma slabi dve tretjini *tempore criminis* pod vplivom alkohola oziroma psihoaktivnih snovi. Skupno je bila tako v času storitve kaznivega dejanja pod vplivom alkohola oziroma prepovedanih drog tretjina žrtev, torej manj kot storilk.

#### 4.2 Prištevnost

»KZ-1J« (2023) v 1. odstavku 29. člena določa, da kdor ob storitvi protipravnega dejanja ni bil prišteven, ni kriv, v drugem odstavku istega člena pa pojasnjuje, da ni prišteven storilec, ki ob storitvi protipravnega dejanja ni mogel razumeti pomena svojega dejanja ali ni mogel imeti v oblasti svojega ravnanja zaradi duševne motnje ali duševne manjrazvitosti. Pri tem govorimo o tako imenovanem biološkem in psihološkem pogoju neprištevnosti – biološki pogoj je izpolnjen, če storilec trpi za duševno motnjo ali duševno manjrazvitostjo, psihološki pogoj pa, če izpolnjenost biološkega pogoja vpliva na storilca tako, da ne more razumeti pomena svojega dejanja oziroma svojega ravnanja nima v oblasti. Podobna ureditev je bila tudi v prvem in drugem odstavku 16. člena »KZ-UPB1« (2004), v katerih pa je bil biološki pogoj širši in je zajemal širši spekter mogočih duševnih stanj – trajne ali začasne duševne boleznii, začasne duševne motnje, duševne zaostalosti ali kake druge trajne in hude duševne motenosti. Poleg neprištevnosti poznamo tudi stanje bistveno zmanjšane prištevnosti, kjer se sme storilec kaznivega dejanja, čigar zmožnost razumeti pomen svojega dejanja ali imeti v oblasti svoje ravnanje je bila bistveno zmanjšana zaradi kakšnega stanja iz prejšnjega odstavka ali zaradi kakšne druge trajne in hude duševne motenosti, mileje kaznovati (tretji odstavek 29. člena »KZ-1J«, 2023). Smiselno enaka rešitev je bila tudi v tretjem odstavku 16. člena »KZ-UPB1« (2004).

Ugotovitev duševnih motenj/duševne manjrazvitosti je torej eden od pogojev za ugotovitev neprištevnosti ali bistveno zmanjšane prištevnosti. V raziskavi je bilo preučeno, ali je sodišče pri storilki na podlagi predhodno ugotovljenih duševnih motenj prepoznalo neprištevnost ali bistveno zmanjšano prištevnost v času storitve kaznivega dejanja. Prav tako je bilo posebej analizirano, kakšno je bilo stanje prištevnosti storilk, ki so bile predhodno same žrtve partnerjevega intimnopartnerskega nasilja.

V naši raziskavi je večina storilk (52 odstotkov) kaznivo dejanje izvršila v stanju bistveno zmanjšane prištevnosti, na drugem mestu po pogostosti v vzorcu pa so bile prištevne sto-

rilke (23 odstotkov). Neprištevnih storilk je bila slaba petina (19 odstotkov). Pri dveh storilkah je bilo ugotovljeno, da sta bili *tempore criminis* zmanjšano prištevni, vendar ne bistveno, nebistveno zmanjšana prištevnost pa nima predpisanih pravnih posledic (tabela 1).

**Tabela 1:** Stanje prištevnosti storilk

Odgovori	Frekvenca	Odstotek
Prištevna	7	23
Zmanjšano prištevna, vendar ne bistveno	2	6
Bistveno zmanjšano prištevna	16	52
Neprištevna	6	19
Skupaj	31	100

Posebej je bila analizirana prištevnost storilk, ki so bile žrtve predhodnega intimnopartnerskega nasilja (tabela 2). Od dvajsetih storilk jih je bilo največ (75 odstotkov) bistveno zmanjšano prištevnih, kar je pomembno več od deleža bistveno zmanjšane prištevnosti v celotnem vzorcu preučevanih storilk.

**Tabela 2:** Stanje prištevnosti storilk, žrtev predhodnega nasilja

Odgovori	Frekvenca	Odstotek
Prištevna	3	15
Zmanjšano prištevna, vendar ne bistveno	0	0
Bistveno zmanjšano prištevna	15	75
Neprištevna	2	10
Skupaj	20	100

Če primerjamo tabeli 1 in 2, lahko ugotovimo, da je bila samo ena storilka, ki ni bila žrtev predhodnega nasilja, bistveno zmanjšano prištevna, medtem ko je bilo neprištevnih storilk, ki niso bile žrtve predhodnega nasilja, enkrat več kot tistih, ki so bile (štiri v primerjavi z dvema). Tudi med prištevni storilkami je bilo več tistih, ki niso bile žrtve predhodnega nasilja (štiri v primerjavi s tremi). Navedeno lahko nakazuje na sklep, da predhodno nasilje pomembno vpliva na stanje prištevnosti storilke v času izvršitve kaznivega dejanja, vendar ne do te mere, da bi bilo njeno razumevanje dogajanja in obvladovanje ravnanja popolnoma izključeno, prav tako pa bi bilo treba za trdnejše sklepe preučiti tudi druge dejavnike, ki so vplivali na izvršitev kaznivega dejanja.

Razlogi za neprištevnost so bili pri storilkah različni, najpogosteje se je pojavila ena od psihotičnih motenj. V prvem primeru je storilka trpela za psihozo, njeno psihično stanje se je večkrat poslabšalo zaradi opustitve predpisane terapije in povečane uporabe alkohola, izrečen ji je bil varnostni ukrep obveznega psihiatričnega zdravljenja in varstva v zdravstvenem zavodu.

V drugem primeru je bil postopek zoper storilko zaradi umika obtožnice zaradi neprištevnosti ustavljen. Razlogi za neprištevnost v obrazložitvi sklepa niso natančno pojasnjeni, vendar iz opisa dejanja izhaja, da je bila storilka *tempore criminis* v stanju hude čustvene stiske in napetosti oziroma je bila močno razburjena ter da sta bila storilka in njen sin žrtvi 15 let trajajočega hudega fizičnega in psihičnega nasilja s strani partnerja – kazalo se je v obliki zmerjanja, pretepanja, brcanja in udarjanja s pestmi, zaradi česar je storilka utrpela številne, tudi hude poškodbe, ki jih je skrivala. Storilka in njen sin sta zaradi nasilja večkrat odšla od doma. Ker izrek varnostnega ukrepa obveznega psihiatričnega zdravljenja storilke ni bil predlagan, je mogoče sklepati, da ni bila splošno nevarna za okolico.<sup>8</sup> Glede na dolgotrajno predhodno nasilje žrtve nad storilko, ki ga je ta skrivala in zaradi katerega je večkrat odšla od doma (in se potem tudi vrnila), ter glede na opisano psihično stanje storilke bi lahko sklepali, da je trpela za vsaj začasnimi duševnimi motnjami, ki so bile posledica žrtvinega nasilja nad njo. Iz opisa dejanja izhaja, da storilka ni našla drugečnega izhoda iz dolgoletnega nasilnega razmerja kot to, da je partnerja ubila.

V tretjem primeru je bil razlog za neprištevnost storilke pijanost in organska možganska poškodovanost, ki je bila posledica arteriosklerotičnih sprememb. Tudi ta storilka je bila žrtev dolgoletnega psihičnega in fizičnega nasilja žrtve, ki je bil alkoholik in patološko ljubosumen. *Tempore criminis* je bila storilka močno razdražena in v navalu jeze, saj jo je mož žalil, da je kurba in da so jo vsi »pojahal«, poleg tega pa jo je udaril v spodnji del trebuha v bližino genitalij. Izvedenec psihiater je bil mnenja, da je pri storilki šlo za kratkostično reakcijo, ko je ravnala »z željo po dokončnem zaključku njej nevzdržnega stanja« (Okrožno sodišče v Krškem, 2004). Storilka se je pred tem sicer umikala pred možovo agresijo, ker je bilo sicer nasilje še hujše, pri tem pa jo je, tako meni izvedenec, vodil samoohranitveni nagon. Storilka je bila oproščena obtožbe in tudi v tem primeru tožilstvo ni podalo predloga za izrek varnostnega ukrepa obveznega psihiatričnega zdravljenja. Glede na opisano duševno stanje in ravnanje storilke ter izkazano hudo predhodno nasilje moža bi lahko tudi v tem primeru sklepali, da je

<sup>8</sup> Obvezno psihiatrično zdravljenje in varstvo v zdravstvenem zavodu ter obvezno psihiatrično zdravljenje na prostosti se samostojno izrečeta neprištevnemu storilcu protipravnega dejanja, če ni mogoče drugače zagotoviti varnosti ljudi (70. člen »KZ-1J«, 2023).



storilka trpela za sindromom trpinčene ženske, njena nemoč pa se je končno izrazila v tako skrajnem ravnanju.

Tudi v četrtem primeru je storilka trpela zaradi paranoide halucinatorne psihoze. Izvedenec je ugotovil, da je imela znake, ki jih srečamo pri ljudeh s shizofrenimi boleznimi, vendar je pri njej bolezen potekala v netipični obliki, kot je mogoče pri »slabše umsko razvitih ljudeh« (Okrožno sodišče v Ljubljani, 1996). Storilki je bil izrečen varnostni ukrep obveznega psihiatričnega zdravljenja na prostosti, čeprav je doslej zdravljenje opuščala, predhodno nasilje pa ni bilo izkazano na nobeni strani.

Peta neprištevna storilka je bila specialna povratnica, saj je bila že predhodno obsojena zaradi povzročitve hude telesne poškodbe istemu partnerju, ko ga je prav tako z nožem zabodla v prsi, v preteklosti pa je že poskušala zabosti svojega triletnega otroka, takratnega partnerja in njegovo sestro. Izvedenec psihiater je ugotovil, da je storilka duševno zaostala, agresivna oseba, poleg tega zlorablja alkohol, zato je nevarna širši okolici (Okrožno sodišče v Mariboru, 1999). Sodišče ji je izreklo varnostni ukrep obveznega psihiatričnega zdravljenja in varstva v zdravstvenem zavodu.

Zadnja, šesta neprištevna storilka je trpela za trajno blodnjavo duševno motnjo, svojih blodenj ni ločila od resničnosti, imela je privide ljudi, »ki so ji hoteli slabo«, po dejanju pa je poskusila storiti samomor (Okrožno sodišče v Mariboru, 2001). Tudi tej storilki je sodišče izreklo varnostni ukrep obveznega psihiatričnega zdravljenja na prostosti.

Med razlogi za bistveno zmanjšano prištevnost storilk najdemo v primerjavi z neprištevnicami storilkami bolj poudarjene vedenjske in osebnostne motnje ter povečano uporabo alkohola (tako *tempore criminis* kot nasploh), ki v večini primerov že pomeni odvisnost. Kot razlogi za bistveno zmanjšano prištevnost se večkrat pokažejo tudi slabša zmožnost kontrole čustvenih impulzov oziroma hudo čustveno vznburjenje, ki je v nekaterih primerih posledica (subjektivnih) občutkov hude življenjske ogroženosti zaradi predhodnega partnerjevega nasilja, v drugih pa tudi slabše inteligentnosti oziroma duševne manjzvitosti storilk. V posameznih primerih je bil razlog tudi v abstinenčni krizi v povezavi z odvisnostjo od prepovedanih drog (Okrožno sodišče v Celju, 2004), depresivno anksiozni simptomatiki (Okrožno sodišče v Kranju, 2015) in paranoidni shizofreniji (Okrožno sodišče v Novem mestu, 2007). V dveh primerih je sodišče konkretno opisalo simptomatiko, značilno za sindrom trpinčene ženske. Zapisalo je, da je trajajoče nasilje pri storilki izzvalo znake duševne napetosti in prestrašenosti, nasilje moža neposredno pred dogodkom pa je pri njej izzvalo hud strah z občutkom življenjske ogroženosti, pri čemer storilka sicer ni kazala znakov duševnih

motenj (Okrožno sodišče v Celju, 2012). V drugem primeru je izvedenec pojasnil, da je bila storilka v času umora v stanju intenzivnega strahu in v hudem afektivnem stanju zožane zavesti ob dalj časa obvladovani in zadrževani prizadetosti ter naraščajoči agresivnosti do moža, ki je bil do nje večkrat fizično, psihično in spolno nasilen, ljubosumen in posesiven ter ji je tudi že grozil z nožem (Okrožno sodišče v Ljubljani, 2009). Storilka je imela sicer histerično osebnostno strukturo, za katero je značilno temperamentno in dramatično čustvovanje. Razloge bistveno zmanjšane prištevnosti pri storilkah, ki so bile žrtve predhodnega nasilja, najpogosteje najdemo v zlorabi alkohola in alkoholiziranosti *tempore criminis*, začasni duševni motnji zaradi močne čustvene razburjenosti in strahu, ki se je kazala v zoženi zavesti in predafektivnem stanju, v nekaj primerih pa tudi v psihotičnih motnjah in duševni manjzvitosti, ki sta bili večinoma kombinirani z uporabo alkohola.

#### 4.3 Povezanost psiholoških značilnosti storilk z njihovim predhodnim nasiljem in predhodnim nasiljem žrtve

Rezultati so bili izračunani s pomočjo kalkulatorja Fisherjevega natančnega testa<sup>9</sup> na spletni strani Social Science Statistics (Social Science Statistics, 2022). Vsi izračuni so bili opravljeni ob mejni kritični vrednosti 0,05 ( $p < 0,05$ ), ki pomeni, da mora biti rezultat Fisherjevega natančnega testa nižji od 0,05, da lahko govorimo o statistično zanesljivo povezanih spremenljivkah. Opozoriti je še treba, da Fisherjev test sicer pokaže statistično zanesljivo povezanost spremenljivk, vendar ne pove, na kakšen način so spremenljivke vsebinsko povezane.

Iz tabele 3 je razvidno, da je bilo večje število storilk z duševnimi in/ali osebnostnimi oziroma vedenjskimi motnjami do žrtve predhodno nenasilnih kot nasilnih. Prav tako je bilo več storilk, ki so zlorabljele alkohol in/ali psihoaktivne substance (govorimo tako o sindromu odvisnosti kot tudi o uporabi teh snovi *tempore criminis*), predhodno do žrtve nenasilnih kot pa nasilnih. Na tem mestu velja opozoriti, da se duševne, osebnostne oziroma vedenjske motnje ter odvisnost od alkohola in/ali drugih psihoaktivnih substanc v nekaterih primerih pojavljajo sočasno. Rezultat Fisherjevega testa je bil v tem primeru 1, kar ne kaže na statistično zanesljivo povezavo med duševnimi in/ali osebnostnimi oziroma vedenjskimi motnjami storilke in njenim predhodnim nasiljem nad žrtvijo. Iz tega lahko sklepamo, da niti duševne in/ali osebnostne oziroma vedenjske motnje niti zloraba alkohola in/ali psihoaktivnih snovi niso vplivale na predhodno nasilje storilke nad žrtvijo; te spremenljivke med sabo niso statistično zanesljivo povezane.

<sup>9</sup> Fisherjev natančni test se uporablja pri ugotavljanju povezanosti med dvema spremenljivkama, ko so pričakovane frekvence manjše od pet (Social Science Statistics, 2022).

**Tabela 3:** Povezanost duševnih in/ali osebnostnih oziroma vedenjskih motenj ter zlorabe alkohola in/ali psihoaktivnih snovi storilke z njenim predhodnim nasiljem – Fisherjev natančni test

Psihološka značilnost	Predhodno nasilje storilke	Brez predhodnega nasilja storilke	Skupaj
Duševne/osebnostne motnje	7	11	18
Zloraba alkohola/psihoaktivnih snovi	5	9	14
Skupaj	12	20	32

Posebej je bilo preučeno, ali sta med seboj statistično zanesljivo povezani spremenljivki predhodno nasilje žrtve nad storilko in pa storilkina duševna in/ali osebnostna oziroma vedenjska motnja ter storilkina zloraba alkohola in/ali psihoaktivnih snovi (tabela 4). Kar 13 storilk, ki so trpele za duševnimi in/ali osebnostnimi oziroma vedenjskimi motnjami, je trpelo tudi predhodno nasilje žrtve, kar bi lahko kazalo, da so duševne oziroma osebnostne ali vedenjske motnje storilk pravzaprav posledica predhodnega nasilja partnerjev in ne njegov vzrok. Prav tako je deset storilk, ki so zlorabljele alkohol in/ali psihoaktivne snovi, bilo žrtev predhodnega intimnopartnerskega nasilja partnerja – žrtve, kar bi prav tako lahko kazalo, da je zloraba škodljivih snovi posledica nasilja, ki se je nad njimi izvajalo, in ne vzrok nasilja, ki so ga z zlorabo alkohola povzročile same. Rezultat Fisherjevega testa je bil tudi v tem primeru 1 (tabela 4), kar kaže, da ti spremenljivki med seboj nista statistično zanesljivo povezani.

dovale različne psihoze, zaradi katerih storilke svojih blodenj niso ločile od resničnosti, in podpovprečna inteligentnost oziroma duševna manjrazvitost. V dobri četrtini primerov so bile podane osebnostne oziroma vedenjske motnje, ki so se kazale predvsem v nezrelem in impulzivnem čustvovanju. Nekaj storilk je bilo v predafektnem stanju oziroma v stanju hude čustvene in eksistencialne stiske, ki sta se odrazila v bistveno zmanjšani prištevnosti storilk. To lahko sklepamo na podlagi treh četrtin storilk, ki so bile *tempore criminis* bistveno zmanjšano prištevne ali neprištevne. Pri predhodno viktimiziranih storilkah visoko prevladujejo bistveno zmanjšano prištevne storilke (75 odstotkov), samo ena bistveno zmanjšano prištevna storilka ni bila žrtev predhodnega nasilja. Neprištevnosti med storilkami, žrtvami predhodnega intimnopartnerskega nasilja, je bilo manj kot med storilkami, ki niso bile viktimizirane (dve v primerjavi s štirimi), prav tako tudi popolne prištevnosti (tri v primerjavi s štirimi). Glede

**Tabela 4:** Povezanost duševnih in/ali osebnostnih oziroma vedenjskih motenj ter zlorabe alkohola in/ali psihoaktivnih snovi storilke s predhodnim nasiljem žrtve – Fisherjev natančni test

Psihološka značilnost	Predhodno nasilje storilke	Brez predhodnega nasilja storilke	Skupaj
Duševne/osebnostne motnje	13	6	19
Zloraba alkohola/psihoaktivnih snovi	10	4	14
Skupaj	23	10	33

## 5 Razprava

V raziskavi je bilo dokazano, da je najmanj v času storitve kaznivega dejanja pri storilkah podana določena stopnja oziroma vrsta duševne patologije – najpogosteje gre za psihotična stanja ali zlorabo alkohola in zmanjšano zmožnost kontrole impulzov pri storilkah, ki je lahko posledica njim lastne osebnostne strukture ali duševne manjrazvitosti, po drugi strani pa tudi preživetega nasilja s strani partnerja. Večina storilk je torej imela težave v psihološkem funkcioniranju – večinoma je šlo za duševne motnje, med katerimi so prevla-

na to, da so bili v skoraj vseh primerih postavljeni izvedenci psihiatri, lahko opazimo tendenco, da se sodišča poglobljeno ukvarjajo s psihiatričnimi oziroma psihološkimi komponentami dejanja. Iz obrazložitve žal ni razvidno, ali se sodišča za izvedenstvo odločajo po uradni dolžnosti ali morda na predlog strank oziroma obrambe. V naši študiji je bila pojavnost duševnih in osebnostnih oziroma vedenjskih motenj večja kot v uvodoma navedenih tujih raziskavah Flynn idr. (2011), Liem in Koenraadta (2008) ter Caman idr. (2016, 2017), pri čemer so se v veliki meri pojavljale tudi hujše duševne motnje (psihoze in duševna manjrazvitost).

Visok delež intoksikacije tako med storilkami kot tudi med žrtvami kaže, da je zloraba oziroma tvegano pitje alkohola poleg duševnih motenj eden pomembnejših dejavnikov tveganja za intimnopartnerske umore moških tako v Sloveniji kot tudi po svetu (Caman idr. 2016, 2017; Dawson in Sutton, 2017; Flynn idr., 2011; Kivivuori in Lehti, 2012; Liem in Pridemore, 2013; Pečar, 1971; Podreka, 2017; Voglar, 1997). Pristojne državne institucije (na primer ministrstva, centri za socialno delo, inštituti za javno zdravje) bi se morale z namenom preprečevanja nasilja s tem specifično ukvarjati. Večji odstotek *tempore criminis* intoksiciranih storilk napeljuje na tezo, da prav čezmerno pitje alkohola povečuje tveganje za izvršitev umora. Ugotovitve naše študije glede zlorabe alkohola med storilkami se ujemajo tudi z ugotovitvami študije Podreke (2017), čeprav je bilo intoksiciranih storilk več kot storilcev. 52 odstotkov storilk v naši raziskavi je bilo *tempore criminis* pod vplivom alkohola ali psihoaktivnih substanc. Na drugi strani je bilo 42 odstotkov žrtev, torej več kot storilk, odvisnih od alkohola, slaba tretjina pa jih je bila pod vplivom alkohola ali psihoaktivnih snovi tudi *tempore criminis*. Vendar pa se ugotovitve glede žrtev ne ujemajo s Pečarjevo študijo (1971), v kateri je bilo ugotovljeno, da je bil alkohol v času kaznivega dejanja celo bolj prisoten med žrtvami kot med storilci (ne glede na spol). V naši raziskavi je bil delež intoksiciranih žrtev sicer visok, vendar ne višji od deleža storilk, ki je bil pomembno višji. Ob navedenem velja poudariti, da pretirano uživanje alkohola ne more biti vzrok za intimnopartnersko nasilje samo po sebi, ampak je treba upoštevati še vse druge družbene in individualne dejavnike. Ob izjemno slabi psihološki sliki osebnosti storilk ter ob upoštevanju revščine in neugodnih socialnih okoliščin, v katerih so storilke sicer živele, pravzaprav ni mogoče določiti, ali je zloraba alkohola posledica ali vzrok teh okoliščin. Nasprotno od ugotovitev Podreke (Podreka, 2017) glede storilcev intimnopartnerskih umorov žensk, ki so bili nasilni tudi, ko niso bili intoksicirani, se v tej raziskavi kaže, da storilke, ki so zlorablale alkohol, večinoma niso bile splošno nasilne, tudi ko so bile trezne, oziroma da uporaba alkohola ni potencirala njihove nasilnosti proti partnerju, temveč se je kazala bolj kot iskanje izhoda, beg iz krute realnosti, ki so jo živele na socialnem robu, večinoma z nasilnimi partnerji, hkrati pa zaradi psiholoških primanjkljajev niso bile sposobne soočanja s težavami na konstruktiven način.

Glede na visok delež neprištevnih in bistveno zmanjšano prištevnih storilk se kot razlog za nasilne odnose ponujajo predvsem specifične, celo patološke psihološke značilnosti storilk, vendar je statistična metoda Fisherjevega natančnega testa pokazala, da duševne ter osebne in vedenjske motnje storilk niso povezane s s predhodnim nasiljem – niti z njihove strani niti s strani partnerjev, prav tako ta povezanost ni bila ugotovljena za alkoholizem in odvisnost od psihoaktivnih snovi. Na podlagi rezultatov, ki jih prikazujeta tabeli 3 in

4, bi lahko sklepali, da psihološke lastnosti storilk ne vplivajo na njihovo nasilnost, prav tako pa na njihove psihološke lastnosti ne vpliva predhodno intimnopartnersko nasilje žrtve.

Kot dejavniki tveganja za intimnopartnerske umore moških so bili v kontekstu psiholoških značilnosti storilk prepoznani predvsem predhodno nasilje v razmerju, zloraba in tvegano pitje alkohola, uporaba psihoaktivnih substanc in duševne motnje; z vsem tem bi se morale državne in neformalne politike ustrezno ukvarjati. Predvsem pri alkoholizmu bi bilo treba večjo pozornost nameniti preventivni dejavnosti in izobraževanju glede škodljivih učinkov alkohola na področju duševnega zdravja, medosebnih odnosov in splošnega družbenega funkcioniranja, kar se manj poudarja kot vplivi na telesno zdravje.<sup>10</sup> V državah, v katerih so se začeli aktivno ukvarjati s problemom čezmerne porabe alkohola (na primer Švedska, Norveška), se je tudi delež umorov in drugih nasilnih kaznivih dejanj pomembno zmanjšal (Liem in Pridemore, 2013). Že Pečar (1971) je v svoji študiji ugotavljal, da je alkoholizem močan dejavnik tveganja za uboje v Sloveniji, pa se glede na ugotovitve te raziskave od takrat očitno ni prav dosti spremenilo, saj je delež *tempore criminis* intoksiciranih storilk (več kot polovica) v tej raziskavi celo višji kot delež v raziskavah Pečarja (1971), Voglarja (1997) in Podreke (2017). Sicer se poseben pomen pri reševanju psiholoških dejavnikov tveganja kaže pri ohranjanju socialne države, pa naj gre za dostopnost javne zdravstvene mreže, vsem dostopen izobraževalni sistem ali socialne transferje, ki vsem pod enakimi pogoji, tudi osebam z duševnimi motnjami, omogočajo dostojno življenje.

Naša raziskava je pokazala, katere psihološke značilnosti se pri storilkah najpogosteje pojavljajo in kako vplivajo na njihovo prištevnost *tempore criminis*, upoštevajoč visok odstotek storilk, ki so bile same predhodno žrtve partnerjevega nasilja. To bi lahko omogočilo bolj ciljno predhodno obravnavo potencialnih storilk predvsem znotraj zdravstvenega sistema in socialnega skrbstva ter sprejetje učinkovitejših ukrepov za zmanjšanje porabe alkohola.<sup>11</sup> V nadaljnjih raziskavah bi bilo smiselno preučiti, ali in kako so bile storilke pred izvršitvijo kaznivega dejanja obravnavane zaradi svojih psiholoških zna-

<sup>10</sup> V Sloveniji sicer obstajajo preventivni programi, katerih cilj je oza-veščanje in pomoč pri odvijanju od alkohola in ki se večinoma izvajajo v lokalnih centrih za krepitev zdravja, vendar iz gradiv ni razvidno, da bi poseben poudarek dajali škodljivim učinkom alkohola na duševno zdravje, medosebne odnose in splošno družbeno funkcioniranje (Nacionalni inštitut za javno zdravje [NIJZ], 2022).

<sup>11</sup> Na zadnji, 4. nacionalni konferenci o alkoholni politiki je bilo ugotovljeno, da je alkohol v Sloveniji še vedno velik javnozdravstveni problem, ki za ustrezen odziv zahteva redno spremljanje, da se mu velikokrat pridružuje nasilje, ki pogosto ostane neprepoznano, in da Slovenija še ni v celoti uvedla vseh učinkovitih ukrepov za zmanjševanje uporabe alkohola (NIJZ, 2018).

čilnosti ter kakšna je bila njihova psihološka oziroma psihiatrska obravnava po kaznivem dejanju.

## Literatura

- Caman, S., Howner, K., Kristiansson, M. in Sturup, J. (2016). Differentiating male and female intimate partner homicide perpetrators: A study of social, criminological and clinical factors. *International Journal of Forensic Mental Health*, 15(1), 26–34.
- Caman, S., Kristiansson, M., Granath, S. in Sturup, J. (2017). Trends in rates and characteristics of intimate partner homicides between 1990 and 2013. *Journal of Criminal Justice*, 49, 14–21.
- Dawson, M. in Sutton, D. (2017). Similar sentences, similar crimes? Using deep sample analysis to examine the comparability of homicides and punishments by victim-offender relationship. *International Journal of Law, Crime and Justice*, 49, 58–70.
- Easteal, P., Bartels, L., Nelson, N. in Holland, K. (2015). How are women who kill portrayed in newspaper media? Connections with social values and the legal system. *Women's Studies International Forum*, 51(1), 31–41.
- Flynn, S., Abel, K. M., While, D., Mehta, H. in Shaw, J. (2011). Mental illness, gender and homicide: A population-based descriptive study. *Psychiatry Research*, 185(3), 368–375.
- IHACPA. (2019). *ICD-10-AM/ACHI/ACS Eleventh Edition*. <https://www.ihacpa.gov.au/resources/icd-10-amachiacs-eleventh-edition>
- Kanduč, Z. (2007). *Kriminologija: (stran)poti vede o (stran)poteh*. Inštitut za kriminologijo pri Pravni fakulteti v Ljubljani.
- Kazenski zakonik (KZ-UPB1). (2004). *Uradni list RS*, (5/04).
- Kazenski zakonik Socialistične republike Slovenije. (1977). *Uradni list SRS*, (12/77).
- Kivivuori, J. in Lehti, M. (2012). Social correlates of intimate partner homicide in Finland: Distinct or shared with other homicide types? *Homicide Studies*, 61(1), 60–77.
- Kogovšek, T. (2020). *Mnenje k predlogu raziskave Storilke kaznivega dejanja uboja in umora – od žrtve do storilke*. Komisija za etiko Filozofske fakultete Univerze v Ljubljani.
- Langhinrichsen-Rohling, J., Misra, T. A., Selwyn, C. N. in Rohling, M. L. (2012). Rates of bidirectional versus unidirectional intimate partner violence across samples, sexual orientations, and race/ethnicities: A comprehensive review. *Partner Abuse*, 3(2), 199–230.
- Liem, M. in Koenraadt, F. (2008). Familicide: A comparison with spousal and child homicide by mentally disordered perpetrators. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 18(5), 306–318.
- Liem, M. in Pridemore, W. A. (2013). *Handbook of European homicide research: Patterns, explanations, and country studies*. Springer.
- Lombroso, C. in Ferrero, G. (2004). *Criminal woman, the prostitute, and the normal woman*. Duke University Press.
- McGann, P. J. in Conrad, P. (2007). *The Blackwell encyclopedia of sociology*. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/9781405165518.wbeosd049>
- Messing, J. T. in Heeren, J. W. (2004). Another side of multiple murder – Women killers in the domestic context. *Homicide Studies*, 8(2), 123–158.
- Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ). (2018). *Zaključki 4. nacionalne konference o alkoholni politiki*. <https://nijz.si/zivljenjski-slog/alkohol/zakljucki-4-nacionalne-konference-o-alkoholnopolitiki/>
- Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ). (2022). *Kaj in kako lahko naredim, če želim opustiti (če)z merno pitje alkohola*. <https://nijz.si/zivljenjski-slog/alkohol/kaj-in-kako-lahko-naredim-cezelim-opustiti-cezmerno-pitje-alkohola/>
- Okrožno sodišče na Ptuj. (1994). Sodba št. K 13/94 z dne 16. 2. 1994.
- Okrožno sodišče v Celju. (2004). Sodba št. K 57/2004 z dne 3. 5. 2004.
- Okrožno sodišče v Celju. (2012). Sklep št. I K 97095/2010 z dne 24. 5. 2012.
- Okrožno sodišče v Kranju. (2015). Sodba št. I K 23009/2015 z dne 26. 11. 2015.
- Okrožno sodišče v Krškem. (2004). Sodba št. K 95/2004 z dne 4. 5. 2004.
- Okrožno sodišče v Ljubljani. (1996). Sklep št. I K 505/95 z dne 4. 10. 1996.
- Okrožno sodišče v Ljubljani. (2009). Sodba št. I K 52/2008 z dne 22. 10. 2009.
- Okrožno sodišče v Ljubljani. (2011). Sodba št. III K 73955/2010 z dne 25. 9. 2011.
- Okrožno sodišče v Ljubljani. (2013). Sodba št. II K 12953/2010 z dne 4. 1. 2013.
- Okrožno sodišče v Ljubljani. (2017). Sodba št. III K 7536/2017 z dne 8. 12. 2017.
- Okrožno sodišče v Ljubljani. (2019). Sodba št. IV K 45395/2018 z dne 7. 2. 2019.
- Okrožno sodišče v Mariboru. (1999). Sodba št. K 266/99 z dne 4. 10. 1999.
- Okrožno sodišče v Mariboru. (2001). Sklep št. K 391/2000 z dne 6. 3. 2001.
- Okrožno sodišče v Mariboru. (2007). Sodba št. K 466/2001 z dne 12. 2. 2007.
- Okrožno sodišče v Mariboru. (2015). Sodba št. II K 8612/2015 z dne 12. 10. 2015.
- Okrožno sodišče v Novem mestu. (2007). Sodba št. K 110/2007 z dne 15. 3. 2007.
- Okrožno sodišče v Novi Gorici. (1997). Sodba št. K 42/96 z dne 11. 12. 1997.
- Pečar, J. (1971). Vloga žrtev pri ubojih na Slovenskem. *Revija za kriminalistiko in kriminologijo*, 22(4), 258–265.
- Podreka, J. (2017). *Bila si tisto, kar je molčalo: intimnopartnerski umori žensk v Sloveniji*. Znanstvena založba Filozofske fakultete.
- Smith Hall, P., Moracco, K. E. in Butts, J. D. (1998). Partner homicide in context: A population-based perspective. *Homicide Studies*, 2(4), 400–421.
- Social Science Statistics. (2022). *Fisher exact test*. <https://www.socscistatistics.com/tests/fisher/default2.aspx>
- Voglar, M. (1997). Družinski umori v Sloveniji. *Revija za kriminalistiko in kriminologijo*, 48(1), 51–62.
- Zakon o spremembah in dopolnitvah Kazenskega zakonika (KZ-1J). (2023). *Uradni list RS*, (16/23).
- Završnik, A. (2012). Feministična kritika prava in kazensko-pravnega sistema. V Z. Kanduč in M. Mihelj Plesničar. (ur.), *Nežnejši spol? Ženske, nasilje in kazensko-pravni sistem* (str. 19–50). Inštitut za kriminologijo pri Pravni fakulteti.
- Ziherl, S. (2013). Osebnostne motnje. V P. Pregelj, B. Kores Plesničar, M. Tomori, B. Zalar in S. Ziherl (ur.), *Psihijatrija* (str. 278–289). Psihiatrična klinika Ljubljana.

## **Psychological Characteristics of Female Perpetrators of Intimate Partner Murders of Men in Slovenia**

Ula Tomaduz, M.A., Doctoral Student, Faculty of Law, University of Ljubljana, Slovenia. E-mail: ula.tomaduz@gmail.com

The article focuses on the psychological characteristics of female perpetrators of murder, manslaughter and involuntary manslaughter, including those attempts made against their intimate partners. The analysis is carried out on a sample of 31 cases, which were legally concluded in the period between 1991 and 2020, from all district courts in Slovenia. The aim is to determine the state of responsibility of female offenders *tempore criminis*, with an emphasis on those who were previously themselves victims of violence by their partners, whether they suffered from any mental, personality or behavioural disorders and whether there was an addiction or abuse of alcohol and/or psychoactive substances among them and whether these psychological characteristics influenced the execution of previous intimate partner violence by both the victim and the perpetrator. The results showed that most female offenders (52%) had significantly diminished responsibility *tempore criminis*, and this proportion is even higher (75%) in those who were previously victims of partner violence. The mental disorders of the perpetrators manifested themselves mainly as various psychoses and mental underdevelopment. In one-quarter of the cases, personal or behavioural disorders were manifested, especially in the form of immature and impulsive emotions. The excessive use of alcohol among female offenders was found to be an important risk factor as well. The psychological characteristics of female perpetrators have not been shown to be statistically reliably related to the perpetration of previous intimate partner violence, but state and informal policies should nevertheless adequately address them and thereby reduce the risk of the occurrence of the mentioned criminal acts.

**Keywords:** women, perpetrators, intimate partner murder, responsibility, mental disorder, alcohol abuse

**UDC:** 343.91-055.2+616.89