

## **Sodni izvedenec psihološke stroke**

*Tinkara Pavšič Mrevlje\**  
*Univerza v Mariboru, Fakulteta za varnostne vede, Ljubljana*

**Povzetek:** Besedilo daje pregled različnih vsebin, s katerimi se srečujejo sodni izvedenci psihološke stroke. Za mnenje ga lahko zaprosijo v civilnopравnih in upravnih postopkih ter v zadevah s podobnimi vsebinami. V članku je poudarek na kazenskopравnih zadevah, kot so zmožnost obtoženčevega sodelovanja v sodnem postopku, prištevnost in kazenska odgovornost ter ocena tveganja za ponovitev kaznivega dejanja. Predstavljeno je tudi sodelovanje psihologa izvedenca v primerih ocenjevanja veljavnosti pričanja, ki pri nas še ni uveljavljeno v praksi.

**Ključne besede:** izvedenstvo psihološke stroke, sodna psihologija, prištevnost, pričanje

## **Forensic psychologist**

*Tinkara Pavšič Mrevlje\**  
*University of Maribor, Faculty of Criminal Justice and Security, Ljubljana*

**Abstract:** The paper is a review of different issues that a forensic psychologists encounter at work. Forensic assessment might be needed in civil law cases, administrative procedures and in criminal law cases. The paper focuses on referrals in criminal law cases regarding matters such as assessing competence to stand trial, criminal responsibility and violence risk assessment. Finally, the role of expert testimony on eyewitness memory, which is not used in practice in Slovenia yet, is presented.

**Keywords:** expert testimony, forensic psychology, criminal responsibility, eyewitness testimony

CC = 4200

---

\* Naslov / Address: Fakulteta za varnostne vede, Kotikova 8, 1000 Ljubljana, e-pošta: tinkara.pavsicmrevlje@fvv.uni-mb.si

## Forenzična psihologija

Forenzična psihologija nima enotne definicije. Najširše je forenzična psihologija opredeljena kot uporaba psiholoških metod, teorij in ugotovitev v okviru kazenskega in civilnega prava. Forenzični psiholog lahko torej svoje delo opravlja v policiji, na sodišču, v zaporih, bolnišnicah in na akademskem področju (Needs, 2008). Raziskovalna forenzična psihologija preko empiričnih študij proučuje skupine posameznikov in druge vsebine, vezane na pravni sistem, aplikativna forenzična psihologija pa skuša npr. sodniku ali zagovorniku ponuditi informacije, ki bi jim pomagale pri odločanju glede pravnih vsebin (Goldstein, 2003). V slednjo, torej aplikativno forenzično psihologijo prištevamo tudi sodno izvedenstvo. V praksi se namreč pogosto zgodi, da je za ugotovitev, potrditev ali oceno pomembnega dejstva potrebno specifično strokovno znanje in razumevanje. Vsak izvedenec je strokovnjak z nepravne področja, ki pa je zato kvalificiran na drugem specifičnem področju.

Psihološka in druga izvedenska mnenja s področja duševnega zdravja se uporabljajo pri različnih kazenskopравnih in civilnopравnih postopkih, redkeje pa v upravnih in drugih zadevah, npr. pri prekrških (Kobal, 2009). Uporabljajo se najpogosteje zaradi potrebe po širjenju spoznanj o različnih psiholoških pojavih, s katerimi se srečujejo strokovnjaki v pravu, pri ocenjevanju psihičnih funkcij udeležencev sodnih postopkov, v zvezi z razlago preteklega in napovedovanjem prihodnjega ravnanja ter pri psihološkem svetovanju (Benedik, 2004). Kot vse sodne izvedence tudi izvedence psihološke stroke imenuje minister za pravosodje Republike Slovenije. Sodni izvedenci izrečejo prisego, ko izpolnijo določene pogoje, med drugim dokažejo ustrezno strokovno znanje in imajo vsaj šest let delovnih izkušenj na specifičnem področju, pridobijo mnenje ustreznega strokovnega združenja in opravijo preizkus strokovnosti (Zakon o sodiščih, Ur. l. RS, št. 94/07-UPB4 in 45/08). Psihologi izvedenci morajo tako poleg strokovnega znanja poznati tudi zakonodajo, vezano na področje njihovega dela (Ogloff in Douglas, 2003). Pomembno je poudariti, da ostaja izvedenec psihološke stroke zvest svoji stroki in posledično podaja mnenja o duševnem zdravju in ne pravnih mnenj. Izvedensko mnenje torej ne bo dalo črno-belih odgovorov, temveč bodo ti različnih sivih odtenkov (Gray in Williams, 2008). Psiholog na primer v mnenju zaključí, da osumljenčeve omejene intelektualne sposobnosti onemogočajo ustrezno razumevanje obtožnice, sodišče pa dokončno odloči, če je ta oseba zmožna sodelovanja v sodnem postopku (Hecker in Scoular, 2004).

Sodni izvedenci psihološke stroke svoja mnenja podajajo na področju dodelitve otrok po razvezi zakonske zveze in primernosti starševstva, klinične psihologije, mladoletnega prestopništva, odrasle klinično psihološke problematike, otroške in mladostniške problematike, posledic psihične, fizične in spolne zlorabe otrok, psiholoških posledic nezgodnih poškodb in travmatskih doživetij otrok in mladostnikov. Predvsem v ZDA pa je uveljavljena tudi vloga psihologa izvedenca, ki ugotavlja veljavnost pričanja žrtev in očividcev.

Psihološko izvedensko mnenje je pogosto specializirano klinično psihološko mnenje, zato je v članku uvodoma predstavljena razmejitev med klinično psihološko in izvedensko prakso. Sledi predstavitev vsebine dela sodnega izvedenca psihološke stroke s poudarkom na kazenskoprvnih vprašanjih, dodan pa je tudi prikaz dela psihologa izvedenca za področje pričanja, ki v Sloveniji zaenkrat še ni uveljavljeno v praksi.

## Forenzična in klinična psihologija

Z razumevanjem in ocenjevanjem posameznikovega vedenja se ukvarjata tako psihologija kot pravo, zato so vpogledi psihologije v človeško obnašanje lahko na sodišču v pomoč pri odločanju. Splošno gledano lahko rečemo, in to velja tudi za slovenski prostor, da je izvedensko mnenje specializirano klinično psihološko mnenje (Otto in Heilbrun, 2002). Pa vendar obstajajo med izvedenskim in klinično psihološkim/terapevtskim procesom pomembne razlike (Craig, 2004; Goldstein, 2003; Heilbrun, 2002), in sicer:

- *Namen*: izvedenec ocenjuje, če in v kolikšni meri je posameznik (bil) sposoben razumevanja, mišljenja, doživljanja ali vedenja in s tem zadovoljuje pravne zahteve za npr. sodelovanje v sojenju, potrebe skrbništva itd. Klinična ocena pa je običajno vezana na opis simptomov, lastnosti in vedenj, pomembnih za duševno delovanje in je podlaga za načrtovanje ustreznega zdravljenja.
- *Vloge*: pri kliničnem delu so vse pridobljene informacije o pacientu uporabljene njemu v korist, podporo in pomoč, psiholog izvedenec pa je s podatki v pomoč sodišču, ne glede na koristi posameznika.
- *Standardi*: običajno se v kliničnem delu upoštevajo trije standardi: diagnostični (npr. DSM klasifikacija), vedenjski in psihodinamski, ki pomagajo določiti področja pregleda, skržiti poročilo na ključne podatke in rezultate prevesti v smernice zdravljenja. Izvedensko mnenje pa mora poleg teh upoštevati še pravne standarde: kako je na primer posameznikova sposobnost sodelovanja v sodnem procesu oškodovana zaradi duševne bolezni.
- *Časovna orientacija*: najpogosteje je klinična ocena usmerjena v trenutno stanje in sposobnosti, za psihologa izvedenca pa je to redko pomembno: večinoma je osredotočen na preteklost (npr. duševno stanje v času kaznivega dejanja) ali prihodnost (npr. ocena tveganja ponovitve kaznivega dejanja).

## Metodološki okvir dela

Da bi lahko psiholog izvedenec odgovoril na vprašanja sodišča, npr. o oceni psihotičnih motenj, zlorabi in odvisnosti od alkohola/drog, posttravmatske stresne motnje, motnjah kontrole impulzov, suicidalnosti itd., mora poznati celotno delovanje preiskovanca. Katere metode in tehnike pri tem uporabi, je odvisno od narave izvedenskega ocenjevanja, teoretične usmeritve, izkušenj psihologa in vrste vpra-

šanj, zaradi katerih so obtoženca k psihologu izvedencu sploh napotili. Ne gre za jasno definiran postopek ali instrument, ampak za metodološki okvir, ki se prilagaja glede na pogoje, namen in konkretne cilje (Benedik, 2004). Običajno je mnenje sestavljeno iz podatkov, pridobljenih iz:

- intervjuja s preiskovancem, v katerem psiholog pridobi predvsem biografske podatke in ima možnost opazovanja posameznikovega vedenja;
- intervjuja z ljudmi, ki so s preiskovancem v pogostem stiku, in tistimi, ki so stik imeli v specifični situaciji (žrtev, priča, policist ipd.);
- psihološkega testiranja;
- drugih virov, na primer zapisov in poročil zdravstvenih (tudi psihiatričnih) obravnav, morebitnih preteklih kaznivih dejanj, posameznikovega delovanja v šolskem in službenem okolju ter na drugih področjih.

Z dobljenimi podatki psiholog natančno oceni določeno osebnostno potezo, simptom ali vedenje ter preverja postavljene hipoteze (Heilbrun, 2002). Torej ne gre zgolj za testiranje (Gacono, 2002). Slednje se nanaša na aplikacijo, vrednotenje in morda interpretiranje posameznih testnih rezultatov, medtem ko gre pri *ocenjevanju* za proces, v katerem se uporabi različne teste, rezultate teh pa psiholog integrira med seboj ter s podatki iz opazovanja, osebne zgodovine, heteroanamneze in drugih virov (Handler in Clemence, 2003).

Forenzična ocena je torej multimodalna in, kot že rečeno, vključuje tudi uporabo psiholoških testov. Izbira ustreznih in kakovostnih merskih instrumentov ter strokovnost psihologa pri tem sta ključnega pomena. V ZDA je Daubertov standard leta 1993 spremenil pogled na sprejemanje znanstvenih dokazov na sodišču. Da so sprejemljivi, morajo biti znanstveni izsledki ovrednoteni po določenih kriterijih, kar se posredno dotika tudi psiholoških instrumentov (Hecker in Scoular, 2004). Ti so ustrezni, če so:

- strokovno recenzirani;
- splošno strokovno sprejeti;
- razviti na osnovi znanstvenih metod;
- če so ocenjene in poznane tudi omejitve rezultatov, ki ji instrument daje.

V slednjo alinejo sodijo standardi, ki minimalizirajo različne tipe morebitnih napak in veljajo za vsa psihodiagnostična sredstva. Predvsem gre za *objektivnost* (vsi testiranci imajo v vsakem trenutku testiranja enake okoliščine testiranja – pri izvedbi, vrednotenju in interpretaciji rezultatov), *zanesljivost* (isti testiraneec bo na enakem ali podobnem testu pri naslednjem morebitnem testiranju v enakih okoliščinah dosegel enak ali vsaj zelo podoben rezultat), *veljavnost* (test meri to, kar mislimo da meri) in *občutljivost*, ki omogoča, da lahko v skupini testirancev merimo majhne razlike med njimi (Bucik, 1997).

## Najpogosteje zastavljena vprašanja

Od najpogosteje postavljenih vprašanj sodišča izvedencu psihologu bodo v nadaljevanju predstavljena naslednja tri:

- zmožnost obtoženčevega sodelovanja v sodnem postopku;
- prištevnost in kazenska odgovornost;
- ocena tveganja za ponovitev kaznivega dejanja.

### **Zmožnost obtoženčevega sodelovanja v sodnem postopku**

Obtoženec mora za pošteno sojenje razumeti, da je obtožen, česa je obtožen in v sodnem procesu sodelovati. Glavni pogoji so (Gray in Williams, 2008):

- a) razumevanje razlike med zagovoroma, če se izreče za krivega ali nedolžnega;
- b) razumevanje podrobnosti dokazov;
- c) spremljanje sodnega procesa (če oseba ne razume samega postopka, potem tudi kazni in njenega učinka ne bo);
- d) izbira in sodelovanje z odvetnikom.

V omenjenih primerih je psiholog pogosto poklican, da oceni kognitivne funkcije, saj so tesno vezane na sposobnost razumevanja zgoraj omenjenih elementov sodnega procesa<sup>2</sup>. Pogosto tak psihološki pregled obsega tudi oceno intelektualnih sposobnosti in nevropsihološkega delovanja. Pomembno je vedeti, da je te funkcije potrebno oceniti v kontekstu sodnega procesa, v katerem je obtoženec, ker so nekatere vsebine lažje razumljive kot druge, na razumevanje pa močno vpliva tudi nivo stresa.

Staffordova (2003) med populacijami, ki so glede kompetentnosti za spremljanje in sodelovanje v sodnem procesu izpostavljene, omenja tudi osebe z motnjami v duševnem razvoju, mladoletnike in psihotične bolnike.

»Sodna« kompetentnost oseb z motnjami v duševnem razvoju je po raziskavah sodeč redko ocenjena, v kolikor pa je, se nezmožnost za sodelovanje v sodnih postopkih giblje med 12 do 57 %. Osebe z inteligenčnim primanjkljajem slabše ali sploh ne razumejo abstraktnjšega, kompleksnejšega in specifičnega izrazoslovja; to velja tudi za pravne pojme. Osebe z motnjo v duševnem razvoju nerazumevanje poskušajo skriti, predvsem v odnosu do avtoritete, zato je potrebna natančna ocena pred začetkom sodnega procesa.

Druga izpostavljena populacija so psihotični bolniki. Poglavitni znaki shizofrenije so motnje mišljenja, zaznavanja, čustvovanja, hotenja in znaki avtizma. A vseh psihotičnih stanj ni možno uvrstiti v shizofrenijo, lahko gre za prehodno

<sup>2</sup> Nevropsihološki pregled nudi informacije o dokončnosti, posledicah in prognozi možganske disfunkcije. Ker nevropsihološki instrumentarij običajno zajema oceno raznolikih vedenj, je ta multidimenzionalni pristop k merjenju visoko kortikalnega delovanja v veliko pomoč pri določanju nezmožnosti, ki so na primer posledica poškodb glave ali drugih nevropatoloških stanj (Heilbrun, Marczyk, DeMatteo, Zillmer, Harris in Jennings, 2003).

psihotično motnjo ali blodnjavo motnjo, za katero je značilna predvsem dolgotrajna blodnjavost (Žvan, 1999). Psihotični simptomi sami niso sinonim za nekompetentnost, zagotovo pa veliko doprinesejo k sposobnosti sodelovanja v sodnem procesu (Nicholson in Kugler, 1991, cit. v Stafford, 2003). Raziskava Goldsteina in Burda (1990, cit. v Stafford, 2003) je pokazala, da blodnjave osebe lahko dajejo vtis, da razumejo obtožnico in sam sodni postopek, saj v površčnih in strukturiranih pogovorih razumno sodelujejo. Natančna ocena pa razkrije blodnjavo mišljenje, ki vpliva na obtoženčevo udeležbo v procesu. Poleg tega pa je pri psihotičnih osebah v času sojenja potrebno opazovati mentalni status obtoženca zaradi morebitnega poslabšanja.

Vprašanja o kompetentnosti mladoletnikov so se pričela pogosteje pojavljati nedolgo nazaj kot odziv na višanje kazni mladoletnim prestopnikom in spremembe v zakonodaji za mladoletnike. Ocenjevanje kompetentnosti je namreč namenjeno odraslim, odpira pa dileme glede razvojnih značilnosti adolescentov in njihovega vpliva na sposobnosti za sodelovanje pri sojenju (Grisso, 2003). Različni avtorji so si z vidika razvojne psihologije edini v tem, da predadolescentni otrok nima znanja in sposobnosti odraslega za razumevanje sodnega procesa. »Povprečni« adolescent se v osnovnih pojmih temu sicer približa, še vedno pa morda ni dokončno razvil vseh kapacitet, potrebnih za sprejemanje odločitev v okviru sojenja (Grisso, 2003).

## Prištevnost

Sodišče po 265. členu Zakona o kazenskem postopku odredi psihiatrično izvedenstvo, če se pojavi sum, da je zaradi trajne ali začasne duševne motenosti ali zaostalega duševnega razvoja prištevnost obdolženca izključena ali zmanjšana.

Na tej točki je dobro opozoriti na podobnosti in razlike psihiatrične in psihološke stroke. Benedik (2004) ugotavlja, da je obema skupno preučevanje in zdravljenje duševnih oziroma psihičnih motenj, v procesu katerih se uporabljajo nekatere skupne diagnostične metode (na primer klinični intervju) in metode zdravljenja (različne psihoterapije, svetovanja). Psihijatrija je medicinska veda, zato simptome, motnje oziroma bolezni ugotavlja po kategorialnem modelu z metodo *je ali ni prisotna*. Pri mnogih psiholoških pojavih in motnjah pa ni mogoče postaviti jasne meje med zdravim in patološkim, zato lahko pri oceni skozi tovrstno klasifikacijo pride do težav. Poleg tega je psihijatrija pretežno usmerjena v iskanje bioloških vzrokov motenj in s tem tudi v biološko zdravljenje z zdravili.

Klinična psihologija pa ne proučuje izoliranih bolezenskih procesov, temveč vpliv psihičnih motenj na celotno osebnost in delovanje človeka, ki ima psihične motnje (Benedik, 2004). Psihologom so na razpolago raznovrstni testi in tehnike, standardizirane in normirane, ki omogočajo bolj objektivno, zanesljivo in veljavno oceno posameznikovih mentalnih sposobnosti, osebnostnih lastnosti, psihičnih motenj in podobno. Klinično psihološka ocena psihičnih motenj pomeni oceno posa-

mezne psihične lastnosti v razmerju z drugimi posamezniki in v razmerju s celotno osebnostjo.

Vrnimo se nazaj na vprašanje prištevnosti in kazenske odgovornosti. Prištevnost kot nujna predpostavka krivde vključuje prepričanje, da je posameznik sposoben spoštovanja in upoštevanja družbenih norm (Ecclestone in Ward, 2003; Kozarić-Kovačić, Grubišić-Ilić in Grozdanić, 1998). Poleg tega se smatra tudi, da so njegove intelektualne in intencionalne sposobnosti intaktne. Z drugimi besedami: z ustreznimi intelektualnimi kapacitetami se posameznik zaveda dogajanja v sebi, okoli sebe in učinkov svojega delovanja v tem kontekstu; z ustreznimi intencionalnimi sposobnostmi se odloči in željeno aktivnost udejanji ali jo inhibira (Kozarić-Kovačić idr., 1998).

Ocena odgovornosti za storjeno kaznivo dejanje je torej ocena vplivov duševnih motenj na delovanje posameznika: v kolikšni meri razume pomen svojih dejanj in je zmožen obvladati svoje vedenje. Različni avtorji (Kobal 2009; Kozarić-Kovačić idr., 1998) opozarjajo na problem, ki se lahko pojavi zaradi razlike v pojmovanju problema med psihologi/psihiatrji in pravniki. Neprištevnost sama je pravni koncept in ne medicinski ali psihološki termin. S pravnega vidika neprištevnost izvira iz motenj razuma in volje: vsa vedenja so prostovoljna, namerna, vsak ima prosto voljo pri izbiri ali bo izvedel kaznivo dejanje ali ne. Psihologi/psihiatrji pa verjamemo, da so ljudje »determinirani« v svojem specifičnem vedenju zaradi socialnega ozadja, naučenih vzorcev ali dednosti. Osnova pravnega pojma prištevnosti je namreč »normalnost«, to pa lahko definiramo z različnih vidikov: psihološkega, sociološkega, psihiatričnega itd.

Prištevnost lahko zmanjšajo (Kozarić-Kovačić idr., 1998):

- duševne bolezni, ki povzročijo motnje v mišljenju in zaznavanju (organske ali funkcionalne), na primer psihotične motnje;
- začasne duševne motnje, ki vplivajo na večino psihičnih funkcij, dokler traja učinek endogenega ali eksogenega sprožilca (intoksikacija z narkotiki ali medicinskimi sredstvi, opitost z alkoholom, izčrpanost, preutrujenost, delirij, kratkostična reakcija in podobno);
- motnje v duševnem razvoju: intelektualna nerazvitost zaradi motenj centralnega živčnega sistema, motenj delovanja endokrinih žlez ali nespodbudnega/neustreznega okolja. Psihični aparat je nerazvit, zato sta odločanje in presoja nemogoča ali otežena.

Posebej velja opozoriti, da sama duševna bolezen ne pomeni neprištevnosti a priori (Goldstein, Morse in Shapiro, 2003). Kaznivo dejanje osebe, ki se na primer že dlje časa zdravi zaradi določene duševne bolezni, ne bo nujno vezano na bolezen: če ženska umori svojega otroka zaradi žrtvovanja božanstvu, dlje časa pa že trpi za religioznimi halucinacijami in blodnjami, sta dejstva skladni. Če pa ista ženska obožena oropa mimoidočega, njena duševna bolezen najverjetneje ni motivirala kaz-

nivega dejanja. Vprašanje skladnosti znakov in simptomov duševne bolezni in kaznivega vedenja je torej smiselno.

Kot pri ocenjevanju drugih značilnosti psihičnega funkcioniranja posameznika, tudi pri oceni prištevnosti upoštevamo podatke iz različnih virov (Goldstein idr., 2003). Obtoženec je sicer edini vir informacij glede mentalnega stanja v času dejanja, veljavnost poročanja pa je lahko zaradi zdravil, spontanah sprememb v klinični sliki (bolezni), stresa, izkrivljenosti spomina, simulacije, poučenosti o možnih posledicah sodnega procesa in podobnih dejavnikov vprašljiva. Zaradi omenjenih sprememb posameznikovega mentalnega stanja je priporočljivo pregled opraviti čim prej po domnevnem kaznivem dejanju in, če je možno, obtoženčeve informacije preveriti oziroma potrditi še z drugimi viri.

### **Ocena tveganja za ponovitev kaznivega dejanja**

Ocena tveganja ponovitve kaznivega dejanja, ki je precej neroden prevod angleškega *violence risk assessment*, ima različen pomen glede na okoliščine, v katerih je zahtevana. Za zavode za prestajanje kazni je na primer ocena morebitnega nasilnega vedenja pomembna zaradi namestitve takega posameznika; pri osebah z duševno motnjo je potrebna kratkoročna in dolgoročna ocena zaradi tveganja, ki ga lahko predstavlja za svojo varnost in varnost družbe, in s tem potrebno daljšo hospitalizacijo (Andrade, O'Neill in Diener, 2009). Tudi tovrstna ocena se oblikuje na podlagi podatkov, pridobljenih iz različnih virov s poudarkom na pridobivanju informacij, relevantnih za oceno tveganja.

Literatura raziskovalce s tega področja deli v tri generacije (Andrade idr., 2009). Prva se je osredotočila predvsem na klinično populacijo in s težavo ocenjevala skupine posameznikov, za katere velja večje/manjše tveganje. Druga generacija je raziskovala specifične dejavnike tveganja in določila statistične mere, ki so pomembno povečale natančnost napovedi. Vendar je ocenjen nivo tveganja statičen: kategorizacija posameznika se ni spreminjala, na primer glede na spremembo okolja ali zdravljenje. Tretja generacija pa združuje oboje: je strokovna ocena na osnovi strukturirane sheme, pri čemer so upoštevana tudi individualna tveganja.

Ocena tveganja ponovitve kaznivega dejanja je kontinuiran proces, ki vključuje tudi različne intervencije, do katerih pride tekom časa. Nivo tveganja se namreč spreminja zaradi razlogov, kot je denimo nov stresor v okolju (Andrade idr., 2009).

### **Osebnostne motnje**

V členu o neprištevnosti (265. člen Zakona o kazenskem postopku) je v 3. odstavku omenjena trajna duševna motenost. Ta se nanaša na motnje osebnosti, ki so po mednarodni klasifikaciji DSM IV – TR (American psychiatric society, 2000) definirane kot trajen vzorec notranjega doživljanja in vedenja, ki pomembno odstopa od pričakovanj kulturnega okolja posameznika in se odraža vsaj na dveh od nasled-



njih področjih: kogniciji (način zaznavanja in doživljanja sebe, drugih in dogodkov v okolici), čustvovanju (razpon, intenziteta, ustreznost čustvenega odziva), medosebnih odnosih in/ali kontroli impulzov. Gre za trajne, toge in stabilne vzorce, ki vodijo h klinično pomembnim subjektivnim težavam ali okvaram na socialnem, profesionalnem in drugih področjih posameznikovega delovanja, ki pa niso posledica ali znak druge duševne motnje, somatskega stanja ali učinkov substanc. Te motnje se začnejo že v otroštvu ali adolescenci in se nadaljujejo v odrasli dobi.

Omenjena DSM klasifikacija je kategorialna in zato na področju osebnostnih motenj tudi deležna kritik (npr. Benedik, 2004). *Kategorialni model* predpostavlja, da simptomatiko osebnostnih motenj definira majhno število osebnostnih tipov, ki so medsebojno neodvisni. Vsakega je mogoče opisati s skupino simptomov, vsak tip pa predstavlja tudi homogeno skupino. *Dimenzionalni model* pa predpostavlja, da je simptomatiko mogoče opisati z nekaj splošnimi in neodvisnimi osebnostnimi lastnostmi, te pa sestavlja več specifičnih značilnosti. Ker govorimo o dimenzijah, so osebnostne lastnosti bipolarnе in normalno porazdeljene: večina ljudi ima povprečno izraženo neko lastnost, skrajne vrednosti pa izražajo oškodovanost (Hart, 2001). Oba modela imata svoje omejitve, a je kategorialni v klinični praksi pogostejše v rabi in je središče velikega števila raziskav (Hart, 2001).

Poleg DSM klasifikacije pa je pogosto v rabi tudi Mednarodna klasifikacija bolezni (MKB) (Svetovna zdravstvena organizacija, 2007). Obe klasifikaciji sta si v poglavju osebnostnih motenj bolj ali manj skladni (Ziherl, 1999a). Tako MKB 10 specifične osebnostne motnje glede na primarno osebnostno strukturo deli na štiri večje skupine: vase umaknjene osebnosti, odvisnostne, zavrte in disocialne osebnosti. V pravosodju in forenzični psihologiji se najpogosteje srečujemo z disocialno (antisocialno), paranoidno in čustveno neuravnovešeno (borderline) osebnostno motnjo (Ziherl, 1999b). Pogosto uporabljen termin psihopatija je običajno sinonim za omenjeno disocialno oziroma antisocialno osebnostno motnjo, čeprav strokovnjaki, ki proučujejo to specifično področje, poudarjajo, da sicer gre za medsebojno močno povezane definicije, a med njimi ni popolnega prekrivanja (Martens, 2000). Tako *psihopatija* kot izraz, ki že dlje časa nosi slabšalno in negativno noto (Arrigo in Shipley, 2001), ostaja kot ločen koncept, katerega definicija ne obsega le vedenj in vedenjskih vzorcev (tako je opisana kot antisocialna osebnostna motnja v DSM IV), temveč tudi čustvovanje in medosebne odnose. Zaradi posledic, ki jih ima diagnoza psihopatije za posameznika v stiku s kazenskim pravosodjem (slabše možnosti za krajše kazni ali pogojni izpust in za zdravljenje), bi bilo natančni rabi izrazov in njihovih definicij potrebno posvetiti več pozornosti (Shipley in Arrigo, 2001).

## Pričanje (in spomin)

Psihologi lahko kot strokovnjaki na sodišču pričajo tudi o sami veljavnosti pričanja. Ena od definicij tovrstno strokovno pričanje razlaga kot predstavitev informacij o raziskavah in teoriji spomina ter vseh dejavnikov, ki nanj vplivajo (Leippe, 1995). Poznavanje in upoštevanje faktorjev, ki vplivajo na pričanje, je namreč lahko bistvenega pomena za preiskovanje kaznivih dejanj in nesreč.

Tovrstno pričanje strokovnjakov se je (predvsem v ZDA) pričelo uveljavljati v 80. letih prejšnjega stoletja. Takrat so mnoge raziskave pokazale, da posledice napak pri pričanju presegajo normativna pričakovanja in da je razumevanje tovrstnih napak s strani tistih, ki so v stiku s pričami (kriminalisti, porotniki, zagovorniki itd.), nezadostno. Leippe (1995) pri pregledu raziskav s tega področja namreč sklene, da se večina dejstev s področja spomina prič, ki jih strokovnjak poda na sodišču, izrazito razlikuje od laičnih predstav in poznavanja. Obstaja torej dovolj tehtnih razlogov za pričanje strokovnjakov o dejavnikih, ki vplivajo na zanesljivost pričanja, da lahko sodnik in/ali porotniki bolje ocenijo zanesljivost dokazov, ki iz pričanja izhajajo (Memon, 2008). Vendar psihologi izvedenci, tako kot v drugih primerih, tudi v oceni pričanja običajno v mnenje ne vključujejo ocene veljavnosti ali natančnosti očitveca, temveč strokovno obrazložijo poznavanje dejavnikov, ki so lahko vplivali na večjo ali manjšo natančnost pričanja. Tovrstno pričanje psihologa na sodišču je po mnenju stroke potrebno v naslednjih primerih (Leippe, 1995):

- ko je pričanje za rzsodbo ključnega pomena;
- ko obstajajo dokazi, da je policija uporabila neprimerne tehnike spraševanja, preverjanja in identifikacije;
- ko obstaja visoka verjetnost napake pri pričanju, ker so bili pogoji, vezani na prisostvovanje dogodku in s tem na spomin, slabi;
- ko se porota ne zaveda nevarnosti pomanjkljivih pogojev, ki vplivajo na spomin in pričanje;
- ko so posledice in stroški napačne obsodbe izjemno visoki.

## Spomin

Če se zadržimo posebej v okviru spominskega sistema: na kakovost in količino spominskega priklica vpliva množica dejavnikov (Areh, 2004). Že pri vhodnem delu spoznavnega sistema je pomembno, kako jasno je zaznavanje, na primer zaradi svetlobe, hitrosti ali velikosti objektov, in koliko časa je dogodek trajal. Zaznani elementi se nato procesirajo, a le tisti, ki so bili v središču pozornosti in procesirani na višji (zavestni) ravni, se bodo tudi vkodirali v kratkoročni in dolgoročni spomin. Ob tem je potrebno upoštevati tudi vpliv psihoaktivnih snovi, čustev in stresa.

Podatki, shranjeni v spomin, pa niso nespremenljivi – pri konstrukciji in rekonstrukciji spominov prihaja do napak zaradi različnih dejavnikov (Areh, 2001). Eden izmed

njih je predhodno vedenje, saj novo pridobljene informacije poskuša vsak od nas vključiti v že obstoječe znanje, t. i. kognitivne sheme. Na shranjene vsebine pa vplivajo tudi informacije, ki jih posameznik izve po dogodku: ker so neskladne s kognitivnimi shemami in/ali ker so zavajajoče. Spomin je lahko popačen tudi, če zamenjamo vir informacij (in se ne spomnimo, od kod imamo nek spomin), zaradi konteksta doživljanja in zaradi vpliva domišljije.

Ker je pričanje na sodišču nemalokrat časovno precej oddaljeno od dogodka, je pomembno tudi poznavanje obstojnosti spomina. S priklicem podatke iz spomina vrnemo v zavest. Priče običajno o izkušnji poročajo policiji, na sodišču in psihologu/psihiatru. V omenjenih kontekstih pripoved priče vodijo vprašanja in namigi (Ghetti, Schaaf, Qui in Goodman, 2004). Tehnike izpraševanja so raznolike, pomembno splošno načelo za uspešen priklic pa je princip specifičnosti vkodiranja: skladnost okolja priklica z okoljem vkodiranja pomembno določa posameznikovo sposobnost natančnega in popolnega pričanja (Ghetti idr., 2004).

### **Stres in natančnost spomina**

Zaradi narave kaznivih dejanj žrtve in priče le-teh običajno doživljajo povišan nivo stresa. Odnos med spominom in stresom pa ni jasen, saj so izsledki raziskav raznoliki in včasih celo nasprotujoči. Gre za kompleksno področje, vezano na individuuum in specifično situacijo. Najpogosteje razlaga zajema Yerkes-Dodsonov zakon in narobe obrnjeno U krivuljo, predvsem s poudarkom na visokem čustvenem vznemirjenju, ki naj bi omejil spominske funkcije. A raziskave kažejo, da lahko vznemirjenje vodi tudi do boljšega funkcioniranja (Christianson, 1992), na primer zaradi učinka bliskavice ali osredotočanja pozornosti na orožje (Hanoch in Vitouch, 2004). Yerkes-Dodsonova krivulja je torej presplošna in preveč poenostavljena.

### **Osebnostne lastnosti**

Areh (2004) se pri pregledu raziskav s področja vpliva osebnostnih značilnosti na priklic podatkov osredotoči na razlike med spoloma, v starosti, genetiki in duševnih lastnostih. Raziskovanje omenjenih razlik še ni dalo jasnih in enoznačnih rezultatov, možno pa je zaključiti, da je bolj zanesljiv očevidec, ki je zaznal dogajanje skladno s svojimi spoznavnimi shemami – nepoznane življenjske okoliščine in nepoznani obrazi ali celo tuja rasa natančnost pričanja in prepoznavo osumljenцев otežujejo (Areh, 2004).

### **Prepoznavna osumljenca**

Prepoznavna osumljenca je najbolj neposreden dokaz krivde, saj natančno poveže osumljenca s kaznivim dejanjem. Do sedaj je bilo naštetih več različnih

dejavnikov, ki vplivajo na spomin in pričanje. T. i. kronološka delitev dejavnikov poleg že omenjenih upošteva tudi tiste, ki so vezani na prepoznavo osumljenca (Wells in Loftus, 2002):

- lastnosti očividca (na primer rasa ali starost očividca v odnosu do osumljenca);
- lastnosti dogodka (trajanje, prisotnost orožja itd.);
- podogodkovni dejavniki (pričanja drugih očividcev itd.);
- način izvedbe prepoznave; na primer prepoznavo po fotografijah ali v živo, število ljudi v identifikacijski vrsti in njihova podobnost (ali velike razlike), sporočilo očividcu, da je v vrsti tudi osumljenec (Ghetti idr., 2004);
- dogodki po identifikaciji (na primer povratna informacija očividcu, da je izbral osumljenca).

### **Veljavnost pričanja**

Na nekaterih sodiščih v ZDA, pa tudi v Evropi, na primer v Nemčiji, Avstriji, na Švedskem in Nizozemskem se kot dokaz uporablja tudi ocena veljavnosti izjav priči in žrtev (Statement validity assessment). Gre za inštrument, razvit v namene ugotavljanja veljavnosti pričanja otrok o spolnih zlorabah v primerih, ko fizičnih in medicinskih dokazov za to ni (Vrij, 2005). Uporaba pa ni omejena le na otroke, temveč na vse situacije, v katerih ni (trdnih) materialnih dokazov, izjave žrtev in osumljenцев pa si nasprotujejo.

V prvem od štirih korakov ocene veljavnosti izjav (Vrij, 2008) strokovnjak pridobi osnovne informacije o otroku (odraslem), med drugim o njegovih sposobnostih, odnosu do osumljenca, o dogodku samem, času, ki je pretekel od dogodka in preteklih posameznikovih izjavah. Podatki služijo usmerjanju nadaljnega poteka ocene. V drugem koraku otrok (odrasli) v polstrukturiranem intervjuju opiše dogodek, ne da bi izpraševalec vplival na pripoved. Posnet pogovor se v tretjem koraku zapiše, prepis pa strokovnjak pregleda s kriterijsko vsebinsko analizo (Criteria based content analysis), upoštevajoč devetnajst kriterijev. V zadnjem koraku se z uporabo validacijske ček liste ugotavlja morebitne vplive na rezultat kriterijske vsebinske analize. Manj jih je, močnejši je dokaz v prid resničnosti izjave.

### **Psiholog na sodišču**

Že v uvodu so bile opisane različne vloge izvedencev psihološke stroke, čeprav so v prispevku poudarjene predvsem naloge izvedencev v kazensko pravnih postopkih. Psiholog je lahko poklican na sodišče tudi nepredvideno. Če je na primer posameznika ocenjeval v kadrovske namene, kasneje pa je ta oseba utrpela možganske poškodbe v nesreči pri smučanju, je lahko pretekla ocena v primeru tožbe pomembna kot dokaz kognitivnega delovanja pred nesrečo. Taki oceni težko rečemo izvedensko mnenje, saj je bila oblikovana v druge namene.

Izvedensko mnenje je tisto, ki ga sodišče naroči izrecno v pravne namene. Predvsem gre za oceno prištevnosti, kazenske odgovornosti, zmožnosti sodelovanja v sodnem postopku in oceno tveganja za ponovitev kaznivega dejanja. Smiselno pa bi bilo tudi v Sloveniji pozornost usmeriti na natančnost in veljavnost pričanja; posledice upoštevanja dejstev neverodostojnih prič so namreč lahko nepopravljive. In ne bo odveč ponovno poudariti, da se predstave in znanja, ki jih posameznik uporabi za presojo veljavnosti priče, zelo razlikujejo od dejstev, ki jih pozna psiholog, strokovnjak na področju pričanja.

## Literatura

- American psychiatric association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders DSM – IV – TR (4th edition)*. Washington DC: APA.
- Andrade, J. T., O'Neill, K. in Diener, R. B. (2009). Violence risk assessment and risk management: a historical overview and clinical application. V J. T. Andrade, (ur.) *Handbook of violence risk assessment and treatment. New approaches for mental health professionals* (str. 3–40). New York: Springer publishing.
- Areh, I. (2001). Nepopolnost spomina: koliko lahko zaupamo preteklosti? V B. Lobnikar in J. Žurej (ur.), *Raziskovalno delo podiplomskih študentov v Sloveniji – novo tisočletje* (str. 637–644). Ljubljana: Društvo mladih raziskovalcev Slovenije.
- Areh, I. (2004). Pričevanje - vpliv osebnostnih lastnosti na priklic podatkov iz spomina. *Revija za kriminalistiko in kriminologijo*, 55(4), 22–30.
- Arrigo, B. A. in Shipley, S. (2001). The confusion over psychopathy (I): Historical considerations. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 45(3), 325–344.
- Benedik, E. (2004). Ocenjevanje osebnosti v sodnem izvedenstvu. *Revija za kriminalistiko in kriminologijo*. Ljubljana, 55(4), 395–402.
- Bucik, V. (1997). *Osnove psihološkega testiranja*. Ljubljana: Filozofska fakulteta Univerze v Ljubljani.
- Christianson, S. (1992). Emotional stress and eyewitness memory: A critical review. *Psychological bulletin*, 112(2), 284–309.
- Craig, R. J. (2004). *Personality guided forensic psychology*. Washington DC: American Psychological Association.
- Ecclestone, L. in Ward, T. (2003). Assessment of dangerousness and criminal responsibility. V W. T. O'Donohue in E. R. Levensky (ur.), *Handbook of forensic psychology. Resource for mental health and legal professionals* (str. 86–103). London: Elsevier academic press.
- Gacono, C. B. (2002). Introduction to a special series: psychological testing in forensic settings. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 46(3), 274–280.
- Ghetti, S., Schaaf, J. M., Qui, J., in Goodman, G. S. (2004). Issues in eyewitness testimony. V W. T. O'Donohue in E. R. Levensky (ur.), *Handbook of forensic psychology. Resource for mental health and legal professionals* (str. 514–555). London: Elsevier academic press.

- Goldstein, A. M. (2003). Overview of Forensic Psychology. V A. M. Goldstein in I. B. Weiner (ur.), *Handbook of psychology. Forensic psychology, volume 11* (str. 3–20). New Jersey: John Wiley and sons.
- Goldstein, A. M., Morse, S. J. in Shapiro, D. L. (2003). Evaluation of Criminal Responsibility. V A. M. Goldstein in I. B. Weiner (ur.) *Handbook of psychology. Forensic psychology, volume 11* (str. 381–406). New Jersey: John Wiley and sons.
- Gray, N., in Williams, T. (2008). The expert witness: professional practice and pitfalls. V K. Soothill, P. Rogers in M. Dolan (ur.), *Handbook of forensic mental health* (str. 483–504). Devon: Willan Publishing.
- Grisso, T. (2003) Forensic Evaluation in Delinquency Cases. V A. M. Goldstein in I. B. Weiner (ur.), *Handbook of psychology. Forensic psychology, volume 11* (str. 315–334). New Jersey: John Wiley and sons.
- Handler, L., in Clemence, A. J. (2003). Education and training in psychological assessment. V J. R. Graham in J. A. Naglieri (ur.), *Handbook of psychology. Assessment psychology, volume 10* (str. 181–212). New Jersey: John Wiley and sons.
- Hanoch, Y., in Vitouch, O. (2004). When less is more. Information, emotional arousal and the ecological reframing of the Yerkes-Dodson law. *Theory and psychology, 14*(4), 427–452.
- Hart, S. D. (2001). Forensic issues. V W. J. Livesley (ur.), *Handbook of Personality Disorders Theory, Research, and Treatment* (str. 555–569). New York: The Guilford press.
- Hecker, J. E., in Scoular, R. J. (2004). Forensic report writing. V W. T. O'Donohue in E. R. Levensky (ur.), *Handbook of forensic psychology. Resource for mental health and legal professionals* (str. 64–85). London: Elsevier academic press.
- Heilbrun, K. (2002). *Principles of forensic mental health assessment*. New York: Kluwer academic publishers.
- Heilbrun, K., Marczyk, G. R., DeMatteo, D., Zillmer, E. A., Harris, J., in Jennings, T. (2003). Principles of forensic mental health assessment. Implications for neuropsychological assessment in forensic contexts. *Assessment, 10*(4), 329–343.
- Kobal, M. F. (2009). *Psihopatologija za varnostno in pravno področje*. Ljubljana: UM, Fakulteta za varnostne vede.
- Kozarić – Kovačić, D., Grubišić, Ilić, M., in Grozdanić, V. (1998). *Forenzička psihiatrija*. Zagreb: MUP RH.
- Leippe, M. R. (1995). The case for expert testimony about eyewitness memory. *Psychology, Public Policy, and Law, 1*(4), 909–959.
- Martens, W.H. J. (2000). Antisocial and psychopathic personality disorders: causes, course and remission – a review article. *International journal of offender therapy and comparative criminology, 44*(4), 406–430.
- Memon, A. (2008). Eyewitness research: Theory and practice. V D. Canter in R. Žuskauškiene (ur.), *Psychology and law: Bridging the gap* (str. 51–64). Hampshire: Ashgate.
- Needs, A. (2008). Forensic psychology. V *Dictionary of forensic psychology* (str. 75–77). Devon: Willan Publishing.
- Ogloff, J. R. P., in Douglas, K. S. (2003). Psychological assessment in Forensic Settings. V J. R. Graham in J. A. Naglieri (ur.), *Handbook of psychology. Assessment psychology, volume 10* (str. 345–364). New Jersey: John Wiley and sons.
- Otto, R. K., in Heilbrun, K. (2002). The practice of forensic psychology. A look toward the future in light of the past. *American psychologist, 57*(1), 5–18.

- Shiple, S., in Arrigo, B. A. (2001). The confusion over psychopathy (II): Implications for forensic (correctional) practice. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 45(3), 325–344.
- Stafford, K. P. (2003). Assessment of Competence to Stand Trial. V Goldstein, A. M. in Weiner, I. B. (ur.), *Handbook of psychology. Forensic psychology, volume 11* (str. 359–380). New Jersey: John Wiley and sons.
- Svetovna zdravstvena organizacija (World health organization). (2007). *International Statistical Classification of Diseases and Related Health problems, 10th Revision*. Sneto z naslova <http://apps.who.int/classifications/apps/icd/icd10online/>
- Vrij, A. (2005). Criteria-based content analysis. A Qualitative Review of the First 37 Studies. *Psychology, Public Policy, and Law*, 11(1), 3–41.
- Vrij, A. (2008). *Detecting lies and deceit. Pitfalls and opportunities. Second edition*. Chichester: Wiley and sons.
- Wells, G. L., in Loftus, E. (2002). Eyewitness memory for people and events. V A. M. Goldstein in I. B. Weiner (ur.), *Handbook of psychology. Forensic psychology, volume 11* (str. 149–160). New Jersey: John Wiley and sons.
- Zakon o sodiščih (ZS-UPB4, 2007). Uradni list Republike Slovenije, (94) 16.10.2007, str. 12651.
- Zakon o sodiščih (ZS-H, 2008). Uradni list Republike Slovenije, (45) 9.5.2008, str. 5005.
- Ziherl, S. (1999a). Osebnostne motnje. V M. Tomori in S. Ziherl (ur.), *Psihiatrija* (str. 287–302). Ljubljana: Litterapicta.
- Ziherl, S. (1999b). Sodobna klasifikacija osebnostnih motenj z ozirom na izvrševanje kaznivih dejanj. V D. Žagar (ur.), *Forenzična psihiatrija. Zbornik 11. forenzičnega seminarja* (str. 25–28). Ljubljana: Psihiatrična klinika v Ljubljani.
- Žvan, V. (1999). Shizofrenija, shizotipske in blodnjave motnje. V M. Tomori in S. Ziherl (ur.), *Psihiatrija* (str. 169–206). Ljubljana: Litterapicta.