

## UVOD

Svjetska zdravstvena organizacija mentalno zdravlje opisuje kao stanje blagostanja u kojem pojedinac ostvaruje svoje potencijale, nosi se sa svakodnevnim stresnim situacijama, radi produktivno pa je sposoban pridonositi zajednici. Mentalno zdravlje je dio opšteg zdravlja a ne samo odsustvo bolesti. Na svjetskom nivou mentalne poremećaje ima oko 450 miliona ljudi a u Evropi oko 33,4 miliona .

Mentalni poremećaji mogu da se podijele u sljedeće grupe:

### 1. anksiozni poremećaji

Osnov ovog poremećaja je reagovanje na izvjesne objekte ili situacije sa strahom što utiče na kvalitetu života. U ovu grupu spadaju: posttraumatski stresni poremećaj, opsesivno-kompulzivni poremećaj, generalizovani anksiozni poremećaj, agorafobija, panični poremećaji, socijalne fobije i specifične fobije.

### 2. poremećaji raspoloženja

U ovim poremećajima javljaju se osjećanje tuge ili radosti pojačanog intenziteta i trajanja, ili se ova pojačana osjećanja smjenjuju iz tuge u radost i obratno. U poremećaje spadaju: depresija, manija i bipolarni poremećaji ( naizmjenična depresija i manija). Kod ovih poremećaja se može pojaviti i gubitak kontakta sa realnošću u zavisnosti od kvantiteta i kvaliteta simptoma.

### 3. psihotični poremećaji

Kod ovih poremećaja se gubi kontakt sa realnošću i zato spadaju u teže poremećaje. Javlja se poremećaj u psihičkoj funkciji mišljenja pa npr. osoba misli da joj druge osobe žele zlo iako se to u stvarnosti ne događa. Mogu se javiti i poremećaji psihičke funkcije opažanja kada osoba može da čuje glasove ili da vidi nešto što u stvarnosti ne vidi i ne čuje. Ovi poremećaji su shizofrenija, paranoja i drugi nespecificirani psihotični poremećaji.

### 4. poremećaji u ishrani

Kod poremećaja ishrane javljaju se drugačiji stavovi u vezi sa ishranom i tjelesnom težinom pa osobe ili ne uzimaju hranu ili uzimaju pa potom poduzimaju sve radnje da hrana izađe iz organizma tj najčešće povraćaju. Ovi poremećaji su anoreksija i bulimija.

### 5. poremećaj u kontroli nagona i bolesti zavisnosti

Prisutna je neodoljiva potreba npr. za podmetanjem požara (piromanija), za krađom (kleptomanija), nemogućnost kontrole kockanja ( patološko kockanje). S druge strane svakodnevna upotreba alkoholnih pića i drugih psihoaktivnih supstanci vodi ka sindromu zavisnosti od ovih supstanci. Sindrom zavisnosti se manifestuje poremećajem u voljno-nagonskoj sferi tj. osoba ne može kontrolisati uzimanje ovih supstanci.

### 6. poremećaj ličnosti

Manifestuju se određenim specifičnostima u crtama ličnosti koje ih razlikuju od normalnih prosječnih ljudi. Zbog ovih crta ličnosti ove osobe ispoljavaju neprilagođeno ponašanje prema okruženju. Smatra se da su ovi poremećaji na granici između zdravlja i bolesti .

### 7. mentalne retardacije

Prisutan je urođeni defekt inteligencije ili stečeni nastao u ranom djetinjstvu npr. povredom glave djeteta. Ove osobe zaostaju u normalnom duševnom razvoju. Prema stepenu duševne zaostalosti dijele se na osobe sa lakšom, umjerenom, težom i dubokom metalnom retardacijom. Starija klasifikacija za mentalne retardacije je koristila termine debili, imbecili i idioti .

Svi naprijed navedeni poremećaji mogu imati kriminogeni značaj jer mogu dovesti do smanjenja ili potpunog gubitka mogućnosti rasuđivanja ličnosti o posljedicama postupka, što direktno utiče na njihovu krivičnu odgovornost. Zakon o krivičnom postupku zbog naprijed navedenog , mentalne poremećaje dijeli prema trajanju, odnosno , mogućnostima izliječenja na trajne i privremene.

## MEĐUNARODNA KLASIFIKACIJA PSIHIJATRIJSKIH POREMEĆAJA

Najznačajnije klasifikacije koje su se koristile do sada su Međunarodna klasifikacija bolesti, deseta revizija (MKB-10) i Američka klasifikacija "Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition" (DSM-IV). Sada postoji i 11. revizija Međunarodne klaisfikacije bolesti ili MKB 11 i peta edicija Američke klasifikacije ili DSM V.



DSM-IV klasifikacija Američkog psihijatrijskog udruženja (APA), u upotrebi je od 1994. godine. Ova klasifikacija ne razmatra moguće uzroke psihijatrijskih poremećaja. Dijagnoza se postavlja na osnovu utvrđivanju postojanja pojedinih kriterijuma (znakova i simptoma), na osnovu dužine trajanja simptoma, postojanja nekih drugih simptoma čija pojava isključuje postavljanje određene dijagnoze.

MKB-10 (ICD-10) publikovana je od strane SZO 1992. godine i u upotrebi je u većini evropskih zemalja. U skorije vrijeme počće i upotreba MKB 11.

Mentalni poremećaji definišu se prema postojanju skupa simptoma, a kriterijumi za dijagnozu ispunjeni su kada su skupovi simptoma relativno teški, dugotrajni i popraćeni smanjenjem funkcionalne sposobnosti ili invaliditetom.

Prema Međunarodnoj klasifikaciji bolesti X revizija, Svjetske zdravstvene organizacije (MKB-10), u skupinu mentalnih poremećaja i poremećaja ponašanja (F00-F99) spadaju sljedeće podskupine:

1. Organski i simptomatski mentalni poremećaji (F00-F09)
2. Mentalni poremećaji i poremećaji ponašanja uzrokovani uzimanjem psihoaktivnih supstanci (F10-F19)
3. Shizofrenija, shizotipni i sumanutni poremećaji (F20-F29)
4. Afektivni poremećaji (F30-F39)
5. Neurotski, vezani uz stres i somatoformni poremećaji (F40-F49)
6. Bihevioralni sindromi vezani uz fiziološke poremećaje i fizičke faktore (F50-F59)
7. Poremećaji ličnosti i ponašanja odraslih (F60-F69)
8. Duševna zaostalost (F70-F79)
9. Poremećaji u ponašanju i osjećajima koji se pojavljuju u djetinjstvu i adolescenciji (F90 - F98)
10. Nespecifični mentalni poremećaji (F99)

## **ZAKON O ZAŠTITI LICA SA MENTALNIM POREMEĆAJIMA**

U Republici Srpskoj je ovaj Zakon usvojen 2004. godine a u Republici Srbiji 2013. godine . U Zakonu se između ostalog navodi:

„Ovim zakonom propisuju se osnovna načela, način organizovanja i sprovođenja zaštite kao i pretpostavke za primjenu mjera i postupanja prema licima sa mentalnim poremećajima.

Svako lice sa mentalnim poremećajima, bez obzira na to da li je počinilo krivično djelo ili ne, ima pravo na kvalitetnu zaštitu i unapređivanje svoga zdravlja, pod jednakim uslovima kao i svi drugi građani. Lice sa mentalnim poremećajima bez obzira na pol, rasu, naciju, vjeru ima pravo na jednake uslove liječenja kao i svako drugo lice kojem se pruža zdravstvena zaštita.

Slobode i prava lica sa mentalnim poremećajima mogu se ograničiti samo zakonom ako je to nužno radi zaštite zdravlja ili sigurnosti tog ili drugih lica.

Lice sa mentalnim poremećajima koje je sposobno da razumije svrhu i posljedice smještaja u zdravstvenu ustanovu i koje je na osnovu toga sposobno donijeti odluku može se uz njegov pismeni pristanak, odnosno zahtjev, a na osnovu uputnice o potrebi smještaja, smjestiti u zdravstvenu ustanovu.

Lice sa težim mentalnim poremećajima koje zbog svoje mentalne smetnje ozbiljno i direktno ugrožava vlastiti život ili zdravlje ili sigurnost, odnosno život ili zdravlje ili sigurnost drugih lica i ima apsolutnu potrebu za hospitalizacijom može se smjestiti u

zdravstvenu ustanovu bez pristanka, po postupku za prisilno zadržavanje i prisilni smještaj propisanom ovim zakonom.

Dijete, maloljetno lice ili lice lišeno poslovne sposobnosti može se iz istih razloga smjestiti u zdravstvenu ustanovu i bez pristanka njegovog zakonskog zastupnika po postupku za prisilno zadržavanje ili prisilni smještaj. takve ustanove.“

U Zakonu su obuhvaćena :

- prava lica sa mentalnim poremećajima
- dobrovoljni smještaj lica sa mentalnim poremećajima u zdravstvenu ustanovu
- prisilno zadržavanje i prisilni smještaj u zdravstvenu ustanovu
- otpust iz zdravstvene ustanove
- primjena fizičke sile u zaštiti lica sa mentalnim poremećajima
- mjere obaveznog liječenja za lica koji su počinioci krivičnih i prekršajnih djela
- rad komisije za zaštitu lica mentalnim poremećajima i
- kaznene odredbe