

Jelena Stanisavljević*

UTICAJ PREDMENSTRUALNOG SINDROMA NA KRIVIČNU ODGOVORNOST ŽENA

Apstrakt. Predmenstrualni sindrom (PMS) predstavlja medicinsko stanje koje se kod žena javlja nekoliko dana pred menstruaciju i praćeno je širokim spektrom psihičkih i fizičkih simptoma. Neki od najčešćih psihičkih simptoma PMS-a ogledaju se u uznemirenosti, razdražljivosti, nagloj promeni raspoloženja i napadima besa. Kao značajno, postavlja se pitanje da li takvi psihički simptomi mogu uticati ili barem doprineti tome da žena za vreme trajanja tog sindroma učini krivično delo. Ako je odgovor potvrđen, da li i na koji način iz ugla krivičnog prava treba ceniti postojanje PMS-a kod žene u trenutku izvršenja krivičnog dela?

Da bi odgovorio na ta pitanja, autor u radu analizira uticaj PMS-a na krivicu učiniteljki krivičnih dela. Radi boljeg razumevanja potencijalne povezanosti između PMS-a i kriminaliteta žena, autor ukratko objašnjava osnovne karakteristike PMS-a u smislu njegovog definisanja, prikazivanja simptoma i dijagnostikovanja. Autor zatim analizira rezultate istraživanja o korelaciji između PMS-a i vršenja krivičnih dela, a potom PMS posmatra iz ugla krivičnog prava, uz prikaz mogućih pristupa prema kojima bi se PMS ocenjivao kao relevantna okolnost prilikom utvrđivanja krivice učiniteljki krivičnih dela. Na kraju, autor ukazuje na problem dokazivanja postojanja tog sindroma u trenutku izvršenja krivičnog dela te u tom smislu ističe značaj medicinskih veštačenja u toj oblasti i daje zaključna razmatranja o predmetnoj temi.

Ključne reči: predmenstrualni sindrom, PMS, kriminalitet žena, neuračunljivost, medicinska veštačenja

1. UVODNA RAZMATRANJA

Predmenstrualni sindrom (u daljem tekstu: PMS) predstavlja širok spektar psihičkih i fizičkih simptoma koji se pojavljuju u lutealnoj fazi menstrualnog ciklusa¹ i

* Pravni fakultet Univerziteta u Kragujevcu, stanisavljevicjelena06@gmail.com, ORCID 0000-0001-9467-9613.

1 Lutealna faza menstrualnog ciklusa predstavlja period između ovulacije i prvog dana narednog menstrualnog ciklusa. Kod većine žena lutealna faza traje konstantno i iznosi 14 dana. T. Mesen, S. Young (2015). Progesterone and the luteal phase: a requisite to reproduction. *Obstetrics and gynecology clinics of North America* 42(1), p. 138; M. Mihm, S. Gangooly, S. Muttukrishna (2011). The normal menstrual cycle in women. *Animal Reproduction Science* 124(3-4), p. 229,

nestaju pojavom menstrualnog krvarenja.² PMS je čest zdravstveni problem žena u reproduktivnom periodu koji se negativno odražava na mentalno zdravlje, kvalitet života i društvene aktivnosti.³ Premda je taj fenomen donekle i dalje kontroverzan u društvenim, ali i medicinskim krugovima,⁴ to fiziološko stanje ima potencijal da bude predmet razmatranja i pravne nauke.⁵ Ako uzmemo u obzir da se najčešći psihički simptomi PMS-a ogledaju u nagloj promeni raspoloženja, uznemirenosti, razdražljivosti i napadima besa, nije neobično zapitati se da li takvi faktori mogu dovesti ili barem doprineti vršenju krivičnih dela u periodu neposredno pred menstruaciju. To razmišljanje nije novijeg veka. Smatra se da je Hipokrat prvi uočio povezanost između menstruacije i promena u ponašanju žena,⁶ dok su jedni od najznačajnijih predstavnika kriminologije Lombrozo (*Cæsar Lombroso*) i Ferero (*William Ferrero*) još 1894. godine zapazili da menstruacija može biti povezana sa antisocijalnim ponašanjem.⁷

Razmatranje o uticaju PMS-a na ponašanje žena nije nepoznanica ni u krivičnom pravu. Sredinom osamdesetih godina XX veka, sudska praksa engleskih sudova iznedrila je precedente⁸ u kojima je PMS bio uspešno korišćen kao odbrana u postupcima za najteža krivična dela.⁹ U tom periodu je zabeležen značajan broj naučnih radova posvećenih toj problematici,¹⁰ ali je vremenom delovalo da je ta tema izgubila značaj i prestala da bude predmet interesovanja stručne javnosti. Ipak, četiri decenije kasnije, pitanje uticaja PMS-a na krivičnu odgovornost žena ponovo

nav. prema: I. Todić, S. Mihajlović (2022). Efekti pandemije izazvane Sars-Cov-2 infekcijom na menstrualni ciklus mladih. *Medicinski podmladak* 73(2), str. 48.

- 2 S. Hofmeister, S. Bodden (2016). Premenstrual Syndrome and Premenstrual Dysphoric Disorder. *American Family Physician* 94(3), p. 236; M. Marjanović *et al.* (2021). Evaluation Of The Frequency Of Premenstrual Syndrome. *Sestrinska Vizija* 9, p. 5; Q. Liu, Y. Wang, C. van Heck (2017). Stress reactivity and emotion in premenstrual syndrome. *Neuropsychiatric disease and treatment* 13, p. 1599, nav. prema: M. Marjanovic *et al.*, str. 5.
- 3 A. Direkvand-Moghadam and others (2014). Epidemiology of Premenstrual Syndrome (PMS)-A Systematic Review and Meta-Analysis Study. *Journal of Clinical and Diagnostic Research* 8(2), p. 106.
- 4 J. Bennekou Schroll, M. Petri Lauritsen (2022). Premenstrual dysphoric disorder: A controversial new diagnosis. *Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica* 101(5), p. 482.
- 5 C. Pahl-Smith (1985). Premenstrual Syndrome as a Criminal Defense: The Need for a Medico-Legal Understanding. *North Carolina Central Law Review* 15(2), p. 246.
- 6 M. Marjanović *et al.*, str. 5.
- 7 J. M. Abplanalp (1985). Premenstrual syndrome. *Behavioral Sciences & the Law* 3(1), p. 111.
- 8 *R v. Craddock* (1980); *R v. Smith* (1981); *R v. English* (1981).
- 9 S. Edwards (1988). Mad, Bad or Pre-Menstrual. *New Law Journal* 138, p. 456, nav. prema: B. McSherry (1994). Premenstrual syndrome and criminal responsibility. *Psychiatry, Psychology and Law* 1(2), p. 139.
- 10 Vid., na primer, C. Boorse (1987). Premenstrual syndrome and criminal responsibility. *Premenstrual Syndrome* (eds. B. E. Ginsburg, B. F. Carter), Springer, Boston; J. W. Lewis (1990). Premenstrual syndrome as a criminal defense. *Archives of sexual behavior* 19; L. Taylor, K. Dalton (1992). Premenstrual Syndrome: A New Criminal Defense? *Controversies In Criminal Law* (eds. M. Gorr, S. Harwood), London; T. Riley (1986). Premenstrual Syndrome as a Legal Defense. *Hamline L. Rev.* 193; C. Huang (2002). It's a Hormonal Thing: Premenstrual Syndrome and Postpartum Psychosis as Criminal Defenses. *S. Cal. Rev. L. & Women's Stud* 345; J. Chrisler (2002). Hormone hostages: The cultural legacy of PMS as a legal defense. *Charting a new course for feminist psychology* 238; P. Vanezis (1991). Women, Violent Crime and the Menstrual Cycle: A Review. *Medicine, Science and the Law* 31(1).

postaje aktuelno na globalnom nivou, nakon što je jedan od vrhovnih sudova Indije oslobodio od optužbe okrivljenu zbog ubistva jednog i pokušaja ubistva dvoje dece,¹¹ na osnovu činjenice da je u trenutku izvršenja bila u PMS-u, koji je uzrokovao njenu neuračunljivost. Ta odluka je ponovo usmerila pažnju krivičnopravne teorije na pitanje uticaja PMS-a na krivičnu odgovornost žena, čineći da ta tema postane predmet analize savremenih naučnih radova.¹²

Suštinsko pitanje koje se u ovom radu postavlja jeste da li PMS može dovesti ili barem doprineti tome da žena za vreme trajanje tog sindroma učini krivično delo. Ako je odgovor potvrđan, da li i na koji način iz ugla krivičnog prava treba ocenjivati postojanje PMS-a kod žene u trenutku izvršenja krivičnog dela?

Da bi se odgovorilo na ta pitanja, neophodno je poznavati prirodu i etiologiju tog sindroma. Zbog toga ćemo prvi deo rada posvetiti definisanju pojma PMS-a i prikazivanju njegove etiologije i simptoma, kako bismo razumeli moguću povezanost tog stanja sa vršenjem krivičnih dela. U tom smislu, analiziraćemo i sprovedene studije o uticaju PMS-a na kriminalitet kod žena. Nakon što objasnimo potencijalnu korelaciju između PMS-a i ženskog kriminaliteta, analiziraćemo da li i na koji način krivično pravo treba da vrednuje okolnost postojanja PMS-a kod žene u trenutku izvršenja krivičnog dela. Zbog toga ćemo jedan deo rada posvetiti prikazivanju instituta na osnovu kojih bi krivičnopravni sistem mogao da ocenjuje činjenicu postojanja PMS-a na strani učiniteljke krivičnog dela, uz ukazivanje na značajan problem koji se u takvoj situaciji može javiti, a to je dokazivanje postojanja tog sindroma kod okrivljene u trenutku izvršenja krivičnog dela.

2. POJAM, ETIOLOGIJA I SIMPTOMI PREDMENSTRUALNOG SINDROMA

Nakon mnoštva različitih pokušaja da se sveobuhvatno formuliše taj kompleksan pojam, najprecizniju definiciju PMS-a za sada daje Američki koledž za ginekologiju i akušerstvo.¹³ Prema stručnjacima iz te profesionalne organizacije, PMS se definiše kao kliničko stanje koje karakteriše ciklično pojavljivanje fizičkih i emocionalnih simptoma koji nisu povezani sa bilo kojom organskom bolešću, koji se pojavljuju pet dana pre menstruacije u svakom od tri prethodna menstrualna ciklusa i nestaju za četiri dana od početka menstruacije.¹⁴ Značajno je uvideti da ta defini-

11 U pitanju je Vrhovni sud Radžastana u predmetu *Kumari Chandra v. State of Rajasthan* (2018).

12 Vid., na primer, A. Singh (2019). *Kumari Chandra @ Sati Lajnani v. State of Rajasthan*. *Supremo Amicus* 9(38); A. Deb (2019). Rethinking 'Insanity' Defence in the Light of *Kumari Chandra v. State of Rajasthan*: Are Female Murderers 'Abnormal'? *Journal of Indian Law Institute* 61(3); S. Kumar (2019). *Kumari Chandra v State of Rajasthan: The Case That Sabotaged the Underlying Principle of Insanity*. *Rmlnlw Law Review* 9; S. Tripathi (2021). *Kumari Chandra v. State of Rajasthan: Using Premenstrual Syndrome as a Defense For Legal Insanity & Thus Archiving The Other Relevant Factors*. *Indian Journal of Law and Legal Research* 1(2).

13 The American College of Obstetricians and Gynecologists.

14 The American College of Obstetricians and Gynecologists (2015). *Premenstrual syndrome (PMS)*, nav. prema: H. Abay, S. Kaplan (2019). *Current Approaches in Premenstrual Syndrome Management*. *Bezmialem Science* 7(2), p. 150; ACOG Committee on Practice Bulletins-Gynecology (2001). *ACOG Practice Bulletin: Premenstrual syndrome: Clinical management guidelines for*

cija sadrži posebne zahteve za određenje prirode simptoma PMS-a, a to je da se oni manifestuju samo u određenom vremenskom periodu, da se ciklično ponavljaju i da nisu uslovljeni drugim bolestima. To je posebno važno za dokazivanje postojanja PMS-a kod žene u trenutku izvršenja krivičnog dela, o čemu će biti reči u nastavku rada.

Uprkos stalnom napredovanju medicinske nauke, etiologija PMS-a je i dalje slabo razumljiva.¹⁵ Iako njegov tačan uzročnik još uvek nije poznat, pretpostavlja se da je uslovljen promenom u hormonalnom statusu.¹⁶ Smatra se da na pojavu PMS-a najviše utiče dejstvo ženskih polnih hormona estrogena i progesterona¹⁷ na serotonin – jedan od hormona koji je poznat kao hormon sreće. Nizak nivo estrogena i visok nivo progesterona tokom lutealne faze ciklusa, zbog svog dejstva na hormon serotonin, uzrokuju depresivno ponašanje.¹⁸ Naime, nizak nivo estrogena izaziva pad serotonina,¹⁹ a smanjeno lučenje tog hormona uzrokuje slabu kontrolu impulsa, depresivno stanje i iritabilnost,²⁰ te pojedini autori smatraju da takva vrsta hormonskih promena može da utiče na vršenje krivičnih dela.²¹

Iako nije poznat tačan uzročnik PMS-a, utvrđeno je da nivo stresa, opšte psihičko i fizičko stanje, genetika, kulturno i socijalno okruženje mogu uticati na razvoj simptoma PMS-a.²² Ipak, stručnjaci iz te oblasti uglavnom su saglasni da je PMS fiziološki fenomen koji je biološki determinisan i samo delom uslovljen psihosocijalnim događajima.²³ Činjenica da je PMS fenomen koji je najvećim delom uzrokovan fiziološkim biohemijskim procesima važna je za razumevanje predmeta ovog rada jer pokazuje da postojanje PMS-a, a time ni razvoj njegovih simptoma, nije pod uticajem ni pod kontrolom žene.

obstetrician – gynecologists, Number 15. *Obstetrics and gynecology* 73, nav. prema N. Buddhunayakan and others (2017). Premenstrual syndrome (PMS) among high school students. *International Journal of Women's Health* 9, p. 501.

Približnu definiciju daje i Nacionalno udruženje za predmenstrualni sindrom (NAPS) koje PMS definiše kao: „Stanje koje se manifestuje uznemirujućim fizičkim, bihevioralnim i psihološkim simptomima koji nisu posledica organske ili osnovne psihijatrijske bolesti, koje se redovno ponavlja tokom lutealne faze svakog menstrualnog ciklusa i koje nestaje ili značajno regresira do kraja menstruacije.” N. Panay, *The National Association for Premenstrual Syndrome, Guidelines on Premenstrual Syndrome*, p. 2.

15 S. Hofmeister, S. Bodden, p. 236.

16 American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders*, Fifth Edition Dsm-5, Washington – London, p. 2.

17 B. Sanchez, W. Kraemer, C. Maresh (2023). Premenstrual Syndrome and Exercise: A Narrative Review. *Women* 3, p. 351.

18 H. Abay, S. Kaplan, p. 151.

19 P. Gudipally, G. Sharma (2023). *Premenstrual Syndrome*, StatPearls (Internet Book). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560698/>, 19. jul 2024.

20 M. Steiner /2000/: Premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder: guidelines for management, *Journal of Psychiatry Neuroscience* 25(5), p. 460.

21 N. Rafter, C. Posick, M. Rocque (2016). *The Criminal Brain, Understanding Biological Theories of Crime*, New York, p. 232.

22 Family Planning NSW Talkline, *Premenstrual Syndrome (PMS)*, factsheet, p. 1.

23 M. Steiner, T. Pearlstein (2000). Premenstrual Dysphoria and the Serotonin System: Pathophysiology and Treatment. *The Journal of clinical psychiatry* 61, p. 17.

Smatra se da postoji preko 100 prepoznatih simptoma PMS-a, ali većina žena doživi samo neke od njih.²⁴ Iako PMS uključuje pojavu i psihičkih i fizičkih simptoma,²⁵ simptomi psihičke prirode češće mogu ukazati na povezanost sa vršenjem krivičnih dela,²⁶ a neki od najčešćih su promene raspoloženja, depresija, napetost, razdražljivost, napadi besa, uznemirenost i anksioznost.²⁷ Ne samo da se simptomi razlikuju kod svake žene pojedinačno već oni mogu biti i različite prirode svakog meseca.²⁸ Zbog širokog spektra simptoma koji se mogu javiti u toku trajanja PMS-a, ne može se utvrditi tačan procenat žena kod kojih postoji PMS, te se, zavisno od broja simptoma koji se kod njih javlja, procenat kreće od manje od 10% do gotovo 100%.²⁹

Simptomi PMS-a su često istovetni simptomima mentalnih bolesti, a najčešće nalikuju simptomima depresije. S tim u vezi, Asocijacija američkih psihijatarata je u svom Priručniku o mentalnim bolestima³⁰ kategorisala i klasifikovala sve tipove depresije kao psihičke bolesti. Za našu temu je posebno značajno to što je, uz ostalih sedam tipova, i PMS u svojim težim oblicima prepoznat kao vrsta depresivnog poremećaja.³¹ Takva odluka se kritikuje stavovima da se na taj način normalan biološki proces pretvara u zdravstveni problem,³² te autori ukazuju na to da medikalizacija različitih aspekata ljudskog života podstiče nepotrebne kliničke intervencije i generiše visoke troškove u javnim zdravstvenim sistemima.³³ Osim toga, to dovodi

24 Women's Health Concern /2012/: *Premenstrual Syndrome (PMS)*, factsheet, p. 1.

25 Fizičke tegobe koje se javljaju u toku trajanja PMS-a ogledaju se u mučnini, bolovima u grudima, stomaku, leđima i glavi. M. Marjanovic *et al.*, str. 5.

26 B. McSherry, p. 141.

27 Royal College of Obstetricians and Gynaecologists (2018). *Managing premenstrual syndrome (PMS)*, p. 2.

Oko 80% žena ima barem jedan od psihičkih ili fizičkih simptoma PMS-a, ali kod većine njih normalno obavljanje dnevnih aktivnosti nije narušeno. H. Wittchen *et al.* (2002). Prevalence, incidence and stability of premenstrual dysphoric disorder in the community. *Psychological medicine*, p. 32, nav. prema: K. Martins Nworie (2018). Premenstrual syndrome: etiology, diagnosis and treatment. A mini literature review. *Journal of Obstetrics and Gynecological Investigations* 1, p. 42.

U odgovorima na pitanje zašto su kod nekih žena simptomi PMS-a izraženiji u odnosu na druge, objašnjava se da su pojedine žene „osetljivije“ na progesteron, pošto su koncentracije estrogena ili progesterona u serumu iste kod onih sa ili bez PMS-a. L. Green and others on behalf of the Royal College of Obstetricians and Gynaecologists (2017). Management of premenstrual syndrome. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology* 124(3), p. 81.

28 A. Anand (2020). Menstrual Stress as a Legal Defence. *International Journal of Research and Analytical Reviews* 7(3), p. 392.

29 B. McSherry, p. 141.

30 American Psychiatric Association.

31 American Psychiatric Association, p. 18. Žene kod kojih je povećan rizik od javljanja depresije imaju veću tendenciju za razvoj PMS-a. Zbog toga je neophodno proceniti rizik od razvoja depresije kod žena koje imaju PMS. S. Yil, M. Kim, I. Park (2023). Investigating influencing factors on premenstrual syndrome (PMS) among female college students. *BMC Women's Health* 23: 592, p. 2; A. Acikgoz, A. Dayi, T. Binbay (2017). Prevalence of premenstrual syndrome and its relationship to depressive symptoms in first-year university students. *Saudi Medical Journal* 38(11), p. 1130.

32 Vid. M. Gurevich (1995). Rethinking the label: who benefits from the PMS construct? *Women Health* 23(2).

33 A. Gagné-Julien, p. 10. Vid. i: G. Weisz, L. Knaapen (2009). Diagnosing and treating premenstrual syndrome in five western nations. *Social Science & Medicine* 68(8).

i do stigmatizacije žena jer se uočava sklonost ka medikalizaciji normalnih ženskih stanja, kao što su menstruacija, rađanje deteta, postporođajni period i menopauza,³⁴ što u krajnjoj meri može rezultirati njihovom viktimizacijom. Sve to govori u prilog tome da je PMS izuzetno sporna medicinska kategorija.³⁵

Da problem simptoma PMS-a ne ostaje u okvirima teoretisanja, dokazuju i brojne studije čiji je predmet bilo utvrđivanje povezanosti između PMS-a i napada besa i agresije. Rezultati istraživanja iz 2016. godine pokazali su da žene koje pate od PMS-a imaju viši nivo besa, a niži nivo mogućnosti njegove kontrole.³⁶ Studije pokazuju i da se tendencija agresivnosti adolescentkinja povećava shodno povećanju intenziteta predmenstrualnog sindroma.³⁷ Tako, istraživanje iz 2021. godine kojim je obuhvaćeno 366 studentkinja pokazalo je da čak 208 njih (56,83%) ima izlive besa za vreme PMS-a.³⁸ Istraživanje PMS-a kod studentkinja 2024. godine ukazalo je na to da su ljutnja i razdražljivost najčešće prijavljivani simptomi koji su se javili kod čak 97,33% ispitanica u uzorku od njih 150, dok je 90% njih navelo da se za vreme PMS-a oseća preopterećeno i van kontrole.³⁹ Slični rezultati su dobijeni i u studiji u kojoj su ispitane 172 doktorke, od kojih je njih 96% kazalo da za vreme trajanja PMS-a imaju simptome kao što su bes i razdražljivost, u opsegu od blagog (32,6%), umerenog (44,2%) do teškog (19,2%) intenziteta. Takođe, 79,7% njih je reklo da se za vreme PMS-a oseća preopterećeno i van kontrole, u blagom (50,6%), umerenom (14%) i teškom (15,1%) intenzitetu ispoljavanja simptoma.⁴⁰

Rezultati sprovedenih istraživanja pokazuju da je PMS mnogo više od stereotipa nervozne žene⁴¹ u određenom periodu u toku meseca i da je njegovo dejstvo mnogo ozbiljnije i rasprostranjenije od onoga što se na prvi pogled može očekivati. S obzirom na prikazane simptome, a pogotovo one koji se odnose na napade besa, razdražljivost i depresiju, postavlja se pitanje da li oni mogu biti od uticaja na kriminalitet žena.

-
- 34 Z. Can, S. Sibel Isik, E. Ozturk Copur (2023). The Effect of Popular Culture on the Medicalization of Women's Health. *Fertility, Gynecology and Andrology* 3(1), p. 1.
 - 35 L. Knaapen, G. Weisz (2008). The biomedical standardization of premenstrual syndrome. *Studies in History and Philosophy of Biological and Biomedical Sciences* 39, p. 120.
 - 36 H. Y. Saglam, F. Basar (2019). The relationship between premenstrual syndrome and anger. *Pakistan journal of medical sciences* 35(2): 5, p. 519.
 - 37 E. Funda, G. Gulsen (2022). An Analysis of the Relationship Between Premenstrual Syndrome and Aggression Tendencies Among Turkish Adolescent Girls. *Adolescent Psychiatry* 12(2), p. 144.
 - 38 A. Bakar Siddique Jami and others (2024). A Cross-Sectional Study Regarding the Prevalence of Premenstrual Syndrome (PMS) and Its Impact on the Regular Life of Female Students in Bangladesh. *Series of Clinical and Biomedical Research* 1(1), p. 7.
 - 39 M. Patel and others (2024). Prevalence and Severity of Premenstrual Syndrome and Premenstrual Dysphoric Disorder in Girls in Visangar, Mahesana District, Gujarat. *International Journal of Research and Analytical Reviews* 11(2), p. 756.
 - 40 S. Abdelazim and others (2024). Prevalence and Severity of Premenstrual Syndrome and Premenstrual Dysphoric Disorder among Physicians in Port Said City. *Suez Canal University Medical Journal* 27 (1), p. 5.
 - 41 Vid. S. King (2020). Premenstrual Syndrome (PMS) and the Myth of the Irrational Female. *The Palgrave Handbook of Critical Menstruation Studies* (eds. C. Bobel and others), Springer Nature, Singapore.

3. ODNOS IZMEĐU PREDMENSTRUALNOG SINDROMA I KRIMINALITETA ŽENA

Razmišljanja o tome da između PMS-a i kriminaliteta žena postoji uzročna veza nisu novijeg veka. Kako smo prethodno istakli, Lombrozo i Ferero su još 1894. godine zapazili da menstruacija može biti povezana sa antisocijalnim ponašanjem žena.⁴² U svom tadašnjem istraživanju među osuđenicama za napade na službena lica zaključili su da je, od 80 uhapšenih žena, 71 bila u fazi menstrualnog krvarenja.⁴³ Kasnija istraživanja drugih naučnika takođe su pokazala da je gotovo polovina ispitanih osuđenica krivično delo izvršila u periodu pred menstruaciju, a da je 62% nasilnih krivičnih dela izvršeno u predmenstrualnoj nedelji.⁴⁴

Doktorka specijalista endokrinologije Katarina Dalton (*Katharina Dalton*), koja je veliki deo svoje karijere posvetila istraživanju PMS-a i kao sudski veštak imala značajnu ulogu u oslobođajućim presudama na osnovu odbrane zasnovane na PMS-u, bila je jedna od najizrazitijih zastupnika stava da predmenstrualni sindrom može uticati na vršenje krivičnih dela.⁴⁵ U svom istraživanju koje je sprovedla 1961. godine u zatvorima u Ujedinjenom Kraljevstvu, ispitujući 156 novoosuđenih žena, došla je do rezultata da je 49% krivičnih dela za koje su te žene bile osuđene izvršeno za vreme menstruacije ili neposredno pred menstruaciju.⁴⁶ I druge studije kojima su bile obuhvaćene osuđenice u zatvorima dale su slične rezultate, te je u jednom od njih utvrđeno da je 44% ispitanih osuđenica nasilna krivična dela izvršilo u predmenstrualnom periodu⁴⁷ i da žene vrše krivična dela za vreme predmenstrualne nedelje češće nego u drugim periodima meseca.⁴⁸

Iako prikazani podaci ukazuju na značajnu vezu između predmenstrualnog perioda i kriminaliteta žena, navedene rezultate istraživanja treba posmatrati u svetlu postojećih ograničenja. Naime, treba imati na umu da su istraživanja bila zasnovana uglavnom na retrospektivnom prisećanju osuđenica na trenutak izvršenja krivičnog dela.⁴⁹ Takvo prisećanje nije potpuno pouzdano, s obzirom na vremenski period od trenutka izvršenja dela do trenutka osude i izdržavanja kazne zatvora, za vreme kojeg su istraživanja bila sprovedena. Argumenti koji dodatno bacaju senku na re-

42 Lombrozo i Ferero su tvrdili da su slučajevi krađa i podmetanja požara najčešći među histeričnim ženama u periodu menstruacije i da psihički poremećaji kod neuračunljivih žena posebno dolaze do izražaja za vreme menstruacije, menopauze i trudnoće. C. Lombroso, W. Ferrero (1898). *The Female Offender*, New York, pp. 223, 294.

43 J. M. Abplanalp, p. 111.

44 M. Parlee (1973). The Premenstrual Syndrome. *Psychological Bulletin* 80, p. 454, nav. prema: B. McSherry, p. 140.

45 K. Dalton (1984). *The Premenstrual Syndrome and Progesterone Therapy*, London, p. 236, nav. prema: B. McSherry, p. 140.

46 K. Dalton (1961). Menstruation and Crime. *British Medical Journal* 2(5269), p. 1752.

47 P. Weiser Eastel (1991). Women and Crime: Premenstrual Issues. *Australian Institute of Criminology* 31, p. 4.

48 R. Langer (2012). "That Time of Month:" Premenstrual Dysphoric Disorder in the Criminal Law-Another Look. *International Journal of Criminology and Sociology* 1, p. 32.

49 S. Gore (2003). *Premenstrual Syndrome as a Substantive Criminal Defence*, McGill University, Faculty of Law, p. 27.

zultate tiču se i sumnje u iskrenost ispitanica u davanju odgovora i preciznosti prilikom definisanja PMS-a i unošenja podataka u istraživanje.⁵⁰ Osim toga, moramo imati u vidu i mogućnost da delo, iako izvršeno u predmenstrualnom periodu, nije bilo uzrokovano PMS-om već drugim faktorima.

U prilog tome govori i studija relativno novijeg datuma sprovedena u zatvoru u Indiji 2016. godine, koja je pokazala značajno drugačije rezultate od prethodnih sličnih istraživanja. Naime, za razliku od prethodnih studija, koje su ukazivale na visoku povezanost između PMS-a i vršenja krivičnih dela, ovo istraživanje je pokazalo da je samo 9,75% odgovora ispitanica ukazalo na pozitivnu korelaciju između PMS-a i izvršenog krivičnog dela.⁵¹ Našu dalju analizu ograničava nepostojanje značajnijeg broja istraživanja novijeg datuma među osuđenicama po pitanju odnosa PMS-a i trenutka izvršenja krivičnog dela, što bi ubuduće trebalo promeniti radi boljeg razumevanja i utvrđivanja povezanosti između ta dva fenomena.

I pored toga, rezultate tih studija ne treba potpuno odbaciti. Premda ih ne treba shvatiti kao tvrdnju da svaka žena u toku predmenstrualne faze ima sklonost ka vršenju krivičnih dela,⁵² rasprostranjenost odgovora koji ukazuju na značajno preklapanje između predmenstrualnog perioda i trenutka izvršenja krivičnog dela usmeravaju nas na zaključak da toj temi ipak treba dati prostora u istraživanjima. Osim toga, rezultati novijih studija koji su pokazali da se kod žena za vreme trajanja PMS-a često javljaju simptomi razdraženost i napadi besa nedvosmisleno ukazuju na to da u tom periodu žena doživljava značajne psihičke i emocionalne promene. Stoga smatramo da simptomi PMS-a, zavisno od njihove prirode i intenziteta, mogu da utiču na krivičnu odgovornost učiniteljki krivičnih dela te da to treba posmatrati kao pitanje koje je relevantno u krivičnom postupku.

4. MOGUĆI PRISTUPI VREDNOVANJU OKOLNOSTI POSTOJANJA PREDMENSTRUALNOG SINDROMA U TREUTKU IZVRŠENJA KRIVIČNOG DELA

Ako bi se PMS priznao kao relevantan faktor koji može biti od uticaja na krivicu učiniteljke krivičnog dela, postoje tri pristupa vrednovanju tog posebnog medicinskog stanja⁵³ koje su pravosudni sistemi različitih zemalja do sada koristili. Najpre, bilo je ideja da PMS može predstavljati poseban i svojevrsan oblik materijalne odbrane ženskog učinioca koja može potpuno isključiti njenu krivicu.⁵⁴ Potom, PMS

50 P. Weiser Easteal, p. 4.

51 S. Yadukul and others (2016). Pre-Menstrual Syndrome and Crime: A Study in Parappana Agraharacentral Jail, Bengaluru. *Journal of South India Medicolegal Association* 8(1), p. 9.

52 G. Awad (2017). *Pre-Menstrual Syndrome in the Criminal Law of England & Wales: A Feasible Defence or Mitigation?* University of Exeter: Law LLB Honours Dissertation, p. 15.

53 B. McSherry, p. 142; C. Huang (2002). It's hormonal thing: premenstrual syndrome and postpartum psychosis as criminal defenses. *Southern California Review of Law and Women's Studies* 11(2), p. 361; C. Henaghan (2020). *The Premenstrual Defendant: Should she be Held Fully Responsible for her Criminal Actions?* Student thesis: Phd, p. 42.

54 V. St John (1997). Premenstrual Syndrome in the Criminal Law. *Auckland University Law Review* 8(2), p. 345.

se može posmatrati kroz već postojeće institute koji se odnose na utvrđivanje krivice učinioca, kao što su neuračunljivost ili smanjena uračunljivost.⁵⁵ Naposljetku, PMS se može uzeti u obzir kao olakšavajuća okolnost prilikom odmeravanja kazne.⁵⁶

Ideja o zasnivanju potpuno nove odbrane zasnovane na PMS-u javila se u sudskoj praksi Amerike i Engleske, zbog stava da je PMS teško svrstati u postojeće vidove odbrane okrivljene.⁵⁷ Svakako, od takvog pokušaja se brzo odustalo. S obzirom na to da nemaju sve žene sindrom PMS-a niti sve sa PMS-om imaju simptome koji bi mogli da budu od uticaja na krivicu, zasnivanje odbrane i oslobađanje od optužbe po potpuno novom osnovu⁵⁸ bilo bi apsolutno neadekvatno.⁵⁹

Najpribližnije pokušajima korišćenja PMS-a kao svojevrsnog oblika materijalne odbrane jeste njegovo posmatranje kroz institut privremene neuračunljivosti,⁶⁰ što predstavlja nešto prihvatljiviju opciju. Osim toga, kao blaža varijanta odbrane, pozivanjem na neuračunljivost žene koja u toku PMS-a izvrši krivično delo, javlja se smanjena uračunljivost. Kako je odbrana na osnovu neuračunljivosti malo verovatna, odbrana na temelju smanjene uračunljivosti ima veće šanse za uspeh.⁶¹ Zagovornici tog pristupa smatraju da kada žena vrši krivično delo u fazi PMS-a, iako ona ima svest o značaju dela, ta svest može biti smanjena.⁶² Naposljetku, PMS se može posmatrati kao olakšavajuća okolnost prilikom odmeravanja kazne, dok je u praksi engleskih sudova uspešno korišćen u svrhu ublažavanja kazne ili promene kvalifikacije dela u smislu ublažavanja.⁶³

U skladu sa iznetim, uočavamo da se vrednovanje PMS-a u krivičnom pravnom smislu kretalo u širokom krugu od ekstremnih teorija koje su smatrale da treba uspostaviti potpuno novu odbranu zasnovanu na PMS-u, do onih koji smatraju da PMS uopšte ne treba uzimati u razmatranje kao relevantan faktor za utvrđivanje krivične odgovornosti učiniteljke krivičnog dela. Smatramo da se rešenje nalazi na sredini.

55 K. M. McArthur (1989). Through her looking glass: PMS on trial. *University of Toronto Faculty of Law Review* 47(3), p. 849; M. Press (1983). Premenstrual Stress Syndrome as A Defense in Criminal Cases, *Duke Law Journal* 176, p. 190; B. Clay (1984). The timing of crime: look at premenstrual syndrome and diminished responsibility. *Women Lawyers Journal* 70(4), p. 10.

56 N. Grose (1998). Premenstrual Dysphoric Disorder as a Mitigating Factor in Sentencing: Following the Lead of English Criminal Courts. *Valparaiso University Law Review* 33(1) p. 220; A. Dutta (2021). Premenstrual Stress (Pms) Syndrome as a Criminal Defence. *Jus Corpus Law Journal* 1(3), p. 311.

57 B. McSherry, p. 145.

58 V. St John, p. 346.

59 Ipak, takvi pokušaji nisu iznenađujući s obzirom na koncepciju *odbrane* iz anglosaksonskog krivičnog prava koja je prilično raznovrsna i nesistematska. Naime, osim različitih vidova materijalne i procesne odbrane, u teoriji se navode i primeri „netradicionalnih“ odbrana koje se sastoje od širokog dijapazona „novih“ odbrana u koje, između ostalog, spada i predmenstrualni sindrom (PMS). M. Škulić (2013). Dominantne karakteristike osnovnih velikih krivičnoprocesnih sistema i njihov uticaj na reformu srpskog krivičnog postupka. *Crimen* 2, fn 9.

60 L. Taylor, K. Dalton (1983). Premenstrual syndrome: new criminal defense. *California Western Law Review* 19(2), p. 279.

61 C. Pahl-Smith, p. 273.

62 K. M. McArthur, p. 849.

63 V. St John, p. 347.

PMS definitivno ne treba posmatrati kao vrstu univerzalne ili specifične odbrane kojom bi žene mogle da se koriste u krivičnom postupku. Razlog je jasan i ne zahteva posebno objašnjenje. PMS se ne javlja kod svih žena, a kod onih kod kojih se javlja ne daje uvek simptome koji mogu biti od uticaja na njihovu krivicu. Osim toga što bi vodilo zloupotrebama, uspostavljanjem takve vrste odbrane bile bi stigmatizovane žene koje za vreme trajanja tog sindroma ne vrše krivična dela.⁶⁴ Stoga, nije potrebno, štaviše, bilo bi apsurdno, ustanoviti potpuno novi oblik krivične odbrane zasnovane na PMS-u.

Ipak, smatramo da okolnost da je krivično delo učinjeno za vreme PMS-a ne treba ni potpuno zanemariti. Analizom rezultata sprovedenih studija zaključuje se da PMS ima značajnu povezanost sa ispoljavanjem besa i agresije, što može imati uticaja na vršenje krivičnih dela. Priroda tih simptoma pokazuje da se oni, zavisno od intenziteta, mogu odraziti na sposobnost žene da shvati značaj svog dela ili da upravlja svojim postupcima. Iako smatramo da to može biti slučaj u retkim i specifičnim situacijama, verujemo da ne treba potpuno zanemariti tu mogućnost. Zbog toga ćemo u nastavku rada ukratko analizirati kako PMS može uticati na uračunljivost žene.

5. PREDMENSTRUALNI SINDROM I (NE)URACUNLJIVOST ŽENA

Prilikom utvrđivanja neuračunljivosti, srpski zakonodavac zahteva primenu mešovitog biološko-psihološkog metoda koji podrazumeva postojanje i abnormalnog duševnog stanja i psihičkih smetnji prouzrokovanih tim stanjima.⁶⁵ U članu 23 st. 2 Krivičnog zakonika predviđeno je da je neuračunljiv onaj učinilac koji nije mogao da shvati značaj svog dela ili nije mogao da upravlja svojim postupcima usled duševne bolesti, privremene duševne poremećenosti, zaostalog duševnog razvoja ili druge teže duševne poremećenosti.⁶⁶ Dakle, kao biološki osnovi predviđeni su duševna bolest, privremena duševna poremećenost, zaostali duševni razvoj ili druga teža duševna poremećenost, dok na psihološkom planu ta stanja moraju biti takva da onemogućavaju učinioca da razume značaj svog dela ili da upravlja svojim postupcima.⁶⁷

Prilikom analiziranja uticaja PMS-a na uračunljivost učiniteljke krivičnog dela postavljaju se dva pitanja: da li se PMS može smatrati biološkim faktorom, odnosno abnormalnim duševnim stanjem i da li takvo stanje može da onesposobi ženu da shvati značaj svog dela ili da upravlja svojim postupcima? Pojedini autori se protive takvom stanovištu i ukazuju na to da je PMS pre fiziološki nego psihološki poremećaj te da PMS nije bolest uma niti je gubitak sposobnosti razlikovanja dobrog i zla

64 C. Huang, p. 364.

65 Z. Stojanović (2022). *Komentar Krivičnog zakonika*, Beograd, str. 141.

66 Krivični zakonik, *Sl. glasnik RS* 85/2005, 88/2005 – ispr., 107/2005 – ispr., 72/2009, 111/2009, 121/2012, 104/2013, 108/2014, 94/2016 i 35/2019, čl. 23, st. 2.

67 I. Vuković (2021). *Krivično pravo, Opšti deo*, Beograd, str. 235.

jedan od simptoma PMS-a.⁶⁸ Međutim, u prethodnim delovima rada ukazali smo na to da PMS karakterišu promene u mentalnom stanju žena usled hormonskih poremećaja⁶⁹ i da postoji značajan broj studija koje su usmerene na odnos između PMS-a i mentalnog zdravlja.⁷⁰ Ponovimo i da Asocijacija američkih psihijatara od 2013. godine teže oblike PMS-a klasifikuje kao vrstu depresivnog poremećaja. Ako prihvatimo takav stav najveće psihijatrijske organizacije na svetu, bila bi prevaziđena prepreka da se PMS posmatra kao vrsta duševnog oboljenja. Ipak, neophodno je naglasiti da se ne može svaki PMS smatrati oblikom depresivnog poremećaja, već samo njegovi teži oblici, što zavisi od vrste i prirode simptoma, njihovog intenziteta, trajanja i učestalosti.⁷¹

Međutim, i u slučajevima kada PMS ne možemo posmatrati kao oblik depresije, smatramo da promene koje usled tog sindroma nastaju u psihičkom životu žene mogu dovesti do abnormalnih duševnih stanja. U koju će grupu biološkog osnova PMS biti svrstan, ukoliko u konkretnom slučaju bude uslova za to, zavisice od mišljenja veštaka psihijatrijske struke. Međutim, zbog cikličnog i ograničenog vremenskog trajanja PMS-a, svojstveno je da to bude privremena duševna poremećenost. Ipak, predviđajući i drugu težu duševnu poremećenost kao mogući biološki osnov neuračunljivosti, zakonodavac je izašao u susret savremenoj psihijatriji koja i druge teške psihopatije i neuroze može klasifikovati pod ovim vidom poremećenosti.⁷² Time je ostavljeno prostora da čak i ako PMS ne bude svrstan u privremenu duševnu poremećenost, on može biti kvalifikovan kao najopštiji biološki osnov neuračunljivosti – druga teža duševna poremećenost.

Međutim, samo postojanje psihičkog poremećaja nije odlučujuće za utvrđivanje neuračunljivosti u krivičnom pravu. Najvažnije je odrediti značaj uticaja tog psihičkog poremećaja na svesni i voljni izbor socijalno negativnog ponašanja.⁷³ U tom smislu, treba utvrditi da li su simptomi PMS-a podobni da dovedu do toga da učiniteljka ne može da shvati značaj svoga dela ili da upravlja svojim postupcima. Iako postoji mogućnost da PMS utiče na sposobnost rasuđivanja i shvatanja žene

68 C. Huang, p. 361.

69 L. Hantsoo, C. Epperson (2015). Premenstrual dysphoric disorder: Epidemiology and treatment. *Curr Psychiatry Rep* 17(11), p. 87, nav. prema: E. Ibrahim Abd Elrehim and others (2024). Premenstrual Dysphoric Disorder: Knowledge, Attitude and Practice Among Egyptian Females: Results of Surveying Two Centers in the Delta Region. *The Open Nursing Journal* 18, p. 2.

70 G. Uzunoğlu, D. Aktan (2019). The Relationship Between Premenstrual Syndrome and Mental Health Variables in Adolescents, *r-Current Approaches in Psychiatry* 11(1), p. 38; H. Özcan, B. Subaşı (2013). Psychopathology in Premenstrual Syndrome. *Journal of Mood Disorders* 3(4), p. 148.

71 Prema Dijagnostičkom i statističkom priručniku za mentalne poremećaje, koji izdaje Asocijacija američkih psihijatara, teži oblici PMS-a mogu se smatrati mentalnim poremećajem pod uslovom da su ispunjeni kriterijumi navedeni slovima abecede od A do G. Kriterijumi A, B i C odnose se na učestalost i prirodu simptoma, dok kriterijum D zahteva da simptomi značajno ometaju svakodnevni život. Kriterijumi E i G isključuju mogućnost da simptomi budu posledica drugog medicinskog stanja, bolesti ili upotrebe supstanci poput lekova ili droga. Vremenski uslov postavljen je kriterijumom F, koji zahteva potvrdu simptoma iz kriterijuma A svakodnevnim praćenjem tokom najmanje dva ciklusa. Takođe, simptomi iz kriterijuma A–C moraju da se javljaju u većini menstrualnih ciklusa u poslednjih godinu dana. American Psychiatric Association, pp. 171–172.

72 N. Mrvić-Petrović (2007). Krivičnopravni položaj lica sa mentalnim poremećajima. *Temida*, p. 40.

73 V. Slavković (2016). Pozitivnopravni i uporednopravni aspekti neuračunljivosti. *Crimen* 2, p. 196.

da je njeno ponašanje pogrešno,⁷⁴ s obzirom na izražene simptome kao što su bes, agresija i razdražljivost, smatramo da će češći slučaj biti da PMS utiče na nesposobnost upravljanja postupcima,⁷⁵ odnosno na voluntaristički element uračunljivosti. Pod istim uslovima, u obzir može doći i primena odredaba o bitno smanjenoj uračunljivosti, u slučajevima kada je sposobnost žene da shvati značaj svog dela ili da upravlja svojim postupcima usled PMS-a bila bitno smanjena, što može dovesti do ublažavanja kazne.

Imajući u vidu prirodu psihičkih simptoma PMS-a o kojima je bilo reči u prethodnim delovima rada, ponašanje prouzrokovano ovakvim simptomima u određenim slučajevima moglo bi se okarakterisati i kao afektivno. S obzirom na to da afekat predstavlja visokoakutno osećajno stanje koje teško podleže kontroli volje,⁷⁶ moguće je da u stanju afekta učiniteljka ne bude u stanju da shvati značaj svog dela i da upravlja svojim postupcima.⁷⁷ U svakom slučaju, nesporno je da samo afekat koji je poprimio ekstremne razmere može uzrokovati neuračunljivost.⁷⁸

Iako smatramo da PMS može uticati na uračunljivost žene i time isključiti njenu krivicu u slučaju neuračunljivosti ili ublažiti kaznu u slučaju bitno smanjene uračunljivosti, verujemo da je to ograničeno na mali procenat žena koje krivično delo učine za vreme trajanja PMS-a. U ostalim slučajevima, sud bi činjenicu da je delo učinjeno za vreme trajanja PMS-a mogao oceniti kao olakšavajuću okolnost prilikom odmeravanja kazne, ukoliko to proizilazi iz prirode simptoma i njihovog intenziteta. Vrednovanje PMS-a kao olakšavajuće okolnosti predstavlja kompromisno rešenje između stavova da PMS uopšte ne treba prihvatiti kao relevantnu okolnost u krivičnom postupku, do onih da PMS treba uzeti kao osnov za potpuno oslobođenje od optužbi.⁷⁹

Iako deluje da u domaćoj krivičnopravnoj teoriji i praksi značaj uticaja PMS-a na krivicu žene nije prepoznat, smatramo da pozitivnopravni propisi pružaju dovoljno prostora za vrednovanje te činjenice. Ipak, da bi sud tu okolnost uzeo u razmatranje, neophodno je da okrivljena u toku postupka istakne činjenicu da je u trenutku izvršenja krivičnog dela bila u stanju PMS-a. Međutim, žene koje pate od PMS-a najčešće ni same ne razumeju potpuno taj sindrom ni njegov potencijal za krivičnopravnu odbranu, te njegovo prijavljivanje često izostaje.⁸⁰ Čak i u situacijama kada bi okrivljena ili njeni branioci izneli odbranu zasnovanu na PMS-u, javljaju se problemi dokazivanja te činjenice i ocene kako je ona uticala na krivicu okrivljene.

74 R. Schopp (2019). Depression and the Criminal Law: Integrating Doctrinal, Empirical, and Justificatory Analysis. *Mental Disorder and Criminal Law Responsibility, Punishment and Competence* (eds. Schopp R. and others), 1st Edition, Springer, p. 19; P. Easteal, N. Kaye, T. Reed (2009). Premenstrual Syndrome: Legal Usage and Limitations. *Wiley Encyclopedia of Forensic Science* (eds. A. Jamieson, A. Moenssens), Chichester, UK, p. 2.

75 B. McSherry, p. 143.

76 D. Drakić, I. Milić (2017). Afekat i krivična odgovornost. *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Novom Sadu* 1, str. 93.

77 V. Đurđić (1996). Utvrđivanje afekata u krivičnom postupku. *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Nišu* XXXVI, str. 46.

78 D. Drakić, str. 99.

79 C. Pahl-Smit, p. 264.

80 C. Pahl-Smith, p. 267.

6. DOKAZIVANJE POSTOJANJA PREDMENSTRUALNOG SINDROMA U TRENUTKU IZVRŠENJA KRIVIČNOG DELA

U već prilično spornom i kompleksnom pitanju, posebno značajan, a ujedno i problematičan deo razmatranja te teme jeste dokazivanje da je PMS postojao u trenutku izvršenja krivičnog dela. Zbog značaja koji može imati u krivičnom postupku, neophodno je da odbrana na osnovu PMS-a bude zasnovana na čvrstim dokazima⁸¹ kako bi se sprečila mogućnost njene zloupotrebe.⁸² Najpre, treba ukazati na to da se takvom odbranom mogu koristiti isključivo osobe koje imaju menstrualne cikluse. To isključuje devojke čija menstruacija još nije počela, žene kod kojih menstruacija izostaje usled nekog poremećaja ili uzimanja kontraceptivnih hormona, one koje su imale histerektomiju i/ili uklanjanje jajnika, trudnice i žene kod kojih je nastupila menopauza.⁸³ Muškarci su takođe isključeni⁸⁴ jer u muškoj fiziologiji ne postoji proces koji je analogan PMS-u kod žena.⁸⁵

Kada se dokazuje postojanje PMS-a, neophodno je imati u vidu da PMS ne može biti dijagnostikovao bilo kakvom vrstom telesnog pregleda i da ne postoji laboratorijska analiza koja bi mogla da ukaže da li žena ima taj sindrom.⁸⁶ Shodno tome, tačna dijagnoza PMS-a skoro potpuno zavisi od žene koja izveštava o postojećim simptomima,⁸⁷ što otvara prostor zloupotrebama tog sindroma, odnosno da žene koje njime nisu bile pogođene u krivičnom postupku ističu da su imale PMS.

Dijagnoza PMS-a zasniva se na vrsti i određivanju tačnog vremena pojave simptoma tokom menstrualnog ciklusa,⁸⁸ zbog čega je posebno značajno obratiti pažnju na trenutak javljanja, a ne samo na tip simptoma, te na njihov stepen uticaja na svakodnevne aktivnosti. Posebno je važno napraviti razliku između simptoma koji se javljaju ciklično u lutealnoj fazi ciklusa od onih koji uvek postoje, kao što su pojedini oblici depresije.⁸⁹ Naime, primarni osnov distinkcije PMS-a od ostalih fizioloških ili patoloških stanja koja izazivaju slične simptome je to što se simptomi PMS-a javljaju samo i isključivo u lutealnoj fazi menstrualnog ciklusa, a nakon nje prestaju, da bi se u toku lutealne faze narednog ciklusa ponovo pojavili. Prilikom dijagnostikovanja, od značaja može biti vođenje dnevnika simptoma⁹⁰ tokom najmanje tri prethodna menstrualna ciklusa⁹¹ jer je retrospektivno prisećanje simptoma nepouzdan.⁹²

81 C. Pahl-Smith, p. 266.

82 C. Pahl-Smith, p. 246.

83 K. Dalton K. (1990). *Premenstrual Syndrome goes to Court*, p. 35, nav. prema: V. St. John, p. 332.

84 V. St. John, p. 332.

85 J. Osborne (1989). Perspectives on premenstrual syndrome: women, law and medicine. *Canadian Journal of Family Law* 8(1), p. 167.

86 K. Martins Nworie, p. 42.

87 K. A. Heggstad, p. 158.

88 H. Abay, S. Kaplan, p. 151.

89 GG&C Gynaecology Guidelines (2017). *PMS Management guideline*, p. 1.

90 Women's Health Concern, *Current Approaches in Premenstrual Syndrome*, Factsheet, p. 2; H. Özcan, B. Subaş, p. 147.

91 H. Özcan, B. Subaş, p. 147.

92 American Psychiatric Association, p. 18.

U inostranoj sudskoj praksi kao dokazno sredstvo za utvrđivanje da je okrivljena u trenutku izvršenja krivičnog dela imala PMS korišćeno je medicinsko veštačenje. Međutim, u tom slučaju je sporno koju vrstu medicinskog veštačenja treba odrediti. Da li veštak treba da bude stručnjak endokrinologije, psihijatrije ili ginekologije?⁹³ S obzirom na prirodu PMS-a i simptome koji ga karakterišu, smatramo da stručnjaci svih tih specijalnosti dolaze u obzir. Veštak specijalista ginekologije mogao bi da pruži nalaz i mišljenje koji bi dokazali postojanje PMS-a u trenutku izvršenja krivičnog dela na osnovu uvida u medicinsku dokumentaciju ili ličnu dokumentaciju okrivljene,⁹⁴ pomoću koje bi mogao da odredi da li trenutak izvršenja krivičnog dela odgovara trenutku predmenstrualne faze ciklusa. Osim toga, bilo je slučajeva da se ginekolog na sudu javi u svojstvu svedoka koji potvrđuje da okrivljena pati od PMS-a i da mu se kao pacijent obraćala radi ublažavanja simptoma.⁹⁵

Uz veštačenje veštaka ginekologa, nalaz i mišljenje veštaka psihijatrijske struke bili bi značajni za ocenu kakvo su dejstvo simptomi PMS-a imali na krivicu okrivljene, u smislu da li su mogli uticati na njenu svest i volju prilikom izvršenja dela. I veštak psihijatrijske struke može svojim nalazom i mišljenjem da doprinese dokazivanju postojanja PMS-a u trenutku izvršenja krivičnog dela, analizirajući simptome psihičke prirode do kojih bi došao na osnovu veštačenja okrivljene.

Ključno je da veštačenjem treba utvrditi da li je okrivljena u trenutku izvršenja krivičnog dela patila od PMS-a i kakav je uticaj njegovih simptoma bio na svest i volju žene. Ukoliko su simptomi bili toliko jakog intenziteta da su uticali na sposobnost rasuđivanja ili sposobnost odlučivanja žene, to bi mogao da bude osnov isključenja krivice zbog neuračunljivosti ili pak ublažavanja kazne usled bitno smanjene uračunljivosti. Osim toga, PMS najčešće neće u tolikoj meri ili neće uopšte uticati na uračunljivost žene, te se on može uzeti u obzir kao olakšavajuća okolnost u odmeravanju kazne, ukoliko sud oceni da je to opravdano.

Na kraju, postoji i mogućnost da činjenica da je krivično delo učinjeno u predmenstrualnom periodu nema nikakvog značaja za krivičnu odgovornost učinitelje jer ona nije imala simptome PMS-a koji bi uticali na vršenje krivičnog dela ili su pak postojali, ali u nedovoljnom intenzitetu da bi uticali na uračunljivost i bili značajni za utvrđivanje njene krivice. Imajući u vidu posledice koje u krivičnopravnom smislu PMS može prouzrokovati po vinost žene, jasno je koliko je značajno pravilno utvrditi i vrednovati da li je taj sindrom postojao kod žene u trenutku izvršenja krivičnog dela.

Ipak, u aktuelnoj krivičnopravnoj praksi, i domaćoj i stranoj, za sada nije primetno nastojanje da se PMS razmatra kao potencijalni osnov za odbranu okrivljene. Izvori sudske prakse u kojima se PMS prepoznaje kao relevantna okolnost u krivičnom postupku datiraju uglavnom iz osamdesetih i devedesetih godina prošlog

93 P. Weiser Eastel, p. 4.

94 Menstrualni kalendar ili lični dnevnik. U slučaju *Regina v. Craddock*, branilac okrivljene je analizom njenog dnevnika uočio da je sva krivična dela, kojih je u tom trenutku bilo preko 30, vršila u istom vremenskom periodu – pred menstruaciju. L. Solomon (1995). Premenstrual Syndrome: the Debate Surrounding Criminal Defense, *Maryland Law Review* 54, p. 582.

95 L. Knaapen, G. Weisz, p. 126.

veka, dok su presude novijeg datuma retke.⁹⁶ Međutim, imajući u vidu tendenciju medikalizacije PMS-a, uključujući i njegovo klasifikovanje kao mentalnog poremećaja pod određenim uslovima, moguće je da će se to pitanje u budućnosti postati relevantno za krivično pravo. O tome svedoči i činjenica da se na pojedinim pravnim fakultetima PMS izučava kao potencijalna krivičnopravna odbrana.⁹⁷ Zbog toga smatramo da predmetnu temu treba detaljnije istražiti jer, u svetlu sve izraženije intersekcije medicine i prava,⁹⁸ može značajno doprineti krivičnopravnoj teoriji i praksi.

ZAKLJUČAK

Predmenstrualni sindrom je posebno medicinsko stanje koje se javlja kod žena u reproduktivnom dobu i odlikovano je cikličnom pojavom fizičkih i psihičkih simptoma. Najčešći simptomi psihičke prirode su nagle promene raspoloženja, bes i razdražljivost, što u određenim slučajevima može dovesti ili doprineti izvršenju krivičnog dela. U dosadašnjim studijama je ukazivano na značajnu povezanost između PMS-a i kriminaliteta žena, ali zbog ukazanih nedostataka tih istraživanja, te rezultate treba uzeti sa dozom rezerve, mada ih ne treba potpuno odbaciti.

Zavisno od broja manifestovanih simptoma, smatra se da procenat žena koje pate od PMS-a iznosi od 10% do gotovo 100%. Značajno je uvideti da se PMS ne javlja kod svih žena i da one koje pate od tog sindroma ne moraju imati simptome koji mogu uticati na vršenje krivičnog dela. Ipak, smatramo da kod malog procenta žena simptomi PMS-a mogu biti u toj meri izraženi da mogu dovesti u sumnju njenu uračunljivost u trenutku izvršenja krivičnog dela. Naime, usled intenzivnih simptoma psihičke prirode, postoji mogućnost da PMS onemogući ženu da shvati značaj svog dela ili da upravlja svojim postupcima, mada je verovatnije da će uticaj PMS-a biti izraženiji u odnosu na voluntaristički element uračunljivosti. To za posledicu može imati neuračunljivost, odnosno isključenje krivice ili bitno smanjenu uračunljivost, što može uticati na ublažavanje kazne. Ipak, smatramo da PMS najčešće neće u značajnoj meri uticati na svest i volju žene, te se on eventualno može uzeti u obzir kao olakšavajuća okolnost prilikom odmeravanja kazne, što bi predstavljalo kompromisno rešenje između stavova da PMS uopšte ne treba prihvatiti kao relevantnu okolnost u krivičnom postupku i onih da PMS može dovesti do potpunog oslobođenja od optužbi.

96 Izuzetak predstavlja presuda u predmetu *Kumari Chandra v. State of Rajasthan* iz 2018. godine i presuda u predmetu *R v. Hughes* iz 2015. godine. Više o tome vid. u: C. Henaghan (2020). *The Premenstrual Defendant: Should she be Held Fully Responsible for her Criminal Actions?* Student thesis: Phd, p. 35.

97 Primer za to je Univerzitet u Džordžiji, gde se, u okviru kursa iz krivičnog prava i modula 5: „Krivičnopravne odbrane“, izučava i PMS. Vid. <https://research.library.gsu.edu/crimlaw/criminaldefense>, 20. decembar 2024.

98 S. Dhingra *et al.* (2024). Exploring the Intersection of Medicine and Law: A Comprehensive Analysis of Medical Legal Issues. *International Journal for Multidisciplinary Research* 6(3), p. 1. Vid. i: R. Hugh Potter, J. W. Rosky (2012). The Iron Fist in the Latex Glove: The Intersection of Public Health and Criminal Justice. *American Journal of Criminal Justice* 3(2).

Čak i ako bi se PMS uzeo u obzir kao relevantna okolnost prilikom utvrđivanja krivice i odmeravanja kazne, dodatna poteškoća je dokazivanje njegovog postojanja u trenutku izvršenja krivičnog dela. S obzirom na to da PMS ne može biti dijagnostikovano telesnim pregledom niti laboratorijskim analizama, njegovo utvrđivanje u najvećoj meri zavisi od iskaza same okrivljene, što može voditi zloupotrebama. U nekoj meri, dokazivanju postojanja PMS-a u trenutku izvršenja krivičnog dela i uticaja tog sindroma na uračunljivost žene mogu doprineti medicinska veštačenja ginekološke i psihijatrijske struke. Iako do sada uticaj PMS-a na krivicu žene nije sagledavan u domaćoj krivičnopravnoj teoriji i praksi, smatramo da ne treba potpuno isključiti tu mogućnost, pogotovo s obzirom na prethodne odluke inostranih sudova u vezi sa tom tematikom.

LITERATURA

- Abay H., Kaplan S. (2019). Current Approaches in Premenstrual Syndrome Management. *Bezmialem Science* 7(2).
- Abdelazim S., Ibrahim A., Eldahshan N. (2024). Prevalence and Severity of Premenstrual Syndrome and Premenstrual Dysphoric Disorder among Physicians in Port Said City. *Suez Canal University Medical Journal* 27(1).
- Abplanalp J. M. (1985). Premenstrual syndrome. *Behavioral Sciences & the Law* 3(1).
- Acikgoz A., Dayi A., Binbay T. (2017). Prevalence of premenstrual syndrome and its relationship to depressive symptoms in first-year university students. *Saudi Medical Journal* 38(11).
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders*, Fifth Edition Dsm-5, Washington – London.
- Anand A. (2020). Menstrual Stress as a Legal Defence. *International Journal of Research and Analytical Reviews* 7(3).
- Awad G. (2017). *Pre-Menstrual Syndrome in the Criminal Law of England & Wales: A Feasible Defence or Mitigation?* University of Exeter: Law LLB Honours Dissertation.
- Bakar Siddique Jami A., Sultana R., Islam Z. (2024). A Cross-Sectional Study Regarding the Prevalence of Premenstrual Syndrome (PMS) and Its Impact on the Regular Life of Female Students in Bangladesh. *Series of Clinical and Biomedical Research* 1(1).
- Bennekou Schroll J., Petri Lauritsen M. (2022). Premenstrual dysphoric disorder: A controversial new diagnosis. *Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica* 101(5).
- Boorse, C. (1987). Premenstrual syndrome and criminal responsibility – in: *Premenstrual Syndrome* (eds. B. E. Ginsburg, B. F. Carter), Springer, Boston.
- Buddhabunyakan N. and others (2017). Premenstrual syndrome (PMS) among high school students. *International Journal of Women's Health* 9.
- Can Z., Sibel Isik S., Ozturk Copur E. (2023). The Effect of Popular Culture on the Medicalization of Women's Health. *Fertility, Gynecology and Andrology* 3(1).
- Clay B. (1984). The timing of crime: look at premenstrual syndrome and diminished responsibility. *Women Lawyers Journal* 70(4).
- Chrisler J. (2002). Hormone hostages: The cultural legacy of PMS as a legal defense. *Charting a new course for feminist psychology* 238.
- Dalton K. (1961). Menstruation and Crime, *British Medical Journal* 2(5269).

- Deb A. (2019). Rethinking 'Insanity' Defence in the Light of Kumari Chandra v. State of Rajasthan: Are Female Murderers 'Abnormal'? *Journal of Indian Law Institute* 61(3).
- Dhingra S., Gupta A., Sharma E., Rawat H., Srivastava G. (2024). Exploring the Intersection of Medicine and Law: A Comprehensive Analysis of Medical Legal Issues. *International Journal for Multidisciplinary Research* 6(3).
- Direkvand-Moghadam A., Sayehmiri K., Delpisheh A., Kaikhavandi S. (2014). Epidemiology of Premenstrual Syndrome (PMS)-A Systematic Review and Meta-Analysis Study. *Journal of Clinical and Diagnostic Research* 8(2).
- Drakić D., Milić I. (2017). Afekat i krivična odgovornost. *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Novom Sadu* 1.
- Dutta A. (2021). Premenstrual Stress (Pms) Syndrome as a Criminal Defence. *Jus Corpus Law Journal* 1(3).
- Đurđić V. (1996). Utvrđivanje afekata u krivičnom postupku. *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Nišu XXXVI/1996*.
- Family Planning NSW Talkline, *Premenstrual Syndrome (PMS)*, factsheet.
- Funda E., Gulsen G. (2022). An Analysis of the Relationship Between Premenstrual Syndrome and Aggression Tendencies Among Turkish Adolescent Girls. *Adolescent Psychiatry* 12(2).
- GG&C Gynaecology Guidelines (2017). *PMS Management guideline*.
- Gore S. (2003). *Premenstrual Syndrome as a Substantive Criminal Defence*, McGill University, Faculty of Law.
- Green L. and others on behalf of the Royal College of Obstetricians and Gynaecologists (2017). Management of premenstrual syndrome. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology* 124(3).
- Grose N. (1998). Premenstrual Dysphoric Disorder as a Mitigating Factor in Sentencing: Following the Lead of English Criminal Courts. *Valparaiso University Law Review* 33(1).
- Gudipally P., Sharma G. (2023). *Premenstrual Syndrome*, StatPearls (Internet Book). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560698/>.
- Gurevich M. (1995). Rethinking the label: who benefits from the PMS construct? *Women Health* 23(2).
- Henaghan C. (2020). *The Premenstrual Defendant: Should she be Held Fully Responsible for her Criminal Actions?* Student thesis: Phd.
- Hofmeister S., Bodden S. (2016). Premenstrual Syndrome and Premenstrual Dysphoric Disorder. *American Family Physician* 94(3).
- Huang C. (2002). It's hormonal thing: premenstrual syndrome and postpartum psychosis as criminal defenses. *Southern California Review of Law and Women's Studies* 11(2).
- Hugh Potter R., Rosky J. W. (2012). The Iron Fist in the Latex Glove: The Intersection of Public Health and Criminal Justice. *American Journal of Criminal Justice* 31 (2).
- Ibrahim Abd Elrehim E. and others (2024). Premenstrual Dysphoric Disorder: Knowledge, Attitude and Practice Among Egyptian Females: Results of Surveying Two Centers in the Delta Region. *The Open Nursing Journal* 18.
- Jamieson A., Moenssens A., eds. (2009). *Wiley Encyclopedia of Forensic Science*, Chichester, UK.
- King S. (2020). Premenstrual Syndrome (PMS) and the Myth of the Irrational Female. *The Palgrave Handbook of Critical Menstruation Studies* (eds. C. Bobel and others), Springer Nature, Singapore.
- Knaapen L., Weisz G. (2008). The biomedical standardization of premenstrual syndrome. *Studies in History and Philosophy of Biological and Biomedical Sciences* 39.

- Kumar S. (2019). Kumari Chandra v State of Rajasthan: The Case That Sabotaged the Underlying Principle of Insanity. *Rmnlw Law Review* 9.
- Langer R. (2012). "That Time of Month:" Premenstrual Dysphoric Disorder in the Criminal Law-Another Look. *International Journal of Criminology and Sociology* 1.
- Lewis, J. W. (1990). Premenstrual syndrome as a criminal defense. *Archives of sexual behavior* 19.
- Lombroso C., Ferrero W. (1898). *The Female Offender*, New York.
- Marjanović M., Savić N., Jokić Z., Vukosavljević S. (2021). Evaluation Of The Frequency Of Premenstrual Syndrome. *Sestrinska Vizija* 9.
- Martins Nworie K. (2018) Premenstrual syndrome: etiology, diagnosis and treatment. A mini literature review. *Journal of Obstetrics and Gynecological Investigations* 1.
- McArthur K. M. (1989). Through her looking glass: pms on trial. *University of Toronto Faculty of Law Review* 47(3).
- McSherry B. (1994). Premenstrual syndrome and criminal responsibility. *Psychiatry, Psychology and Law* 1(2).
- Mesen T., Young S. (2015). Progesterone and the luteal phase: a requisite to reproduction. *Obstetrics and gynecology clinics of North America* 42(1).
- Mrvić-Petrović N. (2007). Krivičnopravni položaj lica sa mentalnim poremećajima. *Temida*.
- Osborne J. (1989). Perspectives on premenstrual syndrome: women, law and medicine. *Canadian Journal of Family Law* 8(1).
- Özcan H., Subaşı B. (2013). Psychopathology in Premenstrual Syndrome. *Journal of Mood Disorders* 3(4).
- Pahl-Smith C. (1985). Premenstrual Syndrome as a Criminal Defense: The Need for a Medico-Legal Understanding. *North Carolina Central Law Review* 15(2).
- Panay N., *The National Association for Premenstrual Syndrome, Guidelines on Premenstrual Syndrome*.
- Patel M. and others (2024). Prevalence and Severity Of Premenstrual Syndrome And Premenstrual Dysphoric Disorder In Girls In Visangar, Mahesana District, Gujarat. *International Journal of Research and Analytical Reviews* 11(2).
- Press M. (1983). Premenstrual Stress Syndrome as a Defense In Criminal Cases. *Duke Law Journal* 176.
- Rafter N., Posick C., Rocque M. (2016). *The Criminal Brain, Understanding Biological Theories of Crime*, New York.
- Riley T. (1986). Premenstrual Syndrome as a Legal Defense. *Hamline L. Rev.* 193.
- Royal College of Obstetricians and Gynaecologists (2018). *Managing premenstrual syndrome (PMS)*.
- Saglam H. Y., Basar F. (2019). The relationship between premenstrual syndrome and anger. *Pakistan journal of medical sciences* 35(2): 5.
- Sanchez B., Kraemer W., Maresh C. (2023). Premenstrual Syndrome and Exercise: A Narrative Review. *Women* 3.
- Schopp R. and others, eds. (2019). *Mental Disorder and Criminal Law Responsibility, Punishment and Competence* (1st edition), Springer.
- Singh A. (2019). Kumari Chandra @ Sati Lajmani v. State of Rajasthan. *Supremo Amicus* 9(38).
- Slavković V. (2016). Pozitivnopravni i uporednopravni aspekti neuračunljivosti. *Crimen* 2.
- Solomon L. (1995). Premenstrual Syndrome: the Debate Surrounding Criminal Defense. *Maryland Law Review* 54.

- St John V. (1997). Premenstrual Syndrome in the Criminal Law. *Auckland University Law Review* 8(2).
- Steiner M. (2000). Premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder: guidelines for management. *Journal of Psychiatry Neuroscience* 25(5).
- Steiner M., Pearlstein T. (2000). Premenstrual Dysphoria and the Serotonin System: Pathophysiology and Treatment. *The Journal of clinical psychiatry* 61.
- Stojanović Z. (2022). *Komentar Krivičnog zakonika*, Beograd.
- Škulić M. (2013). Dominantne karakteristike osnovnih velikih krivičnoprocesnih sistema i njihov uticaj na reformu srpskog krivičnog postupka. *Crimen* 2.
- Taylor L., Dalton K. (1983). Premenstrual syndrome: new criminal defense. *California Western Law Review* 19(2).
- Taylor L., Dalton K. (1992). Premenstrual Syndrome: A New Criminal Defense? *Controversies In Criminal Law* (eds. M. Gorr, S. Harwood), London.
- Todić I., Mihajlović S. (2022). Efekti pandemije izazvane Sars-Cov-2 infekcijom na menstrualni ciklus mladih. *Medicinski podmladak* 73(2).
- Tripathi S. (2021). Kumari Chandra v. State of Rajasthan: Using Premenstrual Syndrome as a Defense for Legal Insanity & Thus Archiving The Other Relevant Factors., *Indian Journal of Law and Legal Research* 1(2).
- Uzunoglu G., Aktan D. (2019). The Relationship Between Premenstrual Syndrome and Mental Health Variables in Adolescents. *r-Current Approaches in Psychiatry* 11(1).
- Vanezis P. (1991). Women, Violent Crime and the Menstrual Cycle: A Review. *Medicine, Science and the Law* 31 (1).
- Vuković I. (2021). *Krivično pravo, Opšti deo*, Beograd.
- Weiser Easteal P. (1991). Women and Crime: Premenstrual Issues. *Australian Institute of Criminology* 31.
- Weisz, G., Knaapen L. (2009). Diagnosing and treating premenstrual syndrome in five western nations. *Social Science & Medicine* 68(8).
- Women's Health Concern. *Current Approaches in Premenstrual Syndrome*, Factsheet.
- Women's Health Concern (2012). *Premenstrual Syndrome (PMS)*, Factsheet.
- Yadukul S. and others (2016). Pre-Menstrual Syndrome and Crime: A Study in Parappana Agraharacentral Jail, Bengaluru. *Journal of South India Medicolegal Association* 8(1).
- Yil S., Kim M., Park I. (2023). Investigating influencing factors on premenstrual syndrome (PMS) among female college students. *BMC Women's Health* 23: 592.

*Jelena Stanisavljević**

IMPACT OF PREMENSTRUAL SYNDROME ON CRIMINAL RESPONSIBILITY OF WOMEN

SUMMARY

Premenstrual syndrome (PMS) is a medical condition that occurs in women a few days before menstruation and is accompanied by a wide range of psychological and physical symptoms. Some of the most common psychological symptoms of PMS are restlessness, irritability, sudden mood swings, and angry outbursts. Due to the nature of these symptoms, the question arises whether psychological symptoms of this kind can influence or contribute to the commission of a criminal offense by a woman during the premenstrual period. If the answer to this question is affirmative, from the point of view of criminal law, should the existence of PMS in a woman at the time of the commission of the crime be of importance when determining the criminal responsibility of a woman?

To answer these questions, the author of this paper defines PMS, explains its etiology, and describes the basic psychological symptoms that appear during this period. The author presents the results of research that indicates a significant connection between PMS and anger attacks in women, as well as research that indicates that there is a notable connection between PMS and women's criminality. In one part of the paper, the author considers how criminal law should assess the circumstances of existing PMS at the moment of a woman committing a crime. The author concludes that PMS should certainly not be seen as a universal defense for women who commit a criminal offense, but she does not exclude the possibility that in certain cases PMS can affect a woman's criminal responsibility in the sense that it can cause insanity, lead to sanity reduction or be taken into account as a mitigating circumstance in sentencing.

Key words: premenstrual syndrome, PMS, criminality of women, insanity, medical expertise

* Faculty of Law, University of Kragujevac, stanisavljevicjelena06@gmail.com