

ФЕНОМЕНОЛОШКИ И ЕТИОЛОШКИ АСПЕКТИ САМОУБИСТВА

Сажетак: Самоубиство представља изузетно комплексну социјалнопатолошку појаву којом се угрожава најважнија друштвена вредност – људски живот, и која је била присутна у свим историјским периодима човечанства и увек изазивала снажну реакцију друштва. Распрострањеност ове појаве указује на значај сагледавања њеног феноменолошког и етиолошког аспекта, а све у циљу креирања ефикасних мера превенције, односно адекватне националне стратегије за превенцију самоубиства. У том контексту неопходно је издвојити и анализирати факторе ризика, а посебну пажњу усмерити на лица која представљају ризичну категорију, како би на основу тога формирано превентивно деловање значајније допринело сузбијању самоубиства као једног од заступљенијих узрока смрти.

Кључне речи: самоубиство, фактори ризика, мере превенције

Увод

Самоубиство представља појаву која је присутна у свим историјским периодима човечанства и која је увек изазивала снажну реакцију друштва. Друштвена реакција зависила је од мноштва фактора као што је степен цивилизацијског развоја, култура, религија, традиција, обичаји и др. У том смислу разликовала су се и схватања, односно начини дефинисања самоубиства, а посебна пажња увек је била усмерена ка утврђивању узрока који доводе до ове социјалнопатолошке појаве.

Историја нам показује да је однос друштва према појави самоубиства углавном био пун празноверја и нетрпељивости, а самоубице су посматране као најнижи злочинци. Почевши од невероватних прописа којима је на смрт осуђиван човек „који је сам себе осудио на смрт” (Енглеска у XVII веку), до апсолутно бизарних начина сахрањивања у виду сакаћења тела и сл. Према одређеним подацима, Луј XIV је увео санкције за самоубице које су се огледале у конфискации њихове имовине, а у Енглеској је била предвиђена казна

* maja.subotin@pravni-fakultet.info

затвора за лице које покуша самоубиство, све до 1961. године. Друштвени однос према самоубиству, а самим тим и законски третман самоубиства се временом мењао, заједно са приступом суштини ове социјалнопатолошке појаве, па је коначни закључак довео до проглашавања оваквог чина душевном болешћу.¹ Међутим, различите религије су много пре појаве законског инкриминасања самоубиства, сврстале ову појаву међу смртне грехове и предвиђале посебан третман сахрањивања лица која су извршила самоубиство, а који се огледао у изостанку религијског обреда или у сахрањивању на посебном, издвојеном месту. Поједине религије се и данас на овај начин односе према самоубиству.

Ипак, у многим земљама самоубиство никада није било криминализовано, нити га је пратила друштвена осуда, а у неким културама се чак сматрало патриотском алтернативом нечасности. У Јапану, самурајски ратници би извршили Сепуку (врсту ритуалног самоубиства) у случају да се наредба господара коси са њиховим моралним начелима или како не би пали у непријатељске руке. Сматра се да су у древној Атини градске судије имале на располагању отров за свакога ко жели да умре.² У историји су, такође, забележена бројна самоубиства значајних личности попут истакнутих војсковођа, уметника, научника, политичара и др., а поједина самоубиства су била и глорификована кроз уметничка дела појединих аутора. У средњем веку самоубиства су повезивана и са вампирским веровањима. Осим тога, познат је и велики број ритуалних самоубиства која су често одраз деловања секти, а у неким случајевима масовна самоубиства вршена су због веровања у бољи живот „на оном свету”.

Дакле, различити односи према самоубиству произишавали су првенствено из нераздевања ове социјалнопатолошке појаве и покушаја да се проникне њена суштина, стање свести лица које је извршило самоубиство и узроци, односно фактори који до самоубиства доводе.

Феноменолошки и кривичноправни аспекти самоубиства

Постоје различити покушаји дефинисања самоубиства, али још увек не постоји јединствени став у погледу објашњења и одређивања овог феномена. Овоме је допринело и његово дефинисање од стране различитих наука којима представља предмет интересовања, као што је психологија, право, психијатрија, филозофија, етика, теологија и др.

Према једној од дефиниција се „самоубиство најчешће одређује као активни или пасивни аутодеструктивни чин у којем човек свесно и намерно одузима себи живот. Самоубиства показују да деструктивност има два лица: оно се окреће ка споља, али и ка унутра. Аутодеструктивност и јесте део шире схваћеног друштвеног насиља. Када се самоубиство посматра као акт поједин-

¹ Милан Бешлин, *Епидемиолошке карактеристике извршених и покушаних самоубиства у болничким и ванболничким условима*, Универзитет у Новом Саду, Медицински факултет, Нови Сад, 1991, стр. 7.

² When suicide was illegal, BBC News - <https://www.bbc.com/news/magazine-14374296/21/12/2018>

ца, онда се може рећи да оно има свој специфичан процес (ток), психосоцијалне карактеристике, факторе ризика и индивидуалне поведе”.³

Дакле, различити су начини и облици дефинисања самоубиства као појаве, али се у суштини све дефиниције могу свести на истицање аутодеструктивног деловања које за последицу има свесно одузимање сопственог живота.

Када се говори о самоубиству посебно питање представља покушај самоубиства. Поједини аутори истичу да сам покушај самоубиства готово да није могућ јер лице које је донело одлуку да изврши самоубиство то ће учинити на начин који не оставља простора да у својој одлуци на успе. Покушај самоубиства постојаће само у оним случајевима када је лице тај чин покушало извршити на овакав начин, али због сплета околности или условно речено фактора среће, ипак се његов поступак не заврши смртним исходом (нпр. пресече вене на неком изолованом месту, али га неким случајем одређено лице пронађе на време да му се пружи медицинска помоћ и да особа преживи). У супротном, у теорији се истиче, да чин који би назвали покушајем самоубиства у суштини то није, него представља само врло драстичан, снажан позив за помоћ и указивање на одређени проблем које то лице има. Међутим, и овакав покушај самоубиства представља у том смислу девијантно понашање па се заједно са појавом самоубиства може сматрати социјалнопатолошком појавом.

Самоубиство треба посматрати и у безбедносном контексту јер представља претњу коју човек усмерава ка себи самом и самим тим спада у безбедносне претње личној безбедности, која је у основи подкатегија људске безбедности.⁴ Дакле, самоубиством се суштински угрожава најважнија друштвена вредност – људски живот.

У кривичном законодавству Републике Србије покушај самоубиства (уколико при томе неко друго лице није узело учешћа у смислу навођења на самоубиство или помагања у самоубиству), није инкриминисан. Кривично дело које постоји у актуелном кривичном законодавству Србије, а које је повезано са материјом самоубиства јесте кривично дело навођења на самоубиство и помагање у самоубиству.⁵ Чејовић и Кулић наводе да се самоубиство, за раз-

³ Татјана Драгишић, *Самоубиство у различитим облицима друштвених криза*, докторска дисертација, Факултет медицинских наука Универзитета у Крагујевцу, Крагујевац, 2017, стр. 13-14.

⁴ Подкатегије људске безбедности су: економска безбедност, безбедност у погледу хране, здравствена безбедност, еколошка безбедност, лична безбедност, безбедност заједнице, политичка безбедност. Жељко Бјелајац, „Људска безбедност сагледана кроз призму људских права и савремених претњи”, *Култура полиса*, вол. 14, бр. 33, Култура – Полис, Нови Сад, Институт за европске студије, Београд, 2017, стр. 139-154.

⁵ Ко наведе другог на самоубиство или му помогне у извршењу самоубиства, па ово буде извршено или покушано, казниће се затвором од шест месеци до пет година. Ко другом помогне у извршењу самоубиства под условима из члана 117 (лишење живота из самилости), па ово буде извршено или покушано, казниће се затвором од три месеца до три године. Ко ово дело учини према малолетнику или према лицу које се налази у стању битно смањене урачунљивости, казниће се затвором од две до десет година. Ако је дело учињено према детету или према неурачунљивом лицу, учинилац ће се казнити затвором најмање десет година или затвором од од тридесет до четрдесет година. Ко сурово или нечовечно поступа са лицем које се према њему

лику од ранијих периода, у савременом кривичном праву не сматра кажњивом радњом јер би кажњавање лица које је покушало да изврши самоубиство само довело до тога да такво лице стварно изврши самоубиство.⁶ Међутим, другачија је ситуација са навођењем на самоубиство и помагањем у самоубиству, имајући у виду суштину и велику друштвену опасност ових радњи.

Инкриминација подстрекавања или подстицања самоубиства отвара питање и дилему да ли кроз њу друштво, односно социјална средина, жели да смањи колективну одговорност пребацавајући је на уже окружење, или је циљ да се одврате од оваквих поступака потенцијални тлачитељи појединаца. Свакако да превага јесте на страни одвраћања од потенцијалног извршења радњи предвиђених овим кривичним делом, међутим не сме се занемарити чињеница да се узроци извршења самоубиства претежно налазе у социјалном окружењу, односно у различитим социјалним, економским и политичким околностима.⁷

Етиолошки аспект самоубиства

Посебан проблем у погледу утврђивања узрока самоубиства представља питање свести. Док поједини аутори истичу да самоубиство представља искључиво рационални чин, други сматрају да је то несвесни акт или да може имати и једну и другу основу. Ова дилема произилази из недостатка емпиријске грађе за истраживање непосредних узрока самоубиства имајући у виду да узроке и мотиве није могуће истраживати и на непосредним учесницима. Дакле, методолошке могућности истраживања ове појаве су крајње ограничене и сведе се на анализу и утврђивање услова у којима је лице које је извршило самоубиство живело, односно његових животних околности, проблема, потешкоћа, поступака и сл.⁸

У теорији се такође указује на то да „у бити самоубиства су самоубилачка предиспозиција и самоубилачки мотив. Самоубилачка предиспозиција је кохерентан скуп како наслеђених тако и стечених психофизичких особина којима је умањен животни нагон. Самоубилачки мотив покреће механизам извршења самоубиства. Мотиви су спољашњи и унутрашњи. Спољашњи су резултат афективних ситуација (као несређена породична ситуација), а могу бити и економски мотивисани или моралног порекла. Унутрашњи мотиви потичу из саме особе, обично због тешких, неизлечивих обољења или код пси-

налази у односу какве подређености или зависности, па оно услед таквог поступања изврши или покуша самоубиство које се може приписати нехату учиниоца, казниће се затвором од шест месеци до пет година. Кривични законик („Сл. гласник РС”, бр. 85/2005, 88/2005 – испр., 107/2005 – испр., 72/2009, 111/2009, 121/2012, 104/2013, 108/2014 и 94/2016), чл. 119.

⁶ Бора Чејовић, Мирко Кулић, *Кривично право*, Универзитет Привредна академија, Правни факултет за привреду и правосуђе, Нови Сад, 2014, стр. 394.

⁷ Златко Николић, „Самоубиства и покушаји самоубиства у Србији – услови, узроци и последице”, *Наука, безбедност, полиција - Журнал за криминалистику и право*, број 2, Криминалистичко-полицијска академија, Београд, 2007, стр. 27-40.

⁸ Milo Bošković, *Socijalne devijacije – fenomenološko etiološki problemi*, „Slavija - Press”, Novi Sad, 1993, str. 173.

хичких обољења у чијем склопу, развоју болести постоји жеља да се изврши самоубиство.”⁹

Дакле, када је реч о спољашњим факторима, примарно место заузима породични миље, односно присуство неких од социјалнопатолошких појава код чланова породице као што је алкохолизам, наркоманија, проституција, криминалитет, а посебно насиље у породици или хостилност, индиферентност родитеља и др. Поред тога, значајну улогу имају друштвене, односно социјалне и економске околности у којима појединац одраста, међутим ни један од ових фактора се не може издвојити као самостални узрок за извршење самоубиства. У том смислу, неретко се ради о садејству унутрашњих и спољашњих узрока, односно различитих фактора и мотива који заједно доприносе да се особа одлучи на извршење самоубиства. Дакле, узроци самоубиства су многобројни и сложени, а сама чињеница да постоји једна или више околности које су препознате као узроци самоубиства не значи да ће особа нужно и извршити самоубиство.

Суицидални ризик је већи уколико постоји одређени ментални поремећај (депресија, шизофренија, поремећај личности или анксиозност), болест зависности (алкохолизам, наркоманија, коцкање, интернет зависност), хронична или неизлечива болест (посебно уколико је праћена израженим боловима), психичка криза (повезана са губитком блиске особе, прекидом емотивне везе, губитком посла, породичним проблемима), претрпљена траума или злостављање, ранији покушај самоубиства или самоубиство члана породице или пријатеља.¹⁰ Религија или културолошке специфичности и друштвена реакција на чин самоубиства у одређеној средини, такође могу да буду фактори који доприносе утврђивању одлуке за извршење или неизвршење самоубиства код одређене особе.

Последице самоубиства одражавају се пре свега на ближе окружење појединца који је извршио самоубиство, а најчешће су психолошке, емоционалне, социјалне и економске. У том смислу, психолошке и емоционалне последице које чин самоубиства оставља на чланове породице и ближе пријатеље могу утицати на појаву алкохолизма, наркоманије, криминалитета или неке друге социјалнопатолошке појаве код ових лица или довести до друштвене изолованости и асоцијалности. Поред тога, уколико се ради о самоубиству члана породице који је економски доприносио њеној егзистенцији, јасно је да ће се последице овог чина осећати и у економском смислу, а облик и интензитет реакције друштва може утицати на израженост социјалних последица.

Распрострањеност самоубиства

Ментални поремећаји се јављају у свим регионима и државама, а најизраженији су депресија и анксиозност за које се процењује да погађају скоро

⁹ Предраг Михајловић, Љубиша Божић, *Судска медицина*, Виша школа унутрашњих послова, Београд, 2001, стр. 33-34.

¹⁰ Зоран Стевановић, *Социјалне девијације и друштвена реакција*, Институт за криминолошка и социолошка истраживања, Београд, 2013, стр. 141-142.

676 милиона људи на свету. У најгорем случају, депресија може довести до самоубиства. Према одређеним проценама, годишње се изврши око 800.000 самоубиства на глобалном нивоу. Међу младима узраста од 15 до 29 година самоубиство чини 8,5% свих смртних случајева и представља други водећи узрок смрти, док први представљају саобраћајне несреће. Прецизни подаци о узроцима и разлозима за самоубиства тешко су доступни јер мали број земаља има ефикасне и функционалне системе за евидентирање ових података и уопште података о основним индикаторима менталног здравља, ипак, познато је да је депресија свакако преовлађујући узрок.¹¹

Следи приказ броја самоубиства у одређеним земљама у Европи, на 100.000 становника, годишње.

Табела 1. Број самоубиства у Европи по државама на 100.000 становника, годишње

| Држава: | 2016. | 2015. | 2000. ¹² |
|---------------------|-------|-------|---------------------|
| Грчка | 5,0 | 4,3 | 3,5 |
| Албанија | 6,3 | 4,3 | 1,8 |
| Македонија | 7,9 | 8,0 | 7,4 |
| Италија | 8,2 | 7,9 | 5,4 |
| Шпанија | 8,7 | 8,5 | 8,4 |
| Босна и Херцеговина | 8,8 | 6,0 | 13,4 |
| Црна Гора | 10,3 | 11,0 | 17,1 |
| Румунија | 10,4 | 11,7 | 12,6 |
| Бугарска | 11,5 | 15,9 | 16,9 |
| Немачка | 13,6 | 13,4 | 13,5 |
| Србија | 15,6 | 17,0 | 20,1 |
| Хрватска | 16,5 | 17,5 | 21,1 |
| Словенија | 18,6 | 21,4 | 29,5 |
| Мађарска | 19,1 | 21,6 | 32,0 |
| Русија | 31,0 | 20,1 | 39,4 |

Извор: Светска здравствена организација¹³

Како Југовић истиче, у Србији је од 1953. до 2008. године самоубиство извршило 66.700 особа, или просечно годишње 1.200 извршених самоубиства, а највећи број самоубиства у Србији је извршен 1992. године.¹⁴ Најизраженији број самоубиства током 1992. године се може повезати са ратним околностима које су у то време биле актуелне у региону.

¹¹ World Health Organization, World health statistics 2016: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals - http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2016/en/ /13/12/2018

¹² Подаци за 2000. годину преузети из: Горан Пенев, Биљана Становић, „Самоубиства у Србији почетком 21. века и кретања у протеклих педесет година”, *Становништво*, вол. 45, бр. 2, Центар за демографска истраживања Института друштвених наука, Друштво демографа Србије, Београд, 2007, стр. 25-62

¹³ World Health Organization, World health statistics - http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/en/13/12/2018/

¹⁴ Александар Југовић, „Социјално-демографска и етиолошка обележја суицида у савременом друштву”, *Специјална едукација и рехабилитација*, вол. 10, бр. 3, Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију, Универзитет у Београду, Београд, 2011, стр. 529-546.

Аутор даље наводи да Војводина има 2-3 пута већу стопу од централне Србије и да се у одређеним периодима на овом подручју догађало и 30 самоубистава на 100.000 становника. Најнижа стопа самоубистава у Србији карактеристична је за јужне делове Србије где је стопа самоубистава у просеку испод 10 на 100.000 становника. Такође, просечна старост особе која изврши самоубиство је 52 године, а најчешће се самоубиство изврши вешањем, мада се као последица рата и велике распрострањености оружја деведесетих година значајно повећао број самоубистава извршених ватреним оружјем. Поред тога значајан је податак да од укупног броја извршених самоубистава у Србији око 70% чине мушкарци, а жене око 30%.¹⁵ С обзиром на то да постоје бројни начини за извршење самоубистава, готово је немогуће превентивно деловати у смислу ограничавања доступности средстава погодних за извршење самоубистава, међутим, то се не односи на ватрено оружје на чију се распрострањеност и доступност може деловати оштријим механизмима контроле.

Имајући у виду да Србија има висок број самоубистава на годишњем нивоу, јасно је да постоји потреба за посвећивањем веће пажње анализи узрока који доводе до самоубистава како би се креирале ефикасне мере превенције, односно адекватна национална стратегија за превенцију самоубистава.

Мере превенције

Када је реч о превенцији самоубистава, ради се о специфичном, широком, мултисекторском приступу који подразумева примарну улогу здравственог сектора, али и ангажовање различитих друштвених структура и професија, као и веома значајно учешће непрофесионалаца, односно волонтера. Као основна конкретна мера у погледу превенције самоубистава истиче се едуковање особља примарне здравствене заштите за рано идентификовање и адекватан приступ менталним поремећајима који су уско повезани са појавом самоубистава. Неопходно је да овакав облик едукације обухвати не само особље примарне здравствене заштите, већ и запослене у школама, полицији и јавности уопште како би приметили и адекватно реаговали на понашање које указује да особа размишља о самоубиству. Поред тога, важну улогу у погледу превенције има предузимање корака у правцу контроле приступа средствима којима се суицид може извршити, попут контроле поседовања ватреног оружја, продаје седатива и сл. Свакако да једну од најзначајнијих превентивних мера представља оснивање центара за интервенцију у кризи који су лако доступни корисницима и остварују свој рад кроз СОС телефонске службе, психолошка саветовалишта и др., а посебну пажњу потребно је посветити раду са ризичним групама као што су чланови породице лица која су извршила самоубиство, адолесценти и затвореници. До недавно је неоправдано био запостављен сегмент одговорног извештавања медија о самоубиству, па се последњих година значајно ради на упутствима како би медији требали о овоме да извештавају, а са циљем превенције ове социјалнопатолошке појаве. У том смислу, важно је

¹⁵ *Ibid.*

да се избегава сензационалистичко извештавање, објављивање фотографија особа које су извршиле самоубиство и навођење детаља у вези са методом и начином извршења.¹⁶

Поред тога, на основу података из различитих истраживања самоубиства може се утврдити које су то групе лица које на основу својих социоекономских и других услова представљају ризичну категорију с обзиром на то да су управо код њих више присутна извршења самоубиства, а тај податак би требао да представља основу за формирање одређених општих мера превенције које ће бити усмерене управо на ове категорије и подразумевати појачани мониторинг у овом контексту.

У том смислу, веома је значајно посебну пажњу усмерити ка превенцији самоубиства код младих узраста између 15 и 30 година, али и старијим лицима између 65 и 70 година.¹⁷

У покушају да се превентивно делује и идентификује, односно утврди ментално стање друштва, различита истраживања су рађена кроз сачињавање упитника који су намењени анкетирању друштва уопште или одређених ризичних категорија друштва. Овакви упитници садрже питања као што су питања везана за присуство анксиозности код особа, депресије, за осећање инфериорности у односу са другима, проблеме са несаницом, али у одређеним случајевима садрже и конкретно питање да ли испитаник размишља о самоубиству.¹⁸ На овај начин добија се јаснија слика о менталном стању испитаника, а самим тим и јаснија слика о потреби интензивирања мера превенције, односно о томе које мере би било најадекватније применити. Међутим, не сме се занемарити ни улога ближег окружења и породице у контексту превенције.

Научно-технолошки, цивилизацијски, односно друштвени развој најалост није довео до тога да се оствари тежња ка људским вредностима, идеалима и емпатији из које произилази хуманост, већ се човечанство нашло у стању безнађа и отуђености човека од човека.¹⁹ Управо ова отуђеност, усамљеност и несхваћеност може бити један од узрока различитих социјалнопатолошких појава као што је и самоубиство, али са друге стране посвећивање пажње и препознавање симптома и знакова склоности ка самоубиству код одређеног лица представља први и можда најважнији корак превентивног деловања, што говори у прилог томе колико је значајно да се ова међуљудска отуђеност премести.

¹⁶ Центар „Срце”, пружање емотивне подршке особама у кризи и превенција самоубиства - <http://www.centarsrce.org/index.php/10/01/2019>

¹⁷ Приметно је да је код особа у овом добу изражена склоност ка самоубиству, посебно код особа мушког пола, а која се повезује са престанком радног односа, променом здравственог стања која неретко ствара потребу за пружањем помоћи од стране блиских лица и сл. Zvonimir Šeparović, *Kriminologija i socijalna patologija*, Pravni fakultet u Zagrebu, Centar za stručno usavršavanje i suradnju s udruženim radom, Zagreb, 1981, str. 251.

¹⁸ Chia-Yi Wu, Jia-In Lee, Ming-Been Lee, Shih-Cheng Liao, Chia-Ming Chang, Hsi-Chung Chen, For-Wey Lung, „Predictive validity of a five-item symptom checklist to screen psychiatric morbidity and suicide ideation in general population and psychiatric settings”, *Journal of the Formosan Medical Association*, Volume 115, Issue 6, Formosan Medical Association, Taipei, 2016, pp. 395-403.

¹⁹ Жељко Бјелајац, „Алијенација човека у ери научнотехнолошког развоја и глобализације као узрок пораста и разноликости организованог криминала”, *Култура полиса*, вол. 11, бр. 25, Култура – Полис, Нови Сад, Институт за европске студије, Београд, 2014, стр. 385-396.

Закључак

Самоубиство представља појаву која се огледа у свесном одузимању сопственог живота, а имајући у виду природни, урођени нагон сваког човека за животом, јасно је због чега су ову појаву увек пратила празноверја, неразумеваше и посебна друштвена заинтересованост у погледу узрока који су до овог чина довели. Покушаји разумевања, различити начини дефинисања и цивилизацијски развој допринели су да се друштвена реакција на самоубиство промени и да се осуђивање и инкриминација превазиђу тако да се данас пажња усмерава на превенцију и пружање психолошке и сваке друге помоћи лицима која су покушала самоубиство или породицама у којима је један од чланова извршио самоубиство. У том смислу је препознат и значај инкриминације подстрекавања или подстицања на самоубиство, као и утицај социјалног окружења на распрострањеност ове појаве.

Иако изузетно важну улогу има окружење појединца у препознавању симптома и знакова склоности ка самоубиству, самоубиство треба схватати, пре свега, као проблем социјалне средине, а не као проблем појединца и његовог окружења. Дакле, од круцијалног је значаја да превентивно деловање у својој основи буде усмерено на спољашње факторе који су препознати као фактори ризика. У том смислу, поред наведених конкретних превентивних мера, не сме се занемарити чињеница да унапређење социјално-економских околности у друштву представља предуслов за сузбијање свих социјалнопатолошких појава.

Код истраживања и анализе узрока и фактора ризика у погледу самоубиства, отежавајућу околност представљају ограничене методолошке могућности истраживања, као и непостојање ефикасних и функционалних система за евидентирање релевантних података о извршеним самоубиствима и уопште података о основним индикаторима менталног здравља који представљају основну претпоставку превентивног деловања.

Значај утврђивања узрока и фактора ризика произилази из изузетно велике распрострањености ове социјалнопатолошке појаве и самим тим неопходности креирања адекватнијих и ефикаснијих мера превенције. Због тога је од круцијалног значаја посвећивање веће пажње стручне јавности овој социјалнопатолошкој појави, а посебно њеном етиолошком аспекту, како би се на основу тога формиране мере превенције имплементирале у суштински потребну националну стратегију која ће значајно допринети сузбијању ове појаве.

Литература:

1. Bešlin, Milan (1991): *Epidemiološke karakteristike izvršenih i pokušanih samoubistava u bolničkim i vanbolničkim uslovima*, Univerzitet u Novom Sadu, Medicinski fakultet, Novi Sad

2. Bjelajac, Željko (2014): „Alijenacija čoveka u eri naučnotehnološkog razvoja i globalizacije kao uzrok porasta i raznolikosti organizovanog kriminala”, *Kultura polisa*, vol. 11, br. 25, Kultura – Polis, Novi Sad, Institut za evropske studije, Beograd, str. 385-396.
3. Bošković, Milo (1993): *Socijalne devijacije – fenomenološko etiološki problemi*, „Slavija - Press”, Novi Sad
4. Dragišić, Tatjana (2017): *Samoubistvo u različitim oblicima društvenih kriza*, doktorska disertacija, Fakultet medicinskih nauka Univerziteta u Kragujevcu, Kragujevac
5. Jugović, Aleksandar (2011): „Socijalno-demografska i etiološka obeležja suicida u savremenom društvu”, *Specijalna edukacija i rehabilitacija*, vol. 10, br. 3, Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, Univerzitet u Beogradu, Beograd, str. 529-546.
6. Krivični zakonik („Sl. glasnik RS”, br. 85/2005, 88/2005 – ispr., 107/2005 – ispr., 72/2009, 111/2009, 121/2012, 104/2013, 108/2014 i 94/2016)
7. Mihajlović, Predrag; Božić, Ljubiša (2001): *Sudska medicina*, Viša škola unutrašnjih poslova, Beograd
8. Nikolić, Zlatko (2007): „Samoubistva i pokušaji samoubistva u Srbiji – uslovi, uzroci i posledice”, *Nauka, bezbednost, policija - Žurnal za kriminalistiku i pravo*, broj 2, Kriminalističko-policijska akademija, Beograd, str. 27-40
9. Penev, Goran; Stanović, Biljana (2007): „Samoubistva u Srbiji početkom 21. veka i kretanja u proteklih pedeset godina”, *Stanovništvo*, vol. 45, br. 2, Centar za demografska istraživanja Instituta društvenih nauka, Društvo demografa Srbije, Beograd, str. 25-62
10. Stevanović, Zoran (2013): *Socijalne devijacije i društvena reakcija*, Institut za kriminološka i sociološka istraživanja, Beograd
11. Čejović, Bora; Kulić, Mirko (2014): *Krivično pravo*, Univerzitet Privredna akademija, Pravni fakultet za privredu i pravosuđe, Novi Sad
12. Šeparović, Zvonimir (1981): *Kriminologija i socijalna patologija*, Pravni fakultet u Zagrebu, Centar za stručno usavršavanje i suradnju s udruženim radom, Zagreb
13. Wu, Chia-Yi; Lee, Jia-In; Lee, Ming-Been; Liao, Shih-Cheng; Chang, Chia-Ming; Chen, Hsi-Chung; Lung, For-Wey (2016): „Predictive validity of a five-item symptom checklist to screen psychiatric morbidity and suicide ideation in general population and psychiatric settings”, *Journal of the Formosan Medical Association*, Volume 115, Issue 6, Formosan Medical Association, Taipei, pp. 395-403.

Интернет извори:

1. Centar „Srce”, pružanje emotivne podrške osobama u krizi i prevencija samoubistva - <http://www.centarsrce.org/index.php/10/01/2019>
2. World Health Organization, World health statistics - http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/en/13/12/2018/
3. When suicide was illegal, BBC News - <https://www.bbc.com/news/magazine-14374296/21/12/2018>
4. World Health Organization, World health statistics 2016: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals - http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2016/en/ /13/12/2018

PHENOMENOLOGICAL AND AETIOLOGICAL ASPECTS OF SUICIDE

Summary: Suicide is an extremely complex sociopathological phenomenon which endangers the most important social value - human life, which has been present in all periods of human history and has always provoked a strong reaction of society. The prevalence of its occurrence points to the importance of reviewing its phenomenological and aetiological aspect, all for the purpose of creating efficient prevention measures, or adequate national strategies for prevention of suicide. In this context, it is important to distinguish and analyse risk factors, while special attention should be paid to persons belonging to risk categories, to serve as the basis for formation of preventive actions aimed at more effective prevention of suicide, one of the leading causes of death.

Key words: suicide, risk factors, prevention measures

