

Danijela Medojević
Fakultet za poslovni menadžment
Bar

SOCIO-DEMOGRAFSKE OSOBENOSTI SUICIDALNE POPULACIJE U CRNOJ GORI U PERIODU 1997–2007. GODINE

SOCIO-DEMOGRAPHIC CHARACTERISTICS OF THE SUICIDAL POPULATION IN MONTENEGRO FOR THE PERIOD OF 1997–2007 YEAR

ABSTRACT: The aim of this paper is to examine the characteristics of suicide rates and socio-demographic characteristics of the suicidal population in Montenegro for the period of 1997-2007 year. These features are presented through an analysis of gender and age structure of suicidants, their professional qualifications, occupation, marital status, nationality and the manner of execution of the suicide. All information's about the regional characteristics of the suicides in Montenegro, as well as the characteristics of suicide rates for cities and years are given. The aim is to examine the socio-political and economic framework of the social context that dominated in researched period, to present the historical aspect of the suicide general and in Montenegro, as well as to review etiological factors of suicide in the function of characteristic explanation of suicidal behavior.

Key words: suicide, suicide rate, montenegrin population, transition.

APSTRAKT: Cilj ovog članka je da se ispituju karakteristike stope samoubistava i socio-demografske karakteristike suicidalne populacije u Crnoj Gori u periodu od 1997. do 2007. godine. Ova svojstva su opisana pomoću analize roda i starosne strukture samoubica, njihovih profesionalnih kvalifikacija, zanimanja, bračnog statusa, nacionalnosti i načina izvršavanja samoubistva. Navedene su sve informacije o regionalnim karakteristikama samoubistva u Crnoj Gori, kao i karakteristike stope samoubistva po gradovima i godinama. Cilj je ispitati društveno-politički i ekonomski okvir društvenog konteksta koji doimira u istraživanom periodu, prezentovati istorijski aspekt samoubistva generalno i u Crnoj Gori, kao i razmotriti etiološke faktore samoubistva u funkciji karakteristike objašnjenja suicidalnog ponašanja.

Ključne riječi: samoubistvo, stopa samoubistva, crnogorska populacija, tranzicija.

Uvod

Činjenica je da samoubistvo u Crnoj Gori bilježi porast u posljednjoj deceniji i da je za taj period crnogorskog društva karakterističan proces tranzicije. Nije tranzicija uslov bez kojeg porast samoubistava ne bi bio moguć, ali je naša pretpostavka da je doprinio upravo jačanju onih socioloških dispozicija koje su možda doprinijele slabljenju psiho-socijalnih potencijala koji su garancija dobro integrisanog i aktualizovanog pojedinca. Pretpostavili smo da je društvena integracija u navedenom periodu bila snižena, kao i da je normiranost društva isto tako bila na niskom nivou.

Karakteristike crnogorskog društva u periodu 1997–2007.

Proces globalizacije je povezan sa savremenim tehnologijama i njihovim uticajem na stvaranje globalnog svjetskog tržišta, na modernu podjelu rada i svjetsku planetarnu međuzavisnost. Ona je izraz inteziviranja društvenih odnosa u kojima je izražena uzajamna zavisnost između svih društava (država) u svijetu. Utiče na život ljudi u svim zemljama unoseći promjene ne samo u globalne sisteme nego i u svakodnevni život. Na globalizaciju utiču naročito politički, ekonomski, kulturni i socijalni faktori.

Za vremenski period od deset godina koji je bio predmet naše analize, u Crnoj Gori karakteristično je socijalno raslojavanje kao posljedica privatizacije i novih zakona tržišne ekonomije, kada je značajan broj ljudi ostao bez osnovnih izvora egzistencije. Takođe, došlo je do enormnog bogaćenja malog broja ljudi, do naglog porasta kriminala, pojave „sive ekonomije“, emigracije, naročito mladih i obrazovanih, u zemlje Zapada. Anomija u vidu društvene frustriranosti i beznađa izražena je u svim pojavnim oblicima društvenog života.

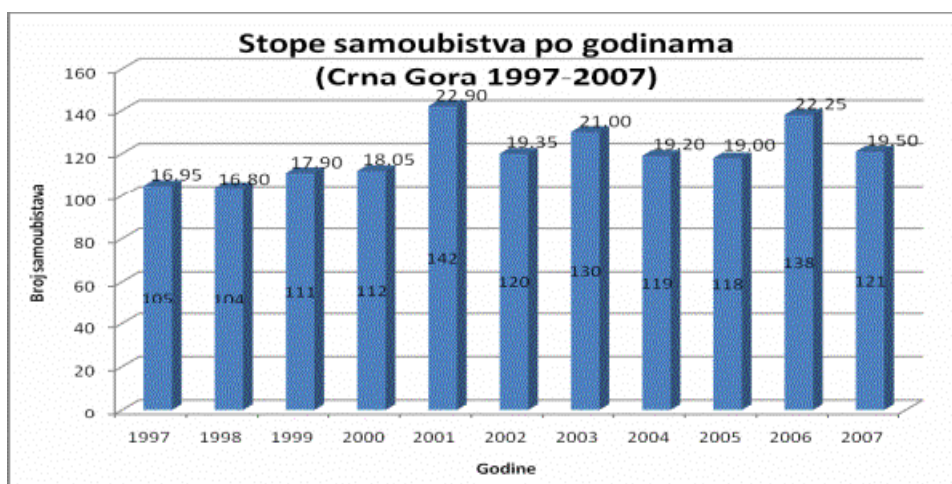
Psihosocijalna egzistencija neke zajednice neraskidivo je vezana za ekonomsko-politički život te zajednice, posebno kada je riječ o procesu tranzicije koji se u društvu dešava samo onda kada su ispunjeni uslovi za to. Međutim, postavlja se pitanje da li su ti uslovi, koji su jednaki za sva društva, adekvatni i za one zajednice koje već imaju svoje tradicionalne običajno-pravne kodekse kako ponašanja tako i življenja. Da li su oni koji su preuzeli odgovornost za tranziciju zajednice bili svjesni aktuelnog nivoa upravo te psihosocijalne zrelosti društva za proces kako asimilacije tako i akomodacije, procese tako karakteristične za svaki razvoj pa i razvoj društva.

Kada se radi o Crnoj Gori nužno se nameće pitanje – koliko je proces tranzicije i globalizacije, inicirao nasilne promjene kako u samim pojedincima tako i u njihovoj integraciji u novonastali društveno-ekonomski kontekst, a samim tim i narušio psihosocijalnu ravnotežu koja je do tada funkcionisala zahvaljujući mehanizmima tradicionalno-običajnih pravila koja su bila ista za sve. Činjenica je da samoubistvo u Crnoj Gori bilježi porast u posljednjoj deceniji i da je za taj period razvoja crnogorskog društva karakterističan proces tranzicije. Nije tranzicija uslov bez kojeg porast samoubistava ne bi bio moguć, ali je naša pretpostavka da je doprinio upravo jačanju onih socioloških dispozicija koje su možda doprinijele slabljenju psiho-socijalnih potencijala koji su garancija dobro integrisanog i aktualizovanog pojedinca.

Osobnosti suicidalne populacije u Crnoj Gori u periodu 1997–2007.

Ovaj dio rada treba da predstavi osnovne karakteristike suicidalne populacije u Crnoj Gori za period 1997–2007. godine, bazirane na socio-demografskim karakteristikama te populacije. Karakteristike koje će biti predstavljene odnosiće se na: ukupan broj samoubistava za navedeni period, godinu rekordnog broja samoubistava, da li su postojali periodi umjerenog smanjivanja ili po-

većanja broja samoubistava, kakve su regionalne razlike u broju samoubistava, razlike u broju samoubistava po gradovima, koje su to zone visoke i niske stope samoubistava, starosna i polna struktura samoubica, bračno stanje, zanimanje, školska sprema, način izvršenja samoubistva, stopa samoubilaštva mladih. Podaci u ovom radu su podaci Republičkog zavoda za statistiku, koji prihvata i evidentira samoubistvo kao podatak koji je utvrđen od strane nadležnih organa. Zvanični statistički podaci o samoubistvu imaju nedostatke i često nijesu pravi pokazatelj o broju samoubistava. Problem je što se evidencija, kako za kriminalitet tako i za devijantne pojave, razlikuje. Razlozi su mnogostruki: objektivne prirode, kao što su: uslovi i specifičnosti same pojave gdje se mnogi slučajevi vode kao nesrećni slučajevi, saobraćajne nezgode, smrt neutvrđenog uzroka i najčešće u malim sredinama, gdje je žig izrazitiji, porodica prijavljuje samoubistvo i kao prirodnu smrt. Posebno treba naglasiti da su podaci vezani za pokušaje samoubistva, iz istih razloga, krajnje diskutabilni i oni u ovom radu nijesu uzeti u obzir. Za eksplikaciju izvršenih suicida u Crnoj Gori, za desetogodišnji period (1997–2007. god.), uzeta je stopa suicida dobijena iz ukupnog broja samoubistava (1321) počinjenih u ovom periodu i prosječnog broja stanovnika iz posljednja dva popisa 1991. i 2002. g. (620145 stanovnika).



1. Distribucija i stope samoubistva po godinama u Crnoj Gori u periodu 1997–2007.

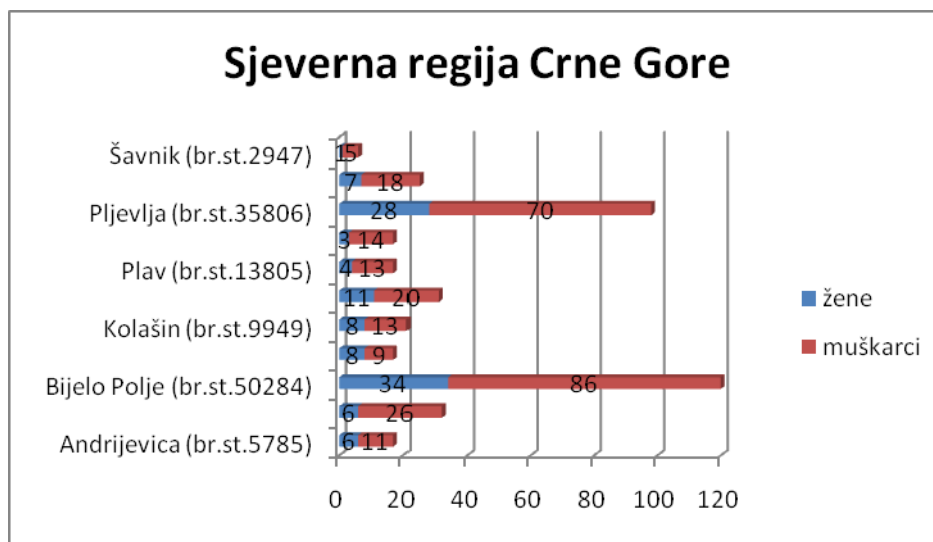
U periodu 1997–2007. ukupan broj samoubistava u Crnoj Gori je 1321. Prosječna stopa samoubistva iznosi 21,28 i ona po kategorizaciji spada u srednju stopu suicida.

Godine sa najvišom stopom suicida su 2001. (22,9), 2003. (21,00) i 2006. (22,25). To su godine u kojima su se u Crnoj Gori dešavale krupne promjene, kako u ekonomskom tako i u političkom smislu. Kraj devedesetih je poslijeratni

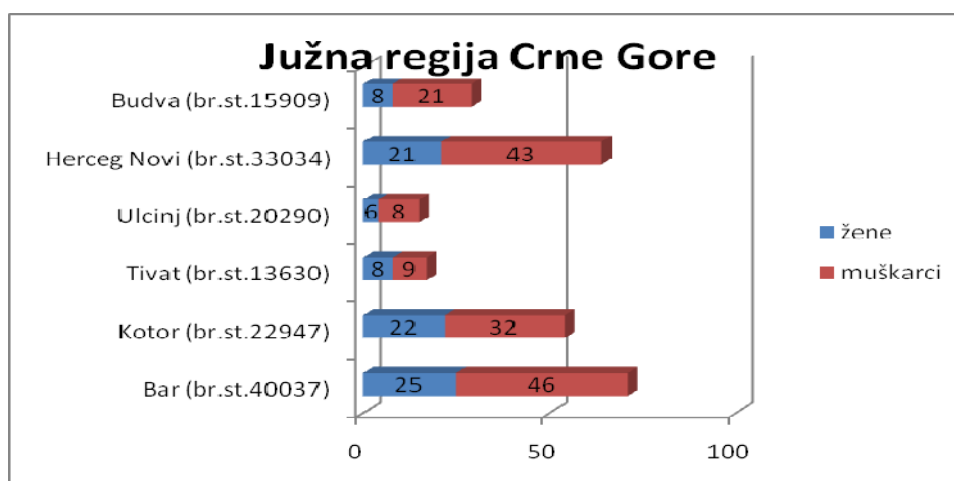
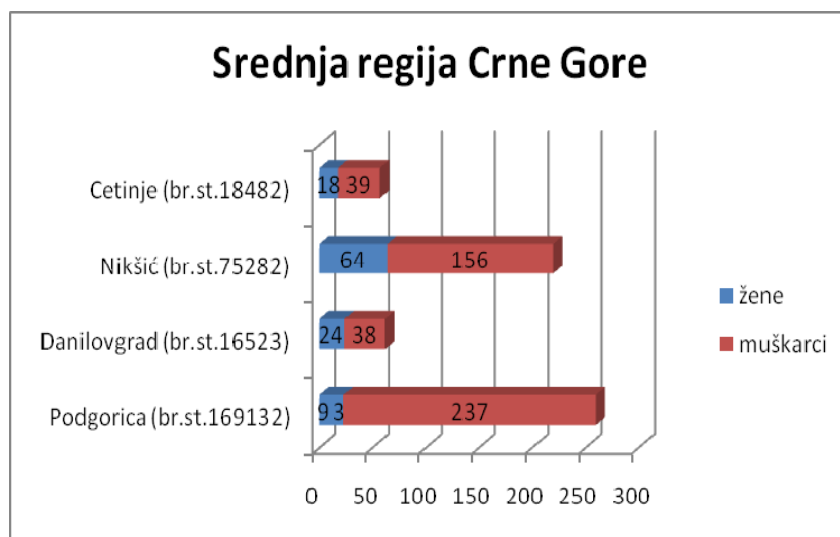
period koji je, iako Crna Gora nije direktno učestvovala u ratu, ostavio traga na crnogorski narod. Neizvjesnost, politička previranja, talas raseljenih lica, nezaposlenost, strah od budućnosti, početak privatizacije i otvaranja pitanja regulisanja državnih odnosa sa Srbijom, umnogome je doprinjelo da se svijest svakog pojedinca podvrgne ispitivanju i preispitivanju.

Najniža stopa samoubistava zabilježena je 1997. g. i iznosi 16,95, a najviša 2001. god. i iznosi 22,90.

Osim 1997. godine i 1998. godine kada su stope samoubistva najniže, ostale godine nisu karakteristične ni po umjerenom smanjivanju ni povećanju broja samoubistava. Niska stopa samoubistva krajem devedesetih govori nam o tome da je perod poslije rata bio sam po sebi dovoljno traumatičan i tražio je od svakog pojedinca da se angažuje u pogledu egzistencije i opstanka. Periodi krize mobilišu ličnost na akciju i tek poslije njenog prolaska, javljaju se psihosomatski problemi¹, kada vulnerabilne, senzitivne, pasivno-zavisne i ličnosti sa slabom unutrašnjom psihičkom integracijom, doživljavaju krizu koja se iz spoljašnje sredine premješta unutar ličnosti i tada nastaje preispitivanje koje ponekad može da dovede do eskalacije autodestruktivnosti kao što se desilo 2001. godine kada se naglo povećao broj samoubistava. Posebnu kategoriju lica koja su počinila samoubistvo u ovom periodu, predstavljaju muškarci koji su učestvovali u ratu i koji su poslije povratka sa ratišta ostali prepušteni sebi, stigmatizovani od strane svoje socijalne sredine. O tome će kasnije biti govora kad se budu analizirali podaci o načinu izvršenja samoubistva.



¹ Posttraumatski Stresni Sindrom (PTSD).



2. Distribucija i stope samoubistva po regijama i gradovima u Crnoj Gori (1997–2007)

Teritorijalne varijacije samoubistava u Crnoj Gori provjerene su preko distribucije stopa samoubistva po opštinama, koje su, selektirane u odnosu na geografski položaj, pa je tako u analizi stopa samoubistva po regijama i opštinama uzeta podjela na sjevernu, srednju i južnu regiju Crne Gore. Varijacije stopa suicida u odnosu na opštine mogle su se i očekivati, s obzirom na strukturu stanovništva, njihove kulturološke osobnosti, pripadnost različitim nacionalnim, etničkim i religijskim kategorijama, kao i različit stepen ekonomskog razvoja kao i zbog drugih osobnosti koje ti regioni imaju sami za sebe.

Sjeverna regija

Sjeverna regija Crne Gore obuhvata gradove: Andrijevica, Berane, Bijelo Polje, Žabljak, Kolašin, Mojkovac, Plav, Plužine, Pljevlja, Rožaje i Šavnik. Ukupan broj stanovnika po posljednjem popisu iz 2003. godine je u ovoj regiji je 194,847. Opština sa najvećim brojem stanovnika u ovoj regiji je Bijelo Polje sa 50,284 stanovnika. Opština sa najmanjim brojem stanovnika je Šavnik sa 2,947 stanovnika.

U ovoj regiji najveću stopu samoubistva ima Mojkovac sa stopom samoubistva 29,80, zatim Pljevlja sa stopom od 25,13, Žabljak 23,78 i Plužine sa 23,40. Svi ovi gradovi, po klasifikaciji, imaju visoku stopu samoubistva. Pljevlja su na samoj granici sa kritičnim nivoom samoubistva. Analizirajući moguće uzroke ovako visoke stope samoubistva, treba uzeti u obzir činjenicu da sjeverni dio Crne Gore predstavlja ekonomski najnerazvijeniji dio Crne Gore, sa visokom stopom nezaposlenosti i u periodu tranzicije prouzrokovanom procesom privatizacije, što je doprinijelo da veliki broj radno sposobnog stanovništva ostane bez posla i sa neriješenim pitanjem svoje egzistencije.

Najmanju stopu samoubistva imaju gradovi: Plav – 7,24. i Rožaje – 8,81. Po klasifikaciji ove stope spadaju u niske stope samoubistva. Za niske stope samoubistva u ovim gradovima iako pripadaju istom geografskom prostoru koji je izuzetno mali, odgovor treba tražiti u etničkom i nacionalnom sastavu ovih gradova. Oni su naseljeni uglavnom stanovništvom muslimanske vjeroispovijesti, kod kojih je odnos prema samoubistvu jasno određen spisima u Kuranu (sveta knjiga), vaspitanjem i socijalizacijom koja potencira zajedništvo i gdje pojedinačni život ima smisla samo ukoliko je u službi zajednice. Muslimanski narod ima niz običajnih i kulturoloških pravila koja nalažu brigu o članovima zajednice koji su ekonomski ugroženi. Možemo reći da je nivo integracije i normiranosti među ovom populacijom izuzetno visok, što određuje i kvalitet života, više u moralnom nego u ekonomskom smislu. Za razliku od hrišćanskog odnosa prema samoubistvu koji kažnjava samoubicu poslije smrti ne sahranjujući ga po crkvenim običajima, muslimanska vjera slavi život i to se inkorporira u svijest ličnosti od samog rođenja, pa se tako i žrtvovanje svog života i ne tretira kao samoubistvo već dobrovoljna žrtva, i samim tim ima karakteristiku fatalističkih ili altruističkih samoubistava.

Srednja regija

Srednja regija Crne Gore, obuhvata njen centralni dio i gradove: Podgoricu, Danilovgrad, Nikšić i Cetinje. Ukupan broj stanovnika u ovoj regiji je 279,419. Opština Podgorica ima najveći broj stanovnika – 169,132. Najmanji broj stanovnika ima Cetinje i to 18,482.

Stopa samoubistva u ovoj regiji je 23,62, što predstavlja visok nivo samoubistva.

Grad sa najvećom stopom samoubistva je Danilovgrad čija je stopa 36,31. i predstavlja onu zonu koju Svjetska zdravstvena organizacija tretira kao kritičnu stopu samoubistva. Na drugom mjestu je Cetinje sa stopom od 30,82,

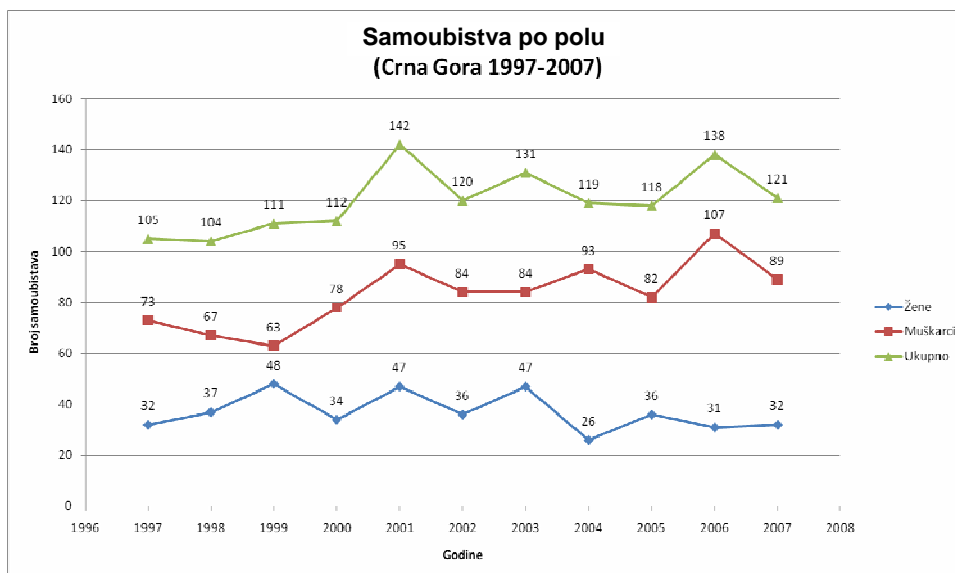
koji je takođe, kritičan nivo samoubistva. *Na trećem mjestu je Nikšić sa stopom od 29,22 i Podgorica sa stopom od 19,51.* Danilovgrad je mala opština koja se nalazi u blizini Podgorice. Što se tiče mogućih uzroka koji su doprinijeli ovako visokoj stopi samoubistva, osim ekonomskih prilika, odgovor možda leži u svojevrsnoj tipologiji ličnosti kod ljudi ovog kraja, koja može biti predmet nekog iscrpnog istraživanja. Takođe, iako se nalazi u blizini Podgorice, ovaj grad je na margini kako ekonomske tako i kulturne refleksije, što daje mogućnost dokoličarenju, alkoholizmu i ostalim oblicima socio-patološkog ponašanja. Cetinje je grad istorijskih spomenika kulture, etnički ujednačena sredina, u blizini je mora i glavnog grada, pa ipak visoka stopa samoubistva u ovom gradu nam govori da postoji ozbiljan problem koji je determinisao ovu pojavu. Činjenica je da je Cetinje ekonomski i privredno, prostor koji je već odavno po strani, da postoji visoka stopa nezaposlenosti zbog tranzicionih pomjeranja koja su uslovlila gubitak radnih mjesta i neizvjesnu budućnost. Nikšić, kao i Cetinje i Danilovgrad, imaju sličan socio-ekonomski kontekst. Nikšić je grad koji se nalazi blizu bokokotorskog zaliva, na granici je sa Hercegovinom, trpi uticaje različitih kulturoloških inputa, alkoholizam je prisutan u visokom procentu, grad je čije je stanovništvo u velikom broju, na samom početku rata krenulo na ratišta i veliki broj je poginuo već u prvim danima rata. Dovoljno mogućih razloga za ovako visoku stopu. Ipak ne treba zaboraviti da je Nikšić godinama i prije rata bio grad u kojem su se samoubistva dešavala u broju iznad prosjeka.

Južna regija

Južna regija Crne Gore obuhvata priobalni pojas i gradove: Bar, Kotor, Tivat, Ulcinj, Herceg Novi i Budvu. Ukupan broj stanovnika u ovoj regiji je 251,000. Opština sa najvećim brojem stanovnika je Bar 40,037. a opština sa najmanjim brojem je Tivat koji ima 13,630. stanovnika. Stopa samoubistva je 17,14 što predstavlja srednju stopu samoubistva.

Gradovi sa najvećim brojem samoubistava i sa najvišom stopom su: Kotor sa stopom od 21,78 (visoka stopa), zatim Herceg Novi sa stopom 19,37 (srednja stopa) i Budva 18,20 (srednja stopa.) Najnižu stopu samoubistva ima Ulcinj 7,88 (niska stopa). Grad koji u ovoj regiji jedini ima visoku stopu samoubistva je Kotor. Postoje mišljenja i pretpostavke da meteorološki uticaji doprinose depresivnom raspoloženju. Klimatski, Kotor predstavlja grad u kojem je u toku zimskog perioda veliki broj kišovitih dana i da to možda negativno utiče na osobe koje imaju razne vidove psihičkih poremećaja i doprinose pogoršanju opšteg stanja a to opet dovodi do autodestrukcije i suicida. Herceg Novi je grad koji je od početka devedesetih godina bio jedan od crnogorskih gradova koji je primio najviše raseljenih lica, pa je naša pretpostavka da je ovako visoka stopa samoubistva posljedica samoubilačkog ponašanja onih osoba koje su bile u situaciji traume ili posttraume. Ulcinj je grad sa najnižom stopom, u potpunosti se uklapa u profil gradova Plava i Rožaja, sa razlikom što je Ulcinj naseljen pretežno stanovništvom albanske nacionalnosti. Albanci u Crnoj Gori imaju snažan socio-kulturni kontekst i kao kod muslimanske populacije, religija je na prvom mjestu.

Dakle, što se tiče sjeverne regije, od ukupno jedanaest opština, osam opština ima srednju stopu samoubistva od 10,1 do 20,1, a samo tri opštine nisku stopu samoubistva. Srednja regija ima kritičnu stopu samoubistva 30,1 i više u dvije opštine, visoku stopu u jednoj opštini i srednju stopu u jednoj opštini. Južna regija ima jednu opštinu sa visokom stopom, dvije opštine sa srednjom stopom i jednu opštinu sa niskom stopom. U sjevernoj regiji najvišu stopu ima Mojkovac (29,80) a najnižu Plav (7,24). U srednjoj regiji najvišu stopu ima Danilovgrad (36,31) a najnižu Podgorica (19,51). U južnoj regiji najvišu stopu ima Kotor (21,78) a najnižu Ulcinj (7,88). Analizirajući stope samoubistva po regijama i gradovima, za period od 1997. do 2007. godine, dobili smo podatak da je u Crnoj Gori opština sa najvećom stopom samoubistva Danilovgrad a sa najmanjom stopom Plav. *Dakle, najvišu stopu samoubistva ima srednja regija 23,62, zatim južna 21,78 i na trećem mjestu je sjeverna regija sa stopom samoubistva 20,52. Ukupna stopa samoubistva za analizirani period je 21,30.*



3. Distribucija samoubistava po polu. Crna Gora 1997–2007.

U toku analiziranog desetljeća 1997–2007, na teritoriji Crne Gore, broj muškaraca koji su umrli usled samoubistva iznosi 915, a prosečna stopa je 14,75. dok je broj žena koje su izvršile samoubistvo 406, sa prosječnom stopom 6,54. što predstavlja kad su muškarci u pitanju 69% populacije koja je počinila samoubistvo, a žene 31%.

U Crnoj Gori, u periodu koji je naveden, polna struktura umrlih usled samoubistva je brojčano neujednačena ali u vremenu relativno stabilna.

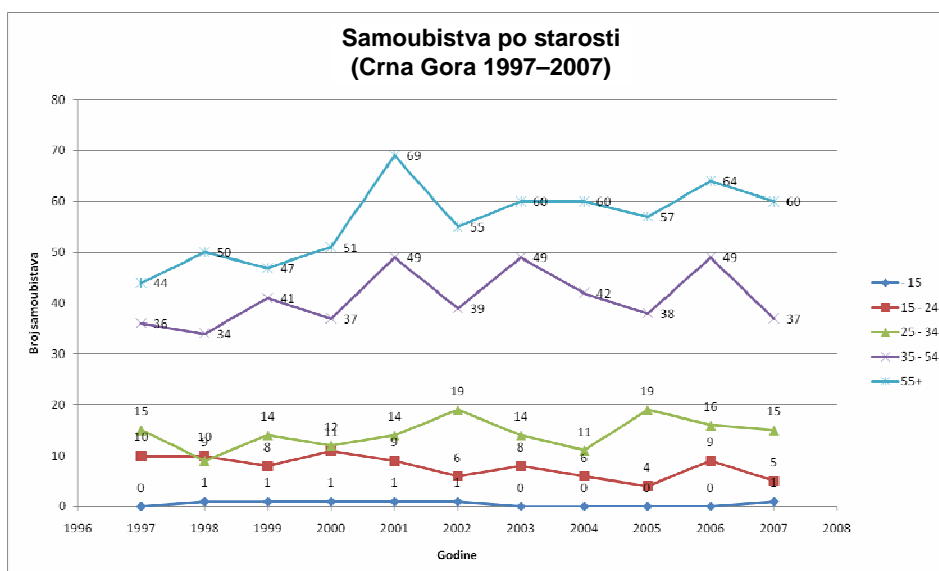
Među licima koja su izvršila samoubistvo, muškarci su brojniji.

Ukoliko se posmatra čitav analizirani period, vidimo da je najveći broj samoubistava kod muškaraca karakterističan za 2006. godinu kada je bilo 107 samoubistava a stopa samoubistva iznosila 17,25, a najmanja stopa zabilježena je 1997. godine i iznosi 11,77. Obje stope su prema klasifikaciji u kategoriji srednjih stopa samoubistva. Najveća stopa samoubistva kod žena zabilježena je 2001. i 2003. godine i iznosila je za obje godine 7,57 (niska stopa) kao i 1999. godine kada je stopa bila 7,40. Najmanja razlika u broju samoubistava između muškaraca i žena desila se u toku 1999. godine kada je stopa samoubistva žena bila 7,40, a stopa samoubistva kod muškaraca 10,15. Najveća razlika desila se 2006. godine kada je stopa samoubistva kod žena bila 4,99, a kod muškaraca 17,25. Interesantan je podatak da je u godini kada se smanjio broj samoubistava muškaraca, povećan broj samoubistava žena, i u godini kada se povećao broj samoubistava muškaraca, smanjio se broj samoubistava žena. Tako da u Crnoj Gori imamo obrnutu proporcionalnost kada su samoubistva muškaraca i žena u pitanju. Kao da postoje periodi koji determinišu „psihološku dozvolu“ da se izvrši samoubistvo. *Generalni zaključak je da je u Crnoj Gori u navedenom periodu dvostruko više muškaraca počinilo samoubistvo u odnosu na žene, a najveća stopa samoubistva među muškarcima je karakteristična za 2006. god. i iznosi 17,25 dok među ženama 2003. i 2001. i iznosi 7,57.*

Analizirajući vezu između pola i polnih razlika u stopama samoubistva, koje su na osnovi raznih statistika prisutne u svim uzrastima a naglašene i kod starih, istraživači ukazuju i na povezanost dvije grupe varijabli, jedne koje se odnose na finansijski i socijalni status sa samoubistvima starijih muškaraca i druge koje se odnose na socijalnu stabilnost, stres i stanje u socijalnom okruženju sa samoubistvima starijih žena. Postoje dvije dimenzije ličnosti po kojima se u zapadnoj kulturi muškarci i žene tradicionalno razlikuju. Prva, uobičajeno prisutna kod muškaraca, uključuje potrebu za autonomijom, kontrolom neposredne okoline, povoljan socijalni status i nezavisnost u određivanju sopstvene budućnosti i uslova svakodnevnog života. Druga, pak, u većoj mjeri karakteristična za žene, obuhvata socijalna interesovanja, osjećanje pripadnosti zajednici, bazično povjerenje i osjećaj jedinstva sa svijetom. Promjene koje starenje i penzionisanje sa sobom nose više pogađaju muškarce jer drastičnije smanjuju njihove mogućnosti da zadovolje bitne potrebe o kojima je prethodno bilo riječi, dok su promjene u socijalnom okruženju, na koje su žene u većoj mjeri osjetljive, manje naglašene, te je i rizik od samoubistva manje prisutan kod žena (Coren, Hewit, 1999: 112–118). Razmišljanja o samoubistvu, međutim, kao i pokušaji, znatno su češći među ženama a veća je i incidencija i prevalencija afektivnih poremećaja, koji predstavljaju jedan od glavnih rizika za samoubistvo (Paykele, 1974: 460–469). Među mogućim objašnjenjima ovog „gender paradoksa“ istraživači i kliničari navode različite faktore. Ističu naglašeniju impulsivnost muškaraca i češći izbor efikasnijih (letalnijih) metoda prilikom pokušaja samoubistva, a istraživanja usmjerena na suicidalna ponašanja koja nisu imala fatalni ishod ukazuju na uticaj kulture. Različita kulturna očekivanja od muškaraca i žena, onda kada samoubistvo postane opcija o kojoj razmišljaju, u

velikoj mjeri određuju njihova različita ponašanja, ali i različite interpretacije stručnih lica koja poslije smrti procjenjuju da li se radi o samoubistvu ili ne (Caneto, Sakinofsky, 1998: 1–28).

Faktori koji značajno povećavaju rizik od samoubistva su prisutni u većoj mjeri kod muškaraca, prije svega je to zloupotreba supstanci, naročito alkohola, kao i udruženost afektivnih poremećaja sa zloupotrebom supstanci. Muškarci, takođe, snažnije reaguju na promjenu socijalno ekonomskih uslova, ekonomski stresori u vezi sa zaposlenošću, visinom zarade i imovinom imaju značajniji uticaj na samoubistva muškaraca nego žena. Razlozi za manju rasprostranjenost samoubistava među ženama, pak, pronalaze se i u njihovim specifičnim osobinama. Muškarci, iako osjetljiviji na posljedice prekida značajnih odnosa i ostale stresove, visoko vrednuju nezavisnost i odlučnost, a ispoljavanje potrebe za pomoći ocjenjuju kao slabost i izbjegavaju je. Žene, međutim, visoko vrednuju međuzavisnost, rado se savjetuju sa prijateljima i prihvataju pomoć. One u većoj mjeri donose odluke u zavisnosti od relacijskog konteksta, u razmatranju uzimaju u obzir mnoge faktore, i osjećaju se slobodnije da razmijene mišljenja sa drugima. Ove specifične osobine doprinose zaštiti od samoubistva, dok njihove suprotnosti kod muškaraca, međutim, čine faktore vulnerabilnosti. Iz istih razloga, žene pokazuju i veću spremnost da se obrate ljekaru u vezi sa problemima vezanim za mentalno zdravlje, lakše verbalizuju probleme i spremne su da emotivna iskustva podijele sa drugima, što olakšava detekciju i tretman psihijatrijskih poremećaja i time doprinosi smanjenju rizika od samoubistva (Hawton, 2000: 484–485). Žene, naime, dvostruko češće obolijevaju od depresivnog poremećaja, koji stoji u osnovi skoro polovine izvršenih samoubistava (Murphy, 1998: 165–175). Trudnoća i rađanje djece takođe imaju protektivni efekat, samoubistva su za vrijeme trudnoće vrlo rijetka (Marzuk, 1997: 151).



4. Distribucija samoubistava po starosti. Crna Gora 1997–2007.

Starost kao karakteristika suicidalne populacije u Crnoj Gori, u našoj analizi za period od 1997–2007. godine, predstavljena je u pet kategorija: do 15 godina, 15–24 godine, 25–34 godine, 35–45 godina, i 55 i više godina. *Naveći broj samoubistava prisutan u kategoriji lica starih 55 godina i više, ukupno 620 ili 46% od ukupnog broja samoubistava za period od deset godina.* Stopa samoubistva za ovu kategoriju je 9,99. Na drugom mjestu su lica stara od 35 do 54 godine, ukupno 451 ili 34% od ukupnog broja, sa stopom samoubistva 7,25. Na trećem mjestu su lica stara od 15 do 24 god. njih 85 ili 6,47% od ukupnog broja izvršenih samoubistava i stopom 2,58. Najmanji broj samoubistava zabilježen je među najmlađom populacijom do 15 god., ukupno 6 ili 0,47% sa stopom od 1,16.

Činjenica je dakle, da se broj umrlih usljed samoubistva povećava sa starošću, što nam govore podaci i objašnjenja koja smo već naveli. Za kategoriju lica starosti 35–54 godine, godine 2002, 2003. i 2006. su godine kada je izvršen najveći broj samoubistava i to podjednako u svakoj godini – 49, a stopa je 7,90. *Za kategoriju lica starosti preko 55 godina, karakteristično je da je najveći broj izvršenih samoubistava bio 2001. godine, kada je izvršeno 69 samoubistava stopa 11,2.* Približno isti broj samoubistava izvršen je 2006. i 2007. godine, 63 i 64, dok je nešto manji broj izvršen 2003. i 2004. godine, po 60 samoubistava. Vidimo iz navedenog da je starosna kategorija preko 55 godina izuzetno ugrožena i činjenica da u toku istraživanog desetogodišnjeg perioda, uravnoteženo visok broj počinjenih samoubistava u ovoj populaciji, govori o velikom problemu koji ima Crna Gora sa zbrinjavanjem ove kategorije stanovništva. Već pomenuta socioekonomska dešavanja u toku proteklog perioda, posebno su ugrozila upravo ovu kategoriju, jer shodno godinama osim opadanja radne sposobnosti (a većina njih je upravo ostala bez egzistencije zbog otkaza i gašenja preduzeća), tu je riječ o problemima zdravstvene prirode. Sve to može biti indikator snižene motivacije za životom i pojave autodestrukcije.

Kada je riječ o samoubistvima mladih, treba istaći izuzetnu vulnerabilnost ove populacije s obzirom na biološke, psihološke i sociološke promjene u ovom periodu. U Crnoj Gori u periodu od deset godina, prema podacima koji su se koristili u ovoj analizi, broj samoubistava među mladima do 15 godina je ukupno 6, a posebno karakteristično je da u toku četiri godine (2003, 2004, 2005. i 2006) nije bilo samoubistava u ovoj kategoriji. S obzirom da se period adolescencije završava sa dvadesetprvom godinom, treba uzeti u obzir, kada je riječ o suicidalnoj populaciji mladih ljudi, sveukupni broj onih lica koji su počinili samoubistvo do 24-te godine. Taj broj iznosi 91, što daje drugu sliku kada je u pitanju suicidalnost mlade populacije u Crnoj Gori. Tako dobijamo podatak da je 6,8% mladih ljudi počinilo samoubistvo u odnosu na ukupan broj samoubistava za deset godina.

Kao i kod razmatranja ostalih uzroka smrtnosti i za samoubistvo je posebno značajno sagledavanje starosne strukture. Epidemiološki podaci pokazuju da je gotovo svuda u svijetu među starima najveći rizik da se pokušaj samoubistva završi smrću i da su stope samoubistva među starima na najvišem nivou

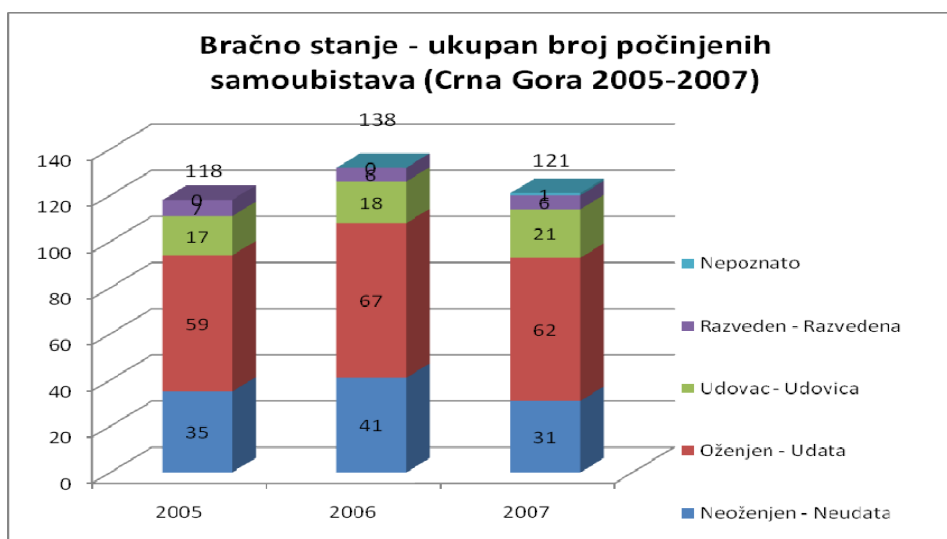
naročito među muškarcima (Skoog, 1996: 1015–1020). Socijalni faktori koji mogu da povećaju rizik od samoubistva u starosti su: socijalna izolacija, usamljenost, smanjena socijalna podrška. Riziku od samoubistva doprinose i neurobiološke promjene u starosti demencija cerebrovaskularne bolesti, oštećenje vida i sluha. „Sve dok tijelo i duh čuvaju sve svoje sposobnosti i omogućuju nam da vodimo pristojan život, nema razloga da se ubijemo“, tvrdi Seneka. „Nasuprot tome, živjeti u nemoći i patnjama duboke starosti, a samo od nas zavisi hoće li se to okončati, predstavlja vrhunac gluposti. Ali ako budem znao da ću morati bez prestanka da podnosim bol, e onda ću otići iz ovog svijeta, ali ne zbog bola samoga, već što bi mi on smetao u svemu onome radi čega živim“ (Seneka, 1987). Neki autori sugerišu da vezu između lošeg fizičkog zdravlja i razmišljanja o samoubistvu, ne samo starih, treba tražiti i u dejstvu karakterističnih stilova u rješavanju problema. Uočeno je da među pacijentima pogođenim fizičkim bolestima oni sa suicidalnim idejama imaju drugačije stilove rješavanja problema, više emocionalne a manje racionalne i nepristrasne i preovlađujuću strategiju rješavanja problema izbjegavanjem (Marušić, Goodwin, 2006: 323–328). Mikloš Biro ukazuje da dimenzija starost, pokriva više od dvije trećine izvršenih samoubistava i ako samoubistvo po svaku cijenu pojednostavimo onda bismo mogli reći da u istoj dominiraju osjećaj besperspektivnosti i životnog pesimizma s jedne, te nepodnošljive trpnje i pomanjkanja „životne radosti“, sa druge strane (Biro, 1982: 36).

5. Distribucija samoubistava po bračnom statusu. Crna Gora 2005–2007.

U svojoj bazi podataka Republički zavod za statistiku imao je podatke za bračno stanje umrlih usled samoubistva, samo za tri godine – 2005, 2006. i 2007. godinu. Što se tiče stope samoubistva, ona jedino prelazi u srednji nivo stope u kategoriji samoubica koji su bili u braku. *Stopa za muškarce suicidalante koji su bili u braku iznosi 7,99 a za žene 2,20. U toku 2007. godine 29 muškaraca koji su bili neoženjeni su počinili samoubistvo a samo dvije žene.* Ovakva struktura umrlih po bračnom stanju uslovljena je sastavom ukupnog stanovništva po bračnosti (najviše je lica u braku), zatim razlikama koje postoje u bračnoj strukturi muškog i ženskog stanovništava (među muškarcima je više neoženjenih i manje udovaca). Podaci nam govore da suicidalna populacija što se tiče bračnog statusa, prati uobičajene trendove, što znači da je brak i bračni život, kao snažna interakcija i višeslojna transakcija, sociopsihološko polje koje predstavlja plodno tlo za razvijanje različitih vrsta rizičnih ponašanja, posebno u periodu koji obrađujemo, a koji predstavlja period tranzicije crnogorskog društva, promjene u identitetu države, formiranje novih sistema vrijednosti i sl. Iz podataka dobijamo informaciju da se žene koje su braku rjeđe odlučuju za samoubistvo od muškaraca, što govori najvjerovatnije o njihovom jačem osjećanju odgovornosti i snažnom materinskom instinktu, gdje svaki motiv za samoubistvom biva smanjen zbog mnogo snažnijeg motiva – ostajanje uz porodicu. *U kategoriji udovci i udovice imamo podatke da su žene češće izvršavale*

samoubistvo. Stopa kod žena iznosi 1,66 a kod muškaraca 1,34. Postoje dva objašnjenja. S obzirom da su žene u većini slučajeva mlađe u trenutku stupanja u brak, to povlači za sobom i posljedicu ranijeg ostajanja bez bračnog druga. Sa druge strane ako pogledamo u crnogorsku tradicionalnu poziciju žene u odnosu na muškarca, kada je brak u pitanju, one su u većini slučajeva u pasivno zavisnoj poziciji kako ekonomski tako i emocionalno. Kontinuirano održavajući tu poziciju tokom trajanja braka, sa gubitkom bračnog druga nestaje i osjećanje sigurnosti koje se vrlo često razvija u depresivno ponašanje a ono ponekad bude uvod, najprije u presuicidalno ponašanje a kasnije i u suicid. Muškarci rjeđe ostaju udovci, iz istog razloga, jer su po godinama najčešće stariji od svojih partnerki. Kada se pogledaju podaci o suicidantima koji su imali status razvedenog – razvedene, vidimo da je izuzetno mali broj onih koji su izvršili samoubistvo, i među muškarcima i ženama. Ako pretpostavimo da je odluka o razvodu ozbiljna stvar i da je donose ličnosti koje su snažne po karakteru i ličnoj integraciji, onda možemo zaključiti da takve ličnosti nemaju one karakteristike koje ponekad doprinesu javljanju suicidalnih motiva. Kod njih je očigledno motiv za životom dominantniji od motiva za autodestrukcijom, što i dokazuju razvodom, odnosno napuštanjem zajednice koja ne zadovoljava njihove potrebe.

Kad je bračno stanje u pitanju, zaključak je među 377 osoba koje su izvršile samoubistvo u toku tri godine, najviše je lica bilo koji su bili u braku, (stopa 10,10) a najmanje razvedenih, i to žena (stopa 0,37).



6. Distribucija samoubistava u zavisnosti od školske spreme

Od ukupno izvršenih 377 samoubistava za tri godine (2005–2007), 11 samoubica je bilo bez ikakve školske spreme (stopa 0,60). Sa nepotpunom osnovnom školom bilo je 24 samoubica (stopa 1,20). Sa osnovnom školom 82 lica (stopa 4,4). *Ubjedljivo najviše lica koja su izvršila samoubistvo u ovom periodu,*

bilo je za završenom srednjom školom i to njih 199 (stopa 10,70). Sa završenom višom školom bilo ih je 27 (stopa 1,45) a sa završenom visokom školom 19 lica (stopa 1,02). U godini sa najvećim brojem samoubistava, 2006-oj, kada je bilo 138 samoubistava, od toga su sa završenom srednjom školom bila 79 lica (stopa 12,73). Ta stopa je u kategoriji srednje stope samoubistva. Najmanji broj samoubistava su izvršila lica bez osnovne škole, ukupno 3. Iz podataka možemo zaključiti da je ista stopa samoubistava kod lica sa završenom nepotpunom osnovnom školom i lica sa visokom stručnom spremom. Ovaj podatak nas navodi na zaključak da nivo aspiracije ima uticaj u dva smjera. Ukoliko nivo aspiracije postoji u niskoj mjeri, onda se radi o osobama sa malim očekivanjima, gdje svoje potrebe mogu zadovoljiti brzo i bez frustracija. Kod osoba sa visokim nivoom aspiracije, ona podstiče motivacioni proces, koji pokreće, usmjerava, kontroliše i integriše ličnost. Prvi nivo aspiracije karakterističan je upravo za lica koje nisu završila osnovnu školu, a ovaj drugi, viši nivo, za lica sa završenom visokom školom. Broj samoubistava je najveći kod onih lica koja su imala završenu srednju školu. To nam govori da je upravo ova kategorija lica bila ugrožena procesom tranzicije i privatizacije, kada je došlo do porasta nezaposlenosti a samim tim i osjećanja besperspektivnosti i straha.

Vidi se da je populacija sa visokom stručnom spremom manje sklona samoubistvu, ali to se može dovesti u vezu i sa činjenicom da je u odnosu na one koji su završili srednju školu, daleko manji broj onih koji imaju završenu visoku ili višu školu. Socioekonomski status lica za završenom visokom školom se bitno razlikuje od onih koji imaju srednju školu. Period tranzicije je doveo do ekonomske krize i nove raspodjele moći, tako da je većina onih koji su sa završenom srednjom školom bila prinuđena da radi poslove za koje je trebala kvalifikacija manja od škole koju su završili, kao i činjenica da u periodu krize oni predstavljaju rizičnu grupu koja ostaje bez posla. To naravno podstiče ponašanja koja su visokorizična i mogu biti uvod u suicidalnost.

7. Distribucija samoubistava po zanimanju. Crna Gora 2005–2007.

Periodi ekonomske krize i rastuće nezaposlenosti praćeni su porastom stopa samoubistva, većinom među nezaposlenim osobama, naročito među muškarcima. Porast nezaposlenosti povezan je sa višim nivoom depresije i stresa, što povratno djeluje na trendove samoubistava. U grupama nepovoljnijeg socioekonomskog statusa, stope samoubistava su veće, usljed povezanosti sa hroničnom mentalnom bolešću, siromaštvom i nezaposlenošću. Siromaštvo je važan faktor rizika i za razvoj i za posljedice mentalne bolesti. Kada se povezuje sa mentalnim poremećajem, nezaposlenost valja uzeti u obzir prilikom razmatranja faktora rizika za samoubistvo. Osobe sa psihijatrijskim oboljenjima teže pronalaze posao i veća je vjerovatnoća da ga izgube (Preti, Miotto, 1999: 694–701).

Postoji uvjerenje da su osobe sa određenim zanimanjima (profesijama) sklonije suicidu od drugih, odnosno da motivi suicida stoje u tijesnoj vezi (korelaciji) sa izvjesnim profesijama. Podaci iz literature govore da se u ze-

mljama sa boljim socioekonomskim statusom smanjuje i rizik od samoubistva, što naročito važi za muškarce. Među osobama nižeg socioekonomskog statusa su rasprostranjenija i ponašanja koja ugrožavaju zdravlje i život, kao što je zloupotreba alkohola. Među muškarcima sa nižim obrazovnim nivoom samoubistva su češća. Značajnu vezu između socioekonomskog statusa i samoubistva predstavljaju i psihijatrijska oboljenja rasprostranjenija u grupama nižeg socioekonomskog statusa, koje ujedno i manje koriste zdravstvenu zaštitu (Lorant, 2005: 49–54).

Periodi ekonomske krize pojačavaju rizična ponašanja (upotreba alkohola i sl.) jer podrazumijevaju probleme vezane za zaposlenost a samim tim i pitanje osnovne egzistencije. U Crnoj Gori opšta stopa samoubistva karakteristična za zanimanje za period 2005–2007, kad su u pitanju nezaposleni iznosi 4,03, penzioneri 7,90 a domaćice 1,66.

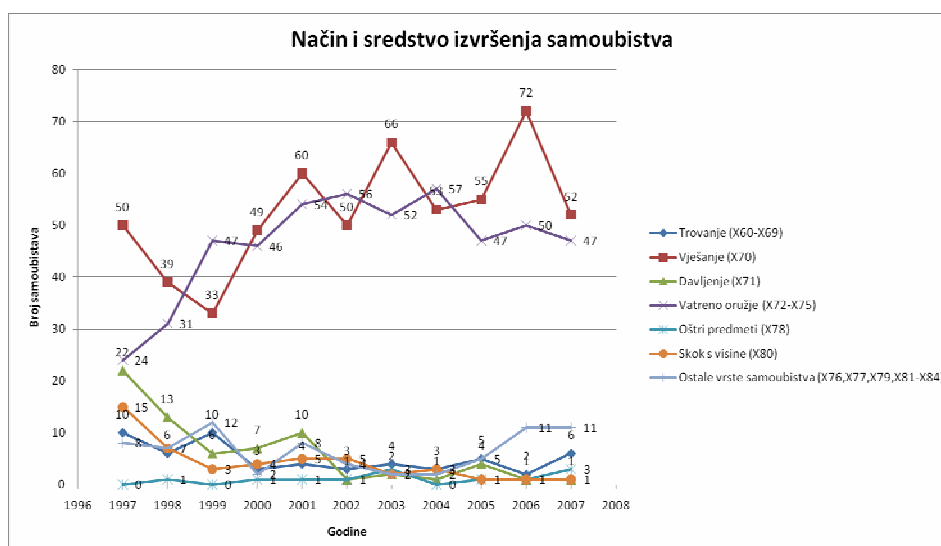
Kao što se vidi iz podataka, *penzioneri predstavljaju najugroženiju kategoriju, na drugom mjestu su nezaposleni a na trećem domaćice koje spadaju u kategoriju održavanih lica*. Među licima koja su umrla usljed samoubistva, nema onih koji su zaposleni na mjestima funkcionera, direktora i menadžera, kao ni onih koji rade u poljoprivredi, šumarstvu ili se bave tehničkim poslovima (monteri, rukovaoci mašinama). *Činjenica je da, što je socioekonomski status viši, tendencija ka samoubistvu je manja*. Mreža socijalne podrške, gratifikacija koja dolazi iz sredine, jačaju motivaciju i daju smisao egzistenciji. Dakle, u kategoriji aktivnih lica koja obavljaju zanimanja, (radnici, službenici, osnovna jednostavna zanimanja, ukupan broj onih koji su izvršili samoubistvo iznosi 95 ili stopa 5,10. U ovoj kategoriji onih koji obavljaju osnovna jednostavna zanimanja ima najviše 47, stopa 2,52. U drugoj kategoriji, aktivnih lica koja ne obavljaju zanimanje, nezaposlenih ima 75, stopa 4,03. Treću kategoriju koju smo analizirali čine lica sa ličnim prihodima, od kojih penzionera među samoubicama ima najviše čak 147 od ukupnog broja samoubica koji je za ovaj period iznosio 377, stopa 7,90. Treća kategorija lica su održavana lica od kojih domaćice čine najveći dio, njih 31, stopa 1,66.

8. Distribucija samoubistava po nacionalnosti

Pripadnost određenoj nacionalnosti determiniše pogled na svijet, pripadnost određenoj religiji, poštovanje dogmi i pripadanje bez uslova. Pripadanje određenoj nacionalnosti determiniše određene osobine i identitet koji se prepoznaju i kada je pojava samoubistva u pitanju.

Stanovništvo u Crnoj Gori je višenacionalno i dominiraju Crnogorci. Iz tih razloga logično je što oni najviše učestvuju i u suicidalnoj populaciji. Naši podaci govore da prema posljednjem popisu stanovništva iz 2003. god. Crna Gora ima 620,145 stanovnika. Etnički sastav prema tom popisu je: Crnogorci 267,669 ili 43% stanovništva, Srbi 198,414 ili 31% stanovništva. Bošnjaci 48,184 ili 7,7% stanovništva Albanci 31,163 ili 5,03% i Muslimani 24,625 ili 3,97% od ukupnog stanovništva. Podaci o etničkom sastavu umrlih usljed samoubistva za period od tri godine, upravo je proporcionalan podacima dobije-

nim na popisu. Najviše samoubistava su počinila lica crnogorske nacionalnosti 60% od ukupnog broja, (stopa 12,25) zatim lica srpske nacionalnosti 18%, (stopa 3,81), muslimanske 5,10% (1,02) i ostali. Ovakvi podaci su očekivani s obzirom na brojnost populacije crnogorske nacionalnosti, kao i za podatke koji se odnose na lica muslimanske nacionalnosti, zbog činjenice da je vjera, religija i pripadnost određenom etničkom sastavu direktno u vezi sa odnosom prema sebi, svojoj egzistenciji, pa samim tim i diktira odnos prema životu, odnosno pravu na raspolaganje svojim životom. Što se tiče godina u kojima su počinjena samoubistva, nema značajnijeg odstupanja, i za sve tri godine su vrijednosti prilično ujednačene. Cetinje je opština koja se u Crnoj Gori nalazi na drugom mjestu po visini stope samoubistva (30,82), gdje je većinsko stanovništvo crnogorske nacionalnosti, dok je Plav opština sa namanjom stopom samoubistva (7,24), gdje je većinsko stanovništvo muslimanske nacionalnosti.



9. Distribucija samoubistva po načinu izvršenja

Podaci o načinima samoubistva svrstana su u sedam kategorija: vješanje, vatreno oružje, davljenje, trovanje, oštri predmeti i ostali načini samoubistva.

Način i izbor sredstava za izvršenje samoubistva može imati različita značenja, brojne simboličke poruke vezane za motiv samoubice i za njegovu riješenost da izvrši samoubistvo. Takođe, na osnovu načina izvršenja samoubistva može se zaključiti o psihičkom statusu, emocionalnom stanju samoubice, dozi autoagresije. *U periodu od deset godina, 1321 lice je počinilo samoubistvo u Crnoj Gori. Od toga, 579 ili 43,8% od ukupnog broja vješanjem, (stopa 9,35) 487 ili 36,5% vatrenim oružjem, (stopa 7,85) 68 ili 5,15% davljenjem. Tu je prisutno i trovanje, 4,25%, oštri predmeti 0,90%, skok sa visine 3,55% i ostali načini samoubistva 5,45%. Najviše samoubistava je počinjeno vješanjem, na*

drugom mjestu su samoubistva iz vatrenog oružja. *Interesantan podatak je da 1997. godine nije bilo samoubistava počinjenih vatrenim oružjem, iako je za sve ostale godine karakteristično da ih je bilo i to u ujednačenom broju (od 31 do 57)*. Moguća interpretacija je da je 1997. godina još uvijek nosila sociopsihološki determinizam rata koji se odvijao na prostoru bivše Jugoslavije i da je vatreno oružje bilo u ratnim okolnostima oružje za ubijanje nekog drugog, a da je njegovu funkciju u svrhu ubijanja sebe zamijenilo vješanje, koje je jedan specifičan oblik samokažnjavanja, dok je samoubistvo iz vatrenog oružja, bukvalno, samoubijanje. Godine poslije rata, često karakterisane i objašnjavane kao godine „vijetnamskog sindroma“, u sociološkom smislu nosile su dimenziju anomičnosti, i kao takve nisu mogle pojedincu omogućiti dovoljno snažnu integraciju u postojeći društveni sistem. Besmisao rata, nužno je doveo bivše učesnike u situaciju u kojoj nisu bili dovoljno podržani u opravdanju svoje agresije, štaviše, stigmatizovani su, što je opet dovelo do autoagresivnog ponašanja, ovaj put ne iz vatrenog oružja, već vješanjem, kao svojevrsnim i osvjedočenim vidom presuđivanja, u ovom slučaju – sebi.

Zaključak

Stopa samoubistva u Crnoj Gori za istraživani desetogodišnji period spada u kategoriju visoke stope samoubistava i samim tim karakteriše ovu sociopatološku pojavu kao veoma prisutnu među crnogorskom populacijom. Stopa samoubistva, u istraživanom desetogodišnjem periodu, ne pokazuje drastičnija odstupanja, već je relativno stabilna, što govori o tome da je samoubistvo integrisano u ponašanje Crnogoraca kao svojevrsan vid autodestruktivnog odnosa prema sebi. Međutim, jasno se uočava tendencija porasta stope samoubistva u odnosu na period prije 1997. g. Istraživani period je karakterističan po procesu tranzicije, pa je ova faza u razvoju crnogorskog društva, karakteristična upravo po socijalnoj dezintegraciji i pokušaju socijalnog mobilisanja na novim društveno-ekonomskim osnovama, koje su drugačije od onog koji je postojao prije tranzicionih procesa. Interesantan je podatak da je najviše samoubistava prisutno u malim sredinama, i to najviše u centralnoj regiji Crne Gore (Danilovgrad, Cetinje) kao i na sjeveru Crne Gore (Mojkovac). Ova tri grada su već duže vrijeme na margini društveno-ekonomskog i političkog života u Crnoj Gori, sa prisutnom visokom stopom nezaposlenosti.

Literatura

- Biro, M. (1982), *Samoubistvo-psihologija i psihopatologija*, Beograd: Nolit.
 Coren, S., Hewit, P. L. (1999), „Sex Differences in elderly suicide rates: some predictive factors“, *Aging and Mental Health*, 3, 2.
 Canetto, S., Sakinofski I. (1998), „The Gender Paradox in Suicide“, *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 28, 1.

- Ćurčić, V. (1996), „Paradoksi adolescencije kroz samoubistvo do ubistva, kroz smrt do besmrtnosti“, *Psihijatrija danas*, 28,1–2,
- Hawton, K. (2000), „Sex and suicide“, *British Journal of Psychiatry*, 177.
- Miljanjić, P. (1988), „Samoubistvo prof. Beare“, *Glas Crnogorca*, Cetinje.
- Marusic, A., Goodwin, D. G. (2006), „Suicidal and Deliberate Self-Harm Ideation Among Patients with Psysical Illness: The Role of Coping Styles“, *Sucide and Life-Threatening Behavior*, 36.3.
- Murphy, G. E. (1998), „Why women are less likely than men to commit suicide“, *Comprehensive Psychiatry*, 39, 4.
- Paykele, E. S. (1974), „Suicidal Feelings in the General Population: A Prevalence Study“, *British Journal of Psychiatry*, 124.
- Peković, M. (2003), *Izabrana smrt*, Podgorica: Unireks.
- Preti, A., Miotto P. (1999), „Suicide and unemployment in Italy“, 1982–1994, *Journal of Epidemiology and Community health*, 53.
- Seneka, L.A. (1987), *Pisma prijatelju*, 58.pismo, Novi Sad: Matica Srpska.
- Skoog, I. (1996), „Suicidal Feelings in a population sample of nondemented 85. year-olds“, *The American Journal of Psychiatry*, 153, 1015–1020.
- <http://www.danas.co.yu/20021016/terazije.htm>