

Aleksandar L. JUGOVIĆ¹

Milica LUKOVIĆ

Univerzitet u Beogradu

Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju

KARAKTERISTIKE SAMOUBISTAVA MLADIH²

Stope samoubistava mladih se povećavaju u poslednje tri decenije u svetu. U radu se objedinjuju aktuelna saznanja o glavnim karakteristikama samoubistva mladih. Primenjene su metoda studije slučaja i statistička metoda. Faktori rizika koji mogu doprineti suicidalnom ponašanju uključuju individualne i personalne vulnerabilnosti, porodične nedaće, izloženost stresnim životnim događajima i socijalnim, kulturnim i kontekstualnim faktorima. Najčešće, suicidalno ponašanje mladih pojavljuje se kao posledica višestrukih faktora rizika. Savremeni multi-sektorski pristup u prevenciji suicida treba da bude zasnovan na učešću koji uključuje kako zdravstveni, tako i nezdravstveni sektor: obrazovni, policijski, pravosudni, religijski, pravni, politički i medijski.

Ključne reči: samoubistvo, mladi, faktori rizika, društvo, prevencija

UVOD

Samoubistvo ili suicid je autodestruktivni čin u kojem čovek svesno i namerno oduzima sebi život. Ova pojava nastaje kao kompleks psiholoških, socijalnih, bioloških, kulturnih i sredinskih faktora. Cilj ovog rada je naučna deskripcija i naučno objašnjenje pojavnih i uzročnih obeležja samoubistava mladih. Primenjene su statistička metoda

1 E-mail: alex7@eunet.rs

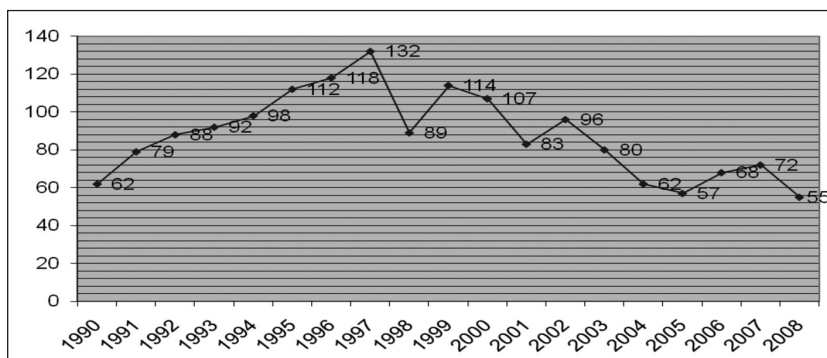
2 Rad je saopšten na V međunarodnom naučnom skupu „Specijalna edukacija i rehabilitacija – danas”, koji je održan od 24-27. septembra, 2011. godine na Zlatiboru, organizator Univerzitet u Beogradu - Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju

i metoda studije slučaja. U radu se koriste zvanični statistički podaci Svetske zdravstvene organizacije, Republičkog Zavoda za statistiku Srbije i Instituta za javno zdravlje Srbije. Pod pojmom „mladi” se u različitim dokumentima, zakonima, institucijama ili istraživanjima određuju različite uzrasne granice. Uzimajući u obzir predmet istraživanja u ovom radu i činjenicu da su samoubistva mladih do 15 godina (rana adolescencija) retka, pod mladima se podrazumeva uzrast od 15 do 30 godine života.

Raširenost samoubistava mladih

Eksperti iz SZO upozoravaju o stalnom porastu stope samoubistava među mladima u poslednjih nekoliko decenija. Samoubistvo spada u vodeća 3 uzroka smrti mladih u mnogim zemljama u svetu. Procenat samoubistava među tinejdžerima – u svetskim razmerama – porastao je od 1986. do danas za 72 odsto (WHO, 2011). U ovoj populaciji, naročito su izraženi pokušaji samoubistva. Dok se za opštu populaciju procenjuje da su pokušaji od 20 do 40 puta češći, u populaciji mladih su pokušaji i do 100-150 puta češći od ostvarenih suicida (NSHC, 2011).

Podaci o broju samoubistava mladih na uzrastu od 15-24 godine u Srbiji u periodu od 1990. do 2008. godine Republičkog Zavoda za statistiku Srbije pokazuju da je broj samoubistava od 1990. godine do 1997. godine bio u stalnom i rapidnom porastu (grafikon 1). Pa tako, 1997. godine u odnosu na 1990. godinu, broj samoubistava ove uzrasne populacije povećan je za više od 100%. Od 2000. godine samoubistva mladih imaju, uglavnom kontinuirani pad. Dejstvo društvene krize (rat, sankcije, ekonomsko beznađe, siromaštvo širokih slojeva, gubljenje srednjeg sloja, društvena anomičnost i „haotičnost”, itd) jeste svakako kontekst unutar koga se ovi podaci o drastičnom povećavanju samoubistava mladih prvih sedam godina 90-tih, moraju uzeti u obzir u analizi samoubistava u Srbiji.



Grafikon 1 – Kretanje broja samoubistava mladih na uzrastu od 15-24 godine u Srbiji u periodu od 1990. do 2008. godine
 Izvor: Republički Zavod za statistiku Srbije

Specifična stopa samoubistava među mladima 15-29 godina starosti u 2007.godini je iznosila 9,0. Najveća stopa registrovana je u starosnoj grupi 25-29 godina (11,7), a najmanja u grupi 15-19 godina (4,3). Najveća specifična stopu samoubistava među mladima je u Beogradu (14,8), zatim u Vojvodini (8,4) dok je najmanja (6,8) u Centralnoj Srbiji (Institut za javno zdravlje Srbije, 2009).

Faktori rizika i zaštite

Uzroci samoubistva su kompleksi faktora koji imaju udruženo dejstvo u formi tzv. faktora rizika. Što je prisutno više faktora rizika raste verovatnoća da će osoba pokušati ili izvršiti samoubistvo. Uzroke samoubistva ne treba mešati sa neposrednim povodima ili motivima kao što je npr. kod adolescenata neostvarena ljubav, loša ocena u školi ili kod odraslih trenutni poslovni neuspeh, gubitak posla, akutni sukob u porodici, itd. Izloženost čak i brojnim faktorima rizika ne dovodi deterministički do suicidalnih ponašanja, zbog prisustva tzv. faktora zaštite ili otpornosti. Faktori zaštite jesu ključni sa aspekta prevencije samoubistava: to su činoci koji smanjuju verovatnoću da se samoubistvo dogodi, na takav način što povećavaju otpornost u odnosu na faktore rizika tj. ojačavaju individualne kapacitete čoveka da se nosi sa ličnim teškoćama u svom okruženju. Postoje brojni faktori zaštite ili otpornosti: karakteritike ličnosti, stavovi i ponašanja, socijalno okruženje, kultura, religija, itd.

Specifičnosti samoubistava mladih

U adolescenciji i mladalačkom dobu sreću se različiti vidovi auto-destruktivnog ponašanja. Autodestrukcija kod mladih se najčešće ispoljava u vidu samopovređivanja, pokušaja samoubistva i izvršenog samoubistva, ali i drugih ponašanja koja predstavljaju neku vrstu pasivnog, povremenog ili hroničnog izlaganja samouništenju (NSHC, 2011).

„*Destruktivni koktel*” adolescencije. Razvojne promene u adolescenciji mogu nositi sa sobom dublje konflikte sa roditeljima, vršnjacima i socijalnom okolinom. Normalna i razvojna nesigurnost i nestabilnost („haotičnost”) adolescenta stvara lične strahove. Način suočavanja sa takvim razvojnim strahovima može biti u određenim porodičnim i sredinskim okolnostima neadekvatan i izražen kroz destrukciju (prema drugima) ali i kroz autodestrukciju. Pomešana osećanja na relaciji nesigurnost-strah-tuga-depresija = (auto)agresivnost, je nekada „destruktivni koktel” adolescencije.

Akt protiv trpljenja a ne protiv života. Samoubistva mladih jesu izraz višestrukih osujećenja (separacije, gubici, socijalni neuspesi) i nepodnošljivog psihičkog trpljenja. U suicidalnom aktu su udruženi depresivnost, impulsivnost i (auto)agresivnost kojima pogoduju neke osobine ličnosti kao što su: narcizam; perfekcionizam i frustracija u slučaju njegovog nedostizanja; nemogućnost tolerisanja neuspeha i nesavršenosti; nemogućnost prihvatanja separacija i gubitaka. Na osoben način, samoubistvo tako postaje jedna vrsta „odbrambenog manevra” ili „akt protiv jakog psihičkog trpljenja a ne protiv života” (Ćurčić, 2010).

Fantazija o „životu posle”. Većina samoubistva mladih je impulsivna – to je reakcija na stresne događaje kao što su loše okončana ljubavna veza ili finansijski problemi (WHO, 2009). Impulsivnost i „lakoća” kod odlučivanja na suicidalni čin kao bitno obeležje samoubistava mladih, konstruisana je i specifičnim odnosom prema smrti ove populacije. Mladi a naročito adolescenti iako racionalno znaju da je smrt konačno stanje, „ipak imaju nadu i predstavu da to možda nije tako ili da će se desiti neki srećan sticaj okolnosti kojim će izbeći smrt – čak i oni koji skaču sa visine, pucaju sebi u glavu ili ležu na bombu” (Ćurčić, 2010: 35).

Paradoksalna značenja. U suicidalnom činu adolescenta javlja se, na nesvesnom planu, više različitih paradoksalnih značenja (Ćurčić,

2010): 1) akt uništenja tela i spašavanja psihe i obezbeđenja mira; 2) narcistički investiran čin sa osećanjem svemoći i vladanja sobom i svetom; 3) akt koji sprečava dublju psihičku regresiju i psihološku dezorganizaciju – do psihotične; 4) samoubistvo je „poslednje sredstvo” za očuvanje sopstvenog identiteta, integriteta i kontinuiteta.

Porodična faktori suicida. Porodični faktori povezani sa povećanjem rizika za samoubistvo mladih jesu samoubistvo roditelja ili rana smrt, porodična istorija (i bolničko lečanje) od mentalnih bolesti, nezaposlenost, niski prihodi, loše obrazovanje roditelja, razvod braka, mentalne bolesti kod braće ili sestara (Agerbo, Nordentoft, Mortensen, 2002). U Danskoj studiji došlo se do saznanja da je prvi pokušaj suicida bio povezan sa sledećim porodičnim faktorima rizika: psihijatrijske bolesti roditelja, suicidalno ponašanje roditelja, zlostavljanje i zanemarivanje dece, stigmatizacija i socijalna isključenost porodice (Christoffersen, Poulsen, Nielsen, 2003).

Samopovređivanje kao „put ka suicidu”. Samopovređivanje, uključujući i pokušaje suicida, je jedan od najprepoznatljivijih faktora rizika za samoubistvo mladih (Carter, Reith, Whyte 2005; Gibb, Beatrualis, Ferguson, 2005). Ono predstavlja način „razrešavanja” (promene, kontrole) teškog unutrašnjeg emocionalnog stanja putem namernog nanošenja povreda vlastitom telu koje dovode do oštećenja tkiva. Procenjuje se da je suicid 10 puta češći među onima koji su imali činove samopovređivanja. Nekada nije jasna granica između samopovređivanja i pokušaja suicida jer se radi o kontinuumu jednog ponašanja (Simić, 2010).

Facebook i sms-„nova mesta” najava i oporuka. Zajedničko samoubistvo dve mlade devojke u Beogradu, koje su skočile sa pančevačkog mosta u Dunav 2011. godine, ukazuje na „nova mesta” najava autodestrukcija, a to su internet, društvene mreže, fejsbuk i sms-poruke. To govori o vapaju za pomoć usamljenih, socijalno odbačenih i lično nesrećnih mladih osoba u virtuelnom životu koji ostaje kao jedina spona sa realnim društvom (Jugović, 2011).

Mediji. Senzacionalističko izveštavanje o samoubistvima mogu biti važan kontekst samoubistava mladih, posebno kroz efekat oponašanja ili imitacije. Obično se oponašaju način ili sredstva samoubistva. Takođe, model reagovanja na određene životne krize i sukobe koji iskažu npr. popularne javne ličnosti može biti dobra „unutrašnja

legitimacija” samoubistva za mlade osobe koje su u visokom riziku. Poznate su i „male epidemije samoubistva” u nekim zajednicama posle suicidalnih činova poznatih ličnosti.

Zloupotreba psihoaktivnih supstanci. Psihoaktivne supstance mogu uticati na javljanje suicidalnih misli i ponašanja, ali i obrnuto, suicidalne misli mogu uticati na njihovo korišćenje i biti sredstvo lakšeg sprovođenja u delo ideje o samoubistvu (tzv. dezinhibitor). Procenjuje se da je zloupotreba psihoaktivnih supstanci prisutna između jedne četvrtine i jedne polovine izvršenih samoubistava, kao i da alkoholna intoksikacija povećava rizik od samoubistva i do 90 puta (Stanković, Penev, 2009).

Socijalna isključenost. Podaci o drastičnom povećanju stope samoubistava mladih u Evropi i SAD u poslednje četiri decenije korensponiraju sa povećavanjem više dimenzija socijalne isključenosti ove starosne grupe, kao što su: stope nezaposlenosti i siromaštva, potrošnja, stanovanje, relativno opadanje prihoda zaposlenih, smanjena socijalna mobilnost, opadanje upotrebne vrednosti diploma na tržištu rada, usamljenost i dosada (Filipović, 2010).

Motivi i načini samoubistava mladih. Na uzorku od 277 samoubistva u Beogradu koja su izvršena u periodu od tri godine (2006-2008.) mladi uzrasta do 30 godina čine 14% svih samoubistava, a od toga do 24 godine starosti 7%. Struktura motiva samoubistava kod populacije do 30 godina izgleda ovako: 1) psihička bolest (29%); 2) bolest zavisnosti (19%); 3) ljubavni problemi i telesna bolest (po 14%); 4) učinjeno krivično delo (10%); 5) porodični sukobi, problemi na poslu i finansijski problemi (po 5%). Prema načinu izvršenja samoubistva mladih do 30 godina starosti na prvom mestu su upotreba vatrenog oružja i skok sa visine (po 37%), na drugom mestu je vešanje (18%) i na trećem utapanje (8%). Takođe, mladi do 30 godina starosti, u odnosu na druge dve starosne grupe u uzorku, najmanje ostavljaju oprostajna pisma – samo 12% svih oprostajnih pisama (Knežić, Savić, 2010).

Umesto zaključka: prevencija samoubistava mladih

Osnovni prioriteti u prevenciji suicida mladih jesu: smanjivanje društvenih tabua i zabluda o suicidu mladih; unapređivanje ranog prepoznavanja ponašanja koja čine „znake za uzbunu”, fokus prevencije

na saznanjima o rizičnim i protektivnim faktorima, medijska deglamurizacija i desimplifikacija izveštavanju o slučajevima suicida, izrada osnovnih preventivnih strategija, i na opštem društvenom nivou (kao univerzalna prevencija) povećavanje socijalne uključenosti mladih.

Dva najvažnija zaštitna faktora koji smanjuju rizik od samoubistva i ostalih vidova autodestruktivnih ponašanja kod mladih su (NSHC, 2011):

- stvaranje uslova koji će dovesti do razvoja samopouzdanja, kao i razvoja veština suočavanja sa emotivnim problemima;
- razvijanje i dostupnost sistema društvene podrške, naročito u momentima psihičke krize (bilo da podrška dolazi od porodice, škole, zdravstvene ustanove ili neke druge specijalizovane službe).

Savremena prevencija suicida treba da bude zasnovana na multi-sektorskom pristupu koji uključuje kako zdravstveni, tako i nezdravstveni sektor: obrazovni, policijski, pravosudni, religijski, pravni, politički i medijski (WHO, 2011).

LITERATURA

1. Agerbo E., Nordentoft M. and Mortensen, B. P. (2002). Familial, psychiatric, and socioeconomic risk factors for suicide in young people: nested case-control study, *British Medical Journal*, 325 (7355): 74.
2. Carter, G., Reith, D., Whyte, I. (2005). Repeated self-poisoning increasing severity of self harm as a predictor of subsequent suicide. *The British Journal of Psychiatry* 186, 253-257.
3. Christoffersen, M. N., Poulsen, H. D., Nielsen, A (2003). Attempted suicide among young people: risk factors in a prospective register based study of Danish children born in 1966. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, Volume: 108, 5, pp. 350-358.
4. Ćurčić, V. (2010). Nepodnošljiva lakoća (samo)uništavanja u adolescenciji. U V. Ćurčić (ur.), *Destruktivnost i autodestruktivnost mladih*. Beograd: Žarko Albulj, 29-37.

5. Filipović, M. (2010). Istraživanje samoubistva: otkrivanje društva. U J. Kovačević, V. Vučinić (ur.), *Smetnje i poremećaji: fenomenologija, prevencija i tretman deo II*. Beograd: Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, 425-440.
6. Gibb, S. J., Beatrualis, A., Ferguson, D. (2005). Mortality and further suicidal behavior after an index suicide attempt: a 10-year study. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 39 (1), 95-100.
7. Institut za javno zdravlje Srbije (2009). *Zdravlje mladih u Republici Srbiji-finalni izveštaj*. Beograd: Institut za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović Batut”.
8. Jugović, A. (2011). Samoubistva mladih. Dnevni list *Politika* od 29.03.2011. godine, dostupno i na internet stranici <http://www.politika.rs/rubrike/ostali-komentari/Samoubistva-mladih.sr.html>.
9. Knežić, B., Savić, M. (2010). *Oproštaj od života: poslednje poruke*. Beograd: Institut za kriminološka i sociološka istraživanja.
10. Novosadski humanitarni centar–psihološko savetovalište za mlade (NSHC), <http://savetovaliste.nshc.org.rs/autodestruktivnost.htm>, <http://savetovaliste.nshc.org.rs/samoubistvo.htm>, pristupljeno 5.9.2011.
11. Simić, M. (2010). Sampovređivanje kao emocionalna regulacija. U V. Čurčić (ur.), *Destruktivnost i autodestruktivnost mladih*. Beograd: Žarko Albulj, 81-88.
12. Stanković B., Penev G. (2009). Sociokulturni kontekst suicidalnog ponašanja i neke relevantne činjenice o samoubistvima u Srbiji. *Sociološki pregled*, vol. XLIII, 2, 155-184.
13. WHO (2009). Suicide risk high for young people. http://www.who.int/mediacentre/multimedia/podcasts/2009/suicide_prevention_20090915/en/index.html. Posećeno 8.9.2011.
14. WHO (2011). Suicide prevention. http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/en/. Posećeno 8.9.2011.

FEATURES OF SUICIDE IN YOUNG PEOPLE

Aleksandar L. Jugović, Milica Luković

University of Belgrade, Faculty of Special Education and Rehabilitation

Summary

Suicide rates in young people have increased during the past three decades in the world. This paper summarizes current knowledge about main features of suicide in young people. The paper applies a case study method and statistical method. Risk factor domains which may contribute to suicidal behaviour include individual and personal vulnerabilities, family adversity, exposure to stressful life events and social, cultural and contextual factors. Frequently, suicidal behaviours in young people appear to be a consequence of multiple risk factors. Comprehensive multi-sectoral approach in prevention of suicide, including both health and non-health sectors, e.g. education, police, justice, religion, law, politics, the media.

Keywords: suicide, young people, risk factors, society, prevention.