Psihološko-filozofsko-moralni problem suicida s posebnim osvrtom na stanje u Hrvatskoj

Vereš, Matej

Master's thesis / Diplomski rad

2020

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Catholic Faculty of Theology / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Katolički bogoslovni fakultet u Đakovu**

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:120:536334

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

Download date / Datum preuzimanja: **2024-03-29**

Repository / Repozitorij:

Repository of the Chatolic Faculty of Theology

SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

KATOLIČKI BOGOSLOVNI FAKULTET U ĐAKOVU

PSIHOLOŠKO – FILOZOFSKO – MORALNI PROBLEM SUICIDA S POSEBNIM OSVRTOM NA STANJE U HRVATSKOJ

Diplomski rad

Mentor:

Izv. prof. dr. sc. Suzana Vuletić

Student:

Matej Vereš

Đakovo, 2020.

SADRŽAJ

Sažetak 2

Summary 3

UVOD 4

1. DEFINICIJA SUICIDOLOGIJE I TERMINOLOGIJA VEZANA UZ SUICID 7

1.1. Suicid 7

1.2. Parasuicid 8

1.3. Mitovi o samoubojstvu 9

2. POVIJESNO-FILOZOFSKI PRESJEK SUICIDALNIH IMPOSTACIJA 11

3. PSIHOLOŠKI PRISTUP SUICIDU 17

3.1. Faktori rizika, motivi i uzroci počinjenja suicida 21

3.3. Psihološki znakovi upozorenja 24

4. DRUŠTVENI PRISTUP SUICIDU 28

4.1. Statistika suicida u svjetskim razmjerima 30

4.2. Statistika suicida u zemljama u okruženju i u Hrvatskoj 31

4.3. Analiza rizičnih čimbenika suicidalnosti mladih kao posebno ugrožene skupine društva 34

5. JURIDIČKI PRISTUP SUICIDU 38

6. MORALNO-BIOETIČKE IMPLIKACIJE NEPRIHVATLJIVOSTI SAMOUBOJSTVA S POZICIJE CRKVENOG UČITELJSTVA 40

6.1. Nauk o neprihvatljivosti samoubojstva od biblijskih vremena do skolastičkog crkvenog Učiteljstva 40

6.2. Suvremeni nauk Katoličke Crkve o neprihvatljivosti samoubojstva 43

7. DIJAGNOSTIČKE TEHNIKE U PROCJENI SUICIDALNOG PONAŠANJA 49

7.1. Dijagnostičke tehnike 49

7.2. Primjena odgovarajućih skala za procjena rizika od suicida 49

7.3. Terapijski pristup suicidalnim osobama 50

8. DRUŠTVENO-CRKVENA I PREVENTIVNO-PASTORALNA ZALAGANJA SAMOUBILAČKIH IDEACIJA 53

8.1. Prijedlozi za pastoralno djelovanje Crkve s osobama ugroženima samoubojstvom 54

8.1.1. Osobno praćenje vjernika ugroženih suicidalnim procesom 55

8.1.2. Promicati sakrament pomirenja 56

8.1.3. Kateheza posebnih grupa vjernika ugroženih suicidom 56

8.2. Promicati rad obiteljskih i drugih savjetovališta 57

ZAKLJUČAK 60

BIBLIOGRAFIJA 63

Sažetak

Ovim se diplomskim radom nastoji ukazati na bioetičke i moralno-teološke naglaske svetosti, nepovredivosti i dostojanstva ljudskog života, budući da je u zadnjih nekoliko desetljeća, trend samoubojstva u posebnom porastu i kontinuirano raste, o čemu svjedoče alarmantni podaci iz brojnih država, pa tako i iz Hrvatske.

Radi potpunijeg obuhvaćanja problematike kojom se bavi, rad polazi od promatranja samoubojstva tijekom povijesti sve do suvremenih teorija samoubojstava.

Nakon analize pojave i porasti suicidalnosti u hrvatskom društvu, rad posebno naglašava kršćanski pristup vrednovanja života i sugerira pastoralne mogućnosti prevencije suicidalnog ponašanja.

Faktori koji se odnose na pojavu samoubojstva su vrlo kompleksni i uključuju interdisciplinarnu povezanost, integraciju i interakciju: socijalnih, kulturalnih, ekonomskih, fizioloških, intra-psihičkih, duhovnih i drugih elemenata. Stoga i sama prevencija, kao i strateški plan pomoći, zahtijeva nužnu objedinjenost svih holističkih dimenzija, a poseban naglasak stavljaju na pastoralnu strategiju katoličke Crkve.

Ključne riječi: *samoubojstvo, egzistencijalni očaj, filozofija i psihologija suicida, terapija i prevencija suicida, pastoral samodestruktivnog ponašanja.*

Summary

PSYCHOLOGICAL - PHILOSOPHICAL - MORAL PROBLEM OF SUICIDE WITH SPECIAL REFERENCE TO THE SITUATION IN CROATIA

This thesis seeks to point out the bioethical and moral-theological emphasis on the sanctity, inviolability and dignity of human life, since in recent decades, the trend of suicide is particularly increasing and continuously growing, as evidenced by alarming data from many countries, including from Croatia.

In order to more fully cover the issues it deals with, the paper ranges from observing suicide throughout history to contemporary theories of suicide. After analyzing the occurrence and rise of suicidality in Croatian society, the paper wishes to emphasize the Christian approach to the evaluation of life and the pastoral possibility of preventing suicidal behavior.

Factors related to the occurrence of suicide are very complex and include interdisciplinary connections, integration and interaction: social, cultural, economic, physiological, intrapsychic, spiritual and other elements. Therefore, prevention itself, as well as the strategic plan of assistance, requires the necessary unification of all holistic dimensions, and they place special emphasis on the pastoral strategy of the Catholic Church.

Key words*: suicide, existential despair, philosophy and psihology of suicide, therapy and prevention of suicide, pastoral care of self - destructive behavior*

UVOD

Posljednjih godina sve je prisutnija moralna kriza društva, a s njom i sve pesimističniji stav prema ljepoti života, što dovodi do egzistencijalnog očaja. On postaje kritičan kada osoba više ne vidi životni smisao, niti izlaz iz teških životnih situacija. Tada se suočava s para/suicidalnim ideacijama,[1] koji predstavljaju veliki patološki problem.[2]

Samoubojstvo je autodestruktivni čin koji, najčešće, nema za cilj samu smrt, nego je pokušaj krika u pomoć upućen njegovim bližnjima. Naziv dolazi od lat. *sui* (sebe) i *occidere* (ubiti).[3] Kada osoba nije u stanju nadići životnu situaciju, tada poseže za samoubojstvom. „Samoubojstvo je događaj koji zahvaća, ne samo žrtvu, nego i druge. Ono je tragedija bolna za ukućane, neugodna za očevice, neprijatna za znance".[4]

U nekim kulturama, samoubojstvo je herojski i slavljen čin, dok ga u drugim smatraju kukavičlukom i nemogućnošću pojedinca da se uhvati u koštac sa okrutnom životnom stvarnošću i nemogućnošću rješavanja problema. Suicid je, uistinu, moment u kojem dolazi u pitanje ljudski život kao vrijednost i time je jedan od najozbiljnijih etičkih problema u kojem dolazi u sukob dva oprečna prava; pravo na život i pravo na smrt.

Prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije samoubojstvo godišnje uzrokuje gotovo 1.000.000 smrti u svijetu. U posljednjih 45 godina stopa samoubojstava porasla je za 60%.[5] Prema najnovijim podacima Svjetske zdravstvene organizacije, svakih se 40 sekundi dogodi samoubojstvo.

Stoga je važno progovoriti o ovome fenomenu koji djeluje naizgled skriven, ili kao jedna od tabu temu, a predstavlja izazov za pojedinca, okolinu i cijelu zajednicu.

Vođeni brigom za razornost suicida kao multidimenzionalnog problema, odlučili smo ovaj diplomski rad posvetiti bavljenju problematikom i fenomenom samoubojstva.

Za svako samoubojstvo većina ljudi traži odgovore na uvijek ista pitanja, pitanja na koja ne možemo dobiti siguran odgovor, a ona su vezana uz uzroke, motive, prevenciju, terapiju i pomoć pred(suicidalnom) stanju.

---

[1] Parasuicid je pojam usko vezan uz samoubojstvo a označava težnju za samoubojstvom koja nije dovršena. Predstavlja započet, a ne okončan čin samoubojstva.

[2] Usp. J. BAMBURAČ, V. MAUČEVIĆ, Životni događaj i pokušaj samoubojstva, u: *Socijalna psihijatrija* 21 (1993.), str. 62.

[3] Usp. Đ. LJUBIČIĆ, Suicidalnost, u: Đ. LJUBIČIĆ i suradnici (ur.), *Suicid i duhovnost*, Rijeka, 2010., str. 29.

[4] I. STANIĆ, *Samoubojstvo mladih- velika zagonetka*, Zagreb, 1999., str. 15.

[5] *Suicid data*: http://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/en/index.html (20.5.2020.)

Kao vjernici i teolozi svjesni smo da je samoubojstvo čin koji i u malom broju zabrinjava sve članove društva, posebno u adolescenciji i među hrvatskim braniteljima koje možemo ubrojiti u osobe »srednjih godina«. Zbog toga možemo se pitati koju ulogu igra vjera tijekom suicidalnog procesa, procesa koji obično traje dulje vrijeme.

Problematici samoubojstva ćemo pristupati pretežno empirijskom metodom, uz korištenje određenih znanstvenih pravila rada, posebno u kvalitativnom dijelu istraživanja problematike samoubojstava. Pod empirijskom metodom u prvom redu podrazumijevamo primjenu iskustva u spoznavanju istine o samoubojstvu (literatura), uz primjenu naših istraživanja na praktični problem. [6]

Rad smo podijelili u osam tematski poglavlja. Narav ovog diplomskog rada podrazumijeva u prvom redu etičko-pastoralni kut promatranja, uz određeni osvrt na povijesne, filozofske, psihološke, pravne i sociološke čimbenike, aspekte i pristupe samoubojstvu koje ćemo nastojati prikazati i obraditi u prvih pet poglavlja. Cilj nam je sveobuhvatno opisati fenomen samoubojstva s povijesno - filozofskog, psihološkog, društvenog i juridičkog pristupa pokušavajući ustvrditi točnost hipoteze da samoubojstvo je istovremeno intrigantan, kontroverzan, strašan i svevremenski fenomen.

S obzirom na povijesno - filozofski pregled pojavnosti samoubojstava, ćemo otkriti široku paletu vrjednovanja i prakticiranja samoubojstava u raznim kulturama, religijama, povijesnim razdobljima i filozofskim pravcima. Psihološki pristup, koji ćemo se obrađivati u trećem, prikazat će faktore rizika, motive, znakove upozorenja i raznovrsne uzroke suicida. Četvrto poglavlje nastojat će prikazati pristup suicidu s društvenog aspekta. U ovom poglavlju poslužit ćemo se i statističkim podacima kako bismo približno prikazali broj samoubojstava u svijetu i u Hrvatskoj. Poseban osvrt unutar poglavlja bit će na problem samoubojstava mladih. Nakon što ćemo nastojati prikazati pravni pristup rješavanju problema suicida u petom poglavlju ,i time će se završiti govor o fenomenu suicida od strane svjetovnog stajališta , preći ćemo na crkveni nauk o samoubojstvu. U tom poglavlju predstavit ćemo kršćanski osvrt i odgovor na problematiku samoubojstva promatrajući život kao temeljnu vrijednost, pokušavajući ustvrditi točnost hipoteze da kršćanstvo negativno gleda na samoubojstvo, no, uvažavajući rezultate teoloških i dodirnih znanosti, pozitivno gleda na svaku osobu, pa i samoubojicu.

[6] Usp. LJ. BABAN i sur., *Primjena metodologije stručnog i znanstvenog istraživanja*, Ekonomski fakultet u Osijeku, Osijek, 2000., str. 37-38.

Zadnja dva poglavlja, imat će za cilj prikazati i istražiti dijagnostiku, prevenciju postojeće oblike pomoći osobama ugroženima samoubojstvom.

Posebice u zadnjem dijelu našega rada promišljat ćemo i pastoralne mogućnosti rada s vjernicima ugroženima samoubojstvom, uz prijedlog mjera konkretnog djelovanja. Pokušat ćemo ustvrditi točnost hipoteze djeluju li Crkva i društvo na prevenciji suicida i pomažu li i njihovoj obitelji i okolini?

Naš jasni stav bit će izražen kroz cijeli rad, i utvrđivat će se sa svakom riječi napisanom u ovome radu: život je divan i otajstveni Božji dar. „Toliko divan da je sam Bog htio utjeloviti se i živjeti s nama naše živote“.[7]

[7] L. KLADARIĆ, *Kršćanska pomoć ugroženima samoubojstvom,* Đakovo, 2015., str. 12.

1. DEFINICIJA SUICIDOLOGIJE I TERMINOLOGIJA VEZANA UZ SUICID

Uvodno nam poglavlje ima za svrhu definirati terminologiju suicida i parasuicida koja nam je polazište za daljnje proučavanje kompleksnosti i specifičnosti ovog fenomena. Empirijski ćemo opisati čin samoubojstva i definirati materijalni objekt našeg promatranja. Osim toga uz ovaj fenomen vežu se i neke zablude i mitovi koje ćemo nastojati poslije definiranja bazične terminologije i objekta našega promatranja.

1.1. Suicid

Samoubojstvo kao riječ nosi u sebi definiciju čina kojeg označava, a to je *sebe ubiti*, odnosno suicid. „Ove dvije riječi suicid i samoubojstvo koriste se kao sinonimi u hrvatskom jeziku. Uz ovaj izraz u literature se susreće *mors voluntaria* (samovoljna smrt) kao stručni izraz“.[8] Starija i klasična definicija, odnosno Durkheimova definicija, označava samoubojstvo kao svaki slučaj smrti koji direktno ili indirektno proizlazi iz svakog pozitivnog ili negativnog čina žrtve prema sebi, pri čemu je žrtva svjesna da će proizvesti takav učinak. [9]

Po teorijama uglavnom psihološke provenijencije predlažu su razne definicije suicida. „Samoubojstvo bi tako po svojoj kratkoj definiciji, tj. užem smislu bilo dobrovoljno samouništenje.[10] Širi smisao suicida uključuje opsežniju lepezu suicidalnog reagiranja i ponašanja, zloupotreba droga, učestalo samoozljeđivanje, neodgovorno upravljanje motornim vozilima ili pod utjecajem alkohola, bavljenje rizičnim sportovima, zanemarivanje medicinskih terapija i slično.[11]

Iznimno je bitno, osim definiranja samoubojstva, poznavanje i razumijevanje osnovne terminologije suicidologije. Što se tiče klasifikacije samoubojstava nailazimo na raznolikost. Za potrebe ovoga rada preuzeli smo terminologiju iz knjige, *Suicidologija,* Darka Marčinka[12]:

- *samoubojstvo (suicid)* – dokazano samouzrokovana smrt (bilo da su metoda ili ponašanje koji su prouzročili smrt bili izravno ili neizravno smrtonosni).

[8] D. MARČINKO i sur., *Suicidologija,* Zagreb, 2011., str. 15.
[9] Usp. D. PILIĆ, *Samoubojstvo: Oproštajna pisma*, Zagreb, 1998., str. 36.
[10] V. MAUČEVIĆ i sur., *Psihijatrija*, Zagreb, 1995., str. 383.
[11] Usp. L. KLADARIĆ, *Kršćanska pomoć ugroženima samoubojstvom,* str. 20.
[12] Usp. D. MARČINKO i sur., *Suicidologija*, str. 15-16.

- *pokušaj samoubojstva* – samoozljeđujuće ponašanje gdje izostaje fatalni ishod, pri čemu postoje dokazi da je osoba namjeravala opisanim činom posredno ili neposredno dovesti do vlastite smrti.
- *prekinuti pokušaj samoubojstva* – potencijalno samoozljeđujuće ponašanje o kojemu postoje dokazi da je osoba namjeravala prouzročiti vlastitu smrt, ali je radnja prekinuta prije nego što je došlo do tjelesnog oštećenja.
- *promišljanja o samoubojstvu (suicidalna ideacija)* – razmišljanja da se skrivi vlastitu smrt; promišljanja o samoubojstvu mogu se kretati od nesistematiziranih misli do razrađivanja ozbiljnih planova.
- *suicidalna namjera* – subjektivno očekivanje i želja da svojevoljni samodestruktivni čin dovede do vlastite smrti.
- *smrtnost samoubojičkog ponašanja (letalnost suicidalnog ponašanja*) – objektivna opasnost za vlastiti život povezana s metodom izbora; treba naglasiti da je objektivna smrtnost različita od očekivanja pojedinca o ishodu, odnosno o njegovim spoznajama o tome koji je način medicinski opasan za život.
- *namjerno samoozljeđivanje* – svjesno nanošenje boli i ozljeda samome sebi bez stvarne želje i nakane da se skonča vlastiti život.

1.2. Parasuicid

Osim navedenih termina vezanih uz suicid bitno je definirati pojmove koje su vezane uz presuicidalne i parasuicidalne poremećaje. Tako npr. je presuicidalni sindrom važan pojam vezan uz suicid koji označava posebno psihičko stanje, nevezano za psihijatrijski poremećaj, koje dovodi do visokog suicidalnog rizika. To stanje obilježava smanjivanje aktivnosti, interesa, motivacije; okretanje agresije prema sebi i nemogućnost razrješenja agresivnih pulzija prema drugima; sve su češća i konkretnija suicidalna razmišljanja.

Postoji i parasuicidalno ponašanje koje predstavlja samoozljeđivanje kojem svrha nije samoubojstvo, ali ima slične autodestruktivne karakteristike. Također može se reći da je teatralni ili demonstrativni pokušaj suicida oblik parasuicadalnog ili presuicidalnog ponašanja, ali nije praćen željom da se ubije, nego da se pošalje poruka okolini. Riječ je zapravo o „pozivu u pomoć“ kojem se pribjegava u krajnjoj nuždi. Međutim, takvi pokušaji mogu završiti fatalno, pa ih stoga uvijek treba ozbiljno shvatiti i prevenirati.[13]

[13] Usp. D. BEGIĆ, *Psihopatologija,* Zagreb, 2011., str. 392.

„Također važno je razlikovati čin samoubojstva od nekih činā i postupaka koje ni u kojem slučaju ne možemo svrstati u kategoriju hotimičnog samoubojstva, premda imaju za posljedicu predvidiv gubitak vlastitog života (npr. požrtvovne opasne pothvate vojnika, vatrogasaca, i drugih hitnih službi radi spašavanja drugih osoba, itd.). Takve čine trebamo jasno razlikovati od samoubojstva, štoviše – u tim »krajnjim« i posebnim životnim situacijama – okarakterizirati ih herojskima“.[14]

1.3. Mitovi o samoubojstvu

Jedan od najčešćih mitova je taj da ljudi koji pričaju o samoubojstvu ostaju samo na riječima, a to naprosto nije točno jer osam od deset žrtava samoubojstva reklo je nekome što namjerava učiniti. Isto tako da se samoubojstva obično događaju bez upozorenja. Takve osobe se obično povjere nekome ili daju neke naznake što će učiniti , npr. poklanja svoje stvari do kojih mu je stalo. Također postoji mišljenje da ako netko zaista želi počiniti samoubojstvo, nitko ga od toga ne može odgovoriti ili im pomoći. Osobe koje razmišljaju o mogućnosti suicida ne žele stvarno umrijeti i potrebno im je pružiti razumijevanje i brigu. Ne smije se odustati od osobe koji razmišlja o samoubojstvu. Za osobe za koju se čini da se oporavlja nakon pokušaja samoubojstva netočno se smatra da to više nikada neće pokušati. Oni koju su jednom probali počiniti samoubojstvo u opasnosti su da to opet pokušaju. Takvim osoba treba pokloniti puno brige i pažnje. Bitno je dakle razgovarati o samoubojstvu te je stoga krivo misliti da razgovor o samoubojstvu sa osobom koja je nesretna može potaći opasne ideje. Moguće je da se nakon takvog razgovora pokuša ubiti. Osoba koja namjerava počiniti samoubojstvo treba razgovor o svojoj nesreći jer mladi ljudi često misle da drugima nije stalo kako se osjećaju. Oni trebaju osjetiti da su nekome važni. Takvim osobama potreban je određeni savjet koji se može dobiti od stručnjaka ili neke starije osobe od povjerenja.

Treba se riješiti i predrasude da je samoubojstvo je nasljedno. To što je netko u obitelji počinio samoubojstvo ne znači da će si poželjeti osoba uzeti život. Samoubojstvo je stvar izbora, a nije nasljedna osobina koja se prenosi sa jedne generacije na drugu.[15]

[14] L. KLADARIĆ, *Kršćanska pomoć ugroženima samoubojstvom*, str. 22.

[15] Usp. J. SCHLEIFER, *Sve što trebate znati o tinejdžerskim samoubojstvima*, Zagreb, 2008., str. 19-24.

Suicidalna terminologija ukazuje na multidimenzionalnost i kompleksnost suicida kao fenomena, ali kao i problema koji je bio predmet ljudskih promišljanja od trentutka kada je ljudski rod počeo promišljati o samom fenomenu smrti, što ćemo nastojati pobliže prikazati kroz povijesno-filozofski presjek suicidalnih impostacija u idućeg poglavlju.

2. POVIJESNO-FILOZOFSKI PRESJEK SUICIDALNIH IMPOSTACIJA

U drugom ćemo poglavlju dati pregled fenomena samoubojstva tijekom povijesti.

U povijesnom pregledu možemo spomenuti dvije skupine filozofa s obzirom na vrjednovanje samoubojstva. Slijedeći filozofi ravnodušni su prema samoubojstvu ili ga čak zagovaraju: stoici, Michel de Montaigne, David Hume, Arthur Schopenhauer, J. J. Rousseau, Friedrich Nietzsche, Jean-Paul Sartre. Filozofi koji se, s druge strane, protive samoubojstvu su Platon, Aristotel, Immanuel Kant, Albert Camus, filozofi bliski kršćanstvu.

Kroz povijest ljudske misli, kulture i religija nailazimo na razne često oprečne pristupe i vrednovanja samoubojstva. Jedni su ga branili, drugi osuđivali. Povijesni problem pristupa fenomenu samoubojstva bio je u tome da mu se uglavnom pristupalo analizom pitanja je li čin samoubojstva etički dopustiv? U raspravama je nedostajala analiza stanja čovjeka. Zanimanje za čin suicida postupno se premještalo s promatranja samoga čina na promatranje subjekta koji počini suicid. Dok su neka primitivna plemena samoubojstvo smatrala najvećim zločinom, a samoubojicu kažnjavala tako da su ga sahranjivali odvojeno od ostalih, neki su ga smatrali moralnom dužnošću.

U starom Egiptu kultura smrti imala je pravilo: nakon smrti kralja, svi iz njegove kuće bivaju svojevoljno ubijeni najčešće gušenjem u njegovoj grobnici. Azteci su koristili ubojstvo kao ritual. Osoba je bivala izabrana za ritualnu smrt i toj odluci nije mogla proturječiti. Tako je na neki način sama počinila samoubojstvo. U starogrčkom pravu, samoubojstvo je smatrano sastavnim dijelom slobode i dostojanstva svakog čovjeka. U Ateni postojao je zakonski propis prema kojem svaka osoba koja ne želi više živjeti treba iznijeti svoje razloge Senatu i nakon što od Senata dobije dozvolu osoba ima pravo izvršiti samoubojstvo.

Poznati su primjeri u Indiji i Madagaskaru gdje je žena zbog smrti svoga muža dužna izvršiti samoubojstvo jer običaji tako nalažu. U Indiji je bio čest slučaj samoubojstava onih djevojaka kojima roditelj ne može osigurati miraz bez kojeg nisu bile u mogućnosti udati se. U Japanu poznat je harakiri koji dopušta samoubojstvo. On se smatrao svetim činom, posebno za japanski viteški red – samuraje, kojeg je bilo potrebno izvršiti u znak političkog protesta ili u obrani osobne časti. Najraširenije istočnjačke religije, brahmanizam i budizam, odobravaju samoubojstvo, na njega gledaju kao na samovoljno napuštanje jednog od oblika tjelesne egzistencije.

Kamikaze, piloti samoubojice ili suvremeni teroristi, svjesno i namjerno sebi oduzimaju život slijetanjem aviona kojim sami pilotiraju, u smrt. To je prema njihovu shvaćanju važan herojski čin, a za muškarce označava vječitu slavu.

U filozofiji, osobito u etici, suicid, tj. samoubojstvo predstavlja teško pitanje puno prijepora na koje pokušavaju odgovoriti filozofi različitih idejnih usmjerenja koje ćemo nastojati prikazati selekcijom izdvojenih.

Značajnije filozofske rasprave o samoubojstvu započinju u antropološkom razdoblju grčke filozofije krajem 5. stoljeća prije Krista. Antički Latini i Grci nisu imali poseban pojam koji bi odgovarao riječi suicid, iako je većina tadašnjih antičkih gradova-država, tj. *polisa*, kriminalizirala samoubojstvo.[16] Kod antičkih Grka postojale su dvije vrste samoubojstva povezanih s duhovno-idejnom dimenzijom: samoubojstvo iz časti i samoubojstvo iz uvjerenja, koje predstavlja čin namjernog i svjesnog oduzimanja života samom sebi.[17] Iz razdoblja grčkih filozofskih klasika, prvi filozof koji ozbiljnije obrađuje tematiku suicida, bio je Platon. U *Fedonu*[18], izražava svojevrsni pitagorejski zaštitnički entuzijazam tezom koja smatra da je suicid uvijek pogrešan, jer predstavlja samo-oslobađanje naše duše od tijela, što će bogovi naknadno kazniti. U *Zakonima*[19], naglašava da je suicid sramotan i beščastan oblik skončanja života te ističe obvezu da njegovi počinitelji moraju biti pokopani u neoznačenim grobnicama. Ipak, Platon prepoznaje četiri iznimke od primjene toga principa: kada je nečiji um moralno korumpiran i njegov karakter se ne može spasiti, kada je samoubojstvo naređeno od sudske vlasti, kada je suicid rezultat stida i sudjelovanja u velikim nepravednim poduhvatima te kada nas na suicid prisili ekstremna situacija i neizbježna nesreća.

Platonov učenik Aristotel raspravljao je o suicidu u *Nikomahovoj etici*[20]. U toj diskusiji nastoji objasniti suicid kao kaznu koju individua zbog svoje nepravednosti primjenjuje na sebe. Samoubojstvo predstavlja određeni vid nepravde, grijeha ili štete prema državi ili određenoj zajednici jer je čovjek po svojoj prirodi *zoon politikon*.[21]

---

[16] Usp. M. CHOLBI (ur.), *Suicide, Stanford encyclopedia of philosophy*, Stanford, 2016., str. 3-5.

[17] Sama riječ suicid povezana je i s latinskim frazama: „Sibi inferre“ što označava uzrokovanje nasilje prema sebi, „Sibi mortem consciscere“, zadobinjanja vlastite smrt te „Sua manu cadere“ odnosno ubojstva vlastitom rukom. *Sui+cadere*: Usp. http://medical-dictionary.thefreedictionary.com/Sui+caedere (24.01.2020.)

[18] Hrvatska verzija dostupna: Usp. Platon, *Fedon*, priredio Josip Talanga, [redigirani prijevod Kolomana Raca], Usp. https://www.hrstud.unizg.hr/_download/repository/Platon,_Fedon_(hrv).pdf

[19] Usp. PLATON, *Zakoni*, Zagreb, 1974.

[20] Usp. ARISTOTEL, *Nikomahova etika*: http://www.pshg.net/download/filozofija/Aristotel Nikomahova-etika.pdf. (20.5.2020.)

[21] Usp. C. PATERSON, A History of Ideas Concerning the Morality of Suicide, Assisted Suicide and Voluntary, u: R. TADIKONDA (ur.) *Physician Assisted Euthanasia*, Hyderebad, 2009., str. 4-7.

Najpoznatiji zagovaratelj samoubojstva u razdoblju helenističke filozofije jest filozof Hegesije iz Cirene. U svom je pesimizmu isticao negativni koncept životne svrhovitosti te se, posebice, zalagao za odsustvo boli i žalosti. Smatrao je da je suicid dobro rješenje životnih problema kada je nemoguće doseći sreću u životu. To je naučavanje istaknuo u svojoj knjizi *Death by Starvation,*[22] zbog koje je i dobio nadimak «nagovarača na smrt (Πεισιθάνατος)» pa mu je kralj Ptolemej II. Filadelf zabranio predavanja u Aleksandriji.

Poznati rimski stoci Seneka, Epiktet i Marko Aurelije smatrali su da smrt počinjena vlastitom rukom uvijek stoji kao otvorena opcija te je ona mnogo časnija od mizernog života, odnosno suicid je dopušten za osobe koje odlikuje vrlina mudrosti, a imaju namjeru skončati časno.[23] Seneka tvrdi: "Nije dobro živjeti, nego je dobro živjeti dobro. Stoga mudar čovjek živi što bolje može, a ne što je dulje moguće... On o životu uvijek razmišlja u pojmovima što se odnose na kvalitetu, a ne na količinu".[24]

U kasnoj antičkoj i srednjovjekovnoj filozofskoj misli, ističemo sv. Augustina koji je dao je temelj za kršćansku prohibiciju suicida. Samoubojstvo u *De Civitate Dei*[25], se predstavlja najgorim grijehom za koji se ne može pokajati niti čovjek može biti odriješen od njega te označava izravno kršenje pete zapovijedi. S ovim razmišljanjem, kršćanstvo se usprotivilo samoubojstvu smatrajući ga zločinom i svetogrđem.

Sveti Toma Akvinski se također zalagao za zabranu suicida te se poziva na zapovijed «Ne ubij!»[26]. Samoubojstvo se protivi i zapovijedi ljubavi, jer se odbacuje ljubav prema sebi i Bogu koji nam je život i darovao uz dodatno objašnjenje tri razloga. *Prvo:* jer svako biće po naravi ljubi samoga sebe; *drugo:* jer svaki dio, kao takav, jest dio cjeline; i neki čovjek, uvijek je dio zajednice i, onaj koji se ubija povrjeđuje zajednicu; *treći* razlog: je što je život dar kojega je Bog dao čovjeku i podvrgnut je njegovoj božanskoj moći, koja daje smrt i život.[27] Samoubojstvo odbacuje apsolutnu vlast Boga nad smrću.[28] Ovi stavovi imali su presudan utjecaj na zapadnoeuropsku kulturu u kojoj se samoubojstvo osuđivalo te smatrano krivičnim djelom. Samoubojice su pokapane izvan groblja, a njihova se imovina plijenila.

---

[22] *Death by Starvation by Hegesias of Kyrene*: https://talesoftimesforgotten.com/2017/05/23/the-most-depressing-book-ever-written-death-by-starvation-by-hegesias-of-kyrene/ (4.7.2020.)

[23] Usp. M. CHOLBI, *Suicide, Stanford encyclopedia of philosophy*, str. 7-9.

[24] Usp. *Isto, str.* 7-9.

[25] Usp. AUGUSTIN, *De civitate Dei*, Zagreb, 1996.

[26] Usp. T. AKVINSKI, *Stožeri kršćanske vjere*, Split, 1981., str. 184.

[27] Usp. M. VIDAL, *Kršćanska etika*, Đakovo, 2001., str. 248- 249.

[28] Usp. *Montaigne, Eseji:* https://pustopoljina.net/michel-de-montaigne-eseji/ (4.7.2020.)

Većina renesansnih filozofa prihvatila je i potvrdila kršćanski moralni stav u pogledu samoubojstva. Izuzeci toga vremena su mislioci 16. stoljeća, Michel de Montaigne iz Francuske i Thomas More iz Engleske. Stav Michela de Montaignea o suicidu možemo iščitati iz njegovih, *Eseja*.[29] U svojem očitom skepticizmu on odbacuje čvrstu moralni stav o suicidu i ne promatra ga u tadašnjoj teološkoj tradiciji, nego naglašava da je suicid pitanje vlastite prosudbe ili čovjekove intuicije i savjesti.[30] Montaigne izjednačava vrijednost života s običnim stvarima te smatra da nije krađa ako netko sam sebi uzme novac pa se prema tom načelu ne može govoriti ni o samoubojstvu ako netko sam sebi oduzme život. Thomas More u fantazijskom i satiričnom tonu njegove, *Utopije*[31], preporuča samoubojstvo u slučajevima teške i neizlječive bolesti prožete neizdrživom patnjom.

U engleskoj novovjekovnoj filozofskoj misli o suicidu istaknuli su se empiristi John Locke i Thomas Hobbes, dajući nam svoje argumente protiv suicida. John Locke se nadovezao na raniji Akvinčev argument izjavljujući da nam je Bog prirodno darovao osobnu slobodu, a upravo nam ta sloboda ne omogućuje da sami sebe uništimo, tj. da počinimo samoubojstvo. Naučava da smo Božja svojina, postavljeni na zemlju sa svrhom koja je Bogu poznata i svoj položaj ne smijemo svojevoljno tumačiti. Thomas Hobbes u duhu svoje političke filozofije *Levijatana*[32] zastupa tvrdnju da prirodno pravo sprječava čovjeka da djeluje na način koji je destruktivan za njegov život. Samoubojstvo predstavlja nemoralno i iracionalno kršenje naravnog zakona.

Njemački filozof Immanuel Kant raspravlja protiv suicida u djelu *Osnivanje metafizike ćudoređa*[33] u duhu drugog kategoričkog imperativa. Kant smatra da bi se svatko tko razmišlja o suicidu trebao zapitati treba li njegovo djelovanje biti konzinstentno s idejom čovječnosti? On tvrdi da odluka da se počini samoubojstvo zahtijeva poimati sebe kao sredstvo za postizanje cilja, čime se on u potpunosti ne slaže: jer se osoba ne smije koristiti „samo kao sredstvo, ali se mora u svim radnjama uvijek promatrati kao cilj po sebi“.[34] Govori da pripadamo Bogu i samoubojstvom se suprotstavljamo svrsi svog stvoritelja, a osobu koja izvrši samoubojstvo treba smatrati pobunjenikom protiv Boga.

---

[29] Usp. *Montaigne, Eseji:* https://pustopoljina.net/michel-de-montaigne-eseji/ (4.7.2020.)
[30] Usp. M. MONTAIGNE, Zagreb, 2007., str. 89-93.
[31] Usp. T. MORE, *Utopija*, Zagreb, 2003.
[32] Usp. T. HOBBES, *Levijatan*, Zagreb, 2004.
[33] Usp. I. KANT, *Osnivanje metafizike ćudoređa*, Zagreb, 2003.
[34] C. PATERSON, *A History of Ideas Concerning the Morality of Suicide, Assisted Suicide and Voluntary, Physician Assisted Euthanasia*, London, 2009., str. 32-33.

Poznati pruski filozof Arthur Schopenhauer u glasovitom djelu *Die Welt als Wille und Vorstellung*[35] odbacuje tvrdnju da suicid predstavlja nemoralan čin i zalaže se za pravo pojedinca na suicid. Alegorijom je usporedio kraj života s usporedbom gdje pojedinac prožet patnjom budi se iz sna tijekom kojeg je imao strahovite noćne more. On zaključuje da većina suicida predstavlja čin volje gdje individua pruža otpor prema životnim patnjama. Prema tome, suicid je različit od asketskog odricanja od volje koja ga lišava životnog zadovoljstva i predstavlja nedvosmislenu potvrdu volje.[36] Engleski pisac, teolog i filozof, Gilbert Keith Chesterton, nazvao je suicidom krajnjim i apsolutnim zlom.[37] Frankofonski pisac i filozof apsurdizma Albert Camus iznosi svoje stavove o suicidu u svom poznatom *Mitu o Sizifu*[38]. Camus je uvidio da se cilj apsurdizma etablira ako suicid predstavlja neizbježan odgovor na svijet te je apsurdizam zapravo nijem puno puta kada čovjek odgovara na pitanja Božje egzistencije i smisla te svrhe samoga svijeta. On tako u svojim promišljanjima govori o svojevrsnom curenju apsurda realiteta u iluzije. Religija ili smrt nisu po njemu sredstvo bijega ili izlaza. Umjesto apsurda bez ikakvog smisla preporuča da trebamo strasno i radošću zagrliti svoj život.[39]

Kao što je vidljivo iz ovog povijesnog pregleda samoubojstvo se različito objašnjavalo, ali nikada nije bilo prihvaćeno s potpunim odobravanjem ili odbačeno s potpuno negativnim stavom. Tako se samoubojstvu kroz povijest pridavao epitet časti, hrabrosti, odvažnosti, promatrao se kao dostojanstven i junački čin, dok se u drugim kulturama samoubojstvo izjednačava s teškim zločinom, kukavičlukom i činom koji je nedostojan čovjeka. Uvijek je bilo onih koji su samoubojstvo osuđivali i suprotstavljali mu se, ali je bilo i onih koji su samoubojstvo odobravali. Samoubojstvo se kao najstrašniji oblik asocijalnog ponašanja čovjeka prema samome sebi održalo sve do danas. Posljednjih stoljeća neki su autori zauzimali izuzetno utilitaristički i liberalan stav prema životu. Ne samo da su odobravali i promicali samoubojstvo, već su priredili mjesto teoretskom opravdanju i drugih, moralno neprihvatljivih, postupaka protiv ljudskog života (npr. eutanazije i sl.). „Jasno je da su takve ideologije neprihvatljive, pogotovo za kršćane“.[40]

---

[35] Usp. A. SCHOPENHAUER, *Die Welt als Wille und Vorstellung*, London, 1883.
[36] Usp. *Isto*, str. 514-520.
[37] Usp. S. VULETIĆ, M. VEREŠ, Filozofska refleksija, demografske varijable i sociološke uvjetovanosti suicida u Hrvatskoj, u: D. KWIATKOWSKI (ur.), *Called to Life. Reflections on the right to life from conception to natural death,* Colloquia disputationis 40, Poznan, 2017., str. 135.
[38] Usp. A. CAMUS, *Mit o Sizifu*, Zagreb, 1998.
[39] Usp. *Isto*, str. 9-14.
[40] L. KLADARIĆ, *Kršćanska pomoć ugroženima samoubojstvom,* str. 17.

Nakon povijesno-filozofskog hoda koji nam je ukazao da ne postoji filozofski konsenzus o shvaćanja negativnosti suicida kao fenomena i prikaza suicidalnih impostacija nastojat ćemo prikazat suicid sa složene psihološke dimenzije.

3. PSIHOLOŠKI PRISTUP SUICIDU

Psihološki pristup tumači čin samoubojstva kao pokušaj rješavanja problema koji nanose nepodnošljivu patnju osobi kod koje prevladava osjećaj beznađa i slabost samopouzdanja.[41] Cilj ovog naslova je ukazati na koji su uzroci suicida, znakovi upozorenja i kako se suicidalnost iskazuje kao psihički poremećaj, a onda i analizira, zaustavlja i liječi.

Suicidalnost je najčešće prisutna u psihičkim poremećajima kao što su: posttraumatski stresni poremećaj (PTSP), depresivni poremećaj, shizofrenija, anksiozni poremećaji, anksiozno-depresivni poremećaji, demencije, ovisnosti itd.[42] Dugoročna stanja poput tuge, apatije, beznađa, nesanice, promjene raspoloženja, strahovi, prehrambeni poremećaji i razni oblici anksioznosti djeluju kao agensi za suicidalne misli, kao i dijagnosticirane teške, neizlječive ili smrtonosne bolesti. [43]

Medicina smatra da približno 60-65% samoubojica otpada na osobe s depresijom (simptomi su potištenost, tuga, očaj, beznađe), 30% na razne oblike anksioznosti (tjeskoba, zabrinutost, uzrujanost, strah), a ostatak na osobe koje pate od neizdrživih tjelesnih bolova. [44]

U psihoanalitičkom pristupu proučavanja suicida, glavnu je odrednicu postavio Freud uvodeći pojam "instinkta smrti" (Thanatos) smatrajući suicid njegovom aktivnom manifestacijom, ali nigdje ne razjašnjava uz koje uvjete on nadjačava "instinkt života".[45]

Biokemičari Brown i Goodwin iznose istraživačke podatke o povezanosti neurokemije i samoubojstva.[46] Stručnjaci za mentalno zdravlje samoubojstvo Linehan i Sherin općenito objašnjavaju pokušajem razrješavanja problema počinjenom u stanju ozbiljnog stresa osobe, čije razmišljanje karakterizira razmatranje vrlo uskog raspona mogućnosti od kojih se najprihvatljivijom čini samouništenje.

---

[41] Usp. *Edwin S. Shneidman on Suicide:* http://www.suicidology-online.com/pdf/SOL-2010-1-5-18.pdf, (31.1.2020.)

[42] Usp. C. PRITCHARD, *Suicide - the Ultimate Rejection,* Buckingham, 1995., str. 129.

[43] Usp. S. VULETIĆ, *Samodestruktivna ponašanja (Scripta, ad usum privatum),* Đakovo, 2015., str. 188.

[44] Usp. M. NIKIĆ, Samoubojstvo. Psihodinamika, prevencija i moralno vrednovanje, u: *Obnovljeni život* 50 (1995.) 2., str. 186.

[45] *Freud: Ethics of suicde*: https://ethicsofsuicide.lib.utah.edu/selections/freud/, (4.7.2020.)

[46] Usp. G. L. BROWN i F. K. GOODWIN, *Human Aggression and Suicide,*1986., https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1943-278X.1986.tb00353.x, (4.7.2020.)

Kad je u pitanju psihodinamika suicida, treba razlikovati je li riječ o svjesnoj, promišljenoj i slobodno donesenoj odluci s jasnim ciljevima koje se žele postići ili se radi o nejasnim, velikim dijelom podsvjesnim motivacijama koje kao razne prisile utječu na osobu koja je psihički opterećena ili poremećena tako da sebi oduzima život.

U psihodinamici presuicidalnog ponašanja i samog čina samoubojstva kod labilnih i psihičkih više/manje ograničenih i poremećenih osoba, na početku se najčešće radi o nekom bolnom doživljaju gubitka nečeg, veoma dragog (ljubav, moć, prijateljstvo, zdravlje). Osim toga stresna situacija je ta koja otkriva razne potisnute konflikte, traumatske doživljaje prošlosti i ostale neriješene probleme osobe. U takvom stanju dolazi do slabljenja obrambenih mehanizama, odnosno do potiskivanje i sublimiranje nagomilane agresivnosti, tako da se vrlo lako aktivira potisnuta agresivnost koja se okrene protiv samoga sebe i dovede je do smanjene samokontrole.

Kad je osoba nesposobna riješiti životne probleme koji dolaze iz vanjskog svijeta ili potisnute i neriješene konflikte svog unutarnjeg svijeta, onda tjeskoba nastala zbog vlastite nemoći pred izazovima života, uzrokuje još veće regresije u kojoj se osoba počne ponašati infantilno i iracionalno. Ako osoba u takvom stanju ne dobije psihološku podršku (savjet, podršku, pomoć u osmišljavanju teškog života, ohrabrenje, suosjećanje), lako se može dogoditi da joj želja za bijegom iz ovoga svijeta postane privlačna i pokaže se kao najbolje rješenje.

Od raznih vrsta boli koje navode na samoubojstvo, najčešća i najizraženija je depresivna bol, odnosno patnja koju uzrokuje klinička depresija. Osobe koje su sklone samoubojstvu najčešće pokazuju ove i slične znakove depresivnosti: smanjenje interesa i zadovoljstva u obavljanju uobičajenih poslova, depresivno, beznadno i iritirajuće raspoloženje tijekom većeg dijela dana, gubitak ili pojačanje teka, gubitak energije uz veliki napor da se izvrše svakodnevne obveze, osjećaj bezvrijednosti pomiješan s osjećajem krivnje, stalna pomisao na smrt ili samoubojstvo.[47] Depresivni simptomi i self koncept mogu biti ključnim za prepoznavanje suicida. Kao depresivni simptomi mogu se prepoznati: depresija zbog prekinutog odnosa, očaj zbog kroničnih bolesti ili osobnih problema, promjene u prehrani ili spavanju, osjećaj bespomoćnosti. Self koncept karakterističan je za osobe koje posjeduju osjećaj krivnje i srama, srama zbog osobnog neuspjeha, nesigurnosti, bezvrijednosti i depresivno raspoloženje.

[47] Usp. S. VULETIĆ, *Samodestruktivna ponašanja,* str. 187-188.

„Također visoka očekivanja praćena neuspjehom zbog nemogućnosti ostvarenja bitno utječu na psihu osobe. Najčešće karakteristike suicidalnog pacijenta su: beznađe, ograničenost vizija i nemogućnost sagledavanja alternativnih rješenja, rigidno razmišljanje, slaba vještina u rješavanju problema, ne razmišljaju o posljedicama svojih djela, naročito ne prilikom rješavanja interpersonalnih problema, precjenjivanje nerješivosti problema, slaba osobna kontrola i nisko samopoštovanje, osjećaj da trenutna stresna situacija nikada neće završiti ili preokupiranost sadašnjošću. Osobe s takvim načinom razmišljanja jedino rješenje svojih problema vide u suicidu, manje su orijentirani na budućnost te su im sjećanja vezana samo uz negativna iskustva“.[48]

„Većina suicidologa brani postavku da suicidalnim procesom dominiraju iracionalni, nesvjesni psihički mehanizmi, od kojih se posebno veliki značaj pridaje nesvjesnoj suicidalnoj fantaziji i konceptu smrti. Iz tih fantazija proizlazi niz različitih doživljaja smrti: smrt kao ponovno rođenje, smrt kao osvetničko napuštanje, smrt kao sjedinjenje s voljenom osobom. Kod osobe koja je sklona počiniti samoubojstvo otkriveno je da u mozgu ima manje neurona u dijelu mozga koji se nalazi iznad očiju, a i pokazuje se manjak transportera za serotonin. Neuroni jednog dijela mozga imaju više enzima koji prave serotonin i pokušavaju ga nadoknaditi. Serotonin je neurotransmiter koji djeluje na stanice koje reguliraju spavanje, pamćenje, impulzivno ponašanje i oni s manjkom serotonina skloniji su depresiji, naglim odlukama i teže se suočavaju s problematičnim situacijama“.[49]

Jung i njegovi učenici za objašnjenje suicidalnih motiva predlažu: mogućnost herojske smrti, nepodnošljivu bol i psihičku trpnju, suicid kao rješenje straha od smrti, potrebu za slobodom, a gdje se ne želi biti sputan čak ni životom, želju za ponovnim spajanjem s voljenom osobom koja je mrtva.[50] Adler je razvio termin “maženog životnog stila”, tj. naučene bespomoćnosti, gdje osoba čiji život neprestano ovisi o podršci drugih i koje su se neprestano oslanjale na druge ljude kao jedan od glavnih razloga za smrt kada takve osobe osjete da su bespomoćne. Vrlo važan aspekt Adlerova maženog životnog stila je pomanjkanje socijalnih interesa. Upravo ovaj stil života postaje sve više primaran, tj. željen kao takav.[51]

[48] S. VULETIĆ, *Samodestruktivna ponašanja*, str. 189.
[49] *Isto*, str. 189-190.
[50] Usp. C.G. JUNG, *Letters*, Princeton, 1975., str. 434-37.
[51] Usp. A. ADLER, *Suicide*, Evanston, 1964., str. 248-252.

Ringel smatra jezgrom suicidalnog čina tzv. "presuicidalni sindrom" koji obuhvaća progresivno stješnjavanje pojačanu agresija prema sebi i bijeg od realnosti sa suicidalnim fantazijama.[52]

„Američki klinički psiholog Shneidman razvio je pristup samoubojstvu pomoću deset pravila:

1. Uobičajena svrha samoubojstva je traganje za rješenjem.
2. Uobičajeni cilj samoubojstva je prestanak postojanja svijesti.
3. Uobičajeni podražaj za samoubojstvo je nepodnošljiva psihološka bol.
4. Uobičajen stres u samoubojstvu je frustrirajuća psihološka potreba.
5. Uobičajena emocija u samoubojstvu je beznađe – bespomoćnost.
6. Uobičajeno kognitivno stanje u samoubojstvu je ambivalentnost.
7. Uobičajeno opažajno stanje u samoubojstvu je konstrikcija.
8. Uobičajena akcija u samoubojstvu je odlazak.
9. Uobičajeni interpersonalni čin u samoubojstvu je priopćenje namjere.
10. Uobičajena konzistentnost u samoubojstvu postoji s doživotnim obrascima sučeljavanja sa stresom".[53]

„Proces mišljenja suicidalnih osoba je ograničen na sadašnjost, izrazito je prisutna zaokupljenost samim sobom i mišljenje postaje ekstremno rigidno. Procesirane misli takvih osoba postaju nefleksibilne, jednostrane, a sposobnost kreativnog rješavanja problema se smanjuje te percepcija nemogućnosti nerješavanja problema se povećava. Osim toga ciljevi suicidalnih osoba postaju kratkotrajni, a normalno ponašanje prerasta u impulzivno ponašanje uz nedostatak predviđanja posljedica, pasivnost, negiranje odgovornosti i konstantno identificiranje s ulogom žrtve".[54]

Može se sažeti da su najvažniji znaci i simptomi suicidalnog rizika: raniji pokušaji ili fantazirani suicid, anksioznost, depresija, iscrpljenost, dostupnost sredstva izvršenja, zabrinutost za efekt suicida na članove obitelji verbaliziranje suicidalnih ideja, rezignacija nakon agitirane depresije, obiteljska anamneza suicida, pesimizam i bespomoćnost te znatne krize i bolesti.[55]

---

[52] Usp. RINGEL, *Da odbaciš život?, Refleksije o samoubojstvu*, Zagreb, 1998., str. 8.

[53] *Edwin S. Shneidman on Suicide:* http://www.suicidology-online.com/pdf/SOL-2010-1-5-18.pdf, (17.1.2020)

[54] S. VULETIĆ, *Samodestruktivna ponašanja*, str. 191.

[55] Usp. *Edwin S. Shneidman on Suicide:* http://www.suicidology-online.com/pdf/SOL-2010-1-5-18.pdf, (17.1.2020)

3.1. Faktori rizika, motivi i uzroci počinjenja suicida

Motivi samoubojstva najčešće su neutvrđeni, ali najčešće je to bijeg iz nepodnošljive situacije, olakšanje od teških psihičkih ili fizičkih boli, olakšavanje teškoća drugima, pokušaj utjecanja na neku drugu osobu, gubitak kontrole, želja za smrću. Kod mladih osoba razlozi mogu biti školski neuspjeh, emocionalna nezrelost, psihička bolest, prekid ljubavne veze, smrt bliske osobe, neželjena trudnoća, te zlostavljanje od strane partnera, vršnjaka ili roditelja.[56]

„Čimbenici rizika za suicidalno ponašanje mogu se razvrstati u dvije skupine: čimbenici stresa i čimbenici predispozicije. Među visoko rizične čimbenike suicidalnog ponašanja spadaju: psihološka bol, interpersonalni problemi, osjećaj odbačenosti i bezizlaznosti nemogućnost kontroliranja postupaka, kognitivno i emocionalno sužavanje. Najvažniji čimbenik rizika je prisutnost psihijatrijskog poremećaja. Rezultati znanstvenih istraživanja govore da je više od 90% osoba koje su počinile samoubojstvo, pokazivalo simptome i znakove koji bi zadovoljili kriterije za postavljanje dijagnoze nekog od psihičkih poremećaja. Oko 60% suicida povezano je poremećajem raspoloženja, poglavito s velikim depresivnim poremećajem i bipolarnim afektivnim poremećajem. Ostali čimbenici rizika su dostupnost smrtonosnih sredstava, zlouporaba psihoaktivnih tvari i alkohola, premalo psihijatrijskih ustanova u području stanovanja, postojanje tjelesne bolesti, stav prema samoubojstvu, bračni status, dob i spol“.[57]

Američki antropolog Mintz sažima brojne motive suicida opisane u literaturi, od težnje ka autoagresivnosti, pokušaja iskupljenja ili oslobađanja od neprihvatljivih osjećaja, do čežnje za ponovnim spajanjem s preminulom voljenom osobom, želje za reinkarnacijom ili potrebe da se izbjegne emocionalna praznina.[58] Među visoko rizične faktore za suicid ubrajaju se: suicidalne namjere, psihijatrijski faktori, psihijatrijski i psihosocijalni faktori, depresivni simptomi, loš self koncept, nerealna očekivanja i obiteljska situacija. Suicidalne namjere se mogu tako ispoljavati u obliku izražavanja suicidalnih misli, pravljenja suicidalnih planova, preokupiranost u razmišljanjima o smrti i umiranju, odbacivanje pozitivnih stimulansa itd. Osim toga psihijatrijski faktori poput

[56] Usp. S. VULETIĆ, *Samodestruktivna ponašanja*, str. 203.
[57] *Isto*, str. 203-204.
[58] Usp. R. ARMITAGE, *Police Suicide: Risk Factors and Intervention Measures*, New York, 2017., str. 180-182.

promjene u ponašanju, konzumiranje alkohola, droge, stanja tjeskobe i panike, te raniji pokušaji suicida igraju značajnu ulogu.

Druga skupina faktora su oni psihosocijalni koji prema literaturi obuhvaćaju slijedom skupinu faktora koji povećavaju opasnost od suicida: najčešće su to osobe koje žive same, nezaposlene, osobe sa interpersonalnim problemima, socijalno izolirane osobe, osobe traumatizirane životnim problemima (gubitak bliskih članova obitelji, gubitak posla, prekida značajnih veza i dr.). Depresivni simptomi se dolaze u obliku potištenost radi prekida značajnijih veza, očaj radi kroničnih bolesti ili osobnih problema, a manifestiraju se promjenama u prehrani, spavanju, osjećaju bespomoćnosti te takve osobe ne vide mogućnost uspjeha u životu. Osobe obuhvaća osjećaj krivnje i srama, osjećaj bezvrijednosti, nesigurnost, negativna razmišljanja o sebi, tj. posjeduju loš self koncept. Njihov način razmišljanja je specifičan i ograničen je isključivo na sadašnjost. Takve su osobe zaokupljene samo sobom. Način razmišljanja je rigidan (crno-bijeli način razmišljanja). Smanjena je mogućnost kreativnog rješavanja problema, ciljevi su, ako uopće postoje, kratkotrajni. Ponašanje je impulzivno, uz nedostatak predviđanja posljedica.[59] Takve osobe su pasivne i negiraju odgovornost za svoje ponašanje.

Nerealna očekivanja mogu biti jedan od rizičnih faktora, kada osoba sama ili pod utjecajem okoline ima visoka očekivanja od sebe, a ne može ih ostvariti, npr. financijsko osiromašenje, kod osoba koje su nekoć financijski dobro stajale; zatajivanje na poslu, kod osoba koje su ranije uvijek bile uspješne; samci nakon rastave i dr.

Samoubojstvo se često javljaju kod osoba nakon odmora koji nije ispunio očekivanja, kao i kod nekih profesija koje su visoko vrednovane u društvu, a kada pojedinac ne može zadovoljiti ta očekivanja.

Osim toga razvod i obiteljska situacija može bitno utjecati na osobu.[60]

O uzrocima suicidalnosti postoje mnoge teorije, a sve one pokušavaju dati osvrt na suicid iz različitih točki gledišta. Ključna je za donošenje odluku uglavnom kombinacija dva od navedenih faktora: biološki i osobni čimbenici, međuljudski odnosi, zajednica i odnosi unutar zajednice i socijalne te kulturne norme.[61] Razlozi za donošenje odluke mogu biti: osamljenost, osjećaj neshvaćenosti, odbacivanje, nezaštićenost bez

[59] Usp. S. VULETIĆ, *Samodestruktivna ponašanja,* str. 204-205.
[60] Usp. D. MARČINKO, *Suicidologija*, Zagreb, 2011., str. 158.
[61] Usp. S. VULETIĆ, *Samodestrutkivna ponašanja,* str. 205.-206.

budućnosti, nezaposlenost ili je osoba žrtva nasilja u obitelji, svađe, smrt prijatelja ili rođaka, bolest, nervoze pred ispite ili neuspjeh na ispitu ,sudski procesi i sl.

Motivi za počinjenje mogu biti raznovrsni: traženje pomoći, bijeg iz nepodnošljive situacije, olakšanje od teških psihičkih boli, pokušaj utjecanja na neku značajnu, drugu osobu, pokazivanje nesretne ljubavi, olakšavanje teškoća drugima ili kako bi se druge ražalostilo te kako bi se druge uvjerilo koliko očajno je bilo živjeti, gubitak kontrole, želja za smrću itd.[62]

Hrvatska je donedavno bila suočena s velikom ekonomskom i društvenom krizom, gdje dolazi do izrazitog pada zaposlenosti, standarda i socijalne sigurnosti (radnici ne primaju redovite osobne dohotke, mirovine su izrazito niske, mladi su besperspektivni itd.). Sve te pojave ostavljaju duboke tragove u svijesti ljudi te utječu na pojavu depresija, delikventnog ponašanja i samoubojstava. Motiv ili razlog izvršenja suicida nije utvrđen za 41,6% od ukupnog broja suicida i za više od 20% pokušaja suicida.

Motivi samoubojstva najčešće su neutvrđeni, a među utvrđenim motivima ističu se: gubitak kontrole, želja za smrću, duševna/tjelesna bolest, alkoholizam, nesređeni obiteljski odnosi, staračka besperspektivnost, ljubomora, gubitak supružnika, siromaštvo, narkomanija, gubitak posla. Kod mladih osoba razlozi mogu biti školski neuspjeh, emocionalna nezrelost, psihička bolest, prekid ljubavne veze, smrt bliske osobe, neželjena trudnoća, te zlostavljanje od strane partnera, vršnjaka ili roditelja. [63] Dominantni motivi pokušaja suicida za osobe oba spola je psihička bolest, tjelesna bolest, alkoholizam i obiteljske prilike, a za osobe ženskog spola i staračka besperspektivnost. Obiteljske prilike kao motiv samoubojstva pokazuje trend povećanja i to prvenstveno kod osoba muškog spola. Nemogućnost rješavanja obiteljskih prilika, kod muških osoba pobuđuje agresiju koja je manifestira destruktivno (ubojstvo), autodestruktivno (samoubojstvo) ili destruktivno i autodestruktivno (kombinirana i proširena samoubojstva).[64]

3.2. Endogeni i egzogeni uzroci suicida

Znanstvenici koji proučavaju problematiku samoubojstva uzroke svrstavaju u dvije skupne: endogeni (unutarnjeg porijekla) i egzogeni (proizvod vanjskog okruženja).

[62] Usp. S. VULETIĆ, *Samodestruktivna ponašanja*, str. 206.
[63] Usp. *Isto*, str. 207.
[64] Usp. D. PILIĆ, *Samoubojstvo: Oproštajna pisma*, Zagreb, 1998., str. 121- 162.

„Endogeni uzroci nalaze se u samoj osobi samoubojice i proizlaze iz njenih somatskih/tjelesnih i psihičkih/duševnih oboljenja/periodična depresija, klimakterična melankolija, alkoholizam, progresivna paraliza i šizofrenija, teška-dugotrajna i neizlječiva s boli povezana tjelesna i neurozna oboljenja. Egzogeni su oni uzroci i motivi koji su rezultat vanjskog okruženja i okolnosti, znatno su brojniji i u njih se ubrajaju radne, političke, kulturne i druge nepovoljne prilike. To mogu biti: afektivni-ljubavni-bračni-obiteljski nesporazumi, ekonomski, teška materijalna stanja, nezaposlenost, gubitak službe, moralni; častohleplje, oklevetanost, uvriježenost, osramoćenost itd“.[65]

„U okviru govora o uzrocima korisno je i spomenuti Schneidemanovih deset pravila samoubojstava koji zapravo predstavljaju deset odgovora na najzanimljivije upite o uzrocima fenomena samoubojstva:

1. Konativni : Uobičajena svrha samoubojstva je traganje za rješenjem.
2. Konativni: Uobičajeni cilj samoubojstva je prestanak postojanja svijesti.
3. Situacijski: Podražaj za samoubojstvo može biti nepodnošljiva psihička bol.
4. Situacijski: uvjetovan frustrirajućom psihološkom potrebom.
5. Afektivni: Uobičajena emocija u samoubojstvu je beznađe – bespomoćnost.
6. Afektivni: Uobičajeno kognitivno stanje u samoubojstvu je ambivalentnost.
7. Kognitivni: Uobičajeno opažajno stanje u samoubojstvu je konstrikcija.
8. Interpersonalni: Uobičajena akcija u samoubojstvu je odlazak.
9. Interpersonalni: uz priopćenje namjere.
10. Serijalni: Uobičajena konzistentnost u samoubojstvu postoji s doživotnim obrascima sučeljavanja sa stresom.“ [66]

Osim navedenih uroka najveća pozornost treba obratiti na psihološke uzroke koje ćemo pobliže opisati u nastavku.

3.3. Psihološki znakovi upozorenja

U kontekstu govora o suicidu treba napomenuti da u zabludu ili mit o samoubojstvu spada mišljenje da suicidalne osobe čvrsto žele umrijeti.

Potencijalne samoubojice također moraju prevladati svoje strahove i pronaći smisao života, ali biološko produljenje života ne daje sve odgovore čovjeku jer je potreban životni smisao.

[65] S. VULETIĆ, *Samodestruktivna ponašanja,* str. 207-208.

[66] G. C. DAVISON, J. M. NEALE, *Psihologija abnormalnog doživljavanja i ponašanja*, Jastrebarsko, 2002., str. 295.

Kod osobe koja je sklona počiniti samoubojstvo vidljivi su i neki znakovi upozorenja. To su: gubitak zanimanja za uobičajene aktivnosti, povlačenje u sebe, poklanjanje dragih stvari drugim osobama, razgovori o samoubojstvu, znakovi depresije, bezvoljnost i beznađe, promjene ponašanja, pretjerano konzumiranje alkohola i droga, zanemarivanje vanjskog izgleda, gubitak interesa za uobičajene aktivnosti, iznenadna radost nakon dužeg razdoblja depresije (odraz konačnog pronalaska rješenja-smrt). Nijedan od ovih znakova sam po sebi ne znači da će osoba počiniti samoubojstvo, ali ukoliko se pojavljuje više njih zajedno ili ako se ti znakovi ponavljaju ili duže traju, svakako se treba zabrinuti i shvatiti ih ozbiljno. Potrebno je osobu pažljivo saslušati, izbjegavati davati bilo kakve kritike, shvatiti ozbiljno namjere, potražiti zajedno s tom osobom profesionalnu pomoć, ne dopustiti da osoba u takvom stanju ostaje sama, bez nadzora drugih.

„Tri glavna elementa presuicidalnog sindroma jesu tjesnoća, zakočena i na vlastitu osobu usmjerena agresivnost i maštanje o samoubojstvu.

Tjesnoća - Tjesnoću obilježava nestanak ravnoteže između životnih okolnosti i osjećaja vlastitih mogućnosti. Određena situacija se doživljava kao tjeskobna, nesavladiva, ugrožavajuća, nepregledna, a vlastita se osoba osjeća malena, nemoćna i bespomoćna. U tjesnoći situacije javlja se panika, očaj i strah, a regulator koji bi trebao smirivati situaciju zataji tada provaljuje snaga koja hoće provaliti tjesnoću. U tom dostignutom stadiju dinamične tjesnoće čovjek je u stanju počiniti samoubojstvo i tada gotovo ne postoji mogućnost kontrole. Očito je da u takom čovjeku ne postoji racionalno i svjesno razmišljanje o samoubojstvu. Dominira osjećajno – efektivna sfera, a logično razmišljanje je potisnuto, gotovo isključeno“.[67]

Osim tjesnoće situacije i dinamičke tjesnoće, postoji i tjesnoća međuljudskih odnosa i tjesnoća vrijednosti. U tjesnoći međuljudskih odnosa stvara se totalna izolacija kao smanjivanje ljudskih veza (npr. starci kod kojih se smrt često danima ne primijeti), nedoživljavanje vrijednosti već postojećih odnosa zbog nestanaka prave povezanosti ili zbog oslabljene ili sasvim iščezle sposobnost društvenog ophođenja. Mogu postojati i funkcionirajuće veze, a da se čovjek osjeća usamljen i neshvaćen. Tjesnoća vrijednosti odnosi se na smanjenje osjećaja svoje vlastite vrijednosti i manjkav odnos prema vrijednostima tj. gubitak vrijednosti mnogih životnih područja. To je najvjerojatnije

[67] S. VULETIĆ, *Samodestruktivna ponašanja*, str. 217.

središnji problem samoubojstava. Ako čovjek sve manje vjeruje u svoje specifične zadatke i u smisao svog postojanja, u kritičnim situacijama više će biti sklon povjerovati u nepotrebnost svoje egzistencije.[68]

Glavni problem zašto osoba počini samoubojstvo je besmisao vlastite egzistencije, gubitak vjere u život. Viktor E. Frankl navodi kako čovjeku koji se odlučio na samoubojstvo treba odlučno pokazati njegovu zadaću na ovom svijetu, posebnu misiju koja će mu posvjestiti njegovu nezamjenjivost i nenadoknadivost i vratiti životu vrijednost jedinstvenosti.[69] „Uslijed smanjenja vlastite vrijednosti nastaju duševni poremećaji, nesigurnost, izbjegavanje obaveza. Osoba nema pouzdanja da će moći vladati situacijom i stoga joj se uklanja i pritom osjeća olakšanje, ali odbacivanjem tih područja, osoba nema više poticaja, mogućnosti, cilja i užitka. Gubi se sposobnost ostvarivanja vrijednosti koje su joj potrebne jer jedino ostvarivanjem objektivnih vrijednosti može se održavati i povećavati osjećaj osobne vrijednosti. Gdje nismo više vrijedni, postajemo nevrijedni i naposljetku otvoreni smo silama samouništenja“.[70]

Zakočena i na vlastitu osobu uperena agresivnost – „Suicid označava veliku agresivnost i nemoguće je izvršiti bez osjećaja velike ogorčenosti. Iako se agresivnost odnosi na njega, u nju su uključeni i drugi ljudi. Nitko ne ubije sebe tko prije nije poželio ubiti drugoga ili bar da drugi umre. U čovjeku se nakuplja agresija koja kao da ne može van uslijed vlastitih nutarnjih smetnji odnosno zakočenosti ili vanjskih okolnosti odnosno nemogućnosti pražnjenja agresije. Naposljetku kulminira u stanje nemoćnog bijesa i čovjek svu tu agresiju preusmjerava na sebe. Nemogućnost rasterećivanja razočarenja u obliku ogorčenosti čovjeka navodi da sve apsorbira“.[71]

Maštanje o samoubojstvu – „Još jedan faktor koji utječe na samoubojstvo je intenzivno razmišljanje o samoubojstvu. Čovjek nezadovoljan sobom i vlastitom situacijom u fantaziji zamišlja neki bolji svijet u koji želi pobjeći. Sama misao na samoubojstvo čovjeku može olakšati mnoge teške trenutke. Opasnost takvih misli je u zanemarivanju da se stvarnost popravi, jer u svijetu mašte je lijepo, kao i javljanje sve većeg kontrasta nasuprot mučne stvarnosti. U tisuću načina samoubojstva problem

[68] Usp. *Isto*, str. 217
[69] V. FRANKL, *Liječnik i duša. Temelji logoterapije i egzistencijske analize*, Zagreb, 1993., str. 91.
[70] S. VULETIĆ, *Samodestruktivna ponašanja*, str. 217
[71] *Isto*, str. 217

nastaje kada se iskristalizira u fantaziji jedan način izvršenja, tada nastupa instinktivna prisila na tu radnju“.[72]

Najavljivanje samoubojstva – „U čovjeku ugroženim samoubojstvom odigrava se borba između sila samoočuvanja i sila samouništenja. U njemu je prisutna želja za samoočuvanjem i to ga navodi da svoju nakanu iskaže i svrati pozornost okoline. Najavljivanje samoubojstva je uvijek krik za pomoć, iako se puno puta ono i ne dogodi. U ovakvim fenomenima pokazuje se koliko društvo zataji, kada najave samoubojstva ne shvati ozbiljno“.[73]

Na temelju uvida u različite aspekte psihološkog fenomena samoubojstva razvidno je da je to problem koji ima kompleksnu dimenziju. Osim psihološkog važno je proučiti i ovaj fenomen od strane sociološkog gledište jer je suicid relevantan društveni fenomen, a središnju je pozornost u radu usmjerit će se na raspravu o njegovim društvenim korijenima i ključnoj ulozi samog društva te analiziranju statističkih podataka.

[72] S. VULETIĆ, Samodestruktivna ponašanja, str. 217.
[73] *Isto,* str. 217-218.

4. DRUŠTVENI PRISTUP SUICIDU

Samoubojstvo je, kao društveni fenomen, prisutno u različitim povijesnim razdobljima, kulturama i društvenim skupinama. Te okolnosti, uz biološke i psihološke čimbenike, bitno su utjecale i utječu na motivacijske sklopove i mentalna stanja počinitelja samoubojstva. Stoga je, osim individualne psihološke razine, taj fenomen nužno promatrati pomoću analize društvenih i kulturnih procesa koji utječu na njegovu manju ili veću pojavnost.[74]

Sociolozi suicid uglavnom nastoje promatrati kao jedan od oblika devijantnog ponašanja. Fromm je sklon mišljenju da je suicid najrasprostranjeniji tamo gdje se opaža veća zastupljenost i drugih devijacija poput kriminaliteta, narkomanije, alkohola.[75] Može se reći da je najširi teorijski okvir u sociološkom izučavanju samoubojstva teza da je samoubojstvo proizvod društva, tj. poremećenih odnosa između pojedinca i društva.[76]

Sociolozi nalaze motive samoubojstva u društvenim pritiscima, nerijetko zanemarujući individualne razlike u reakcijama ljudi na iste zahtjeve. Tako će još 1897. biti publicirana Durkheimova sociološka teorija suicida[77] u kojoj se spominju tri vrste društvena tipa samoubojstvo: egoističko, altruističko i anomičko. Egoističko samoubojstvo predstavlja rezultat gubitka socijalnih odnosa i/ili pojačane individualizacije zbog oslabljene društvene integracije; to je najčešće suicid fizički i mentalno oboljelih osoba. Naredni tip suicida je altruistički koji je također posljedica integracije, ali ne preslabe nego prejake, pa je individualizacija nedovoljna. Tog tipa samoubojstva nema u suvremenom društvu, osim u Japanu, češće se susreće u primitivnim društvima. Tu spadaju: harakiri, samoubojstvo žene nakon smrti muža itd. Karakteristično za ovu vrstu samoubojstva je da se pojedinac poistovjećuje sa društvenom zajednicom. Treći, anomički tip samoubojstva je produkt poremećaja regulatorske

[74] Usp. M. ŠAKIĆ, Samoubojstvo kao društveni fenomen rasprava iz sociološke perspektive u: *Amalgam* 5 (2011.), str. 67.

[75] Usp. J. R. CUTCLIFFE (ur.) i suradnici, *Routledge International Handbook of Clinical Suicide Research*, London-New York, 2014., str. 251.

[76] Usp. M. SRAKIĆ, Samoubojstvo. Psihološko-socijalni i teološko-moralni vid, u: *Bogoslovska smotra* LII (1983.) 4., str. 295.

[77] Usp. *Durkheim: Social Causes and Social Types:* https://durkheim.uchicago.edu/Summaries/suicide.html, (20.6.2020.)

funkcije društva u odnosu prema ponašanju pojedinaca kao što je npr. samoubojstvo poslovnih ljudi u vrijeme ekonomskih kriza itd.[78]

Emil Durckheim smatra da je stopa suicida svakog društva rezultat različitog stupnja povezanosti pojedinca i društva.[79] Pojedinac može biti nedovoljno uklopljen u društvo, ili mu društvo može umetnuti samoubilačko ponašanje kao zahtjev kome se on ne može oduprijeti poput harakirija kod Japanaca, samoubojstva staraca kod Eskima, sati suicida u Indiji.[80]

Suicidalnom činu uvijek prethodi kumulacija nekoliko negativnih socijalnih faktora. Breed ističe pet komponenta suicidalnog sindroma: neuspjeh, predanost, rigidnost, stid, izolacija. Neostvarene socijalne uloge uzrokuju osjećaj neuspjeha koji izaziva stid koji proizvodi ovisnost o mišljenju drugoga što u krajnjoj liniji može dovesti do loma socijalne komunikacije, odnosno do izolacije u najgorem slučaju. Uz to se javlja i rigidnost u smislu u nedostatka fleksibilnosti za promjenu odabranih uloga ili ciljeva.[81]

Fareberow i Litman su 1970. godine s podijelili samubojstvo u tri kategorije: biti, ne biti i biti i ne biti.[82] Osobe u kategoriji biti ustvari ne žele umrijeti, već žele odaslati poruku kako im je potrebna pomoć, a društvo te napose okolina treba biti na usluzi kako bi razumjeli njihov problem.

Sociolozi suicid uglavnom promatraju kao jedan od oblika devijantnog ponašanja kojem prethodi kumulacija nekoliko negativnih socijalnih činilaca: interpersonalni problemi, osjećaj beznađa, odbačenosti i bezizlaznosti, nemogućnost kontroliranja postupaka te kognitivno i emocionalno sužavanje.[83] Ovim se razlozima, dodatno priključuju i oni ekonomske naravi koja je u doba materijalne recesije sve zastupljenija.

Za bolje razumijevanje fenomena i problematike suicida važno je proučiti statistike kako bismo dobili sliku o razornosti suicida kao društvenog fenomena.

---

[78] Usp. *Durkheim: Social Causes and Social Types:* https://durkheim.uchicago.edu/Summaries/suicide.html, (20.6.2020.)

[79] Usp. *Durkheim: Social Causes and Social Types:* https://durkheim.uchicago.edu/Summaries/suicide.html, (20.6.2020.)

[80] Usp. S. VULETIĆ, *Samodestrukivna ponašanja*, str. 218.

[81] Usp. W. BREED, *Five Components of a Basic Suicide Syndrome*, 1972.,izvor: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1943-278X.1972.tb00451.x, (20.6.2020.)

[82] Usp. E. SHNEIDMAN, N. L. FARBEROW, R. LITMAN (ur.), *The psychology of suicide: clinician's guide to evaluation and treatment*, New Jersey, 1970., str. 25-54.

[83] Usp. Z. ČOKIĆ i sur., *Prevencija suicidalnosti*, Zbornik sažetaka hrvatskog kongresa o suicidalnom ponašanju, Zagreb, 2000., str. 75.

4.1. Statistika suicida u svjetskim razmjerima

Prema podatcima Svjetske zdravstvene organizacije, svake godine gotovo 800 000 ljudi oduzme si život.

U 2019. godini stopa suicida u svijetu je bila 10.5/100.000 stanovnika. Svakih 40 sekundi jedna osoba umre zbog počinjenja samoubojstva. Procjenjuje se da se u 2016. godini 1,4% smrti dogodilo zbog samoubojstva, što ga čini 17. vodećim uzrokom smrti te godine.[84] Podatci pokazuju iznimno velike brojke samoubojstava, a uz to se mora imati na umu da zasigurno nedostaje još dio podataka jer se događa da se neki slučajevi suicida ne prijave zbog stigme.

„U Sjedinjenim Američkim Državama 10. vodeći uzrok smrti 2016. godine bio je suicid sa stopom 13,4/100.00 stanovnika. Kao i u SAD-u, i u Europi je stopa iznad svjetskog prosjeka (15,4/100.000 2016. godine), s tim da je najviša u zemljama bivšeg SSSR-a (u Rusiji 32,2/100.000 stanovnika 2015. godine)“.[85]

„U dobnoj skupini 15-29 godina suicid je 2. vodeći uzrok smrtnosti, dok je u dobnoj skupini 30-49 godina 5. vodeći uzrok smrti. U skoro svim zemljama svijeta, stopa suicida je najmanja u osoba mlađih od 15 godina, a najviša u starijih od 70 i to vrijedi za oba spola. U dobnim skupinama između 15 i 70 godina, različiti su obrasci rasta, odnosno pada stope suicida u 11 različitim zemljama. U zemljama niskog i srednjeg dohotka veća je stopa suicida u mlađoj odrasloj dobi i u starijih žena nego u zemljama visokog dohotka, a u zemljama visokog dohotka veća je stopa suicida u srednjovječnih muškaraca nego u zemljama niskog i srednjeg dohotka.[86]

Općenito, u skoro cijelom svijetu veća je stopa suicida u muškaraca nego u žena. Tradicionalno se smatralo da je prosječan omjer suicida u muškaraca naprema suicidima u žena 3:5, i taj omjer se većinom javlja u zemljama visokog dohotka. Prosječan omjer u svijetu je 1:9, a u državama niskog i srednjeg dohotka 1:6.

Suicidi se događaju u svim poznatim društvenim zajednicama, u svim državama svijeta, i u onim s visokim dohotkom kao i onim sa srednjim i niskim dohotkom.

---

[84] Usp. *Suicide data*: https://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/en/, (20.6.2020.)

[85] *World Health Statistics data visualizations dashboard*: http://apps.who.int/gho/data/view.sdg.3-4-data-reg?lang=en, (29.6.2020.)

[86] S. VULETIĆ, *Samodestruktivna ponašanja*, str. 218.

4.2. Statistika suicida u zemljama u okruženju i u Hrvatskoj

Rezultat visokih stopa statističkih varijabli zastupljenosti suicida u mnogim tranzicijskim zemljama, pa i time i u Hrvatskoj uglavnom je socioekonomske naravi.

S obzirom na europske zemlje, indeks samoubojstava, pokazuje da je najveći broj samoubojica u Mađarskoj, Austriji, na području bivše Čehoslovačke, Finskoj, Danskoj, Švedskoj i Švicarskoj, a najniži u Irskoj, Grčkoj, Španjolskoj i Italiji. S obzirom na bivše republike Jugoslavije samoubojstva su najčešća u Sloveniji i Vojvodini, a najrjeđa u Makedoniji i na Kosovu.

„Uspoređujući stope samoubojstava na 100 000 stanovnika u Hrvatskoj[87] i nekoliko susjednih zemalja vidljivo je da je u našoj zemlji ta stopa usporedivo nešto niža. Prema statističkim podacima, stopa samoubojstva u HR, iznosi 15,4, što Hrvatsku svrstava u zemlje s vrlo visokom stopom samoubojstva i ulazi u zemlje visokog rizika. U Hrvatskoj se posljednjih desetak godina, svake godine ubije prosječno 1 000 ljudi. Time ispada da se prosječno ubije svaki 34. Hrvat. U Hrvatskoj si svaki dan u prosjeku život oduzmu dvije osobe.“ [88]

Opravdano se pretpostavlja da je broj neevidentiranih pokušaja suicida znatno i veći. Ozbiljni analitičari kažu da treba pribrojiti bar još 100 samoubojstava koja su prikrivena od strane obitelji i drugih u sivoj zoni statistike.[89] Pritom, na svako izvršeno samoubojstvo dolazi nekoliko pokušaja (8:1).

U našem dugoročnom poslijeratnom razdoblju uočavaju se brojni nepovoljni čimbenici koji dovode do intenziviranja osjećaja beznađa, besperspektivnosti i suicidalnosti visoko traumatiziranih i depresivnih osoba, a napose ratnih veterana, kod kojih je uzrokom PTSP-a, samoubojstvo dvostruko češća. Hrvatska je donedavno bila suočena s velikom ekonomskom i društvenom krizom, gdje dolazi do izrazitog pada zaposlenosti, standarda i socijalne sigurnosti (radnici ne primaju redovite osobne dohotke, mirovine su izrazito niske, mladi su bezperspektivni...). Sve te pojave ostavljaju duboke tragove u svijesti ljudi te utječu na pojavu depresija, delikventnog ponašanja i samoubojstava.

---

[87] U Republici Hrvatskoj podatke o broju samoubojstava evidentira Ministarstvo unutarnjih poslova i Državni zavod za statistiku, u *Registru izvršenih samoubojstava Hrvatske* (obrazac DEM-2).

[88] *Bilten umrlih*: https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2018/09/Bilten__Umrli-_2017-2.pdf, (20.5.2020.)

[89] Usp. *U Hrvatskoj si svaki dan u prosjeku život oduzmu dvije osobe*: https://zadardanas.hr/2019/08/u-hrvatskoj-si-svaki-dan-u-prosjeku-zivot-oduzmu-dvije-osobe/, (20.5.2020.)

U razdiobi suicida prema dobnim skupinama, vidljivo je da broj suicida u Hrvatskoj raste sa životnom dobi, što je identično i sa svjetskim statistikama. Najviše samoubojstava bilježi se u dobnoj skupini od 51-65 godina i to 23% od ukupnog broja.[90]

I samoubojstva adolescenata su nam u porastu. Prema podacima *Državnog zavoda za statistiku* i *Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo,* u Hrvatskoj je u proteklih deset godina 850 maloljetnika počinilo samoubojstvo, a od tog broja je suicid izvršilo 169-ero djece u dobi od 10 do 14 godina.[91]

Drugu kategoriju čine osobe koje imaju izrazitu želju umrijeti, međutim ne daju znakove namjere prije čina, odabiru opasnije načine, čine oko 3-5 % samoubojica te nažalost prevencija daje slabe rezultate. Zadnja kategorija samoubojica predstavlja osobe koje su neodlučne, prepuštaju odluku u ruke "sudbine", odabiru opasne načine, ali sporog djelovanja. Oni čine po broju drugu najveću kategoriju sa oko 30% samoubojica.

„Stope samoubojstva za muškarce su općenito trostruko više od onih kod žena, dok žene nadmašuju muškarce u neuspjelim pokušajima 3-4 :1".[92] „Hrvatska je na 13. mjestu po broju samoubojstava muškaraca, s prosječnom stopom 34,6 a što s tiče ubojstva žena na 10. mjestu u svijetu i s prosječnom stopom: 17,7".[93] „Muškarci i žene se također razlikuju i u odabiru sredstva za izvršenje samoubojstva: žene češće posežu za lijekovima, gdje je veća vjerojatnost da ih se spasi, dok muškarci više koriste vatreno oružje gdje smrt nastupa odmah".

„Čin samoubojstva češće ostvaruju starije osobe, oko 23% od ukupnog broja suicida. Više od 50% osoba koje su pokušale izvršiti suicid je u dobi od 18 do 40 godina starosti, a 12,5% starije je od 75 godina, ali mlađe više pokušavaju. Samoubojstava ima više među neudanima i neoženjenima, razvedenima i osobama u braku koje nemaju djece; češća su u gradu nego na selu; ima ih više među duševno oboljelima, alkoholičarima, narkomanima i sličnim kategorijama. Također, samoubojstvu su skloniji oni koji su počinili neko kazneno djelo".[94]

„Pojedine profesije su ugroženije na samoubojstvo (liječnička, farmakolozi, veterinari, poljodjelci…). U vrijeme pokušaja izvršenja suicida nižu stručnu spremu ili

[90] Usp. *Izvršena samoubojstva u Hrvatskoj, 2019*.: https://www.hzjz.hr/aktualnosti/izvrsena-samoubojstva-u-hrvatskoj-2019/ (20.5.2020.)

[91] Usp. *Izvršena samoubojstva u Hrvatskoj, 2019*.: https://www.hzjz.hr/aktualnosti/izvrsena-samoubojstva-u-hrvatskoj-2019/ (20.5.2020.)

[92] Usp. K. WARNER SCHAIE, S. L. WILLIS, *Psihologija odrasle dobi i starenja,* str. 459.

[93] Z. BOŠKOVIĆ, *Medicina i pravo*, Zagreb, 2007., str. 218-219.

[94] S. VULETIĆ, M. VEREŠ, Filozofska refleksija, demografske varijable i sociološke uvjetovanosti suicida u Hrvatskoj, str. 135.

bez stručne spreme bilo je 55% osoba, 43% imalo je srednju spremu, a svega 2% imalo je višu spremu“.[95]

Povećana stopa samoubojstva povezana je također sa godišnjim dobima. Najviše samoubojstava događa se u proljeće i rano ljeto te u vrijeme blagdana kad je kod nekih ljudi naglašenija usamljenost i izoliranost.

Najveći broj pokušaja suicida osobe ženskog spola izvršile su utorkom i subotom, a osobe muškog spola ponedjeljkom, srijedom i četvrtkom. Najveći broj pokušaja suicida, 41.6% od ukupnog broja pokušaja, počinjen je u periodu od 14 do 22 sata.[96]

Više od 54% pokušaja suicida počinjeno je unutar prostora obiteljske kuće ili stana, više od 27% izvršeno je u objektima kao što su bolnice, dijelovi stambenih zgrada, garaže ili gospodarske zgrade.

„Ženske osobe koje su pokušale izvršiti suicid, u 60% pokušaja izvršile su u prostoru kuće ili stana, u 25,7% na otvorenom prostoru i u 14,3% na u drugim objektima. Muške osobe su pokušale izvršiti suicid u 50,8% u kući ili stanu, a 21,3% u drugim objektima i 27,9% na otvorenom prostoru“.[97]

„Sredstva koja se biraju za izvršenje suicida su različita. Neka od najučestalijih sredstava kod nas su: vješanje (17,7%); vatreno oružje (koristi se u 24% slučajeva, dok u svijetu ne prelazi:10%); ručne bombe (5% slučajeva); trovanje (14,6% slučajeva); ubadanje (31,2) britve/žilete, rezanje velikih arterija; skok s visine, bacanje pod vlak, utapanje (11,6%); samospaljivanje, ubijanje strujom, gušenje ugljičnim monoksidom ili dioksidom; izazivanje automobilske nesreće, predoziranje tabletama, gušenje plastičnom vrećicom“.[98]

Motiv ili razlog izvršenja suicida nije utvrđen za 41,6% od ukupnog broja suicida i za više od 20% pokušaja suicida.

No, ipak se uzroci ovakvih poraznih podataka mogu tražiti u gospodarskim, ekonomskom i društvenim uvjetovanostima, gdje dolazi do izrazitog pada zaposlenosti, standarda i socijalne sigurnosti (radnici ne primaju redovite osobne dohotke, mirovine su izrazito niske, mladi su besperspektivni itd.).

[95] Isto

[96] S. VULETIĆ, M. VEREŠ, Filozofska refleksija, demografske varijable i sociološke uvjetovanosti suicida u Hrvatskoj, str. 136.

[97] Isto

[98] Isto

Sve te pojave ostavljaju duboke tragove u svijesti ljudi te utječu na pojavu teške depresivnosti i samoubojstava. [99]

4.3. Analiza rizičnih čimbenika suicidalnosti mladih kao posebno ugrožene skupine društva

Ni jedna druga vrsta smrti ne ostavlja kod roditelja, rodbine ili prijatelja tako dugotrajan osjećaj potištenosti, potresenosti, zbunjenosti, stida ili krivnje, kao samoubojstvo mladih ili djece.

Prema najnovijim podacima, svako dva sata jedna mlada osoba počini samoubojstvo. Broj samoubojstava mladih u čitavom svijetu raste i mladi se ubrajaju među grupe s povećanom opasnosti od samoubojstva. Zanimljivo jest to što taj broj raste u visoko razvijenim zemljama. Gotovo u svakom slučaju, pojačana se sklonost prema samoubojstvu razvija u djetinjstvu. Što je duševna trauma bila teža, to će se ta sklonost prije pokazati. U posljednje vrijeme sve je više grupnih samoubojstava. Kod grupnih samoubojstava karakteristično je da jedan ili više tinejdžera imitira drugu osobu koja je počinila samoubojstvo, te se oni ubijaju na isti ili sličan način (kopirana samoubojstva). Kada mediji objave nečije samoubojstvo, nerijetko uslijede ista takva samoubojstva. Ovdje je važno spomenuti da su često suicidi poznatih i slavnih inspiracija za ubojstva mladih. Slavne ličnosti koje oni kopiraju su na primjer, Kleopatra, Romeo i Julia, Vincent van Gogh, Ernest Hemingway, Virginia Woolf, Sylvia Plath itd.[100]

Adolescenti su najranjiviji zbog mnogih promjena koje se događaju u njihovom životu. Važan period u životu bilo kojeg adolescenta je seksualno sazrijevanje, razvoj individualnosti i često dolazi do postavljanja pitanja: Tko sam ja? To je dosta osjetljivo pitanje i odgovor može rezultirati pozitivnim i negativnim osjećajima. Jedan od važnih faktora je i osjećaj samoće koji se očituje na različite načine: *ja sam sam, nitko me ne razumije, ja sam jedinstven, ovo što se događa meni ne događa se nikome drugome.*

Psihijatrica Dubravka Kocijan smatra kako suicidi kod djece imaju različito značenje u različitoj dobi. Tako za maloljetnike u periodu puberteta smrt ima filozofsko značenje, to jest da mnogo djece nema predodžbu o prestanku života pa taj nedostatak straha i dječja znatiželja dovodi maloljetnike do ideja samoubojstava. Kao povode

[99] Usp. Đ. LJUBIČIĆ, *Duhovnost i psihijatrija*, Medicinski fakultet, Rijeka, 2009., str. 107.

[100] Usp. *Prijatelj maturantica odgovorio: Možda sam uskoro uz vas:* www.vecernji.hr/vijesti/prijatelj-maturantice-odgovorio-mozda-sam-uskoro-vas-clanak-140348 (20.5.2020.)

samoubojstava, Kocijan navodi traumatiziranost i osjećaj usamljenosti kod djece kao i utjecaj vršnjaka, a kao najčešću vrstu samoubojstva spominje apelativno samoubojstvo, gdje maloljetnici žele privući pažnju i poslati apel putem suicida.[101]

Autori navode da se ideje suicidalnosti javljaju uglavnom u dobi od 16 godina (16-19 godina imaju mnogo više emocionalnih problema, problema u socijalnoj adaptaciji, nerijetko konzumiraju alkohol i opojne droge), ali je broj izvršenih suicida najizraženiji u dobi između 20-24 godine što pokazuje da samoubojstvo nije u direktnoj korelaciji s problemima adolescencije, kako se uglavnom mislilo.

„Psihijatrica Elvira Koić, koja je otvorila i internetsku stranicu *suicidi.info*, ističe kako zapanjujuće da je suicid treći uzrok smrti kod osoba između 15 i 24 godine, a šesti uzrok kod djece od 5 do 14 godina. Također se ističe kako pomisao na samoubojstvo nije nenormalna, već da su ideje o suicidu dio normalnog razvojnog procesa u djetinjstvu i mladosti za proradu egzistencijalnih problema i pokušaj razumijevanja života, smrti i smisla života. Najizraženiji rizik kod mladih koji su skloni sumornom raspoloženju i depresiji je kod mladih s problemima socijalizacije, neprilagođenog ponašanja, napose onih koji konzumiraju alkohol i opojne droge. Oni predstavljaju skupine kod koje se razmišljanja o vlastitoj smrti učestalo javljaju“.[102]

Uz ozbiljan pokušaj suicida najčešće idu sumorno raspoloženje i depresija. Depresija se manifestira bezvoljnošću i odbijanjem mladih da sudjeluju u aktivnostima koje su do tada redovito obavljali. Depresivan adolescent doima se kao osoba bez interesa za druženje, bavljenje sportom ili izvršavanje drugih obveza. Uz to, javlja se neprimjerena kritičnost prema svemu što mu se nudi i prema osobama u njegovom okruženju. Depresivna osoba odbija sve pokušaje ohrabrenja. Tvrdnje, na primjer, da je izvrstan ili vrlo sposoban, uzima sa skepsom i bezvoljnošću. Često svoju tugu ne želi jasno izraziti (plačem ili ljutnjom), ali će ona biti vidljiva u pogledu, načinu osmjeha ili mimike, govoru. Drugi će opet svakodnevno plakati bez razloga, zaključavati se u svoju sobu.

U školi su pak vidljive brojne promjene, od teškoća koncentracije do ozbiljnih problema pamćenja, nesposobnosti kreativnog razmišljanja i aktivnog sudjelovanja.

Depresivno stanje često prate i mnoge fizičke teškoće: bolovi u plućima ili trbuhu, konstipacija, znojenje i sl. Ponekad se javljaju specifični znakovi smetnji sna, buđenje u rano jutro (4 ili 5 sati) i ponovno spavanje tek kad se mora dignuti u školu.

---

[101] Usp. D. KOCIJAN-HERCIGONJA, V. FOLNEGOVIĆ-ŠMALC, Prepoznavanje, rano otkrivanje i sprječavanje suicidalnosti, Zagreb, 1999., str. 18-22.

[102] S. VULETIĆ, *Samodestruktivna ponašanja*, str. 212.

Teškoće svog psihičkog stanja s kojima se svakodnevno susrećemo, mladi ne znaju sebi objasniti. To ih nerijetko vodi u sve ozbiljnije poremećaje, među kojima se često spominje anoreksija, a kako vidimo i suicidalnost.

Kod mentalnih bolesti znakovi upozorenja su očiti: drastične promjene raspoloženja, simptomatologija je koja upućuje na duševnu i mentalnu destabilizaciju osobe, pojava paranoidnih ideja, halucinacija i dr.

Jasno je da ovakva stanja kod djece i adolescenata zahtijeva urgentan psihijatrijski i terapijski pristup, a posebice uključenost bliže okoline, napose obitelji, jer takvi slučajevi direktno ili indirektno i njih pogađaju.

Uzroci suicida kod mladih mogu biti: poremećani obiteljski odnosi, kriza identiteta, pesimizam, bezvrijednost, izrazit školski neuspjeh i ponavljanje razreda, isključenje iz škole, emocionalna nezrelost, socijalna nezrelost, psihička rastrojenost, neshvaćenost seksualne orijentacije, mentalna poremećenost, nesigurnost, bolesna ljubomora, sukobi s roditeljima, profesorima i odgajateljima, prekid ljubavne veze, smrt i gubitak roditelja ili neke druge bliske osobe, neželjene trudnoće, fizičko i psihičko zlostavljanje, članovi obitelji koji su počinili samoubojstvo, prethodna smještanja u bolnicu zbog psihijatrijskih bolesti, ovisnost o dogama ili alkoholu, društvena izolacija izloženost nasilju u domu ili društvenom okolišu. Osim navedenih postoje i isprepleteni uzroci. Prvi je postojanje stvarne psihičke bolesti (sa ili bez obiteljskom anamnezom). Drugi je stanje uznemirenosti ili izražene anksioznosti potaknuto stresnim situacijama koje djeca i mladi proživljavaju ili koje su proživjeli (negativnih iskustava zbog nesklada u obitelji, zlostavljanje u obitelji ili u grupi vršnjaka, osjećaj odbačenosti u školi ili zajednici, strahovi, prepuštenost samome sebi i sl.). Uz ova dva uzroka česti su još uzroci konzumiranje alkohola i opojnih droga te problemi ponašanja i socijalizacije mladih. Obiteljski problemi često su ključ ranog otkrivanja mogućeg suicidalnog ponašanja mladih, od gubitka voljenog roditelja, psihičke bolesti roditelja, genetske familijarne sklonosti suicidu, do zlouporabe droga u obitelji, zlostavljanja djeteta i nasilja u obitelji.[103]

U mnogim obiteljima često su skriveni različiti oblici zlostavljanja djece. Roditelji ili drugi odrasli članovi obitelji, u velikom broju slučajevima, ne vide sebe kao zlostavljača. Dugotrajno zlostavljanje ozbiljan je čimbenik rizika za suicidalnost. Djeca koja su u ranoj dobi bila zlostavljana imaju tri puta veću šansu da počine suicid od one

[103] Usp. S. VULETIĆ, *Samodestruktivna ponašanja,* str. 213.

koja to nisu bila. Dugotrajne teškoće u školi najčešće prati destruktivno ponašanje mladih koje je veoma impulzivno. Manifestira se agresivnošću i nasiljem. Među počiniteljima pokušaja suicida ili izvršenja suicida, mnogo su češće mladi s teškoćama u školi i socijalnoj adaptaciji nego oni koji nemaju takvih teškoća.

„Mlada osoba se odlučuje na samoubojstvo zbog čitavog niza negativnih okolnosti koje su se gomilale tijekom njenog života. Rijetko se radi o samo jednom uzroku. Prema određenim istraživanjima dva su tipa samoubilački nastrojene mladeži. Prva grupa boluje od dugotrajne depresije ili anoreksije te je kod njih je samoubojstvo obično planirano i promišljeno. Drugi tip čine osobe s impulzivnim suicidalnim ponašanjem, a ovakve osobe imaju česti poremećaji pozornosti i ne moraju biti deprimirani. Često izražavaju impulzivno agresivno ponašanje prema drugim osobama. Drugi poremećaji kao što su poremećaj pozornosti i hiperaktivnost, bolesti ovisnosti ili različiti strahovi povećavaju rizik od samoubojstva. Stresni događaji mogu također djelovati kao okidač, osobito kod impulzivnih pojedinaca“.[104]

Najčešća upozorenja kod mladih, koja upućuju na suicid su sljedeći: ekstremne promjene u ponašanju, prijašnji pokušaj samoubojstva Suicidalna prijetnja ili izjava, prijašnji pokušaj samoubojstva, znakovi depresije, zloupotreba droga, smanjena aktivnost, gubitak interesa, povlačenje od ljudi, promjene apetita i spavanja, nisko samopoštovanje itd.[105]

„Maloljetnici prekidaju svoje živote i iz raznih drugih razloga. Razvojem računalne tehnologije razvijaju se i računalne igre čiji su najveći ljubitelji djeca i maloljetnici, a koje su iz godine u godinu sve brutalnije i sadrže sve više krvoprolića i bezrazložnog ubijanja“.[106] „U jednom koktelu nasilja, predrasuda i krivih obraza ponašanja koje je današnjoj djeci prezentirano u svim medijima, televiziji, internetu i kojem su ona svakodnevno izložena nalazi se jedan od velikih uzroka poremećenih poimanja realnosti maloljetnika i djece diljem svijeta“.[107]

Stoga je bitno razvijati zaštitne čimbenike unutar obitelji napose u obliku podrške i zdravih odnosa koje mogu bitno utjecati na kognitivni stil i ličnost.

Pošto je suicid, naročito mladih, jedan od važnih društvenih problema države imaju dužnost pravno regulirati problem suicida.

---

[104] S. VULETIĆ, *Samodestruktivna ponašanja*, str. 214.
[105] Usp. *Isto*
[106] Usp. *Isto*
[107] *Isto,* str. 214.

5. JURIDIČKI PRISTUP SUICIDU

„Samoubojstvo je direktno ubojstvo sama sebe bez dopuštenja nadležnog autoriteta“.[108] Upravo nam to što se definirano kao ubojstvo bez dopuštenja ukazuje na njegovu problematično i priziva da se taj problem treba na neki način i regulirati društvenim pravilima ili nekim zakonskim rješenjem.

„Jedino pod pravnim vidom, samoubojstvo se spominje u katoličkoj crkvenopravnoj zakonodavstvu u starom Kodeksu kanonskog prava iz 1917. godine prema kanonima 1240. i 2350. ostao je propis o uskraćivanju crkvenog pokopa onima koji su se po slobodnoj odluci sami ubili“. „Zakonik iz 1917. godine zapravo sažima stoljetnu tradiciju uskraćivanja crkvenog pokopa samo svjesnim i slobodnim samoubojicama. Za vrijeme postojanja krivičnog djela protiv života – samoubojstva, postojali su i detaljni postupci ispitivanja svakog pojedinog slučaja (obveza župnika i mjesnog ordinarija. Stav utjecao na civilna zakonodavstva mnogih zemalja, o čemu svjedoči poznati slučaj Velike Britanije, gdje je samoubojstvo tretirano kao kazneno djelo sve do 1961. godine. I u drugim europskim državama samoubojice su kažnjavane na razne načine (ukoliko bi preživjeli pokušaj suicida), te su bili sahranjivani izvan groblja, bez liturgijskog ispraćaja“.[109] U većini europskih zemalja govor o samoubojstvu usko je povezan s govorom o pravu na život ili smrt.

Pravo na život kao temeljno ljudsko pravo zagarantirano je Ustavom Republike Hrvatske.[110] Temeljni dokumenti međunarodnog prava propisuju pravo na život kao temeljno pravo (Opća deklaracija o pravima čovjeka Ujedinjenih naroda, Međunarodni pakt o građanskim i političkim pravima, Konvencija za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda Vijeća Europe).[111]

Nasuprot pravu na život, tom fundamentalnom ljudskom pravu, te borbi za njegovo očuvanje, danas u svijetu postoji vrlo jaki pokret nazvan „Pravo na smrt“.[112] „Američke udruge koje propagiraju pravo na smrt imale su velik utjecaj na donošenje zakona kojima se dekriminalizira asistiranje liječnika pri suicidu pacijenata koji su terminalno bolesni.[113]

---

[108] S.VULETIĆ, *Samodestruktivna ponašanja*, str. 217.

[109] L. KLADARIĆ, *Kršćanska pomoć ugroženima samoubojstvom*, str. 46-47.

[110] Usp. H. SLADIĆ, Kaznenopravno uređenje usmrćenja na zahtjev i asistiranog suicida, u: *Godišnjak Akademije pravnih znanosti Hrvatske* VI (2015.) 1., str. 64.

[111] Usp. Isto

[112] Usp. Isto

[113] Isto, str. 65.

„Premda „pravo na smrt“ nije općeprihvaćen koncept, sukladno zahtjevima i argumentima zagovornika „prava na smrt“ ono bi se moglo definirati kao pravo čovjeka na samostalno okončanje vlastitog života, okončanje vlastitog života pomoću druge osobe ili isključivo od strane druge osobe, na izričit i ozbiljan zahtjev pojedinca uz uvjet da poslovno sposoban pojedinac koji traži okončanje vlastitog života svojevoljno odluči da svoj život više ne treba živjeti. Prema tome, koncept „pravo na smrt“ obuhvaća pravo na suicid (samoubojstvo) i pravo na usmrćenje na zahtjev (koje pravo obuhvaća eutanaziju)“.[114]

U Republici Hrvatskoj temeljem važećeg Kaznenog zakona[115] poticanje na samoubojstvo i usmrćenje na zahtjev su kaznena djela. „Samoubojstvo ili suicid kao individualni čin u hrvatskom kaznenom pravu nije kazneno djelo, dekriminalizirano je kao i u drugim suvremenim kaznenim sustavima. Važno je istaknuti i naglasiti i temeljni dokumenti međunarodnog prava (Opća deklaracija o pravima čovjeka Ujedinjenih naroda, Međunarodni pakt o građanskim i političkim pravima, Konvencija za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda Vijeća Europe) ne propisuju „pravo na smrt“ kao ljudsko pravo“.[116]

Za razliku od modernih pokreta prava na smrt religijski svjetonazori promiču i vrjednote života, a napose kršćanstvo. Kršćanstvo promiče kulturu života i njezine korijene nalazimo i u Svetom Pismo, što će se nastojati prikazati u idućem poglavlju rada.

[114] H. SLADIĆ, Kaznenopravno uređenje usmrćenja na zahtjev i asistiranog suicida, str. 65.
[115] *Kazneni zakon*, Narodne novine broj 125/11, 144/12, 56/15.
[116] H. SLADIĆ, Kaznenopravno uređenje usmrćenja na zahtjev i asistiranog suicida, str. 65.

6. MORALNO-BIOETIČKE IMPLIKACIJE NEPRIHVATLJIVOSTI SAMOUBOJSTVA S POZICIJE CRKVENOG UČITELJSTVA

Kada se govorimo o suicidu i kršćanskom odgovoru na taj, krajnje destruktivan, oblik asocijalnog ponašanja, prije svega želi se pružiti odgovor kroz pozitivno vrjednovanje života.

Ukoliko apstrahiramo od vjere i religioznog svjetonazora, sama antropološka vrijednost ljudskog života zauzela bi prvo mjesto u svim kulturama i vremenima. Deduktivna analiza bi pokazala da religijski svjetonazori promiču i vrjednote života, a napose kršćanstvo.

Kao dokaz za opravdanost prethodne tvrdnje, kršćanski stav o neprihvatljivosti samoubojstva prikazat ćemo pregledom najvažnijih biblijskih tekstova koji govore o životu. [117]

6.1. Nauk o neprihvatljivosti samoubojstva od biblijskih vremena do skolastičkog crkvenog Učiteljstva

Glavni izvor kršćanskog promišljanja o samoubojstvu potječe iz Svetoga Pisma. Bibličari često svoj glavni izvor, Bibliju, nazivaju *Knjigom života*.[118] Život je, kako ćemo vidjeti, glavna tema Biblije.[119] Imenica *život* u Bibliji se pojavljuje 420 puta[120]. Biblija na poseban način svjedoči o životu.

„S kraja na kraj Biblije susrećemo dubok osjećaj života u svim njegovim oblicima, i vrlo čist osjećaj Boga: oba ta osjećaja otkrivaju nam da je život, za kojim čovjek teži neumornom nadom, sveti dar u kojem Bog blještavo pokazuje svoj misterij i svoju darežljivost.“[121] Već na prvim stranicama Biblije, vidimo židovsko – kršćanski pogled vjere u Boga Stvoritelja, koji stvara svijet i daruje život čovjeku, muškarcu i ženi. Izvještaji o stvaranju, *svećenički* i *Jahvistički*, uvelike su utjecali na židovsku i kršćansku teologiju i duhovnost. Tako psalmist pjeva o Bogu Stvoritelju, Životvorcu: „U Tebi je izvor životni, Tvojom svjetlošću mi svjetlost vidimo“ (*Ps 36, 10*).

---

[117] Usp. L. KLADARIĆ, *Kršćanska pomoć ugroženima samoubojstvom*, str. 44

[118] Usp. LJ. RADOŠEVIĆ, Biblija - knjiga života. Pedagoški pristup, u: *Kateheza* 24 (2002.) 1., str. 51-60.

[119] Usp. L. KLADARIĆ, *Kršćanska pomoć ugroženima samoubojstvom,* str. 44.

[120] Usp. T. VOJNOVIĆ, *Velika biblijska konkordancija***,** II O-Ž, Zagreb, 1991., str. 1726-1727.

[121] A. VIARD, J. GUILLET, «Život», u: *Rječnik biblijske teologije*, LEON-DUFOUR X. (ur.), Zagreb, 1993.; stupci 1560–1567., ovdje 1560. Na istome mjestu autori navode tri temeljne biblijske oznake života, život je *dragocjen, krhak i svet.*

Osim ovoga molitveno-duhovnog izričaja, Stari zavjet kratko i jasno se određuje prema vrjednovanju života, dakle, protiv samoubojstva: „Ne ubij!“ (*Izl, 20,13*).[122] Štoviše, prema punom vrjednovanju života koje će zasjati punim svjetlom u evanđeoskom navještaju.

Nadalje, za kršćane je najmjerodavniji Novi Zavjet i Isusov nauk o životu. Isus nas jasno uči da Bog daje život i brine se za nas poput dobrog Oca. Katolička metoda tumačenja Svetog pisma bitno je obilježena cjelovitošću poruke biblijskog teksta, tako da moramo uvažiti zaključke biblijskih znanosti koje tvrde da Isus općenito naučava puninu života. Punina života već sada - u ljubavi prema Bogu i bližnjemu i puninu života kod nebeskog Oca. Dakle, u Isusovom nauku i primjeru, ne može biti govora o nikakvom obliku samoubojstva. Život trebamo živjeti u miru i u punini već sada. U kraljevstvu Božjem nikako ne može biti mjesta za slobodno odreknuće od života.[123]

Iako Sveto Pismo obiluje govorom o životu ipak nalazimo primjere samoubojstava nekih osoba te i ti izvještaji svojom rijetkošću i posebnošću situacije u kojoj su proživljeni, svjedoče o životu. Pri spominjanju biblijskih samoubojica treba napomenuti da su česti slučajevi u Starom Zavjetu onih koji žrtvuju svoj život u slučaju vojničkog ili političkog neuspjeha i propasti (samoubojstvo iz časti). Jedine iznimke su Ahitofel u Starom zavjetu i Juda Iškariotski u Novom Zavjetu. Ahitofel je namjeravao izdati kralja Davida, dok je Juda izdao Isusa. Tako su njihova samoubojstva pedagoški primjer kako prolaze izdajice i grešnici, ali o nekom upućivanju prema prakticiranju samoubojstva ne može biti govora ni u kojem slučaju. Slučajevi samoubojstva iz dosade ili pod utjecajem bolesti ili neke vrste ovisnosti nisu zabilježeni u Svetom Pismu. Posebno Judino vješanje – jer je otajstveno upleteno u smrt našega Spasitelja i Otkupitelja – ne možemo do kraja proniknuti. Sigurno je kako su evanđelisti htjeli posvjedočiti kako je vlastiti čin izdaje Isusa utjecao na Judu.[124]

U crkvenoj tradiciji nije se često osvrtalo na pitanje samoubojstva što je i razumljivo, budući da je jedna od osnovnih definicija kršćanstva kao religije živote, a isto tako u tom duhu kršćanin radosno živi svaki dan. No, nekih je određenja ipak bilo, stoga ih donosimo kronološki, kako bi odgovorili optužbama nekih autora kako je za kršćanstvo pitanje samoubojstva vječita »tabu tema«.

---

[122] Usp. *Rim 13, 8-10*. Pavao u osmom retku ponavlja starozavjetnu zapovijed *Ne ubij*, što uz ostale zapovijedi jasno vodi ljubavi, koja je ispunjenje svega Zakona.

[123] Usp. L. KLADARIĆ, *Kršćanska pomoć ugroženima samoubojstvom*, str. 45

[124] Usp. G. HERRGOTT, «Samoubojstvo», u: A. GRABNER – HAIDER (ur.), *Praktični biblijski leksikon*, Zagreb, 1997., str. 360.

Često u literaturi autori spominju *donatiste*, pripadnike ranokršćanske sekte, kao osobe koje su promicale i prakticirale suicid.[125] Kako su u nekim dogmatskim pitanjima odstupili od jedinstvenog pravovjernog naučavanja Crkve, njihov stav ne može biti reprezentativan u ime kršćanstva, što pogotovo vrijedi za pitanje o životu. No, ispravan stav vjere u vezi »požurivanja« susreta s Kristom, dao je već sv. Pavao: „Ta meni je živjeti Krist, a umrijeti dobitak!“ (*Fil 1,21*). „Pri tome *dobitak* svakako znači radosno živjeti život, a *prirodnu* smrt prihvatiti u perspektivi susreta s Kristom, dakle specifično kršćanske vjere u uskrsnuće, vjere u Boga čija smo djeca i kome pripadamo i idemo“.[126]

Svakako da moramo uvažiti i povijesne okolnosti progona kršćana, kako bi razumjeli one krajnje slučajeve biranja smrti umjesto mučenja ili prisilnog gubitka djevičanstva. Sv. Ivan Zlatousti načelno je osuđivao samoubojstvo uz jednu iznimku kao i sv. Jeronim u svome komentaru knjige proroka Jone, Prema njemu dopuštena bi bila jedino samoubojstvo onih kršćanki koje bi radije izabrale smrt, nego da se prepuste opasnosti da nasilno izgube djevičanstvo.[127]

„Veliki doprinos protivljenju samoubojstvu dao je Aurelije Augustin: „Nije nikako uzalud što se u svetim kanonskim knjigama ne može naći nikakav božanski naputak ili dopuštenje po kojem bismo smjeli počiniti samoubojstvo, bilo da bismo time stekli besmrtnost, bilo da bismo izbjegli ili spriječili kakvo zlo.“[128] I Augustin je biblijski utemeljio svoja promatranja o nedopustivosti samoubojstva, promatranja proizašla iz velikih zala koja su pogodila kršćane prvih stoljeća. Augustin je smatrao kako našom vlastitom odlukom o svršetku života odbacujemo Božje gospodstvo nad našom egzistencijom. U vezi sa praksom osoba koje su radi progona i moguće pogibelji (mučenja i silovanja) sebi oduzele život (starica Apolonija, Rimljanka Lukrecija), Augustin je konstatirao kako je moguće da Bog može neke osobe pozvati na jedan takav čin, ali zato takvo njihovo ponašanje nikada nije i ne može biti norma ili praksa za čitavu Crkvu.[129] Nakon Augustina spis *Canones Apostolorum* i sabor u Guadixu (provincija Andaluzija), drugi pokrajinski sabor u Orleansu 533. godine, drugi sabor u Bragi 563. godine i šesnaesti sabor u Toledu 693. godine izrijekom su se protivili sakaćenju i samoubojstvu:

[125] Usp. I. STANIĆ, *Samoubojstvo mladih, velika zagonetka*, Zagreb, 1999., str. 19-20.
[126] L. KLADARIĆ, *Kršćanska pomoć ugroženima samoubojstvom*, str. 46-47.
[127] Usp. M. NIKIĆ, Kršćanski moralno-teološki vidik samoubojstva, u: *Pro Mente Croatica* 7 (2003/2004.) 15/16., str. 68-70.
[128] A. AUGUSTIN, *O državi Božjoj, De civitate Dei*, sv. I., Zagreb, 1982., str. 20.
[129] Usp. M. NIKIĆ, Kršćanski moralno-teološki vidik samoubojstva, str. 68-70.

Godine 1148. crkveni sabor u Nimesu proglasio je prokletstvo za čin samoubojstva.[130]

„Ovakav stav Crkve potrebno je razumjeti kroz povijesne okolnosti, ali i iskrenu brigu Crkve kako bi vjernici što manje izvršavali samoubojstvo. Sv. Toma Akvinski u potpunosti prihvaća i dodatno razrađuje Augustinov stav o neprihvatljivosti samoubojstva.“ Koristeći skolastičku metodu, najprije iznosi tri razloga kojima se može opravdati samoubojstvo. Za pobijanje svakog opravdanja samoubojstva isto tako se služi Augustinom: „ali protiv toga je ono što tvrdi Augustin u [spisu] *O državi Božjoj: Preostaje nam da razumijemo kako se čovjeka tiče ono što je rečeno: Ne ubij. Niti drugoga, niti sebe sama. I onaj koji ubije sebe, ne ubija nikoga drugog negoli čovjeka.*“[131] Toma Akvinski izriče jasan stav o neprihvatljivosti suicida zbog navedenih razloga:

1. Samoubojstvo se protivi naravnoj čovjekovoj težnji za samoodržanjem (očuvanjem) vlastitog života;

2. Samoubojstvom se čovjek suprotstavlja općem dobru;

3. Jedino Bog ima pravo raspolagati čovjekovim životom.[132]

Sv. Toma replicira i Aristotelu tvrdeći kako se samoubojstvo protivi ljubavi prema sebi, tako da je i nepravda prema samome sebi te su ovaj stav preuzeli i kasniji teolozi.

6.2. Suvremeni nauk Katoličke Crkve o neprihvatljivosti samoubojstva

Poslije Drugog svjetskog rata, tijekom sve jačeg naoružavanja velikih sila, uz prijetnje novim svjetskim sukobom, biskupi i teolozi nedvojbeno su istaknuli vrijednost ljudskog života u antropološkom i kršćanskom smislu.

Za definiranje stava Katoličke crkve, uz Sveto Pismo, važan je izvor objave i nauk crkvenog učiteljstva (Tradicija). Za suvremenu katoličku teologiju veliku važnost imaju zaključci Drugog vatikanskog sabora. U pretkoncilsko vrijeme pape su osjećale potrebu upozoriti sve vjernike, posebno prezbitere i župnike, koliko je puno potrebno bdjeti i jedni drugima biti bližnji, bližnji koji može spriječiti samoubojstvo. Za izdvojiti je govor pape Pia XII. prigodom susreta sa župnicima i korizmenim propovjednicima grada Rima, 18. veljače 1958. godine,kada je postavio svima prisutnima pitanje:

---

[130] Usp. M. BIŠKUP, Samoubojstvo u prosudbi kršćanske etike, u: *Bogoslovska smotra* 71 (2001.) 4., str. 542-545.

[131] L. KLADARIĆ, *Kršćanska pomoć ugroženima samoubojstvom*, str. 46-47.

[132] Usp. Đ. LJUBIČIĆ i sur., *Suicid i duhovnost,* str. 110-111.

> "… da li smo mi, pastiri duša učinili dostatno da bi ukorijenili u srca vjernika kršćansku vjeru i nadu, da bi ulijevali hrabrost prema odbojnosti spram nesreća, strpljivost u bolestima, pouzdanje u Providnost, duhovnu snagu protiv takve malodušnosti, da bi se spasonosno oslobodili napasti tako bezumne sugestije. Samoubojstvo nije samo grijeh koji isključuje normalne putove Božjeg milosrđa, nego je također znamenje odsutnosti kršćanske vjere ili nade."[133]

Teolozi Drugog vatikanskog sabora duboko razumijevajući probleme modernog vremena (šezdesetih godina prošlog stoljeća) u *duhu aggiornamenta* i pogleda usmjerena prema budućnosti, žele razumjeti čovjeka i ljudsku zajednicu u svim njezinim problemima. Suvremena teološka misao želi razumjeti i nastoji približiti Crkvu čovjeku u procesu otvaranja prema van i unutra.

Osnovni izvor za proučavanje nauka Drugog vatikanskog sabora za govor o čovjekovom životu je pastoralna konstitucija *Gaudium et spes (Radost i nada)*[134] koja temeljito progovara o svim problemima suvremenog čovjeka.[135]

Premda Drugi Vatikanski sabor ne spominje uvijek izrijekom samoubojstvo, zanimljivo je vidjeti u kojem sve kontekstu spominje ljudski život.

Bog je gospodar života, život treba od začeća štititi (*GS 51*), Krist je posvetio život (*GS 22*), čovjek traži što je poslije zemaljskog života (*GS 10*), u čovjeku se ne može ugasiti želja za životom, čovjek nije zadovoljan samo čisto biološkim produženjem života (*GS 18*), život i njegovo prenošenje uvijek treba gledati u svjetlu vječnog određenja (*GS 51*). Dakle, Drugi Vatikanski sabor veoma lijepim teološkim govorom ističe vrijednosti ljudskog života.

> „Zagonetka ljudskog položaja dostiže vrhunac pred licem smrti. Ne muči čovjeka samo bol i sve veći rasap tijela nego ga također, dapače još više, muči strah od ugasnuća za vazda. I po prirodnom nagonu svoga srca ispravno sudi kad s jezom odbija posvemašnje razorenje i nepovratno skončanje svoje osobe. Klica vječnosti što je u sebi nosi, nesvediva na samu materiju, buni se protiv smrti. Svi pokušaji tehnike, ma kako bili korisni, ne mogu smiriti tjeskobu čovjeka: naime, produženje biološkog trajanja ne može mu utažiti one želje za daljnjim životom koja je neodoljivo ukorijenjena u njegovu srcu." (GS 18)

---

[133] M. BIŠKUP, Samoubojstvo u prosudbi kršćanske etike, u: *Bogoslovska smotra* 71 (2001.) 4., str. 529-552.

[134] DRUGI VATIKANSKI KONCIL, *Pastoralna konstitucija Gaudium et Spes,* (Rim, 7. prosinca 1965.), Zagreb, 2002.

[135] Usp. L. KLADARIĆ, *Kršćanska pomoć ugroženima samoubojstvom*, str. 48.

U navedenom tekstu biskupi primjećuju veliku bojazan čovjeka za vlastiti život. U *strahu od ugasnuća za vazda* i *nepovratnom skončanju* ljudske osobe, možemo prepoznati problem smisla života i njegova kraja. [136]

Kršćanska vjera, osim na tematiku života, nudi i odgovor i na problematiku smrti. Navedeni dokument izrijekom spominje samoubojstvo uz jasnu osudu, zajedno sa cijelim popisom asocijalnih i kriminalnih djela: ubojstvo, genocidi, pobačaji, eutanazija, sakaćenja, mučenja, prisile, neljudski uvjeti, ropstvo, prostitucija, nedostojni uvjeti rada. Svi ti postupci su ujedno sramotni već sami po sebi i dok truju ljudsku civilizaciju više kaljaju one koji tako postupaju nego one koji nepravdu trpe i u proturječju su sa Stvoriteljevom čašću.[137]

Katekizam Katoličke crkve se nadovezuje na nauku Drugog vatikanskog o životu osuđuje samoubojstvo više s moralnog stajališta, pod vidom zabrane.[138] Samoubojstvo se direktno protivi petoj Božjoj zapovijedi: *Ne ubij!* Glavni naglasci izlaganja *Katekizma* protiv samoubojstva su sljedeći: odgovorni smo za život pred Bogom, što znači da smo dužni zahvalno prihvaćati i čuvati život Bogu na čast a nama na spasenje; iz čega proizlazi da smo upravitelji, a ne vlasnici života. „Samoubojstvo protuslovi naravnom čovjekovu nagnuću da čuva i trajno održi svoj život.“[139] Dakle, *narav* nas upućuje na ispravnu ljubav prema sebi, bližnjemu, zajednici i Bogu. *Katekizam* posebno osuđuje samoubojstvo s namjerom da posluži kao primjer, što je velika sablazan.

„Crkva ipak razumije i prihvaća svakoga, pa i samoubojice. Danas svećenici ispraćaju i samoubojice tijekom sahrane (dakako, ukoliko su kršteni u Crkvi), što nije uvijek kroz povijest bio slučaj. Teološki pogled na sudbinu samoubojice, koji ipak prepušta Bogu konačni sud o svakom čovjeku, nalazimo u posljednjem broju *Katekizma* koji razmatra čin samoubojstva: „Ne treba očajavati glede vječnog spasa osoba koje su same sebe usmrtile. Bog im može, putovima koji su samo njemu znani, pružiti priliku spasonosnog kajanja. Crkva moli za one koji su si oduzeli život.“ Divnog li nauka, Bog nikada ne zaboravlja čovjeka, za čovjeka postoji nada i u situaciji kada, ljudski gledano, više nema nikakve nade niti mogućnosti života“.[140]

---

[136] Usp. L. KLADARIĆ, *Kršćanska pomoć ugroženima samoubojstvom*, str. 48-49.
[137] Usp. L. KLADARIĆ, *Isto*, str. 49-50.
[138] Usp. *Katekizam Katoličke Crkve*, Zagreb, 1994., br. 2280–2283.
[139] Usp. *Isto*
[140] L. KLADARIĆ, *Kršćanska pomoć ugroženima samoubojstvom*, str. 51.

Enciklika Evangelium Vitae: „Enciklika je izričaj redovitog papinog učenja o pitanjima vjere i ćudoređa, ali i odgovor na neke krive trendove ili prakse većeg broja vjernika“.[141] U enciklici *Evangelium vitae* Papa iznosi nauk i sveobuhvatno brani ljudski život, između ostaloga i od samoubojstva.[142] Papa Ivan Pavao II. pokazao se kao vjerni čuvar života. Gotovo da nije niti jedan tjedan prošao, tijekom kojega Ivan Pavao II. nije progovorio o vrijednosti ljudskog života,[143] vrijednosti koju sistematski predstavlja i u ovoj enciklici.

Upravo tijekom dvadesetog stoljeća bilo je mnogo napada na ljudski život, stoga papa Ivan Pavao II. ovom enciklikom želi predstaviti vrijednost ljudskog života. Na početku enciklike Evangelium vitae papa Ivan Pavao II. postavlja temelje svojem izlaganju: „Čovjek je pozvan na puninu života koja prilično nadilazi dimenzije njegova zemaljskog postojanja, jer se sastoji u sudjelovanju u samom Božjem životu. Uzvišenost ovog nadnaravnog zvanja objavljuje *veličinu* i *dragocjenost* ljudskog života u njegovoj vremenskoj fazi. Posebno vrijednom smatramo slijedeću papinu tvrdnju: „Premda među poteškoćama i nesigurnostima, svaki čovjek iskreno istini i dobru otvoren, svjetlom razuma i ne bez tajnog utjecaja milosti, može doći dotle da prepozna svetu vrijednost ljudskog života od samog početka do njegova kraja u naravnom zakonu napisanom u srcu (usp. Rim 2, 14-15) i do potvrde prava svakog ljudskog bića kako bi vidjeli da se u najvišem stupnju poštuje njegovo osnovno dobro“. Papa Ivan Pavao II. posebno prepoznaje i upozorava na »malo pomalo« slabljenje jasnoće vrjednote života, uz duboku promjenu u načinu gledanja na sam život, vidljivu u zakonodavnim uređenjima mnogih zemalja.[144]

> „Samoubojstvo je trajno moralno neprihvatljivo kao i ubojstvo. Tradicija Crkve ga je uvijek odbacivala kao veliki zločin. Premda određeni psihološki, kulturni i društveni uvjeti mogu dovesti do izvršenja nekog djela koje protuslovi prirodnom nagnuću svakoga prema životu, smanjujući ili poništavajući subjektivnu odgovornost, *samoubojstvo* je, prema objektivnom sudu, težak nemoralni čin, jer prezire ljubav prema samom sebi i odriče se dužnosti pravde i ljubavi prema bližnjemu, prema različitim zajednicama čiji je on dio i prema društvu općenito. U svojoj najdubljoj jezgri, ono odbacuje apsolutnu vlast Boga nad životom i smrću…“[145]

[141] L. KLADARIĆ, Kršćanska pomoć ugroženima samoubojstvom, str. 51.

[142] IVAN PAVAO II., *Enciklika o vrijednosti i nepovredivosti ljudskog života, Evangelium vitae, Evanđelje života*, Zagreb, 1997., br. 1-2.

[143] Usp. T. MATULIĆ, Ljudski život – ugrožena vrednota, u: *Bogoslovska smotra* 71 (2001.) 2-3., str. 415- 440.

[144] Usp. *EV*, br. 3-4.

[145] *EV*, br. 66.

Nadalje papa razmatra dramu eutanazije i slične zahtjeve za prekidom ljudskog života, odgovarajući im postojanim kršćanskim naukom, uz koji vjernici trebaju težiti prema novoj kulturi života.[146] Glavne »crvene niti« utkane u papino izlaganje su novozavjetni nauk o životu, nauk Otaca, Evanđelja, dar služenja, obitelj i određeni kulturni zaokret za sve ljude (kada je u pitanju promatranje vrjednote života).[147] Enciklika nedvojbeno brani život, što je trajna zadaća Crkve.

Na nju nadovezujemo i ***Izjavu Kongregacije za nauk vjere o eutanaziji Iura et bona*** (1980).[148] Kongregacija za nauk vjere donosi izjavu o eutanaziji, činu ili propustu koji po svojoj naravi ili nakani prouzrokuje smrt, a njezin cilj da joj je bio da se na taj način ukloni svaka bol.[149] Tijekom promatranja vrijednosti ljudskog života, *Deklaracija* također spominje i osuđuje samoubojstvo:

> „Samoubojstvo je dakle jednako neprihvatljivo kao i ubojstvo; takvo ljudsko djelovanje znači odbacivanje vrhovne Božje vlasti i njegovog plana ljubavi. Isto tako samoubojstvo je često odbacivanje ljubavi prema samome sebi, nijekanje naravne težnje za životom, bijeg pred obavezama pravednosti i ljubavi prema bližnjima, bilo prema raznim zajednicama bilo prema cijelom ljudskom društvu – premda katkada, zna se, na čovjeka utječu psihološke činjenice koje mogu umanjiti ili posve ukloniti odgovornost. Od samoubojstva treba dobro razlikovati žrtvu kojom netko radi uzvišenog razloga – kao što su Božja slava, spas duša ili služenje braći – žrtvuje ili stavlja u opasnost vlastiti život (usp. Iv 15,14).“[150]

U citiranom i navedenom tekstu Deklaracije o eutanaziji[151] , vidimo konzistentan kršćanski nauk o neprihvatljivosti samoubojstva, ali isto tako uvažava psihološke činjenice koje u određenim slučajevima umanjuju ili uklanjaju odgovornost.

Neprihvatljivosti samoubojstva s kršćanskog gledišta može se sažeti u nekoliko navedenih tvrdnji o neprihvatljivosti samoubojstva:

1. Samoubojstvo je za kršćane neprihvatljivo, i ako nije uvjetovano psihičkim bolestima ili prisilom društva, težak je grijeh. Čovjek nije »stekao« život, stoga nije njegov apsolutni gospodar je je Bog apsolutni darivalac i gospodar života. Uz svu krhkost i raspadljivost, život je svet i dragocjen.

---

[146] EV, br. 78-101.

[147] L. KLADARIĆ, *Kršćanska pomoć ugroženima samoubojstvom* str. 52.

[148] Usp. H. DENZINGER i P. HÜNERMANN, *Zbirka sažetaka, vjerovanja, definicija i izjava o vjeri i ćudoređu*, Đakovo, 2002., br. 4660-4666.

[149] Usp. M. BIŠKUP, Deklaracija o eutanaziji, u: *Bogoslovska smotra* 51 (1980.) 4., str. 399.

[150] Usp. Isto, str. 401.

[151] Usp. H. DENZINGER i P. HÜNERMANN, *Zbirka sažetaka, vjerovanja, definicija i izjava o vjeri i ćudoređu*, br. 4660-4666.

2. Kršćanin razvija pozitivan stav prema životu, i u teškoćama, bolestima ili raznim problemima. Možemo reći kako je temeljno opredjeljenje svakog kršćanina zahvalno živjeti darovani mu život.

3. Nikada, pogotovo u ime Crkve, ne smijemo osuđivati samoubojice (drugo je kazneno – krivična odgovornost za ostale štete ili krivična djela proizašla iz samoubojstva ili pokušaja samoubojstva).

„Pastoralno djelovanje Crkve treba nastojati biti raspoloživo za razgovor i pomoć potencijalnim samoubojicama i onima koji su pokušali prekinuti svoj život. Svaki bi kršćanin, poglavito svećenik ili obrazovani vjernik laik, trebao *biti tu,* uvijek kada ga čovjek treba, naročito u kriznim situacijama. Često nisu potrebni veliki planovi i programi, ali su dušobrižnici i teolozi, a pogotovo bližnji pozvani zadaću tri temeljne teološke kreposti: *vjeru, nadu i ljubav*. Vjeru i nadu u život na poseban način“.[152]

Samoubojstvo je, dakle, otajstveni čin koji sazrijeva u najdubljim slojevima čovjeka, i ukoliko se dogodi, odražava se na mnogo osoba i za njegovo prevladavanje potrebne su nam i kreposti. Stoga, važno je naglasiti poruku psihologa Sheidmanom: „Prevencija suicida je zadatak svih ljudi.“[153] Upravo će nam to i biti uz predstavljanje oblika pomoći i dijagnostike misao vodilja u predzadnjem i zadnjem poglavlju rada, u kojima ćemo osim toga predstaviti i najvažnije terapije suicidom ugroženih osoba.

[152] L. KLADARIĆ, *Kršćanska pomoć ugroženima samoubojstvom*, str. 52-53.
[153] D. PILIĆ, *Samoubojstvo: oproštajna pisma*, str. 92.

7. DIJAGNOSTIČKE TEHNIKE U PROCJENI SUICIDALNOG PONAŠANJA

Samoubojstvo pogađa cjelokupno društvo, i pod vidom zdravlja možemo ga nazvati velikim javnozdravstvenim problemom.[154] No, dok je neke zdravstvene probleme lako prevenirati, sa samoubojstvom nije tako.

U skladu s time spomenut ćemo važnost prepoznavanja izazova i zapreka za prevenciju. Prevencija i dijagnostika suicida podrazumijeva sva djelovanja koja za cilj imaju smanjenje broja samoubojstava,[155] čime se bavimo u prvom dijelu pretposljednjeg naslova našega rada.

7.1. Dijagnostičke tehnike

Kod pokušaja samoubojstva važna je što ranija detekcija problema. Osnovne dijagnostičke tehnike su: opservacija i intervju.

„Opservacija je tijek dijagnostičkog procesa kojim se moraju registrirati verbalne i neverbalne poruke suicidalne osobe. Analizira se izgled, način i sadržaj govora, mimika, ne samo u situaciji terapeut-suicidalna osoba, već i u situacijama kad suicidalna osoba nije svjesna da ju se promatra. Druga tehnika, intervju obuhvaća opća i specifična pitanja“.[156] Opća pitanja odnose se na podatke o obitelji, posebice u odnosu na suicide ili psihijatrijske bolesti. Vrlo su važni podaci o ranijim bolestima, stanjima, vjerovanjima, motivima, interesima, strahovima i planovima. Također je važan podatak o ranijim načinima rješavanja problema, npr. u školi, obitelji, na radnom mjestu. Važno je procijeniti sadašnje stanje: procjena zdravlja, odnosa sa okolinom, promjene u ponašanju, gubici interesa, prijatelja, problemi sa zdravljem u obitelji, na radnom mjestu. Posebice pitanja moraju biti fokusirana na stresne životne situacije, separacije, gubitke. Specifična pitanja obuhvaćaju pitanja koja se odnose na suicidalnu prošlost, ranije ideje, misli, nagone ili pokušaje suicida, postoje suicidalne ideje, misli, nagone i pokušaje.[157]

7.2. Primjena odgovarajućih skala za procjena rizika od suicida

Procjena suicidalnog rizika sastavni je dio svakodnevne kliničke prakse.

[154] D. MARČINKO i sur., *Suicidologija*, str. 158.
[155] Usp. L. KLADARIĆ, *Kršćanska pomoć ugroženima samoubojstvom*, str. 81.
[156] S. VULETIĆ, *Samodestruktivna ponašanja*, str. 218.
[157] Usp. *Isto*

Klinički intervju je nezamjenjiv u procjeni suicidalnog rizika i tijekom provođenja je vrlo važno identificirati rizične (povećavaju rizik) i protektivne (smanjuju rizik) faktore, kako bi se mogao donijeti terapijski plan što ranijeg otklanjanja simptoma depresivnosti, a time i suicidalnog rizika. Stoga je potrebno dobro poznavati smjernice za vođenje kliničkog intervjua i različite skale za procjenu (ocjenske ljestvice), koje se pojavljuju u širokoj paleti od samoocjenskih do klinički upravljanih skala. One su primjenjive za mjerenje različitih aspekta suicidalnih misli i/ili ponašanja povezanih s depresijom.[158] Jedna od takvih primjera ljestvica je Hamiltonova skala depresivnosti koja analizira stupanj depresivnosti koji je jedan od najrizičnijih faktora za suicid.[159] „U posljednje vrijeme posebno se primjenjuje tzv. Future Autobiography Scale, koja je sastavljena tako da se analizirana osoba mora izjasniti što misli o svojoj budućnosti na osnovi odabira, npr. jedne godine u budućnosti, a opis obuhvaća ciljeve, želje, planove".[160] Kod osoba kod kojih postoji visok rizik za suicid nedostaju pozitivna predviđanja za blisku ili daljnju budućnost, nemaju ciljeve niti planove, manje misli o budućnosti i nisu svjesni mogućnosti za sreću.[161]

Utemeljenost dijagnoze kod suicidalnih i depresivnih osoba zasniva se na dobroj opservaciji, poznavanju problema, iskustvu i objektivnoj procjeni subjektivnih stavova iznesenih na različitim upitnicima i skalama.[162]

7.3.Terapijski pristup suicidalnim osobama

Terapija suicidalnih osoba se provodi individualno, grupno i psihofarmakoterapijom. Cilj individualne terapije je kroz pomoć psihoterapeuta smanjiti bolesnikovu patnju i pronaći način kako povećati njegove sposobnosti prilagodbe. Ova terapija uključuje korištenje različitih pristupa od strane psihoterapeuta i bihevioralnih, kognitivnih, dinamskih i drugih tehnika, a s ciljem učenja i mijenjanja načina olakšavanja patnji i poticanja mijenjanja osnovnog životnog stava da se smrću ne rješava problem, nego on ostaje iza nas i onima koji su ostali.[163]

[158] Usp. S. VULETIĆ, *Samodestruktivna ponašanja*, str. 219.
[159] Usp. *Hamiltonova ocjenska ljestvica za depresiju (HAM-D):* http://huom.hr/hamiltonova-ocjenska-ljestvica-za-depresiju-ham-d/ (9.7.2020.)
[160] S. VULETIĆ, *Samodestruktivna ponašanja*, str. 218.
[161] *Isto*, str. 219.
[162] Usp. *Isto*
[163] Usp. *Isto*

„Odluka za životom rješava problem, jer jedino tako postoji mogućnosti promjena. Za to je prije svega potrebna strpljivost terapeuta, njegovo znanje, odgovarajući pristup, bez obzira na pripadnost psihoterapijskom smjeru ili školi. Sve vrijeme, terapeut mora ostati miran i u svim okolnostima spreman na razgovor. Međutim, da bi terapeut mogao ispuniti taj zadatak, sam mora razriješiti vlastiti odnos prema smrti. Ukoliko se terapeut boji vlastite smrti, neće moći prepoznati znakove koji sigurno vode suicidu, niti će se moći zajedno sa svojim bolesnikom postaviti na stranu života i prevesti na njegovu. Terapeut mora poticati razgovor o suicidalnim namjerama bolesnika, uključujući i razotkrivanje detalja njegova suicidalnog plana. Terapeut u isto vrijeme ne smije preuzeti sav bolesnikov život na svoja leđa; on mu pruža, zapravo, samo potporu. Isto tako ne smije zaboraviti kako i on može reagirati stresom, zbog svojeg posla. Osim toga iznimno je bitno da terapeut pomogne i okolini, posebice obitelji suicidalne osobe, jer okolina, osuđujući suicid ili negirajući njegovu ozbiljnost, zapravo je u stresu i to je njezin način sučeljavanja sa stresom, a koji ne pomaže niti obitelji, niti bolesniku. Terapijom treba obuhvatiti i obitelj i okolinu koje također trebaju biti osnovni stup potpore“.[164]

Grupna terapija provodi se kroz grupne seanse, koje trebaju imati karakter podrške, Na njima se otvoreno razgovara o nastanku i razvoju suicidalnih ideja, sklonosti izolaciji, strahu, konfuziji, negiranju stvarnosti, ovisnosti, užasnom osjećaju otuđenosti i mržnji prema samom sebi. U bolesnikovom se sjećanju nastoje pronaći nove vrijednosti, koje njegov život čine značajnim i smislenim. Treba se odlučiti za novi izbor. Kroz takve se razgovore ostvaruje osjećaj kako nisu sami ni izolirani. Suicidalnu osobu ne treba ostaviti samu.[165] „Osim liječnika, uvijek netko u okolini trebao bi biti s njom u kontaktu. Neki terapeuti nastoje ostvariti nesuicidalni ugovor, u kojem se bolesnik obavezuje da će prije suicidalnog akta i kontaktirati s terapeutom. Zbog posebnosti problema, moguće je oblikovati i posebne terapijske grupe preživjelih, tj. onih koji su već pokušali suicid. Njihov je skepticizam veći od onih koji su samo ozbiljno razmišljali o suicidu. Za uspješno liječenje suicidalnosti, potrebno je da terapeut preispita svoje stavove prema suicidu i posttraumatskom stresnom poremećaju, odnosno potrebno je njegovanju pozitivnoga kontratransfera“.[166]

[164] *Isto,* str. 219.
[165] Usp. *Isto,* str. 220.
[166] *Isto*

U tu svrhu, terapeut treba znati da samoubojstvo nije ni nešto loše ni nešto pravilno, nije ni karakterna mana; suicid je moralno neutralna pojava. Suicid je nesklad u kojem preteže duševna patnja nad adaptivnim resursima.[167]

Kod suicidalnih osoba, primjenjujemo i psihofarmakoterapiju. Osnovu za primjenu psihofarmaka u liječenju suicidalnih bolesnika daju nam spoznaje o mogućoj biološkoj determiniranosti suicidalnosti. Danas nemamo sigurnih dokaza o jedinstvenoj biološkoj determiniranosti suicidalnosti, no velika većina provedenih istraživanja s tim u svezi, upućuje na poremećaj serotonina u suicidalnih bolesnika.[168] U primjeni psihofarmakoterapije treba biti svjestan da psihofarmakoterapija treba biti samo jedna od mogućih terapijskih aktivnosti. Zanimljivo je da ne postoji niti jedan lijek koji je registriran s indikacijom prevencije suicida. Što se tiče odabira lijeka, bitno je imati vrlo detaljne podatke o vrsti poremećaja, dominantnim simptomima osim suicidalnosti, životnim uvjetima, potpori okoline, nuspojavama i sigurnosti lijeka. Tako na primjer kod psihotičnih bolesnika preporučuje se kao lijek clozapine. Kod nepsihotičnih suicidalnih bolesnika, bilo dobro odlučiti se na serotonergični antidepresiv i/ili anksiolitik, ovisno prije svega o akutnosti kliničke slike i predominaciji simptoma.

„U terapijskom postupku suicidalnog bolesnika, jedno od najvećih umijeća terapeuta je procjena indiciranosti hospitalizacije, a kada je bolesnik već u bolnici, procjena na kojoj vrsti odjela treba biti (otvoreni, zatvoreni, poluotvoreni). Preporučuje se da terapeut-farmakolog pohađa kontinuiranu edukaciju, prati nove spoznaje i rezultate istraživanja i kontinuirano ih ugrađivati u radu sa svojim pacijentom“.[169]

Ukoliko je osoba ugrožena suicidom vjernik, potrebno je interdisciplinarno raditi i na psihološkom području rješavanja problema suicidalnosti, i na teološko-duhovnom polju promatranja rasta života u svetosti i zahvalnosti Bogu (u čemu se posebno ističu hagioterapija, dušebrižničko praćenje osobe ugrožene suicidom i logoterapija).[170]

[167] Usp. S. VULETIĆ, *Samodestruktivna ponašanja,* str. 220.
[168] Usp. *Isto*
[169] *Isto,* str. 220-221.
[170] Usp. L. KLADARIĆ, *Kršćanska pomoć ugroženima samoubojstvom*, str. 89.

8. DRUŠTVENO-CRKVENA I PREVENTIVNO-PASTORALNA ZALAGANJA SAMOUBILAČKIH IDEACIJA

U Republici Hrvatskoj se u posljednje vrijeme, suicidu i suicidalnom ponašanju počinje organizirano posvećivati sve više pažnje, usvajajući preporuke Svjetske zdravstvene organizacije oko potrebe za razvojem i poboljšanjem koordinirane nacionalne i multinacionalne strategije za prevenciju suicida.

Preventivne aktivnosti obuhvaćaju širi pojam koji uključuje i aktivnosti u tri razine čiji je cilj razvijanje životnih i razvojnih uvjeta koji će eliminirati mogućnost stvaranja rizičnih situacija i grupa, liječenje osoba sa suicidalnim ponašanjem i osoba koje su žrtve suicida, tj. članova obitelji osobe koja je učinila suicid, kao i osobe nakon pokušaja samoubojstva.

Primarna prevencija obuhvaća aktivnosti čiji je cilj spriječiti pojave i aktivnosti koje će smanjiti pojavnost suicida koje se odvijaju na širem društvenom planu preko kojih se mijenja način rješavanja problema, a društvo stvara takve uvjete življenja da izostaju razlozi za nesigurnost i gubitak samopoštovanja.[171] *Sekundarna prevencija* obuhvaća aktivnosti koje su usmjerene na ranu dijagnostiku, odnosno otkrivanje problema i poduzimanje aktivnosti da se problem riješi uključujući dobro educirane profesionalce, informirano društvo i obitelj, kako bi se rado prepoznale suicidalne osobe i poduzele aktivnosti čiji je cilj spriječiti suicid, mijenjajući način funkcioniranja, od negativnog k pozitivnom odnosu na život. *Tercijarna prevencija* obuhvaća aktivnosti čiji je cilj poboljšanje kvalitete tretmana i smanjenje invaliditeta, odnosno bilo kakvih drugih posljedica za kasnije funkcioniranje.[172]

U Hrvatskoj postoji Centar za krizna stanja u klinici Rebro u Zagrebu, gdje je 1995. godine osnovano Hrvatsko društvo za prevenciju suicida u čijem radu sudjeluju psihijatri, psiholozi, liječnici i socijalni radnici. Također u svim većim gradovima postoji *SOS* ili tzv. *Plavi telefon* koji pružaju psihološku pomoć osobama u krizi. Registrirana je i udruga za prevenciju suicida (HUPS), koja koordinira svoj program u suradnji sa "SUPRE"/program prevencije suicida Svjetske zdravstvene organizacije.

[171] Usp. D. KOCIJAN-HERCIGONJA, V. FOLNEGOVIĆ-ŠMALC, B. BARAC, *Prevencija suicidalnosti*, Hrvatski liječnički zbor - Hrvatsko društvo za kliničku psihijatriju pod pokroviteljstvom ministarstva hrvatskih branitelja iz domovinskog rata, Zagreb, 2001., str. 6.

[172] Usp. D. KOCIJAN-HERCIGONJA, V. FOLNEGOVIĆ-ŠMALC, *Prepoznavanje, rano otkrivanje i sprječavanje suicidalnosti*, Zagreb, 1999., str. 17.

U okviru Nacionalnoga programa za pružanje psihosocijalne pomoći rizičnim skupinama, napose, stradalnicima rata, izrađuju se programi za sprječavanje suicida.

Međutim, uz ove specijalizirane službe i savjetovališta, mnogi smatraju kako se prava prevencija samoubojstva, ne nalazi u centrima i savjetovalištima, koje su često posljednja pomoć suicidalno ugroženim osobama, nego u konkretnim međuljudskim odnosima te u zdravom, pozitivnom življenju.

Najbolja prevencija samoubojstva sastoji se u pomaganju ugroženim osobama da otkriju smisao i ljepotu onog života koji im se čini besmislenim. To je teška zadaća, osobito u naše doba, jer potrošačko hedonistički mentalitet ne priznaje objektivne vrijednosti. Ako osoba smatra da samo onaj život ima smisla koji je ugodan, u kojem nema patnje, neuspjeha niti drugih frustracija, onda za takvu osobu izgleda nerazumno nastaviti život u kojem se pojavljuje patnja, bolest i kušnja. Najviše uspjeha imati će ona prevencija samoubojstva koja može ponuditi uvjerljiv način kako opet osmisliti besmisleni život.[173]

Kod samoubojstva, radi se o egzistencijalnom očaju, koji subjektivno i objektivno gledajući, ne može riješiti pojedinac sam, nego samo solidarnost svih članova društva. Kada tako shvatimo psihodinamiku te pojave, pruža nam se velika mogućnost i imperativ da nađemo jedini izlaz i rješenje putem praktičke aktivnosti u smislu prevencije, intervencije u krizi, psihoterapije i naknadne skrbi za osobe u krizi.[174]

8.1. Prijedlozi za pastoralno djelovanje Crkve s osobama ugroženima samoubojstvom

Posebno želimo naglasiti kako su na poseban način svećenici, vjeroučitelji i svi ostali dušobrižnici pozvani na što svesrdnije zalaganje u prevenciji samoubojstva. Upravo su oni u svom pastoralnom radu često puta u prilici biti i socijalni radnici i psihoterapeuti i prijatelji svim osobama koje su sklone povjeriti im se u teškim trenucima krize. Tu otvorenost trebaju shvatiti kao obvezu i dužnost te pomoći osobi u krizi i spasiti ugroženi život.[175]

Utemeljenje promišljanja pastoralnih mogućnosti djelovanja Crkve sa osobama ugroženima suicidom, preuzeto je od pape Ivana Pavla II.:

---

[173] Usp. M. NIKIĆ, Samoubojstvo, psihodinamika, prevencija i moralno vrednovanje, u: *Obnovljeni život* 2 (1995.), str. 198.

[174] Usp. B. ŠUBIĆ, Samoubojstvo-odraz međuljudskih odnosa, u: *Bogoslovska Smotra* 53 (1984.) 4., str. 307.

[175] Usp. L. KLADARIĆ, *Kršćanska pomoć ugroženima samoubojstvom*, str. 90.

„Evanđelje života nije isključivo za kršćane: ono je za sve. Pitanje života, njegove obrane i promicanja nije povlastica samih kršćana… Zbog toga, naše djelovanje kao »naroda života i za život« zahtijeva da se tumači na ispravan način i da se prihvaća sa simpatijom… Djelovati u korist života znači doprinositi obnovi društva izgradnjom općeg dobra.“[176]

Tako kršćani trebaju uvijek djelovati u korist života, imajući na umu kako je osnovni kriterij našeg djelovanja Isus Krist. To konkretno znači da trebamo biti podrška osobama ugroženima samoubojstvom. Treba se zalagati da kršćanska zajednica (župa) mora ostati glavna jedinica praćenja i podrške svima ugroženima samoubojstvom, a posebno vjernicima koji žale zbog gubitka dragih osoba uslijed samoubojstva. Stoga ćemo u navedenim potpoglavljima predložiti neke oblike pastoralnog djelovanja sa vjernicima ugroženima suicidalnim procesom.[177]

8.1.1. Osobno praćenje vjernika ugroženih suicidalnim procesom

Mišljenja smo kako je nezamjenjiva uloga dušebrižnika u praćenju vjernika koji sumnjaju u smisao vlastitog života ili planiraju nauditi sebi. Svaki biskup, svećenik, župni vikar i napose bolnički kapelan, vjeroučitelj i kateheta, po naravi svojega poziva, dužni su dati svjedočanstvo nade, vjere i ljubavi, posebno u temeljnu vrjednotu – život.[178]

Prema istraživanju objavljenom za potrebe specijalističkog rada iz Pastorala kriznih situacija teologa Lovre Kladarića koji je po odgovorima ispitanika u anketi utvrdilo da je loše prisutna skrb, tj. osobno praćenja vjernika ugroženih suicidom. Ustvrdio je da bi svaka župna zajednica trebala biti osjetljiva za one vjernike koji imaju teške probleme, kako bi ih trebala pratiti i podržavati u njihovom življenju kršćanskog života, podnošenju teškoća i umirivanja savjesti.[179] Zadaća je svih kršćana, posebno onih teološki obrazovanih govoriti o životu i pročišćavati njegovu vrijednost.

„U slučaju gdje je opće poznata ugroženost pojedinog župljanina suicidalnim idejama i namjerama, treba uputiti župnike neka ostave druge poslove trećim osobama (po načelu supsidijarnosti), kako bi se posvetili ugroženim župljanima. Svjesni smo koliki smo zahtjev postavili. No, to vodi preispitivanju svih čimbenika u pastoralnom

[176] *EV*, br. 101.
[177] Usp. L. KLADARIĆ, *Kršćanska pomoć ugroženima samoubojstvom*, str. 90.
[178] Usp. *Isto*, str. 90.
[179] Usp. *Isto*, str. 91.

planiranju jedne župne zajednice. Za početak, potrebno je uočiti problem, i tijekom pastoralnog planiranja ostaviti prostora za konkretni rad s vjernicima“. [180]

Osim toga odgovorni u Biskupijskom pastoralnom centru trebaju biti upoznati sa suicidalnom problematikom, posebno u župama gdje je češća učestalost samoubojstava.

Korisno bi bilo da određeni dušebrižnici, teolozi za krizna stanja ili vjernici sa iskustvom molitve, mogli biti imenovani za svaki dekanat, ili barem za nekoliko susjednih dekanata. Takav čin bi bio divan, recimo hrabro – temeljni te početni oblik katehetskog djelovanja i prevencije s odraslima ugroženima suicidom.[181]

8.1.2. Promicati sakrament pomirenja

„Sakrament pomirenja ili narodski rečeno ispovijedi je nažalost zapostavljeni »lijek« protiv samoubojstva.

Mišljenja smo kako vjernik kršćanin, katolik, ukoliko prakticira svoju vjeru i ispovijeda se, uobičajeno prije Božića i Uskrsa ili češće, ne bi trebao ni pomisliti na samoubojstvo. No, sakrament pomirenja potrebno je u mnogim stvarima dublje približiti vjernicima, nego što je u praksi slučaj.

Svakako da kvaliteta sakramenta pomirenja ovisi i o svećeniku ispovjedniku koji služi u ime Crkve.

Mišljenja smo kako je temelj dobre životne ispovijedi, ispovijedi koja vodi u daljnji Život, pojasniti kako u ispovijedi stojimo pred živim Bogom, Bogom Života“.[182]

8.1.3. Kateheza posebnih grupa vjernika ugroženih suicidom

Redovite kateheze za sve vjernike u kojima bi prevladavala tematika suicida, naprosto nisu prikladne iz više razloga. Kršćanstvo naviješta u prvom redu život, tako da bi neka redovita ponuda kateheza o samoubojstvu svim vjernicima, na neki način, dala određeno priznanje tome obliku završetka života. No, okupiti konkretne osobe, vjernike ugrožene suicidalnim idejama i namjerama, a pogotovo osobe koje su pokušale izvršiti samoubojstvo, bit će u budućnosti nužno, ukoliko ne želimo iznevjeriti svoje bližnje.

---

[180] L. KLADARIĆ, *Kršćanska pomoć ugroženima samoubojstvom*, str. 92.
[181] Usp. *Isto*.
[182] *Isto*

Upravo u prostorijama župe potrebno je pomagati svima ugroženima suicidom, u organiziranom obliku određenih kateheza koje odgajaju za život. Također, svi žalujući za izgubljenim bliskim osobama uslijed samoubojstva, trebaju naći svoj drugi dom upravo u kršćanskoj zajednici. Primjeri i prakse iz društvenog života, pokazali su veliku korist druženja osoba koje su doživjele slične gubitke. „Ako postoji dovoljno ljudi koji tuguju zbog ovakve vrste gubitka, razmislite o osnivanju posebne grupe za njih u svojoj zajednici." Koliko je samo više potrebno okupljati sve ugrožene osobe unutar kršćanske, župne, zajednice.

Teološko utemeljenje, kojim ujedno izbjegavamo sve zamke masovnog pastorala, možemo pronaći u Spasiteljevim riječima: „Dođite k meni svi koji ste izmoreni i opterećeni i ja ću vas odmoriti (*Mt 11,28*)". Ujedno, ovo je jedan od tekstova koji su pogodni za razrađivanje prigodnih kateheza za vjernike ugrožene suicidom.

Sveto Pismo uistinu je »neotvorena« riznica tekstova kojima možemo pristupiti vjernicima ugroženima suicidom. To nas dovodi do zaključka da je Sveto Pismo uistinu bogati izvor mnogo tekstova, koji usmjeravaju prema životu. Potrebni su obrazovani i revni teolozi, koji će, uvažavajući spoznaje dodirnih znanosti, znati približiti riječ života vjernicima ugroženima suicidom.[183]

8.2. Promicati rad obiteljskih i drugih savjetovališta

Obiteljska savjetovališta, posebno ona koja nudi pastoralno djelovanje Crkve, nezamjenjiva su institucionalni oblik u pomoći svim vjernicima. Treba širiti krug obiteljskih savjetnika, posebno onih koji će se posvetiti radu sa svim vjernicima ugroženima problematikom samoubojstva. Bilo bi poželjno, što bi zasigurno prepoznalo i vrjednovalo civilno društvo, otvoriti specijalizirana savjetovališta za problematiku samoubojstva. Rad i djelovanje crkvenih obiteljskih savjetovališta te angažman njihovih djelatnika pokazalo se da je neizmjerno bitan i važan u skrbi za psihički oboljele osobe.[184]

Zahvaljujući ovim savjetovalištima koje posjećuju bračni parovi ili obitelji s problemima i poteškoćama, tijekom tretmana često puta su se otkrili problemi, kao što su anksioznost ili depresija koji su bili ponekad i uzrok problema u mnogim obiteljima i brakovima.

[183] Usp. L. KLADARIĆ, *Kršćanska pomoć ugroženima samoubojstvom*, str. 93.
[184] Usp. *Isto*, str. 93-94.

a) „Bračna i obiteljska savjetovališta u Đakovačko – osječkoj nadbiskupiji - bračna i obiteljska savjetovališta u Osijeku i Slavonskom Brodu djeluju od listopada 2012. godine u sklopu Pastoralnoga odsjeka Đakovačko-osječke nadbiskupije. Mjesto su podrške osobama, bračnim parovima i obiteljima putem psihološkog i duhovnog savjetovanja. Započela su s radom u rujnu 2003. godine kao jedan od projekata Caritasa Đakovačko-osječke nadbiskupije“.[185] Vizija bračnog i obiteljskog savjetovališta Caritasa Đakovačko-osječke nadbiskupije je zajedničko oblikovanje budućnosti osoba, bračnih parova i obitelji prema općeljudskim i kršćanskim vrijednostima. Savjetovanjem, prevencijom i edukacijom, promicanjem obiteljski vrijednosti i socijalnim povezivanjem u lokalnoj zajednici, te razvojem pojedinca, parova i obitelji obiteljski centar vrši svoju djelatnost i misiju. Ciljevi bračnog i obiteljskog savjetovališta su ostvarivanje podrške obitelji, djeci i mladima putem savjetovanja, te kroz preventivno-edukativne programe, promidžbu rada, razvoj volonterstva, suradnju sa drugim udrugama i institucijama, senzibilizaciju javnosti za kulturu savjetovanja.

„Promotivnim, preventivnim i edukativnim programima djeluju na području tri županije (Brodsko-posavske, Osječko-baranjske i Vukovarsko-srijemske). Savjetovališta ispunjavaju evangelizacijsko poslanje Crkve, djeluju odgojno jer potiču na ljubav i međusobno“.[186]

b) *Obiteljski centri,* kao podružnice, djeluju u sklopu Centara za socijalnu skrb. U nekim od gradova smješteni su ovi centri: u Osijeku, u Vukovaru i u Vinkovcima.

Misija obiteljskog centra je da savjetodavnim, edukativnim i preventivnim programima i aktivnostima promiču ideje obiteljskih vrijednosti te aktivno utječu na podizanje kvalitete života u obitelji poboljšavajući komunikaciju među članovima, olakšavajući odrastanje, pomažući u organiziranju obiteljskog života.[187]

Djelovanje – pojedinim članovima obitelji i obiteljima nastoje pomoći na više načina. To se odvija u okvirima individualnog, bračno-partnerskog, obiteljskog ili

[185] *Bračna i obiteljska savjetovališta*: http://www.djos.hr/index.php/brak-i-obitelj/bracna-i-obiteljska-savjetovalista/312savjetovalista, (4.7.2020)

[186] S. ŠOKIĆ, *Utjecaj anksioznih i depresivnih poremećaja na društveni i vjerski život pojedinca* (specijalistički rad iz poslijediplomskog specijalističkog studija Pastorala kriznih situacija, mentor: izv. prof. dr. sc. Suzana Vuletić), Katolički bogoslovni fakultet u Đakovu – Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Đakovo, 2017., str. 60.

[187] *Hagioterapija:* https://www.cdp.hr/?p=144 (stranica konzultirana 2.7.2020.)

roditeljskog savjetovanja. To mogu biti i edukativni programi, obiteljska medijacija ili kao supervizija psihosocijalnog rada.[188]

c) *Centar za duhovnu pomoć – Hagioterapija*: Pastoralno djelovanje na još jedan konkretan način se ostvaruje kroz otvaranje centara za duhovnu pomoć. U sklopu tih centara koriste se određene terapije. U Hrvatskoj centar za duhovnu pomoć osniva prof. Tomislav Ivančić. Kao predstojnik centra za duhovnu pomoć počinje primjenjivati hagioterapiju, koja se do danas pokazala uspješnom.[189]

Temeljna zadaća hagioterapije je ponovno spojiti u jedinstvo Boga i čovjeka, čovjeka osloboditi iz logora smrti, grijeha i Zla, a to znači produbljivati duhovni život, vratiti čovjeku izgubljenu duhovnu dimenziju, potpuno jedinstvo čovjeka s Bogom.

Hagioterapija je znanost koja proučava čovjekovu duhovnu dimenziju, patologiju duhovne duše, gdje u čovjeku nastaje zlo i razaranje njegove osobnosti i duhovne dimenzije, da bi otkrili uzrok tome i primijeniti pravu terapiju. Ona je namijenjena svim ljudima, kako vjernicima tako i ateistima i pripadnicima svih religija. Ona nije samo molitvena i kršćanska terapija, već je prvenstveno prirodna terapija. Hagioterapija se temelji na prirodnom moralnom zakonu.[190]

Hagioterapija pokazuje čovjeka sa svim slabostima i sposobnostima, a evangelizacija Boga sa svim velikim planovima za slobodu čovjeka. U središtu hagioterapije je odluka za život. U središtu čovjekovog dostojanstva je sloboda izbora i ukoliko čovjek otkriva svrhu svog života kroz ljubav prema određenim vrijednostima, prirodi, samom sebi, partneru i Bogu, slobodan je i opredijeliti se za njih svojim djelima kojima ne želi ugroziti egzistenciju.

Nakon svega što smo predložili, treba i imati nadu i dobru volju kako bi barem neki od predloženih oblika pastoralnog djelovanja sa osobama ugroženima suicidom, jače zaživjeli u pastoralnom djelovanju Crkve u našem narodu.[191]

[188] Usp. *Hagioterapija:* https://www.cdp.hr/?p=144 (stranica konzultirana 2.7.2020.)
[189] Usp. Isto
[190] Usp. T. IVANČIĆ, *Začetak i razvoj hagioterapije*, Zagreb, 2016., str. 38-39.
[191] Usp. L. KLADARIĆ, *Kršćanska pomoć ugroženima samoubojstvom*, str. 93- 94.

ZAKLJUČAK

Moralno vrednovanje samoubojstva ovisi o stupnju slobode i svijesti osobe koja izvršava čin samoubojstva. To objašnjava tvrdnjom da je krivnja za samoubojstvo osobe ne tako rijetko na društvu ili bližoj okolini koji potištenom i izmučenom čovjeku nisu iskazali ljubav i pravednost.

Na početku ovog diplomskog rada svjesni teškoće ovog problema te smo u skladu s time postavili hipoteze, a istražujući i analizirajući problematiku i fenomenologiju suicida došli do sljedećih zaključaka i spoznaja:

1. Tijekom našeg opisivanja suicidalnog fenomena u prvih pet poglavlja mogli smo se uvjeriti kako je samoubojstvo uistinu strašan i zabrinjavajući fenomen koji u povijesti i danas može i treba biti zanimljiv posebno stručnjacima koji nastoje smanjiti učestalost suicidalnog ponašanja. Za sve suicidom ugrožene osobe, kao i za osobe koje spadaju u rizične skupine, pa i za društvo izloženo utjecaju suicidalnih ideja i namjera, samoubojstvo predstavlja veliku opasnost. Važno je napomenuti, tijekom posljednjih stotinu godina učinjeno je mnogo u razumijevanju suicidalnog procesa od strane medicine, psihologije, teologije, pravnih znanosti i sociologije. Spoznajama navedenih znanosti trebali bismo se i koristiti u našem životu, a posebno u pastoralnom radu.

2. U četvrtom poglavlju, koje obrađuje suicid s njegove društvene dimenzije, usporedili smo broj samoubojstava sa ukupnim slučajevima nasilnih smrti u svijetu i u Hrvatskoj kao i sa slučajevima ubojstava. Za samoubojstvo smo ustvrdili lagani trend smanjivanja broja samoubojstava nakon prethodnog decenijskog rasta te sukladnom trendu ukupan broj samoubojstava u Hrvatskoj se smanjuje. Nadamo se da će se i u budućnosti ukupan broj samoubojstava u Hrvatskoj smanjivati, čemu će svoj doprinos dati svi slojevi društva, a posebno zalaganje Crkve i vjernika. Zabrinjavajući je međutim podatak da je zadnjih godina zabilježen porast samoubojstava od 65% za osobe u dobi od 15 do 24 godine.

Bez obzira na težinu teme, ovi brojevi govore nam da je samoubojstvo prisutna pojava u našem društvu kojoj svakako treba posvetiti pozornost. Postoje pokazatelji koji nam govore što možemo učiniti da bismo prepoznali znakove i utjecali na živote naših bližnjih koji možda imaju suicidalne misli.[192]

[192] Usp. *Porast suicida djece mladih: Kako prepoznati problem i pomoći*: https://www.poliklinika-djeca.hr/aktualno/rijec-ravnateljice/porast-suicida-djece-i-mladih-/ (4.7.2020.)

Što se tiče odrasle populacije došli smo do spoznaja da se stopa suicida povećava u osoba starijih od 60 godina. Njima je stoga, kao i mladima, potrebna posebna briga kako ne bi te skupine ostale bez odgovarajuće socijalne podrške.

3. Jasnoća kršćanskog stava prema samoubojstvu ističe se posebno u sklopu povijesnog i kulturološkog pregleda samoubojstava tijekom povijesti, što smo vidjeli u šestom poglavlju našega rada. Kršćanstvo negativno gleda na samoubojstvo, no, uvažavajući rezultate dodirnih znanosti pozitivno gleda na svaku osobu pa tako i samoubojicu. O nekoj ravnodušnosti ili promicanju samoubojstava kod kršćana, ne može biti niti govora.[193] Cilj nam je promicati kulturu života i nadati se kako će sve širi krug vjernika biti upoznat sa divnim kršćanskim naukom o vrjednoti života, a sve u cilju smanjenja broja samoubojstava.

4. U zadnja dva poglavlja istraživali smo postojeće dijagnostičke tehnike, terapije i oblike pomoći osobama ugroženima samoubojstvom. Predstavili smo i opisali nekoliko razina i oblika pomoći svima ugroženima suicidom. Osnovna nam je postavka da je svatko za svoj život odgovoran pred Bogom koji mu ga je darovao. On ostaje vrhovni gospodar života. Mi smo dužni prihvaćati život sa zahvalnošću i čuvati ga njemu na čast, a sebi na spasenje.[194] Glavni je cilj da osobi koja pomišlja na samoubojstvo treba ponuditi novi život koji se ne živi po vlastitoj snazi, nego po milosti Božjoj.

Protiv širenja samoubojstva, najdjelotvornije sredstvo može biti religiozno shvaćanje života, odgajanje u podnošenju teškoća, otkrivajući u njima sredstva čišćenja i uzdignuća k Bogu. U prevenciju samoubojstva na indirektan način se može ubrojiti i obilježavanje *Dana života*. Većina europskih naroda jedan dan u godini posvećuje životu koji je često puta tako malo poštovan, a tako mnogo ugrožen. *Dan života* obilježava i Crkva, a od 1996. godine odredbom Hrvatske biskupske konferencije. *Dan života* se slavi i u našim krajevima i to prve nedjelje u veljači. Za pastoralno djelovanje Crkve vrijedna je određena samokritičnost i nezadovoljstvo tako da pastoralno djelovanje Crkve treba ponuditi konkretnu dušobrižničku pomoć suicidom ugroženim osobama. Jedna od mogućnosti je institucionalizirano djelovanje u obliku osnivanja centara za savjetovanje, prevenciju i pomoć i promicanje različitih vrsta terapije kao npr. hagioterapije.

[193] Usp. L. KLADARIĆ, *Kršćanska pomoć ugroženima samoubojstvom*, str. 95.
[194] Usp. KKC, br. 2280.

Život, usprkos svim njegovim poteškoćama, treba shvatiti kao dar, treba gajiti duh vjere i kršćanske hrabrosti.

Kršćanskim idealima, uravnotežen čovjek, zasigurno će se lakše othrvati samoubilačkim postupcima.[195] "Religiozni faktor pruža najuvjerljivije i najsnažnije motive protiv samoubilačkih čina: vjera u impostaciju i najuzvišenije značenje, daju nesretniku najuvjerljivije odgovore na tjeskobna pitanja koja ga muče; nada daje životu i u najtežim časovima više motivacije pouzdanja i optimizma sposobne da čovjeka ponesu da herojski podnese".[196]

Kršćanska etika u svojoj zauzetosti za sve ljude naglašava neophodnost djelotvorne ljubavi prema bližnjem. Svjesni činjenice da kršćanska etika ne može spriječiti samoubojstvo, ali treba sa svoje strane pridonijeti kako bi ljudi uvidjeli da je to veliko društveno zlo čijem uklanjanju svi moraju dati doprinos. U samoubojstvu nalazimo trostruko dezerterstvo: moralno dezerterstvo od osobnih dužnosti; socijalno dezerterstvo od ekonomskog služenja drugima i religiozno dezerterstvo od mjesta borbe koju Bog od nas traži. To je veliki grijeh protiv Boga, društva i nas samih.

Primarni zadatak u sprečavanju suicidalnosti je kroz edukaciju mijenjati stilove življenja, ideologiju, *koping* strategije i informiranost i time smanjiti pojavu rizičnih faktora koji mogu biti prediktor suicidalnog ponašanja, a time i rizičnih skupina. Tek na takav način stvoriti ćemo društvo u kojem suicid neće biti način rješavanja životnih problema, a pesimizam i nesigurnost zamijeniti sigurnošću, samopouzdanjem i optimizmom uz korištenje "zdravih" mehanizama obrane i optimalnih načina rješavanja različitih životnih situacija.

[195] Usp. M. BIŠKUP, Samoubojstvo u prosudbi kršćanske etike, str. 550.
[196] M. SRAKIĆ, Samoubojstvo, Psihološko-socijalni i teološko-moralni vid, str. 287.

BIBLIOGRAFIJA

Crkveni izvori:

BONAVENTURA Duda, KAŠTELAN Jure (ur.), *Biblija*, Zagreb, 1968.

DENZINGER Heinrich, HÜNERMANN, Peter, *Zbirka sažetaka, vjerovanja, definicija i izjava o vjeri i ćudoređu*, Đakovo, 2002.

DRUGI VATIKANSKI KONCIL, *Dokumenti*, Zagreb, Kršćanska sadašnjost, 2002.

HRVATSKA BISKUPSKA KONFERENCIJA, *Katekizam Katoličke Crkve*,– Libreria Editrice Vaticana (za uporabu prijevoda na hrvatskom jeziku), Glas Koncila, Zagreb, 1994.

IVAN PAVAO II., Enciklika o vrijednosti i nepovredivosti ljudskog života, *Evangelium vitae*, *Evanđelje života*, (25. ožujka 1995., Rim), Zagreb, 1997.

Zakonik kanonskog prava proglašen vlašću pape Ivana Pavla II. s izvorima, Glas koncila, Zagreb, 1996.

Djela:

ADLER, Alfred, *Suicide*, Evanston, 1964.

AKVINSKI, Toma, *Stožeri kršćanske vjere*, Split, 1981.

ARISTOTEL, Nikomahova etika, http://www.pshg.net/download/filozofija/Aristotel-Nikomahova-etika.pdf. (20.5.2020.)

AUGUSTIN, Aurelije, De civitate *Dei*, Zagreb, 1996.

BEGIĆ Dražen, JUKIĆ Vlado, MEDVED Vesna, *Psihijatrija*, Zagreb, 2015.

BEGIĆ, Dražen, *Psihopatologija*, Zagreb, 2011.

BOŠKOVIĆ, Zvonko, *Medicina i pravo*, Zagreb, 2007.

CAMUS, Albert, *Mit o Sizifu*, Zagreb, 1998.

CUTCLIFFE, John R. (ur.) i suradnici, *Routledge International Handbook of Clinical Suicide Research*, London-New York, 2014.

ČOKIĆ, Zdravko, i sur., *Prevencija suicidalnosti*, Zbornik sažetaka hrvatskog kongresa o suicidalnom ponašanju, Zagreb, 2000.

DAVISON, Gerald C., NEALE, John M., *Psihologija abnormalnog doživljavanja i ponašanja*, Jastrebarsko, 2002.

FOLNEGOVIĆ-ŠMALC, Vera, KOCIJAN-HERCIGONJA, Dubravka, BARAC, Boško, *Prevencija suicidalnosti*, Hrvatski liječnički zbor - Hrvatsko društvo za kliničku psihijatriju pod pokroviteljstvom ministarstva hrvatskih branitelja iz domovinskog rata, Zagreb, 2001.

FRANKL, Viktor, *Liječnik i duša. Temelji logoterapije i egzistencijske analize*, Zagreb, 1993.

HOBBES, Thomas, *Levijatan*, Zagreb, 2004.

JUNG, Carl Gustav, *Letters*, Princeton, 1975.

KANT, Immanuel, *Osnivanje metafizike ćudoređa*, Zagreb, 2003.

KLADARIĆ, Lovro, *Kršćanska pomoć ugroženima samoubojstvom*, Đakovo, 2015.

KOCIJAN-HERCIGONJA, Dubravka, FOLNEGOVIĆ-ŠMALC, Vera, *Prepoznavanje, rano otkrivanje i sprječavanje suicidalnosti*, Zagreb, 1999.

LJUBIČIĆ, Đulijano, i sur., *Suicid i duhovnost, Postoji samo jedan doista ozbiljan filozofski problem - samoubojstvo*, Rijeka, 2010.

MARČINKO i sur., Darko, *Suicidologija*, Zagreb, 2011.

MAUČEVIĆ, Vasko, i sur., *Psihijatrija*, Zagreb, 1995.

MONTAIGNE, Michel, *Ogledi*, Zagreb, 2007.

MORE, Thomas, *Utopija*, Zagreb, 2003.

PATERSON, Craig, *A History of Ideas Concerning the Morality of Suicide, Assisted Suicide and Voluntary*, u: TADIKONDA, Rajitha (ur.), *Physicial Assisted Euthanasia*, Hyderabad, 2009.

PILIĆ, Damir, *Samoubojstvo*: Oproštajna pisma, Zagreb, 1998.

PLATON, *Fedon*, priredio Josip Talanga, [redigirani prijevod Kolomana Raca]. https://www.hrstud.unizg.hr/_download/repository/Platon,_Fedon_(hrv).pdf

PLATON, *Zakoni*, Zagreb, 1974.

PRITCHARD, Colin, *Suicide - the Ultimate Rejection*, Buckingham, 1995.

RINGEL, Erwin, *Da odbaciš život?, Refleksije o samoubojstvu*, Zagreb, 1998.

SCHAIE, K. Warner, L. WILLIS, Sherry. *Psihologija odrasle dobi i starenja*, 2001.

SCHLEIFER, Joseph, *Sve što trebate znati o tinejdžerskim samoubojstvima*, Zagreb, 2008.

SCHNEIDMAN, Edwin, *On the Nature of Suicide*, San Francisco, 1969.

SCHOPENHAUER, Anton, *Die Welt als Wille und Vorstellung*, London, 1883.

SHNEIDMAN, Edwin FARBEROW, Norman, LITMAN, Robert (ur.), *The psychology of suicide: A clinician's guide to evaluation and treatment*, New Jersey, 1970.

STANIĆ, Ivica, *Samoubojstvo mladih, velika zagonetka*, Zagreb, 1999.

VIDAL, Marciano, *Kršćanska etika*, Đakovo, 2001.

VOJNOVIĆ, Tadej, Velika biblijska konkordancija, II O-Ž, Zagreb, 1991.

VULETIĆ, Suzana; VEREŠ, Matej, Filozofska refleksija, demografske varijable i sociološke uvjetovanosti suicida u Hrvatskoj, u: KWIATKOWSKI, Dariusz (ur.), *Called to Life. Reflections on the right to life from conception to natural death (Colloquia disputationis 40)*, Poznan, 2017.

Članci:

BAMBURAČ, Jovan, MAUČEVIĆ, Vasko, Životni događaj i pokušaj samoubojstva, u: *Socijalna psihijatrija* 21 (1993.), str. 62-65.

BIŠKUP, Marijan, Samoubojstvo u prosudbi kršćanske etike, u: *Bogoslovska Smotra* 71 (2001.) 4., str. 529-552.

KOIĆ, Elvira, ŠTRKALJ-IVEZIĆ, Slađana, Procjena suicidalnog rizika kod osoba oboljelih od depresije, u: *Medix* 19 (2013.) 106., str. 134-192.

MAKARIĆ, Porin, VIDOVIĆ, Domagoj, ĆELIĆ, Ivan, JENDRIČKO, Tihana, BREČIĆ, Petrana, Suicidalnost u starijih osoba, u: *Socijalna psihijatrija* XLVII (2019.) 3., str. 417-418.

MATULIĆ, Tonči, Ljudski život – ugrožena vrednota, u: *Bogoslovska smotra* 71 (2001.) 2-3., str. 415-440.

NIKIĆ, Mijo, Kršćanski moralno-teološki vidik samoubojstva, u: *Pro Mente Croatica* 7 (2003/2004.) 15/16., str. 68-70.

NIKIĆ, Mijo, Samoubojstvo, psihodinamika, prevencija i moralno vrednovanje, u: *Obnovljeni život* 2 (1995.), str. 185-200.

SLADIĆ, Hrvoje, Kaznenopravno uređenje usmrćenja na zahtjev i asistiranog suicida, u: *Godišnjak Akademije pravnih znanosti Hrvatske*, VI (2015) 1, str. 63-66.

SRAKIĆ, Marin, Samoubojstvo, Psihološko-socijalni i teološko-moralni vid, u: *Bogoslovka smotra* 53 (1983.) 4., str. 279-297.

ŠAKIĆ, Mateja, Samoubojstvo kao društveni fenomen rasprava iz sociološke perspektive u: *Amalgam* 5 (2011), str. 67-81.

ŠUBIĆ, Branimir, Samoubojstvo-odraz međuljudskih odnosa, u: *Bogoslovska Smotra* 53 (1984.) 4., str. 306-309.

Rječnici, leksikoni, enciklopedije:

CHOLBI, Michael (ur.), «Suicide», u: *Stanford encyclopedia of phlosophy*, ZALTA Edward (ur.), Stanford, 2016., str. 3-9.

HERRGOTT, Gertrud, «Samoubojstvo», u: GRABNER – HAIDER, Anton (ur.), *Praktični biblijski leksikon*, Zagreb, 1997., str. 360.

Radni materijali predavača:

VULETIĆ, *Samodestrukivna ponašanja,* (Scripta, ad usum privatum), Katolički bogoslovni fakultet u Đakovu – Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Akademska godina 2014/2015.

Završni radovi specijalističkog studija:

ŠOKIĆ, Silvija, *Utjecaj anksioznih i depresivnih poremećaja na društveni i vjerski život pojedinca* (specijalistički rad iz poslijediplomskog specijalističkog studija Pastoral kriznih situacija, mentor: izv. prof. dr. sc. Suzana Vuletić), Katolički bogoslovni fakultet u Đakovu – Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Đakovo, 2017.

Web izvori:

Aristotel, Nikomahova etika: http://www.pshg.net/download/filozofija/Aristotel Nikomahova-etika.pdf., (stranica konzultirana 20.5.2020.)

Bilten umrlih: https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2018/09/Bilten__Umrli-_2017-2.pdf, (stranica konzultirana 20.5.2020.)

Death by Starvation by Hegesias of Kyrene: https://talesoftimesforgotten.com/2017/05/23/the-most-depressing-book-ever-written-death-by-starvation-by-hegesias-of-kyrene/ (stranica konzultirana 4.7.2020.)

Durkheim: Social Causes and Social Types: https://durkheim.uchicago.edu/Summaries/suicide.html, (stranica konzultirana 20.6.2020.)

Edwin S. Shneidman on Suicide: http://www.suicidology-online.com/pdf/SOL-2010-1-5-18.pdf (stranica konzultirana 17.1.2020)

Freud: Ethics of suicde: https://ethicsofsuicide.lib.utah.edu/selections/freud/, (stranica konzultirana 4.7.2020.)

Hagioterapija: https://www.cdp.hr/?p=144 (stranica konzultirana 2.7.2020.)

Hamiltonova ocjenska ljestvica za depresiju (HAM-D): http://huom.hr/hamiltonova-ocjenska-ljestvica-za-depresiju-ham-d/ (stranica konzultirana 9.7.2020.)

Izvršena samoubojstva u Hrvatskoj, 2019.: https://www.hzjz.hr/aktualnosti/izvrsena-samoubojstva-u-hrvatskoj-2019/ (stranica konzultirana 20.5.2020.)

Montaigne, Eseji: https://pustopoljina.net/michel-de-montaigne-eseji/ (stranica konzultirana 4.7.2020.)

Porast suicida djece mladih: Kako prepoznati problem i pomoći: https://www.poliklinika-djeca.hr/aktualno/rijec-ravnateljice/porast-suicida-djece-i-mladih-/, (stranica konzultirana 4.7.2020.)

Prijatelj maturantica odgovorio: Možda sam uskoro uz vas: www.vecernji.hr/vijesti/prijatelj-maturantice-odgovorio-mozda-sam-uskoro-vas-clanak-140348 (stranica konzultirana 20.5.2020.)

Sui+cadere: http://medical-dictionary.thefreedictionary.com/Sui+caedere (24.01.2020.)

Suicide data: https://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/en/, (stranica konzultirana 20.6.2020.)

U Hrvatskoj si svaki dan u prosjeku život oduzmu dvije osobe: https://zadardanas.hr/2019/08/u-hrvatskoj-si-svaki-dan-u-prosjeku-zivot oduzmu-dvije-osobe/ (stranica konzultirana 20.5.2020.)

World Health Statistics data visualizations dashboard: http://apps.who.int/gho/data/view.sdg.3-4-data-reg?lang=en, (stranica konzultirana 29.6.2020.)