

# Демографски преглед

Београд

Година VI

Број 22/2006

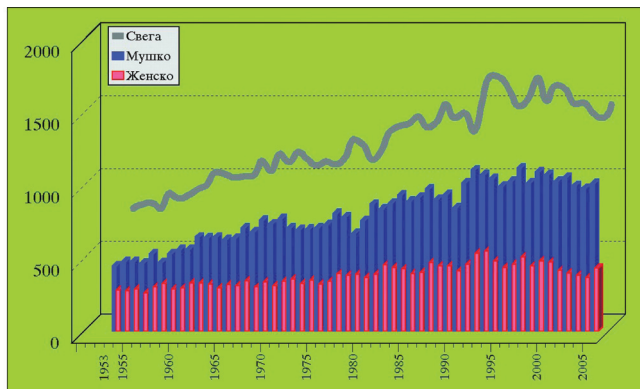
## САМОУБИСТВА У СРБИЈИ: И ДАЉЕ ОКО ЕВРОПСКОГ ПРОСЕКА

Према најновијим подацима Републичког завода за статистику, у 2005. години у Србији (без Косова и Метохије) регистрована су 1442 смртна случаја услед самоубиства. У поређењу са претходном годином број самоубиства је повећан за 96. Исте године, повећан је и укупан број умрлих, тако да је, уједно, достигнут и годишњи максимум у читавом периоду од завршетка Другог светског рата. Умрли услед самоубиства су у 2005. године представљали 1,35% свих смртних случајева, што је нешто више од просека за претходне две године, али и нешто мање од десетогодишњег просека. У односу на укупно становништво, стопа смртности услед самоубиства је достигла 19,4 на 100.000 становника, колики је приближно и европски просек за ране 2000-те године.

**Број самоубиства.** Уколико се посматра педесето-годишње раздобље, од раних 1950-их до средине прве деценије 21. века, кретање броја самоубиства у Србији показује јасну тенденцију пораста. За нешто више од педесет година (од 1953. до 2005) број самоубиства је готово удвостручен (са 725 на 1442). Ипак, повећање броја самоубиства није било континуирано, већ је временски лоцирано на четрдесетогодишњи период од 1953. до 1992. године, када је на овим просторима број самоубиства (1638) досегао свој историјски максимум (графикон 1).

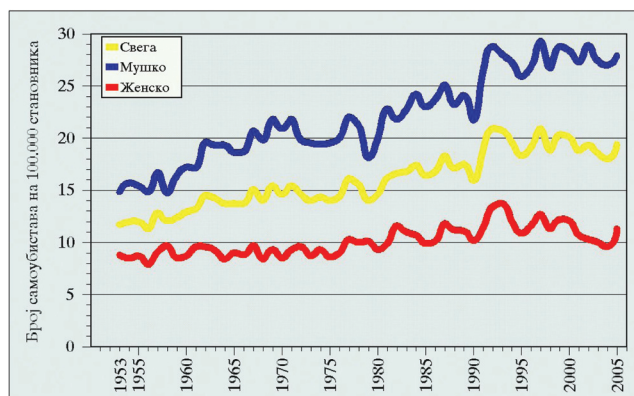
И поред појаве наглашенијих годишњих варијација, раздобље од 1992. године би се могло окарактерисати као период умереног смањења броја умрлих услед самоубиства, које је било нарочито изражено од почетка 2000-их година. За сада није потпуно јасно да ли повећање броја самоубиства, које је регистровано 2005. године, представља само још једну годишњу варијацију или нови преокрет у кретању посматране појаве.

Графикон 1. Број самоубиства по полу, 1953–2005.



Стопе самоубиства су, такође, достигле своје максималне вредности 1992, 1993. и 1997. године када су се приближиле граници од близу 21 самоубиства на 100.000 становника (20,9 у 1992. и 1997, односно 20,7 у 1993 години). Почетком 1950-их година стопе су биле готово двоструко ниже (око 12 самоубиства на 100.000 становника), да би до крајем осме деценије 20. века годишњи број умрлих услед самоубиства достигао око 15 на 100.000 становника.

Графикон 2. Стопа самоубиства (на 100.000 становника) по полу, 1953–2005.



Један од важнијих показатеља нивоа смртности услед самоубиства је и удео самоубиства у укупном броју умрлих. Према званичним статистичким подацима, у 2005. години самоубиства су представљала 1,35% укупног броја умрлих у Србији. То је незнатно повећање у односу на 2004 (1,29%) и 2003. годину (1,33%), али и приметно мање учешће у односу на раније године (десетогодишњи просек износи 1,45%). Наиме, од 1961. па све до 2002. године удео самоубиства у укупном броју умрлих је био стално већи од 1,40%. Иначе, највеће учешће умрлих услед самоубиства је забележено 1992. године (1,75%), а најмање 1953, 1956. и 1957. године. Те три године удео самоубиства у укупном броју умрлих је први и једини пут (од 1953. године) износио мање од 1,20%. Међутим, мора се имати у виду да је за протеклих пола века потпуно промењена старосна структура умрлих, што је нужно имало одраза и на удео самоубиства у укупном броју умрлих.<sup>1</sup>

**Мушкарци више него дупло бројнији.** Полна структура умрлих услед самоубиства је прилично неутравотежена, али и релативно стабилна у времену. По правилу,

1 Почетком 1950-их година смртност одојчади и мале деце је представљала приближно петину укупне смртности у Србији, док су 2000-их умрла одојчад су учествовала са мање од 1 процента у укупном броју умрлих.

међу самоубицама мушкарци су бројчано доминантни. Од укупно 1442 самоубиства која су почињена у 2005. години, 1010 (70,0%) су извршена од стране мушкараца, а 432 (30,0%) од стране жена. Последњих четрдесетак година (од 1963. године) број самоубица мушког пола је барем двоструко већи од броја жена које су својеволно прекинуле живот. Иначе, најмања разлика у броју умрлих услед самоубиства по полу је регистрована почетком 1950-их година, а највећа раних 2000-их година.<sup>2</sup> Још израженије разлике по полу су присутне код вредности стопа смртности услед самоубиства. Према подацима за 2005. годину, међу мушкарцима број самоубиства на 100.000 становника је износио 27,9, а међу женама 11,3. Приближне вредности су регистроване и последњих 10-15 година. Три деценије раније (почев од 1960-их) стопа самоубиства међу мушким становништвом је износила око 20, а код жена је углавном износила око 10 на 100.000 становника.

**Самоубиства из европске перспективе.** Са око 19 смртних случајева на 100.000 становника, Србија се почетком прве деценије 21. века налазила у горњој половини европске ранг листе. Према подацима за 2003. годину, веће стопе самоубиства су забележене у 12 европских земаља. Са изузетком Финске и вероватно Белгије (последњи расположиви подаци се односе на 1997), све остале припадају групи тзв. земаља у транзицији (Белорусија, Естонија, Летонија, Литванија, Мађарска, Русија, Словенија, Хрватска, Украјина, Црна Гора). У неколико земаља стопа је на приближно истом нивоу као у Србији, али, ипак, са нешто нижим вредностима (нпр. Аустрија, Швајцарска, Француска). У Европи, најмање стопе самоубиства су у земљама које припадају медитеранском басену. То су Грчка, Албанија, Италија, Малта, Шпанија, Португалија, као и Македонија, у којима је стопа самоубиства свуда (осим у Португалији) испод 10 на 100.000 становника.

Жалосни рекордери, и то дуже од 10 година, су Летонија (40,2 у 2004), Белорусија (35,1 у 2003) и Русија (34,3 у 2004), док се на другом крају листе, такође годинама, налазе Грчка и Албанија са свега 3,4 односно 4,0 самоубиства на 100.000 становника (у 2003). Међу бившим југословенским републикама највише стопе самоубиства су у Словенији, а најмање у Македонији (28,1 односно 6,8 на 100.000 становника у 2003. години).

Разлози великих регионалних разлика, и то не само по земљама и географским подручјима Европе, већ и у оквирима појединих земаља (нпр. Француска, Велика Британија, Србија) су врло комплексни, а објашњења се могу наћи у социоекономским условима, културолошким особеностима, утицају цркве, демографским структурама, етничком саставу, распрострањеношћу алкохолизма, али и климатским условима. Овом приликом не треба занемарити да се у многим земљама већ годинама спроводе и национални програми акције на пољу превенције суицида који су резултирали опадајућим трендовима стопа самоубиства.

**Регионалне разлике.** Једна од основних особености смртности становништва Србије су и наглашене регионалне разлике, које се најочигледније примећују кроз деценијама присутне неуједначености, како достигнутих вредности опште стопе смртности, тако и дужине очекиваног трајања живота у Централној Србији и Војводини, и то увек на штету ове друге.

Разлике у погледу смртности услед самоубиства су још израженије. Стопа самоубиства је стално већа у Војводини, и то током читаве друге половине 20. века, као и у

раним 2000-им годинама. Регионална неуједначеност је била најнаглашенија почетком друге половине 1960-их година када је стопа умрлих услед самоубиства у Војводини била за 2,5-2,8 пута већа него у Централној Србији.<sup>3</sup> Промене у вредностима стопе самоубиства су се наредних деценија одвијале у смеру који је резултирао смањењем регионалних разлика. У 2005. години разлика у вредностима стопе самоубиства (17,1 у Централној Србији и 25,6 у Војводини) износила је 50%, што је најмања релативна разлика у посматраном периоду, а то је, уједно, после после 1953. године, и најмања апсолутна разлика у броју самоубиства на 100.000 становника. Као што је споменуто, разлози регионалних разлика су вишеструки, а у великој мери су условљени и битно другачијом националном структуром становништва та два велика подручја Србије.

Табела 1. Број и стопа самоубиства (на 100.000). Србија, Централна Србија и Војводина, 1981–2005.

Година	Србија		Централна Србија		Војводина	
	број	стопа	број	стопа	број	стопа
1981	1257	16,2	715	12,5	542	26,6
1986	1319	16,8	783	13,5	536	26,1
1991	1472	18,8	849	14,6	623	30,9
1996	1484	19,1	923	15,9	561	28,3
1997	1622	20,9	1019	17,6	603	30,5
1998	1460	18,8	897	15,5	563	28,6
1999	1572	20,3	937	16,3	635	32,4
2000	1546	20,1	959	16,7	587	30,1
2001	1443	18,8	901	15,7	542	28,0
2002	1449	19,3	923	16,9	526	25,8
2003	1381	18,5	860	15,8	521	25,7
2004	1346	18,0	802	14,7	544	26,9
2005	1442	19,4	927	17,1	515	25,6

Међутим, са аспекта смртности услед самоубиства, ни Централна Србија и Војводина нису хомогена подручја. Ипак, Војводина се, у том смислу, може сматрати мање хетерогеном. У Покрајини су се вредности просечне годишње стопе самоубиства на 100.000 становника за трогодишњи период 2001-2003. (око пописа из 2002) кретале у интервалу од 9,3 (Пећинци) до 59,2 (Сечањ). У Централној Србији интервал варијације се кретао од 2,3 (Жагубица) до 52,7 (Медвеђа). Иначе у Војводини релативно ниска стопа самоубиства (испод 10 на 100.000 становника) је забележена у само једној општини, док је у Централној Србији таквих било 13. С друге стране, у Војводини је и релативно мањи број општина у којима је ниво стопе самоубиства значајније изнад покрајинског просека.

С обзиром да се ради о малим подручјима, мора се водити рачуна да се приликом разматрања регионалних особености у погледу нивоу стопа самоубиства не доносе закључци који нису засновани на вишегодишњим серијама. Ипак, и поред нужних резерви, на основу података за три године око последња два пописа становништва, може се констатовати да су у Србији релативно лако лоциране зоне високе и ниске стопе самоубиства. Као зона високе стопе самоубиства издваја се подручје на северу Војводине око града Суботице. Ради се о десет општина у којима становници мађарске националности представљају већину

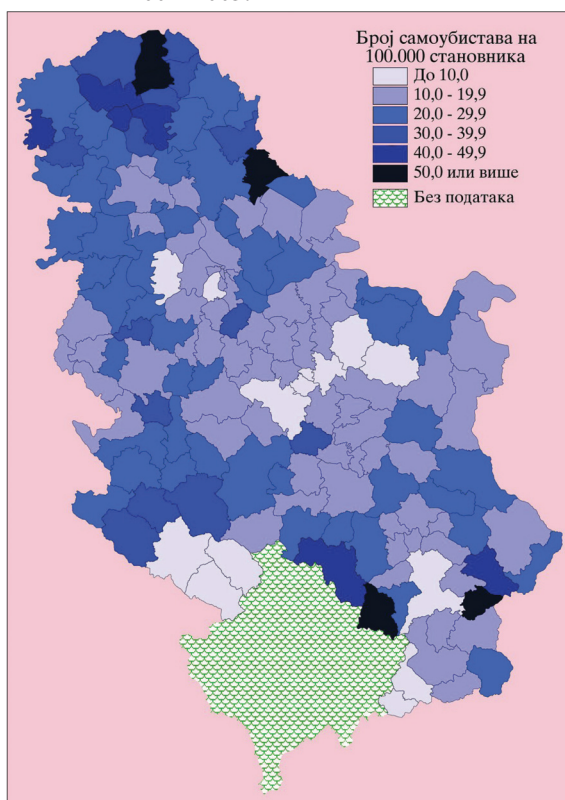
2 Стопа маскулинитета умрлих услед самоубиства је била највећа 2004. године, када је износила 267.

3 Од 1965. до 1969. године стопа самоубиства на 100.000 становника се у Централној Србији кретала у интервалу од 9,2 до 11,0. У Војводини су одговарајуће вредности износили од 24,1 до 28,3.



или имају релативно високо учешће у укупном становништву. С друге стране, у зону ниске смртности услед самоубиства сврстане су општине Бујановац и Прешево, са високим уделом становништва албанске националности, као и три санџачке општине (Сјеница, Рашка и Тутин), све са стопама испод 10 самоубиства на 100.000 хиљада и великим уделом становништва исламске вероисповести (Албанци и Бошњаци/Муслиманци).

Картограм 1. Стопа самоубиства по општинама, 2001–2003.



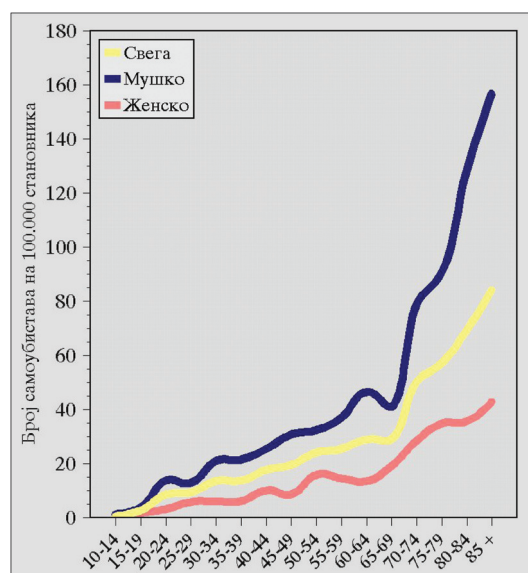
Да су разлике у вредностима стопа самоубиства по општинама у великој мери условљене етничким саставом њиховог становништва потврђују и вредности тог показатеља по националностима. У трогодишњем раздобљу, око последњег пописа из 2002. године, највећи број самоубиства на 100.000 становника је регистровано код становништва мађарске националне припадности (43,4), а затим код припадника бугарске националности (37,4). После Бугара, највише самоубиства на 100.000 становника је међу становништвом хрватске, русинске, словачке и румунске националне припадности (од 29,7 до 21,2 тј. изнад републичког просека) који у највећем броју живе управо у Војводини. На другом полу се налазе Власи (2,5), Албанци (4,9), Бошњаци и Муслиманци (8,1), затим Југословени (11,1) и Роми (12,9).

Док је у групи националности код којих су стопе самоубиства веће од просечних, становништво уједно и демографски најстарије, код друге групе, становништво се углавном одликује млађом старосном структуром (једини изузетак су Власи). Очигледно је да постоји уска повезаност старосне структуре становништва одређене националности и учесталости самоубиства, али тиме нису у потпуности исцрпљени сви детерминишући чиниоци постојећих разлика у домену суицида. Као битнији се могу споменути и фактори повезани с религиозном припадношћу и снагом утицаја појединих верских заједница, затим социо-културни чиниоци, ниво образовања, породичне структуре итд.

О значају утицаја непосредног социо-културног окружења на распрострањеност суицида врло су илустративни подаци о разликама по великим подручјима, а које постоје у нивоу стопа самоубиства код становништва српске националне припадности. У периоду 2001-2003. просечна годишња стопа самоубиства је за Србе у Централној Србији износила 17,1 на 100.000 становника, док је истовремено за Србе у Војводини она достигла 23,5 (за 37% већа). Реално, постојеће разлике су још наглашеније, јер је, према попису из 2002. године, становништво српске националности у Централној Србији било демографски старије него у Војводини.

**Највише је старих.** Као и код разматрања осталих узрока смртности, и за самоубиства је посебно значајно сагледавање старосне структуре умрлих и то по полу. Према подацима који се односе на 2005. годину, свако друго умрло лице услед самоубиства било је старије од 60 година, а свако треће старије 70 година. У односу на раније године јасно је приметна тенденција повећања удела старих у укупном броју самоубиства, што је уједно као појава присутно и код укупне смртности становништва Србије. Такви токови су пре свега последица интензивног демографског старења, али и промена у старосном моделу mortalитета. На то упућују и подаци о уделу самоубиства у укупном броју умрлих по старости. Наиме, међу умрлима старијим од 60 година, умрли услед самоубиства представљају свега 0,8%. С друге стране, код младих и средовечних, чије су стопе смртности знатно ниже него код старог становништва, много је присутнија заступљеност самоубиства као узрока смрти. Тако је, на пример, у старости 20-34 година, чак, свако осмо умрло лице (12,4%), умрло услед самоубиства. Повећањем старости све интензивније се смањује учешће самоубиства у укупном броју умрлих (код старих 45-49 оно је 4,4%, код старих 55-59 износи 2,2%, а код старих 65-69 свега 1,9%).

Графикон 3. Стопа самоубиства по старости, 2005.



За разлику од удела у укупном броју умрлих, специфичне стопе смртности се повећавају са старашћу (графикон 2). Најниже стопе самоубиства су код деце (10–14 година) и млађих адолесцената (15–19) код којих су, према подацима из 2005. године, износиле 0,7 и 2,8 на 100.000 становника (ради се о укупно 16 смртних случајева). Са старашћу, стопе самоубиства се повећавају, али су и даље релативно ниске (испод 10 код лица старих 20–29 односно испод 20 на

100.000 код петогодишњих старосних група између 30–49 година). Натпросечне стопе смртности услед самоубиства се бележе код становништва старијег од 50 година. Стопе по старости су релативно стабилне код становништва старог 50-69 година,<sup>4</sup> да би код кохорти старијих од 70 године, са старошћу повећање њихових вредности било знатно убрзаније. У Србији су највеће стопе самоубиства код најстаријег становништва – код лица старих 80-84 она је 2005. године износила 69,5, а код старијих од 85 година стопа је достигла ниво од 84,1 на 100.000.

Уочен старосни модел смртности услед самоубиства је присутан код оба пола, али су разлике по старости нарочито изражене код мушког становништва. Треба истаћи да су код свих петогодишњих старосних група вредности стопе самоубиства знатно веће (од 2 до преко 4 пута веће) код мушког него код женског становништва. Највеће релативне разлике по полу су присутне код млађег средовечног становништва (20-39) и код најстаријих (80 или више година).<sup>5</sup> Знатно већа вероватноћа самоубиства мушког становништва је и код осталих старосних група (старије средовечно и становништво старо 60-79 година), али су разлике у односу на женско становништво мање наглашене (стопе су углавном од 2 до 3 пута веће).

Уколико се посматра полна структура умрлих услед самоубиства по старосним групама, неуравнотеженост (и овог пута на штету мушкараца) је највећа код млађег средовечног (20-39), а најмања код старог становништва (65+), што је пре свега последица полне структуре укупног становништва по старости, тј. наглашене феминизације старих.

**Удовци најугроженији.** У групи умрлих услед самоубиства најбројнија су лица у браку (45% у 2005. години), затим су то обудовели (26%) и лица која нису склапала брак (11%). И у овом погледу постоје значајне разлике по полу. Код мушкараца су међу умрлим услед самоубиства најбројнија лица у браку (47%), док су код жена то удovice (40%). Исте године, удео удоваца у укупном броју самоубица је био двоструко мањи (20%).

Табела 2. Општа стопа самоубиства по полу и брачном стању, 2001–2003. (на 100.000 становника)

Брачно стање	Мушко	Женско
Свега	33,9	16,8
Неожењен/неудата	25,1	9,9
Ожењен/удата	27,9	11,5
Удовац/удовица	123,3	40,1
Разведен/разведена	77,6	30,2

Таква структура умрлих по брачном стању условљена је саставом укупног становништва по брачности (највише је лица у браку), затим разликама које постоје у брачној структури мушког и женског становништва (међу мушкарцима је много више целибатера и знатно мање удоваца) и битно издиференцираном старосном структуром становништва с обзиром на брачни статус (најстарији су обудовели).

4 Стопе по петогодишњим кохортама се приближно крећу у интервалу од 25–30 самоубиства на 100.000 становника исте старости.

5 Код појединих кохорти (20–24) стопа самоубиства мушкараца је, чак, преко четири пута већа него код жена

Према подацима за период 2001–2003, највеће вредности опште стопе самоубиства су код обудовелих, с тим што су код удоваца (123 на 100.000) троструко веће него код удовица (40). Следе разведени, затим лица у браку, а најниже стопе су код целибатера. Код све три групе, стопе смртности услед самоубиства су приближно 2,5 пута веће код мушкараца.

Посматрано по старости, највеће вредности стопе самоубиства су регистроване код удоваца старих 70 или више година (142 на 100.000). Код жена је максимална вредност самоубиства такође код старих 70 или више година (47), с тим што су у том случају ради о разведеним особама.

**Више образовање – мање самоубиства.** Једна од најочигледнијих корелационих веза је установљена између нивоа стопе самоубиства и нивоа образовања. Вредности просечне годишње стопе самоубиства добијене на основу броја самоубиства у периоду 2001–2003. по школској спреми настрадалих лица и резултата пописа из 2002. о образовном саставу становништва Србије јасно указују да распрострањеност самоубиства опада са повећањем школске спреме.

Табела 3. Стопа самоубиства по школској спреми, 2001–2003. (на 100.000 становника)

Пол	Укупно	Без школе или 1–3 раз. осн. школе	4–7 раз. основне школе	Основна школа	Средња школа	Виша или висока
Св.	22,5	49,3	24,2	26,3	17,7	10,7
М.	33,6	114,1	39,0	42,7	26,0	15,7
Ж.	12,2	29,3	13,6	12,2	8,0	4,8

Највише опште стопе самоубиства су код становништва без школе или са 1-3 разреда основне школе (49,3 на 100.000), код лица са непотпуном основном или са завршеном осмогодишњом основном школом стопа самоубиства износи око 25 на 100.000. Код лица са средњом школом стопа је још нижа (17,7), а најнижа је међу становништвом са вишом или високом школском спремом (10,7). Готово исти редослед је присутан код оба пола, с тим што су стопе за исту школску спрему знатно веће код мушког (и по неколико пута) него код женског становништва.

И у овом случају важи закључак о уској повезаности, пола, старости и распрострањености самоубиства. Наиме, без обзира на образовање, вредности стопе смртности се, по правилу, повећавају са старошћу, и оне су, код свих старосних кохорти и код свих образовних група много веће код мушкараца него код жена. Код мушког становништва највећа вредност стопе самоубиства је регистрована код старих 65 или више година. Код лица без школе или са 1-3 разреда основне школе она је износила 187,3 на 100.000, а најмања је код лица са вишим или високим образовањем (23,6). И код жена је смртност највећа код најстаријих. У тој старосној групи (65 или више) рекордно висок ниво стопе смртности је забележен код жена које су завршиле основну школу (36,7), а најнижи, поново, код особа са вишом или високом школском спремом (3,6).

Мр Горан Пенев